

REDESS AZANGARO)

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZA Y EL DESARROLLO"

Azángaro. 20 de noviembre del 2023.

DIRESA- P./-. REDESS- AZ/C.S. ASILLO- OFICIO N°70- 2023.

SEÑOR

: M.C. ISMAEL CORNEJO-ROSELLO DIANDERAS

DIRECTOR REGIONAL DE SALUD PUNO

ASUNTO

SOLICITO EVALUACION EXTERNA PARA LA CERTIFICACION DE

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, EL NIÑO Y LA

NIÑA DEL C.S. ASILLO

ATENCION

COMITÉ TECNICO INSTITUCIONAL PARA LA PROMOCION DE LA

LACTANCIA MATERNA DE LA DIRESA

Es grato dirigirme a su digna autoridad, con previo saludo cordial; con la finalidad de solicitar la Evaluación Externa por parte de la Dirección Regional de Salud Puno, al C.S. Ásillo de la Red de salud Azángaro a fin de obtener la Certificación como Establecimiento de Salud Amigo de la Madre, la Niña y el Niño.

Para lo cual adjunto:

Copia Fedateada de la Evaluación Interna

Copia Fedateada del Anexo 7C Acta final de calificación para la Certificación como Establecimiento de Salud Amigo de la Madre, la Niña y el Niño.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle mi estima personal.

Atentamente,

SOCIATION SEREND MEDICO CIRIJANO CMP: 087887

TRAMITE DOCUMENTARIO

O DIC 2023

Finne A Morat & Sofema O/
Constrol do Rocopetón

c.c. Archivo

"AÑO DE LA UNION, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Asillo 22 de Noviembre del 2023

INFORME N°11-2023DIRESA-P./-REDES-AZ/-PROMS-MR.ASILLO

SEÑOR(A) : YESSENIA SILVA CONTRERAS

DIRECTORA RED DE SALUD AZANGARO

DE : COMITÉ TECNICO INSTITUCIONAL PARA LA CERTIFICACION

DEL CENTRO DE SALUD ASILLO
: EVALUACION INTERNA PARA LA CERTIFICACION DE

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, EL

NIÑO Y LA NIÑA

ATENCION: LIC. DEYSI HUANCA MAMANI

AREA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

FECHA : ASILLO 22 DE NOVIEMBRE 2023

PRESENTE:

ASUNTO

Es grato dirigirme a usted, con previo saludo cordial; con la finalidad de solicitar la evaluación externa por parte de la DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO, a fin de obtener la certificación como ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGO DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO.

Para lo cual adjunto:

- 6 formatos de entrevista realizadas a gestantes
- 6 formatos de entrevistas realizadas a puerperas
- 7 formatos de entrevista realizados a niños lactantes menores de 6 meses
- 7 formatos de entrevista realizados a niños lactantes mayores de 6 a 24 meses de edad

7 formatos de entrevista realizada al personal de salud

1 formato de entrevista realizada al personal administrativo.

2.2 NOV 2023

Manya M Larien Caleina



- Matriz de consolidación de entrevistas
- Guia de evaluación para proceso de certificación del establecimiento de salud Amigos de la madre, la niña y el niño.
- -Acta final de calificación para la certificación del establecimiento de salud
 Amigos de la Madre, la niña y el niño.
- Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle mi estima personal.

Atentamente,

PLEASURAL PLENA BY CUMPA SEPTICAL MEDICO CIRCUMNIO CMP1 057667

E presente documento es copia fai de nigrad

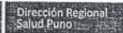
2 2 NOV 2023

Manary M. Larrico Calvina









Red de Salud Azángaro

Jr. Francisco Bolognesi Nº 556



Resolución Directoral

Azangaro, 18 de JUIIO

del 2023

Visto el documento adjunto; OF. Nº 023-2023/DIRESA P/REDESS-AZ/PROMS. con registro Nº 6526.

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo a los Artículos 25°, 26° y 27° del Decreto Supremo N° 005-90-PCM, reglamento del Decreto Legislativo N° 276, "Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público Nacional"; en concordancia con el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, establecen los procedimientos, condiciones y niveles para Asignar funciones al Personal en la Administración Pública;

Que, mediante documento de visto, la coordinación de gestión de la calidad en salud, ha visto por conveniente solicitar proyectar Resolución Directoral para la aprobación de la conformación del comité TECNICO INSTITUCIONAL PARA LA PROMOCION Y PROTECCION DE LA LACTANCIA MATERNA, de la Red de Salud Azángaro, para el cumplimiento de los planes y proyectos para la mejora continua;

Que, de conformidad con los numerales I y II del título preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverta;

Que, en su Artículo 10 de la Ley N* 26842 Ley General de salud, establece que toda persona tiene derecho de recibir una alimentación sana y suficiente para cubrir sus necesidades biológica, la alimentación de las personas es responsabilidad primaria de la familia, en los programas de nutrición y asistencia alimentaria, el Estado brinda atención preferente al niño, a la madre gestante, al adolescente y al anciano en situación de abandono social;

Que, mediante Decreto Supremo N° 018-2008-SA, se crea Multisectorial de Promoción y Protección de la Lactancia Materna, mediante Resolución Ministerial N° 245-2020MINSA, se aprueba la Directiva Sanitaria para la Prevención y Atención de la Gestante y de Reclén Nacido con Riesgo o Infección por COVID-19;

Que, de acuerdo a la Ley N* 29896, Ley que establece la obligación de implementar lactarios en toda las insinuaciones públicas y privadas promoviendo la lactancia materna, se precisó que en adelante la referida implementación se llevara a cabo no solo en las instituciones del sector publico sino también en el sector privado;

Que, por su parte el inciso b) del Artículo 37° del Reglamento de Establecimientos de salud aprobado por el Decreto Supremo N° 013-2006-SA, señala que el Director médico del Establecimiento de Salud debe asegurar la calidad de los servicios prestados, a través de la implementación y funcionamiento de sistemas para el mejoramiento continuo;

Que, de conformidad a la Ley N° 27783 Ley de Bases de Descentralización modifica por Ley N° 28379; Ley N° 27867 Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, modifica y complementa por las Leyes Nos, 27902, 28013, 28161, 28926, 28968 y 29053, Resolución Ministerial N° 405-2005/MINSA, que reconoce a las Direcciones Regionales de Salud como única autoridad en Salud en cada Región, y en uso de las atribuciones conferidas por la Ordenanza Regional N° 012-2014, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud Puno;

Estando a la delegación de funciones y atribuciones establecido en la Resolución Ejecutiva Regional N° 342-2019-GR PUNO, de fecha 18 de julio del 2019.

Con opinión favorable de la Dirección de la Red de Salud- Azángaro, y estando a lo informado por la Unidad de Recursos Humanos;

Di prominte documento es copo fiel de crigio

L L NOY LOLD

Mauro M. Larieo Calsina

121 BR NEVER

SERESUELVE:

APTICULO 1º.- CONFORMACION, de Comité Técnico Institucional para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna, de la Red de Salud Azángaro, para que actué con plenos facultades y responsabilidades inherentes al cargo a los Taps. Que a continuación se detalla;

COMITÉ TECNICO INSTITUCIONAL PARA LA PROMOCION Y PROTECCION DE LA LACTANCIA MATERNA, DE LA RED DE SALUD AZANGARO

APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	FUNCIONES
M.C. CHAMPI APAZA, Bernardino Pedro	Director de la Red de Salud Azángaro	PRESIDENTE
M.C. MANDAMIENTO PEREZ, Lucio Ignacio	Jefe de Salud de las Personas	VICE-PRESIDENTE
TAP. MERMA BEJAR, Nicacio	Jefe de Recursos Humanos	SUB VICE-PRESIDENTE
LIC. ENF. CAHUNA CONDORI, Katia Yamile	Resp. AIS Neonatal	SECRETARIO TECNICO
A.S. NIETO CASAS, Ninfa	Área de Bienestar Social	1er VOCAL
LIC. ENF. ABARCA ITO, Catherine keny	Coord, Desarrollo Infantil Temprano	2do VOCAL
OBST. PANIAGUA CAIRA, Glenda Beatriz	Coord, Programa Materno Neonatal	3er VOCAL
LIC. NUT. PINEDA GONZALES, Clorinda	Coord. Estrategia Sanitaria Alimentación y Nutrición Saludable	4to VOCAL
LIC. ENF. HERRERA QUISPE, Elizabeth	Coord. Promoción de la Salud	5to VOCAL
LIC. ENF. MAMANI PEREZ, Gian Carlos	Resp. Participación Comunitaria	6to VOCAL
Obst. LUNA LLANOS, LIZ ROSMERY	Resp. Educación Para la Salud	7mo VOCAL
LIC. ENF. CHOQUEHUANCA CALSINA, Delia Concepción	Coord. Calidad	8vo VOCAL
LIC. ENF. ALIAGA QUISPE, Patricia Gasdaly	Coord, Servicios de Salud	9no VOCAL
MVZ. CRUZ MOLINA, Abraham	Coord, Salud Ocupacional	10mo VOCAL
Q.F. QUISPE JUSTO, Celia	Coord, Farmacia	11vo VOCAL 接触的
LIC. ENF. RETAMOZO FLORES, Sara Agustina	Jefe Unidad de Epidemiología	12vo VOCAL
M.C. CR:SPIN OSCO, Pamela	Jefe Unidad de Seguros	13vo VOCAL
LIC. COMUN. MACHACA GUTIERREZ, Abel Luján	Jefe Comunicaciones	14vo VOCAL
A.S. CALSINA ARENAS, Hipólita	Jefe Área de Capacitaciones	15vo VOCAL
Ing. BENIQUE VALERO, Bladimiro Plácido	Jefe de Unidad de Estadística	16vo VOCAL
Lic. EnfIPA GOMEZ, Jéssica Ibeth	Jefe de Seguridad del Trabajo	17vo VOCAL
Ing. CONDORI CARI, Erika Beatriz	Jefe de Salud Ambiental	18vo VOCAL

COMITÉ TECNICO INSTITUCIONAL PARA LA PROMOCION Y PROTECCION DE LA LACTANCIA MATERNA, DEL HOSPITAL CARLOS CORNEJO ROSELLO Y VIZCARDO DE LA RED DE SALUD AZANGARO

APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	FUNCIONES
Obst. SILVA CONTRERAS, Yessenia Henny	Director del Hospital Carlos Cornejo Roselló y Vizcardo Azángaro	PRESIDENTE
M.Pediat. MAMANI CCAMA, Lizbeth Zulma	Jefe de Pediatria	VICE-PRESIDENTE
TAP MERMA BEJAR, Nicacio	Jefe de Recursos Humanos	SUB VICE-PRESIDENTE
Lic. Enf. ALCOS QUISPE, Yaneth Rocio	Enfermera Especialista en Neonatología y Lactancia Materna	SECRETARIO TECNICO
M. Ginec. Obs. FLORES COILA Walter	Jefe de Gíneco - Obstetricia	1er VOCAL
Lic. Enf. CHOQUEHUANCA MACEDO, Zulema	JEFE DE ENFERMERAS (OS)	2do VOCAL
Lic. Enf. GONZALÉS CARI, Yanet Yasmina	Resp. AIS NIÑO – Recién Nacido	3er VOCAL)
Obst. PARI LOPEZ, Eva Margarita	JEFE DE OBSTETRAS	4to VOCAL
OBST OBLITAS LARICO, Nauria Brichith	Resp. Materno Neonatal	5to VOCAL
Asit. Soc. BLANCO VELASQUEZ, Gladys	Jefe de Servicio Social	6to VOCAL
Lic. Enf. RAMOS MAMANI, Maritza E. Lic. Enf. HUANCA SUAÑA. Yeny Marieny.	Resp. Promoción de la Salud	7mo VOCAL
Lic. Nut. HUAYNAPATA CAYLLAHUA, Flora Nancy	Resp. Estrategia Sanitaria Alimentación y Nutrición Saludable	8vo VOCAL
Lic. Enf. QUISPE PARRA, Delia	Resp. Calidad	9no VOCAL
Lic. Enf. GUTIERREZ ACROTA, Ana Marleny	Resp. Epidemiología	10mo VOCAL
Q.F. CHAQUILLA COTACALLAPA, Thalia	Resp. Farmacia	11vo VOCAL
TAP. PERALTA ILLANES, Severo	Resp. Comunicaciones	12vo VOCAL
Téc. Enf MACHACA LUQUE, Anelia	Resp. Unidad de Estadística	13vo VOCAL
Lic. Enf. LIPA GOMEZ Jessica Ibeth	Jefe de Seguridad del Trabajo	14vo VOCAL

Mauro

COMITÉ TECNICO INSTITUCIONAL PARA LA PROMOCION Y PROTECCION DE LA LACTANCIA MATERNA, DE LA MICRORED ARAPA

APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	FUNCIONES
M.C. DELSADO CORRALES, Elton Hassan	Jefe de la MICRORED ARAPA	PRESIDENTE
Lic Enf. MAYTA SOLORZANO, Loyola	Responsable AIS NIÑO	VICE-PRESIDENTE
Obst. BELTRAN GODOY, Saul	Responsable Materno Neonatal	SECRETARIO
Lic. Nut. GARAMBEL VILCA, Richard Eduardo	Responsable Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable	1er VOCAL
A.S. ROJAS GALLEGOS, Doris Josefina	Responsable Promoción de la Salud	2do VOCAL

COM TÉ TECNICO INSTITUCIONAL PARA LA PROMOCION Y PROTECCION DE LA LACTANCIA MATERNA, DE LA MICRORED CHUPA

APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	FUNCIONES
M.C. PARI QUISPE, Elvis Javier	Jefe de la MICRORED CHUPA	PRESIDENTE
Lic Enf. PALLI CHAMBI, Loyola	Responsable AIS NIÑO	VICE-PRESIDENTE
Obst. TiTI PILCO, Rocio Diana	Responsable Materno Neonatal	SECRETARIO
Lic. Nut. CALISAYA VERA, María Elena	Responsable Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable	1er VOCAL
Lic. T.S. FLORES MENDOZA, Lisdenia	Responsable Promoción de la Salud	2do VOCAL

COM TÉ TECNICO INSTITUCIONAL PARA LA PROMOCION Y PROTECCION DE LA LACTANCIA MATERNA, DE LA MICRO RED MUÑANI

APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	FUNCIONES
M.C. CCILLO VALERO, Olisis	Jefe de la Micro Red Muñani	PRESIDENTE
Lec Enf. CHACON HOFFMEISTER, Yulemy	Resp. AIS niño	VICEPRESIDENTE
Lic. Nut. QUISPE CEREZO, Luz Yanet	Resp. Estrategia Sanitaria Alimentación y Nutrición Saludable	SECRETARIO
Obst. TRIVEÑO SUPHO, Marizol	Resp. Programa Materno Neonatal	1er VOCAL
Lic. Enf. QUISPE PERALTA, Maritza Maribel	Apoyo AIS niño	2do VOCAL
T.S. ANCASI LIMA, BRIST CHAVELY	Responsable Promoción de la Salud	3er VOCAL
C.D. LUQUE YANQUI, Yudy	Resp. Odontologia	4to VOCAL
Psic. NEYRA AQUINO, Lizet Marveli	Resp. Psicología	5to VOCAL

2.2 NOV 2023

Represented communication of computer disciplinary and property of the communication of the communic

COMITÉ TECNICO INSTITUCIONAL PARA LA PROMOCION Y PROTECCION DE LA LACTANCIA MATERNA, DE LA MICRORED ASILLO

APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	FUNCIONES
M. C. CLMPA SERENO, Elena Masha	Jefe de la MICRORED ASILLO	PRESIDENTE
Uc. Enf. MAMANI APAZA, Nélida	Responsable AIS NIÑO	VICE-PRESIDENTE
Obst. MAMANI MAMANI, Yolanda	Responsable Materno Neonatal	SECRETARIO
Uc. Nut. TURPO CASTILLO, Elmer	Responsable Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable	1er VOCAL
Lic. T.S. ENRIQUEZ MAMANI, Armida	Responsable Promoción de la Salud	2do VOCAL

COMITÉ TECNICO INSTITUCIONAL PARA LA PROMOCION Y PROTECCION DE LA LACTANCIA MATERNA, DE LA MICRORED JOSE DOMINGO CHOQUEHUANCA

APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	FUNCIONES
M.C. TICO TORRES, Edgardo	Jefe de la MICRORED J.D. CHOQUEHUANCA	PRESIDENTE A
Uc. Enf. QUISPE HUANCA, Joherly	Responsable AIS NIÑO	VICE-PRESIDENTE
Obst. MERUVIA SALAZAR, Flor Azucena	Responsable Materno Neonatal	SECRETARIO
Lic. Nut. DUEÑAS CALISAYA, Willian E.	Responsable Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable	1er VOCAL
Lic. Enf. QUIEPE BUSTINZA, Janeth	Jefatura de Enfermeria	2do VOCAL

MICRORED SAN ANTON

ARELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	FUNCIONES
M.C. HILARI VILLANUEVA, Kriss	Jefe de la MICRORED SAN ANTON	PRESIDENTE BEA
M.C.HI_ARI VILLANUAEVA, Kriss Kary	Médico .	VICE-PRESIDENTE
Lic. Enf. LAURA VEGA, Yesenia Sumen	Responsable AIS NIÑO	SECRETARIO 4
Obst. SUAÑA RIVERA, Vanessa Zarina	Responsable Materno Neonatal	1er VOCAL
T.S. ZAFATA HUMPIRE, Lourdes L.	Responsable Promoción de la Salud	2do VOCAL
Lic. Nut CRUZ SOSA, Sthefany	Responsable Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable	3er VOCAL
Psic. CCAQUIRA ADRIAN, Shirley J.	Responsable Salud Mental	4to VOCAL
C.D. QUISPE ALVAREZ, Helar L.	Responsable Salud Bucal	5to VOCAL

COMITÉ TECNICO INSTITUCIONAL PARA LA PROMOCION Y PROTECCION DE LA LACTANCIA MATERNA, DE LA MICRORED ALIANZA

APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	FUNCIONES
M.C. COAQUIRA ALANIA, Yerzon Rene	Jefe de la MICRORED ALIANZA	PRESIDENTE
Lic. Enf. QUISPE QUISPE, Rossi	Responsable AIS NIÑO	VICE-
Lic. Enf. ORTIZ QUILLA, Paola	Responsable AIS NIÑO – Recién Nacido	SECRETARIO
Obst. ARAPA LARICO, Laly	Responsable Materno Neonatal	1er VOCAL
Lic. Nut. CUTIPA QUISPE, Yesenia Yulemi	Responsable Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable	2do VOCAL

ARTICULO 2º.- Transcribir la presente Resolución, a los interesados, Legajo Personal e instancias administrativas pertinentes.

Registrese y Comuniquese.

(Fdo.) M.C. Bernardino Pedro, CHAMPI APAZA, Director de la REDESS Azángaro. Lo que transcribo a Ud. para su conocimiento y demás fines de Ley. Atentamente.

THE PARTY OF THE P

NICACIO MERMA BEJAR
NICACI

INFORME DE EVALUACIÓN INTERNA CERTIFICACION DEL **ESTABLECIMIENTO DE SALUD** I-4 ASILLO

"AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO"



MIEMBROS INTEGRANTES DEL COMITÉ:

❖ PRESIDENTE:

M.C. Elena Cumpa Sereno

* VICEPRESIDENTE: Lic. Enf. Nelida Mamani Apaza

SERETARIA:

Obst. Yolanda Mamani Mamani

♦ 1ER VOCAL:

Lic. Nutric. Elmer Turpo Castillo

* 2DO VOCAL:

Llc. T.S. Armida Enrieuez Mamani





I.- PRESENTACIÓN

La Leche Materna es el mejor alimento para el Bebe, lo protege de Enfermedades Infecciosas, asegura su desarrollo (principalmente del sistema nervioso y del cerebro), es una de las medidas más eficaces para garantizar la Salud y la Supervisión del niño, también promueve un mayor vinculo y relación entre la Madre y el Hijo. Cabe destacar que a largo plazo potencia su capacidad en cuanto al aprendizaje y rendimiento escolar.

El Ministerio de Salud considera la Lactancia Materna, como una Práctica fundamental y necesaria en la nutrición infantil, con la finalidad de contribuir al desarrollo integral de las niñas y niños. De acuerdo a las consideraciones del Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, se ha revisado y actualizado el Reglamento de Alimentación Infantil, se ha oficializado con D.S. nro. 201-MINSANDGSP-V.O1 " Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud "Amigos de la Mare el niño y la niña", aprobada por Resolución Ministerial Nro. 609-2014/MINSA INCORPORANDO A DICHA Resolución los Anexos.

II.- FINALIDAD

DE STUD CONTRACTOR OF STUDENTS OF STUDENTS

Favorecer el Desarrollo Integral del Niño, Prevenir la DCI, la Anemia y la Mortalidad del Niño y la Niña en el Centro de Salud- Asillo. Todas las actividades a desarrollar buscan Promover y Proteger la Lactancia Materna para contribuir a mejorar la salud y el desarrollo integral, en la población Infantil que acude al Establecimiento de Salud.

III.- OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Lograr la Certificación como "ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGO DE LA MADRE Y EL NIÑO EN EL AÑO 2023.

OBJETIVO ESPECIFICO

Difusión de los Criterios Técnicos y Metodológicos a través de las Capacitaciones para la Certificación del Establecimiento "Amigos de la Madre y el Niño, entere los Trabajadores Asistenciales de Salud.

2.2 NOV 2023

Mauro & Larren Calaina

Implementación de Acciones con los documentos normativos establecidas por el Ministerio de Salud, para lograr la Certificación como Establecimiento de Salud "Amigo de la Madre el niño y la niña".

IV.- AMBITO DE EVALUACIÓN

El proceso de **Evaluación Interna**, tiene su alcance a todos los Trabajadores, que se encuentran en contacto directo e Indirecto, al binomio Madre Niño, y es abordada según los Anexos de Evaluación.

V.- METODOLOGIA DE EVALUACION

La Auto Evaluación fue llevada a cabo, siguiendo los 10 pasos recomendados por la Directiva Administrativa Nro. 201-MINSNDGSP-V.01. Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud y sus anexos.

METODOLOGIA PARA LA EVALUACION INTERNA

SELECCIÓN:

CLASIFICACION DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	UNIDAD DE EVALUACIÓN
Centro de Salud I -4	Coordinación con responsables del Binomio Madre y Niño
Hospitalización para el Alojamiento conjunto puérpera y RN. Farmacia	
Lactario Institucional Otros	

VI.- SELECCIÓN Y TAMAÑO DE LA MUSTRA

Los Instrumentos que se utilizaron para la Certificación de los Establecimiento de Salud tienen como objetivo entrevistar dos tipos de muestras que incluyen:

 a) Usuarias de los Servicios Materno Infantiles (gestantes, puérperas de 6 horas a más, madres niños menores de 6 meses, mayores de 6 meses hasta 24 meses

b) Personal de Salud y Personal Administrativo

2 2 NOV 2023

Manyo M. Layton Calsina



El siguiente cuadro señala los criterios de inclusión y el tamaña de muestra:

GRUPOS	TAMANO DE LA MUESTRA		
Personal de Salud			
Participa en la atención directa de las usuarias del	7		
Binomio Madre y Niño			
Personal Administrativo			
Participa en la atención indirecta de las Usuarias:	1		
Farmacia, SIS, Admisión y otros			
Gestantes del III Trimestre, con 2 o más	6		
atenciones			
Prenatales y Hospitalizados.			
Puérperas de 6 horas a más, con RN a término	6		
y vigoroso			
Madres de niños menores de 6 meses, que	7		
están siendo atendidos en el Establecimiento			
Madres de niños de 6 - 24 meses, que están	7		
siendo atendidos en el Establecimiento			

VII.- RECOLESCCION DE INFORMACIÓN

Se utilizo las siguientes Técnicas: Observación, Entrevista y la Revisión Documentaria de la Guía de Evaluación para el proceso de Certificación del Establecimiento de Salud "Amigos de la Madre y el Niño" Anexo 7 A (10 Pasos de la Lactancia Materna Exitosa)

VIII.- DURANTE LA EVALUACIÓN INTERNA

1. ENTREVISTA

E presente documenta es com de desegunt.

2 2 NOV 2023

Maniro of, Lurico Calsina
FEDSTAFIO



- ✓ Por el Personal de Salud, responsable de cada uno de los grupos y/o Estrategias, a partir del 15 al 30 de octubre del 2023. Se garantizó la confidencialidad de los datos obtenidos en todas las entrevistas, al mismo tiempo se verificó, el área de implementación de la Lactancia Materna
- ✓ Se organizan a los equipos de trabajo
- ✓ Todos los integrantes del Comité Institucional de la Lactancia Materna, reconocidos bajo Resolución, llevaron a cabo la aplicación de Encuestas y recolección de información según Guía de Evaluación, para el Proceso de Certificación del Establecimiento de Salud "Amigos de la Madre y el Niño"
- Mediante acuerdo en Libro de Actas, en reunión decidimos que las Encuestas sean aplicadas por el Gremio y/o Integrantes de Psicología.

2. APLICACIÓN DE LAS ENCUESTAS

- ✓ Personal de Salud:
 - o 01 MEDICO
 - 01 CIRUJANO DENTISTA
 - o 01 OBSTETRA
 - o 01 LIC. ENFERMERIA
 - o 01 LIC. NUTRICION
 - o 01 LIC. TRABAJADORA SOCIAL
 - o 01 TEC. ENFERMERIA
- ✓ Personal Administrativo:
 - 01 PERSONAL DE LIMPIEZA
- ✓ PUERPERAS (06)
- ✓ MADRES DE NIÑOS LACTANTES (07), las cuales llegan al establecimiento de salud, para su control de CRED e inmunizaciones.
- MADRES DE NIÑOS DE 6-24 MESES (07), las cuales llegan al establecimiento de salud, para su control de CRED e inmunizaciones y consulta externa.

3. FASE FINAL DEL PROCESO DE EVALUACIÓN





DIRECTIVA ADMINISTRATIVA No. 201 – MINSA/DGSP. V.01 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

ANEXO 7C: ACTA FINAL DE CALIFICACIÓN PARA LA CERTIFICACIÓN COMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGO DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

	SA/IGSS	DIRESA PUND- AZANGA	20 -	ASIL	64	
STABLECIMIENTO DE SALUD ASILLO 3-4 Se levanta el acta co						
siendo el dia 12-1	1-2023	, se levanta el act	a con los	resul	tados	de la
evaluacion externa pai	ra la certificación como est	tablecimiento de salud amigo de la	madre, la n	iña y	el niño	3.
CRITERIO	col	MPONENTES	N°	N° criterios evaluados		
			criterios	SÍ	NO	N.A.
	Paso 1: Existencia de una Protección de la lactanci	a Política escrita de Promoción y ia	10	8	2	_
	Paso 2: Capacitación del		7	7	-	_
	Paso3: Entrega de inform	nación a gestantes	6	6	_	_
	Paso 4: Realización del co	ontacto piel a piel	9	9	-	_
C1: 10 PASOS PARA UNA	Paso 5: Mostrar a las ma mantener la lactancia aú hijos.	dres cómo amamantar y cómo in si ellas deben separarse de sus	7	7	-	_
LACTANCIA MATERNA EXITOSA	Paso 6: No dar a los recié que no sean leche mater	én nacidos alimentos o líquidos na.	5	4	-	1
	establecimiento de salud		3	2	-	1
	Paso 8: Lactancia matern	na a demanda	3	3	_	_
	Paso 9: No dar chupones	ni biberones a recién nacidos	3	3	_	_
	Paso 10: El establecimiento tiene contacto con Grupos de Apoyo		6	6	_	-
		Su	b total C1:	55	2	2
C2:	I. No hay publicidad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos de leche materna		8	3	2	3
PUBLICIDAD Y	II. El establecimiento de	Adquisición directa	1			_
ADQUISICIONES DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA, BIBERONES Y TETINAS	salud no recibe donaciones ni adquiere sucedáneos a precios rebajados	Donaciones	3	3	-	=
		Su	b total C2:	7	2	3
C3:	I. Existencia del lactario		2	2	-	-
DEL LACTARIO	II. Características del lacta	ario según normatividad	5	5	-	_
DEL ENCTARIO		Su	b total C3:	7	108	Earle.
RESULTADO FINAL	C1= 72. 9 (N° Si) (N°SI+N°NO) × (100) × (0.75)	C2= 11. 7 (N* SÎ) × (100) × (0.15) C3= 10 (N* SÎ+N*NO) (N*SÎ+N*NO	_ × (100) × (0		94.	10
200.00000		тот	TAL (C1+C2+C3):			
ONCLUSION:	94		F-10 F-2	174.00	ST. SERIE	ONE)
ECOMENDACIONES:	L. L. dimension	A.S. Amilide Enriquez Moment		2 N	OVE	023
-05	con	(/) /	2/4	417	4371(3)	Cuis
	U	V V	+++		MATAR	100
	A. T.	N. C. A.			49	

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGO, DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

ANEXO 7A: GUÍA DE EVALUACIÓN PARA PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

		CION	NO N.A.				
		CALIFICACION	NO NO				
	V	S	Şĺ	×	×	×	×
CIA MATERNA EXITOSA	N Y PROTECCION DE LA LACTANCI	HAMBA DE CALIERCACIÓN	DIVIBRAL DE CALIFICACION	SI: Existe documento que formaliza la política. NO: No existe documento que formalice la política.	Si: Documento y los resúmenes de política especifican la prohibición. NO: Documentos y los resúmenes de política no especifican la prohibición de publicidad.	Si: Documentos y los resúmenes de política especifican la prohibición de la donación y distribución. NO: Documentos y los resúmenes de política no especifican la prohibición de la donación y distribución.	Si: Existe documento disponible y visible en los servicios materno-infantifes. NO: Documento no está disponible ni visible en los servicios materno-infantiles.
CRITERIO 1: LOS 10 PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA	PASO 1: EXISTENCIA DE UNA POLÍTICA ESCRITA DE PROMOCION Y PROTECCION DE LA LACTANCIA	ELIENTE DE VEBIEICACIÓN	roenie De Veniricación	OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA Muestra documento escrito que formaliza la politica (Resolución Jefatural, Resolución Directoral, Mernorándum, entre otros).	n la a o que	ENTARIA tiene artículos tiene politica o intículos que	OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA La política o documento normativo se encuentra disponible y visible en los servicios materno- infantiles.
CRITERIC	PASO 1: EXISTENC	COMBONENTES	COMIL CINEMIES	La micro-red o el establecimiento de salud tiene política o documento normativo escrito sobre lactancia / alimentación infantil que incluya los 10 Pasos para una Lactancia Exitosa, el cumplimiento del Reglamento de Alimentación infantil y de l'actano Institucional	La política o documento normativo especifica la prohibición de la publicidad de los sucedáneos de leche materna (fórmulas), alimentación con biberón, chupones y tetinas.	La política o documento normativo prohíbe la donación y distribución de regalos, muestras comerciales y suministros o material de propaganda de estos productos al personal de la salud, mujeres embarazadas y madres que amamantan.	La politica o documento normativo está disponible y visible para que todo el personal de la salud que atiende a madres y sus bebés puedan revisarla, socializarla y anticarla.
	0			-	12	m	T DELINE

2.2 NOV 2023

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA No. 201 – MINSA/DGSP. V.01 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

ANEXO 7

FORMATO DE LA FASE FINAL DEL PROCESO DE EVALUACIÓN

ANEXO 7 A GUÍA DE EVALUACIÓN PARA PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO.

ANEXO 7B MATRIZ DE CONSOLIDACIÓN DE ENTREVISTAS.

ANEXO 7C ACTA FINAL DE CALIFICACIÓN PARA LA CERTIFICACIÓN COMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGO DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL

CĤIN

25

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LE CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOCUE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

NOI		NO N.A.					
CALIFICACION		8					
CAL		S	×	×	×	\times	
MOCION LENGTH PER LAG	UMBRAL DE CALIFICACIÓN		SI: Dispone de material visual o impreso en las áreas antes mencionadas. NO: Cuando no se expone el material visual o impreso que resume la politica.	SI: El personal de la salud y las madres han comprendido los mensajes claves. NO: El personal y las madres refieren no comprender los mensajes claves.	Sf: El personal de la salud participó en reuniones de socialización y evaluación de la política y las madres participaron en reuniones educativas. NO: El personal de la salud no ha participado en reuniones de socialización y evaluación de política y las madres no han participado en reuniones educativas.	SI: El documento de política institucional cumple con lo solicitado. NO: Hay uno o más artículos en el	documento de política institucional que no son coherentes ni están alineados a lo solicitado.
	FUENTE DE VERIFICACION		OBSERVACION Y REVISION DOCUMENTARIA Resumen de la politica visual o impresa se muestra especialmente en los servicios materno-infantiles (afiches, murales, video, banners, entre otros).	ENTREVISTA (B30-32 RESUMEN DEL ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA) Personal de la salud y madres entrevistadas, muestran que comprenden los mensajes claves contenidos en el material, visual o impresa que resume la política.	REVISIÓN DOCUMENTARIA. Documentos y/o informes que evidencian reuniones de socialización y evaluación de la política con el personal de la salud; y, reuniones educativas con las madres.	CBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA Los artículos contenidos en el documento de política institucional están basados en los documentos normativos vigentes y basados en la evidencia,	según corresponda.
	COMPONENTES		Existe algun resumen de la norma de lactancia/alimentación infantil, incluyendo temas relacionados con los 10 Pasos para una Lactancia Matema Exitosa, el Reglamento de Alimentación Infantil y el Lactario Institucional, visible en todas las áreas del establecimiento que puede ayudar al personal de la salud, a las madres, lactantes y /o	Está el resumen de esta politica expuesto en lenguaje (s) y escrito con palabras comúnmente comprendidos por las madres y el personal de la salud.	Existe un mecanismo para evaluar la efectividad de esta política.	Todas las políticas o guías de prácticas clínicas relacionados con la lactancia materna / alimentación infantil están de acuerdo con los	documentos normativos vigentes (10 Pasos, el Reglamento de Allmentación y Lactario Institucional) y basados en la pudencia
18		1	φ.	1.6	7.7	80	Li primanti: (100)

Maura M. Larico Colsina

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

	ACION	N.A.			
0000	CALIFICACION	SÍ NO N.A.	×		×
ממוסוים ביים מוסוים ביים מוסוים ביים ביים ביים ביים ביים ביים ביים ב	IIMBBALDECALIEICACIÓN		SI: Existe un Comité de Lactancia Materna en el establecimiento de salud con actas de reuniones.	NO: No existe un Comite de Lactancia Matema, ni acta de reuniones.	SI: Existe programas de educación en salud dirigido al personal de la salud de los servicios materno-infantiles, a las y los usuarios y sus familias insertados en el POI y POA. NO: No existe programas/planes de capacitación y Si existen no se realizan según programa.
	ELIENTE DE VEDICICACIÓN	CERT CE VERMI COCCO	OBSERVACION Y REVISIÓN DOCUMENTARIA Resolución directoral o su equivalente de la formación de un Comité de Lactancia Materna. Actas de reuniones mensuales del comité de	lactancia materna.	REVISION DOCUMENTARIA Se evidencia en el POI y POA el programa de educación en salud dirigido al personal de la salud de los servicios materno-infantiles, las y los usuarios y sus familias, que incorpora contenidos de promoción y protección de lactancia materna. Existe acta de reuniones con la comunidad y su gobierno local y/o regional de acuerdo al Reglamento de Alimentación Infantil.
	COMPONENTES		 Existe un Comité de Lactancia Materna conformado y en funcionamiento. 		un programa de educación en salud dirigido al personal de la salud dirigido al personal de la salud de los servicios materno-infantiles, las y los usuarios y sus familias, que incorpora contenidos de promoción y protección de lactancia materna; que se vincula con la comunidad y su gobierno local y/o regional, de acuerdo al cumplimiento del Reglamento de Alimentación refantil

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PAR. CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS CE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

	FUENTE DE VERIFICACIÓN UMBRAL DE CA	LIFICACIÓN	15	CION
1			SI	NA
na ext	Sentrevista (P4-P7 RESUMEN DEL ANEXO 6F) Sentrevista (P4-P7 RESUMEN DEL ANEXO 6F) Sentrevista de la salud de servicios materno-infantilles in (profesional y no profesional), entrevistados, la expresan la importancia, valor y beneficios; y la evidencian que conocen la política y las actividades prinstitucionales para promover y proteger la lactancia naterna.	St: El personal de la salud expresa la importancia, valor y beneficios de la lactancia materna y conoce la politica y las actividades para promoverla y protegerla. NO: Desconoce la importancia, valor y beneficios de la lactancia materna; y desconoce la política y las actividades para promoverla y protegerla.	4	
OB inclind		SI: Existen planes, programas, informes y otros que incluya los contenidos establecidos en las normas vigentes. NO: No existen planes, programas, informes y otros que no incluyan sus contenidos establecidos en las normas vigentes.	×	
Pers Pers resp de l	St. 1 2000 St. 107	conal administrativo responde nente sobre lactancia materna y no apoyar a las madres. personal administrativo no correctamente sobre lactancia y no sabe cómo apoyar a las	×	
OBSER ENTRE\ 6F) Existe un salud nu El perso Infantil e actividac	VACIÓN, REVISIÓN DOCUMENTARÍA Y ISTA (P1-P3 PRIMER RESUMEN ANEXO n programa de inducción para personal de la evo en los servicios materno-infantiles. nal de la salud nuevo en el servicio materno-infrevistado, muestra que conoce la política y les de promoción y protección de la lactancia	Sf: Existe un programa de inducción y el personal de la salud nuevo conoce la política y actividades. NO: No existe un programa de inducción y el personal de la salud nuevo desconoce la política y sus actividades para implementaria.	.,	

2.2 NOV 2023

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

	CRITERIO 1 - PASO 2: CAPACIT		CALIFICACION	ICAC	NOI
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACION	Şĺ	ON	NO N.A.
2.5 El establecimiento de salud tiene un programa de capacitación permanente para la promoción y protección de la lactancia materna, una vez al año, con un mínimo de 20 horas presenciales y con 3 horas de práctica clínica, dirigido a todo el personal de la salud que trabaja con la madre y el niño.	OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA Existe programas/ planes de capacitación inserto en el POI y POA, y se desarrolla una vez al año, con 20 horas presenciales y con 3 horas de práctica clínica, dirigido a todo el personal de la salud del establecimiento de salud que trabaja con la madre y el niño (documentos, informes, otros).	SI: Existe programas/planes de capacitación, se realizan una vez al año, con 20 horas presenciales y 3 horas de práctica clínica y está insertado en el POI y POA. NO: No existe programas/planes de capacitación al personal de servicios materno infantiles y si existen no se realizan según programa/plan.	×		
2.6 Se cuenta con personal de la salud competente en consejería en lactancia materna para apoyar a las madres adecuadamente.	OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA Hay al menos un facilitador certificado en consejería en lactancia materna y/o consejero certificado en lactancia materna.	SI: Cuenta con un facilitador o consejero (lactancia materna. NO: No cuenta con facilitador o consejeramaterna.		X	
2.7 El establecimiento de salud propicia la actualización periódica de capacidades de sus facilitadores y/o consejeros (as).	OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA Existe documento escrito (resolución, memo, oficio) y está inserto en el POI y POA, que apoya la actualización de sus facilitadores y/o consejeros.	SI: Existe documento escrito con las características solicitadas. NO: No existe documento escrito.		×	

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA ... CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS ... LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

	COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN UMBRAL DE CAL	IFICACIÓN	CALI	CALIFICACIÓN	CION
El e	El establecimiento de salud tiene al menos un servicio de atención prenatal donde ofrece la consejería de lactancia materna.	OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA Existe en la atención prenatal registro de consejería de Lactancia Materna (historia clinica, HIS, cuaderno, formato u otros).	SI: Existe el registro. NO: No existe el registro. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con consultorio ni personal de la salud que brinde atención prenatal.			
Se de de la	3.2 En el consultorio de control prenatal, se da consejería a las gestantes y a su familia acerca de la importancia de la lactancia, de los riesgos de no amamantar, de dar sucedáneos, biberones, chupones, suplementos alimentación artificial. Asimismo, conocen la importancia de dar de lactar durante la primera hora de vida de su recién nacido, del contacto piel a piel, alojamiento conjunto y la factancia materna a libre demanda.	ENTREVISTA (A3-A6 RESUMEN ANEXO 6A.) Gestantes entrevistadas conocen la importancia de todo lo mencionado anteriormente.	Si: Conocen la importancia y los riesgos de no amamantar y reciben ayuda. NO: Desconocen y no reciben ayuda. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con consultorio ni personal de la salud que brinde atención prenatal.	×		
as cons	Los registros prenatales incluyendo la historia clínica indican si dan consejería en lactancia materna a las gestantes.	OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA Está registrada la consejería en lactancia matema en la historia clínica u otro documento de aterición prenaltal.	SI: Esta registrado en historia clínica u otro documento. NO: No se encuentran registros prenatales. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con consultorio ni personal de la salud que brinde atención prenatal.	×		
6 9	3.4 La educación prenatal, tanto la que se da en forma oral como escrita,	ESUMEN DEL ANEXO 6F) CUARTO RESUMEN DEL ANEXO 6F)	conocer los temas claves de a en forma oral y escrita.	X		
comp impor mater para el Infant	comprende los temas claves de la importancia y manejo de la lactancia materna de acuerdo a los 10 pasos para una factancia materna exitosa, el Reglamento de Alimentación infantil y el Lactario Institucional.	Personal de la salud entrevistado que atiende gestantes demuestra en forma oral y escrita el material con contenidos claves sobre la lactancia materna.	NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con consultorio ni personal de la salud que brinde atención prenatal.			

2 2 NC// 2023

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

FUENTE DE VERIFICACION
OBSERVACIÓN En los consultorios de atención prenatal no hay publicidad, propagandistas de sucedáneos, material y equipos para la alimentación artificial
ENTREVISTA (A1-A2 PRIMER RESUMEN ANEXO 6A) Gestantes entrevistadas conocen que puede tener un acompañante y sabe la importancia de su ayuda.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARÁ CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

CALIFICACIÓN SI NO N.A.					×
CALIFIC,	×		×	×	
UMBRAL DE CALIFICACIÓN	Si: En el momento del parto se dispone de la historia clinica prenatal. NO: En el momento del parto no se dispone de la historia clinica prenatal. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico.	SI: Existe el registro. NO: No hay registro. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico.	SI: Cuando describe los medicamentos más importantes.	SI: En la entrevista/observación/registro se cumple. NO: No se cumple. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con puerperio inmediato o sala de alojamiento conjunto.	SI: Madres con parto cesárea con anestesia general tiene contacto precoz piel a piel con su bebe tan pronto son capaces de responder y estar alertas. NO: No se realiza. NA: El establecimiento de salud no
FUENTE DE VERIFICACIÓN UMBRAL DE		≻ ք	ENTREVISTA (P8-P12) Personal de la salud entrevistado muestra que conoce los medicamentos que interfiere con la lactancia materna.	REVISIÓN DOCUMENTARIA Y -83) han nacido por parto vaginal y anestesia general son puestos en iel a piel con sus madres durante	OBSERVACIÓN, REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA (B4-B5) y (B6-B8) Puérperas entrevistadas de bebés que han nacido por parto cesárea con anestesia general son puestos en contacto precoz piel a piel con sus madres
COMPONENTES	4.1 Está disponible la historia clínica prenatal de la madre en el momento del parto.	4.2 En el establecimiento de salud se toma en cuenta el consentimiento informado de la intención de las mujeres a amamantar cuando deciden el uso de un sedante, un analgésico o un anestésico, (si se usa aiguno) durante el trabajo de parto y el parto.	4.3 El médico cirujano, enfermera, obstetra, conoce los medicamentos que interfiere con la factancia materna.	4.4 Los bebés que nacen por parto vaginal y por cesárea sin anestesia general son puestos en contacto precoz piel a piel con sus madres inmediatamente después del nacimiento y son sus madres animadas a continuar este contacto por lo menos durante la primera hora.	4.5 Los bebés que han nacido por cesárea con anestesia general son puestos en contacto precoz piel a piel con sus madres tan pronto como ellas son capaces de responder y estar alertas y se continua con el

Maury La

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

SI: Puérperas entrevistadas reconocen los xignos de sus bebés cuando están listos x amamantar y reciben ayuda del personal de la salud. NO: Desconocen los Signos y refieren no recibir ayuda del personal de la salud si la necesitaran. NA: Establecimiento de salud no brinda servicio de atención del parto.	REVISTA SI: Se le facilita a la madre. NO: No se le facilita a la madre. unidades de NA: El establecimiento de salud no cuenta ntacto precoz con unidad de cuidados neonatales.	RESUMEN SI: Si se permite el acceso. refieren que NO: No se permite el acceso al padre u otra persona para persona. NA: Establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico.	MICHAEL CHARLES TO
	av st	SI: Si se permite el acceso. NO: No se permite el acceso al padre u otra persona. NA: Establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico.	SI: Esta especificado en el flujograma atención del recién nacido. NO: No está especificado en el flujogra de atención del recién nacido. NA: Si el establecimiento de salud cuenta con servicio de atención del parto.
	av st	220000000000000000000000000000000000000	SI: Esta especificado en el flujograma atención del recién nacido. NO: No está especificado en el flujogra de atención del recién nacido. NA: Si el establecimiento de salud cuenta con servicio de atención del parto.
los signos de amamantar y i la necesitan.	REVISTA unidades de ntacto precoz ronto posible.	RESUMEN refleren que persona para	ecién nacido icho al bebé i la lactancia e vida y la an el período
ENTREVISTA (B9-B11) Puérperas entrevistadas reconocen los signos de que sus bebés están listos para amamantar y refieren recibir ayuda del personal si la necesitan.	REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA (E4-E9) Madres entrevistadas de niños de unidades de cuidados neonatales realizaron contacto precoz piel a piel y cuidado canguro lo más pronto posible.	ENTREVISTA (A1A2 PRIMER RESUMEN ANEXO 6A) Puérperas entrevistadas refieren que se permite el acceso al padre u otra persona para acompañar y apoyarla a dar de lactar.	OBSERVACIÓN En el flujograma de atención del recién nacido donde está especificado poner al pecho al bebé para la lactancia materna, el inicio de la lactancia materna hora de vida y la presencia del padre o acompañante en el periodo de trabajo de parto, parto y puerperio.
4.6 Se ayuda a las madres a reconocer los signos de que sus bebés están listos para amamantar y se les ofrece ayuda, si la necesitan.	Se facilita a las madres con bebés en unidades de cuidados neonatales al contacto precoz piel a piel y al cuidado canguro lo más pronto posible.		4.9 Existe en sala de atención en maternidad y centro obstétrico el flujograma de atención al recién nacido donde se especifica el contacto precoz piel a piel, el inicio de la lactancia materna durante la primera hora de vida y la presencia del padre o acompañante en el periodo del trabajo de parto, parto y
	L e e	a las madres a reconocer de que sus bebés están amamantar y se les ofrece a necesitan. a las madres con bebés es de cuidados neonatales o precoz piel a piel y all canguro lo más pronto	

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA ... CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS ... LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

CIO	z d			X	
CALIFICACIÓ N	9				
CAL	S	X	X		X
and the second	UMBRAL DE CALIFICACION	SI: Madres refieren que el personal de la salud las ayuda con la lactancia materna de sus bebés. NO: El personal de la salud no las ayuda. NA: El establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico y sala de alojamiento conjunto.	Si: El personal de la salud entrevistado describe la información y demuestra las habilidades y técnicas. NO: No describe la información ni demuestra las habilidades y técnicas. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico y sala de alojamiento conjunto.	St: Existe registro de personal de la salud capacitado y dispenible a tiempo completo. NO: Personal de la salud o consejeros especializados comparten otras funciones y responsabilidades que afectan la dedicación o tiempo completo a las madres. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con servicio materno-infantilles.	SI: Madres que amamantan demuestran cuál es la posición y agarre correcto al pecho de sus bebés para que amamanten y reciben información y demostración de cómo extraer manualmente su leche, además se les dice dónde pueden conseguir ayuda SI la necesitan. NO: Madres desconocen y no demuestran. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con servicio materno-infantiles.
	FUENTE DE VERIFICACION	ENTREVISTA (89-B11) Madres entrevistadas refleren que el personal de la salud las ayuda con la lactancia materna de sus bebés la siguiente vez que los amamantan o dentro de las 6 horas del parto.	ENTREVISTA (P8-P12 y P13-P17) Personal de la salud entrevistado describe la información y demuestra las habilidades y técnicas que proporciona a las madres que amamantan y a las que no lo hacen, para ayudarlas a la lactancia exitosa de sus bebés.	REVISIÓN DOCUMENTARIA Revisar registro de codificación HIS; y, en la oficina de RRHH del establecimiento de salud, revisar el registro del personal de la salud capacitado en lactancia materna.	OBSERVACIÓN Y ENTREVISTA (B15-B22) Las madres que amamantan demuestran cuál es la posición y agarre correcto al pecho de sus bebés para que amamanten y reciben información y demostración de cómo extraer manualmente su leche, además se les dice dónde pueden conseguir ayuda si la necesitan.
	COMPONENTES	5.1 El personal de la salud ofrece ayuda con la lactancia materna a todas las madres que amamantan, para que alimenten a sus bebés dentro de las 6 horas después del parto.	5.2 El personal de la salud clínico describe la información y demuestra las habilidades y técnicas que proporciona a las madres que amamantan y a las que no lo hacen, para ayudarlas a una lactancia exitosa de sus bebés.	5.3 El personal de la salud clínico capacitado o consejero en lactancia matema está disponible a tiempo completo para ayudar a las madres durante su estadía en los establecimientos de salud y para su preparación para el alta.	6.4 Las madres que amamantan pueden demostrar cuál es la posición y agarre correcto de sus bebés al pecho para que amamanten y reciben información y demostración de cómo extraer manualmente su leche, como almacenarla y como dársela, además se les dice dónde pueden consequir avuda si la

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

30 5	CIÓN	NO N.A.		\times	K
ARSI	CALIFICACIÓN	ON.			
PAR	CA	S	X		
ER LA LACTANCIA AUN SI ELLAS DEBEN SE	LIMBRAL DE CALIFICACIÓN		y 825-827) que nunca han Sf: Gestantes y/o puérperas refieren que reciben X que nunca han satención especial y apoyo del personal de la salud. sspecial y apoyo del personal de la salud. apoyo del personal de la salud.	SI: Madres refieren que el personal de la salud les especiales ayuda dentro de las 6 horas del nacimiento a de la salud establecer y mantener la lactancia mediante la cimiento a extracción frecuente de leche. NO: Refleren que el personal de la salud no les materna y ayuda. NA: Establecimiento de salud no cuenta con servicio de atención del parto.	Si: El personal de la salud de los servicios materno- infantiles entrevistado muestra conocer y aplica los puntos claves. NO: Desconoce y no aplica.
CRITERIO 1 PASO 5: MOSTRAR A LAS MADRES CÓMO AMAMANTAR Y CÓMO MANTENER LA LACTANCIA AUN SI ELLAS DEBEN SEPARARSE DE SUS BEBÉS.	ELIENTE DE VEBIELOACIÓN		ENTREVISTA (A3-A6, B23-B24 Gestantes y/o puérperas amamantado o han tenido refieren que reciben atención e personal de la salud.	personal de la salud rras del nacimiento a rctancia mediante la de leche materna y	la salud de los servicios materno- stado demuestra conocer y aplicar s de comunicación y buen trato al ante y a la madre.
NTERIO 1 PASO 5: MOSTRAR A LAS MA	MENERODA			Se ayuda, dentro de las 6 horas del ENTREVISTA (E1-E3 y E4-E9) nacimiento, a las madres con bebés en Madres de niños con cuidados especiales que planean entrevistadas refieren que el amamantar, a establecer y mantener la les ayuda dentro de las 6 horacancia mediante extracción frecuente de establecer y mantener la la leche y se les enseña cómo hacerlo.	
D.		6	5.	5.6	5.7

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA FARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS LA LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

CIÓN	NA				X	
CALIFICACIÓN	9					7 .
Q	S	X	×	K	11	X
ENTE DE VEDIELCACIÓN	OMBRAL DE CALITICACION	St: Existe registro. NO: No existe registro. NA: No registra este indicador o el establecimiento de salud no cuenta con servicios materno-infantiles.	St: Existe prescripción médica respectiva. NO: No se encuentra prescripción médica. NA: Establecimiento de salud no cuenta con servicios materno-infantiles.	SI: El establecimiento de salud no exhibe información de sucedaneos y otras prácticas inapropiadas a las madres y familiares. NO: El establecimiento de salud si exhibe información de sucedaneos y otras prácticas inapropiadas a las madres y familiares.	SI: madres entrevistadas refieren haber sido informadas por el personal médico. NO: La madres refieren no haber sido informadas. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con servicio materno-infantil.	Sf: Existe ambiente. NO: No existe ambiente. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con, servicio materno-infantil.
HIENTE DE VERBEICA-	NOTICE OF ACUITOR	REVISIÓN DOCUMENTARIA Existe registro de que al menos 75% de los bebés a término dados de alta en el último año ha sido amamantado exclusivamente (o alimentado exclusivamente con leche materna extraida) desde el nacimiento hasta el alta.	REVISIÓN DOCUMENTARIA Existe registro en las historias clínicas de bebés que hubo razones médicas aceptables o decisión totalmente informada y comprobada para prescribir fórmulas.	OBSERVACIÓN Se observa que en los establecimientos de salud no se exhibe ni distribuye equipos, materiales informativos o de publicidad de sucedáneos de la leche materna, alimentación a horario y otras prácticas inapropiadas a las madres y familiares.	4-E9) Je niños de casos especiales leren que el personal médico les dio e alternativas de alimentación en su	OBSERVACIÓN Se confirma que el establecimiento de salud cuenta con espacios que impiden que las madres que amamantan puedan participar de demostraciones directa o indirectamente de preparación de fórmutas.
COMPONENTES		6.1 Los datos del establecimiento de salud indican que al menos 75% de los bebés a término dados de alta en el último año ha sido amamantado exclusivamente (o alimentado exclusivamente con leche materna extraída) desde el nacimiento hasta el alta.	6.2 Los bebés amamantados no reciben ningún alimento o bebida diferente a la leche materna, a menos que haya razones médicamente aceptables o decisión totalmente informada y comprobada.	6.3 El establecimiento de salud cumple con no exhibir o distribuir materiales informativos o de publicidad de los sucedáneos de la leche materna, alimentación a horario y otras prácticas inapropiadas.	6.4 Las madres de niños de casos especiales informan que el personal de la salud les informó sobre alternativas de alimentación en su caso.	6.5-El establecimiento de salud cuentan con espacio adecuado y privado; y el equipo y los materiales necesarios para realizar demostraciones de como preparar la fórmula y otras opciones de alimentación lejos de las martes que amantan.

D:PECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

CIÓN	NA		×	
CALIFICACIÓN	02		1	
CAL	S	×	4	×
HENTE DE VEDICIOACIÓN	OMBAAL DE CALITICACION	SI: Existe alojamiento conjunto que empieza inmediatamente después del nacimiento hasta el alta. NO: No existe alojamiento conjunto. NA: El establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico ni sala de alojamiento conjunto.	SI: Se observa bebé junto a la madre y ella refiere que le entregaron a su bebé de inmediato y permanecen con él. NO: No se implementa el alojamiento conjunto con las madres cesareadas. NA: Si el establecimiento de salud no realiza cesáreas.	Si: Permanece junto a ellas durante las 24 horas, de no permanecer con la madre se cuenta con registro en la historia clinica. NO: No se implementa el alojamiento conjunto ni está justificado. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstérrico.
MOONIGNIED ON THE DEVICE OF THE PARTY OF THE	TOEN IE DE VENITICACION	ento conjunto que empleza después del nacimiento hasta el	rea u otros ifieren que nn capaces ncia de su	bebé De no r está
COMBONENTES	COMPONENTES	7.1 La madre y el bebé se quedan juntos y/o OBSERVACIÓN empiezan el alojamiento conjunto Existe alojami inmediatamente después del nacimiento.	7.2 Las madres que han tenido cesárea u otros OBSERVACIÓN Y ENTREVISTA (84-85) procedimientos con anestesia general se Madres entrevistada que han tenido cesá quedan junto a sus bebés y/o empiezan el procedimientos con anestesia general re alojamiento conjunto tan pronto son capaces les entregaron a sus bebés tan pronto so de responder a las necesidades de lacta bebés.	7.3 Las madres y los recién nacidos se quedan REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA juntos (alojamiento conjunto o co-lecho 24 (B28-B29) horas al día) a menos que la separación sea Madres entrevistadas refieren que su completamente justificada con evidencia y permanece junto a ellas durante las 24 horas. ser posible el alojamiento conjunto la causa registrada en la historia clínica.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA, LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOL, LE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

CIÓN	NA			
CALIFICACIÓN	ON.			
CAL	Ş	×	X	×
HENTE DE VEDIEIOACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACION	SI: Madres y personal de la salud describen los signos de interés para amamantar. NO: Madres y personal de la salud no describen los signos. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico.	Si: Madres referen que el personal de la salud les indica que amamanten frecuentemente y a demanda del bebé. NO: Personal de la salud no les indica que amamanten frecuentemente y a demanda del bebé. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico.	SI: Madres refieren que el personal de la salud les indica que si sus bebés duermen demastado tiempo deben despertarlos y si sus pechos se llenan mucho y/o congestionan deben también tratar de amamantar. NO: Madres desconocen este consejo. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstérico.
MÓIDACIBIDA SEDIEIDA SON DE MAINE DE MOIDA SON DE MAINE DE MOIDA SON D	roente de ventroación	s salud tar,	personal de la uentemente y a	(815 – 822) istadas refleren que el personal de la orma que si sus bebés duermen impo deben despertarlos y tratar de y si sus pechos se llenan mucho y/o deben también de amamantar.
COMPONENTER	Commonweal Common	8.1 El personal de la salud enseña a las madres ENTREVISTA (B9-B11, B15-B22 y P15-P22) cómo reconocer los signos de interés para amamantar. describen los signos de interés para amamantar.	8.2 Se anima a fas madres a amamantar a sus ENTREVISTA (B15 – B22 y E4 – E9) bebés tan frecuentemente y tanto tiempo Madres entrevistadas refieren que el como los bebés quieran. demanda del bebé.	8.3 Se aconseja a las madres que amarnantan ENTREVISTA que si sus bebés duermen demasiado tiempo, Madres entrev deben despertantos y tratar de amamantantos salud les info y si sus pechos se llenan mucho y/o demasiado tie congestionan deben también tratar de amamantarlos amamantar.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

	CIÓN	NA			
	CALIFICACIÓN	9			
	S	S	×	×	~
S A LOS RECIEN NACIDOS	WOODAL DE CALIERA CIÓN	OMBRAL DE CALITICACION	Sf: No se encuentran biberones, ni las madres refleren que sus bebés son alimentados con biberones. NO: Hay biberones en el servicio y las madres refleren que sus bebés son alimentados con biberones. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico y atención en maternidad (alojamiento conjunto).	Sí: Madres conocen los riesgos. NO: Madres no conocen los riesgos. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico ni atención en maternidad (alojamiento conjunto).	Sf: No se encuentran chupones de distracción en los servicios y las madres refieren que sus bebés no los usan. NO: Se encuentran chupones de distracción en los servicios y las madres refieren que el personal de la salud da a sus bebés chupones de distracción. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico ni atención en maternidad
CRITERIO 1 - PASO 9: NO DAR CHUPONES NI BIBERONES A LOS RECIEN NACIDOS	MOIO COLICIA DE LA CALLA	FUENTE DE VERIFICACION	OBSERVACIÓN Y ENTREVISTAS (B15 – B22) Se observa que en los servicios no se alimenta con biberones a los bebés. Las madres entrevistadas refieren que sus bebés no son alimentados con biberón	Madres informadas acerca de los riesgos de administrar leche y otros líquidos con Madres entrevistadas conocen los riesgos de biberones, chupones y tetinas. ENTREVISTA (A3-A6, B23-B24, C1-C2 y E4-E9) administrar sucedáneos de la leche materna (incluye biberones, tetinas y chupones).	OBSERVACIÓN Y ENTREVISTA (B15 – B22) En los servicios matemos infantlics fos bebés no usan chupones de distracción. Las madres entrevistadas refieren que sus bebés no usan chupones de distracción.
CRITERIO	Out in in Control	COMPONENTES	9.1 Los bebés son atendidos sin recibir tomas con biberones.	9.2 Madres informadas acerca de los riesgos de administrar leche y otros líquidos con biberones, chupones y tetinas.	9.3 Se atiende a los bebés sin usar chupones de distracción.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA ... CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS.... LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

ACIÓ	NA							
CALIFICACIÓN	ON.			Ti				39
O	S	X .	×	X	X	X	×	
UMBRAL DE CALIFICACIÓN	* CONTROL HAVE TO THE TOTAL TO	SI: Madres de alta refieren conocer donde conseguir apoyo y seguimiento en lactancia materna. NO: Estas desconocen haber recibido información. NA: Establecimiento de salud no cuenta con servicio de maternidad (alojamiento conjunto).	SI: Existe un sistema de apoyo y seguimiento en lactancia para las madres de alta. NO: En el establecimiento de salud no existe un sistema de apoyo y seguimiento. NA: Establecimiento de salud no cuenta con servicio de maternidad (alojamiento conjunto).	St: El establecimiento de salud demuestra que se permite la ayuda de grupos de apoyo entrenados por el personal de la salud. NO: Establecimiento de salud no demuestra que se permite la ayuda por grupos de apoyo. NA: Establecimiento de salud no cuenta con servicio de maternidad.	Si: Madres refleren que el personal de la salud les da consejería en alimentación complementaria. NO: Madres refleren que el personal de la salud no les da consejería en alimentación complementaria.	SI: El personal de la salud si està capacitado NO: El personal de la salud no està capacitado.	Si: Personal de la salud tiene registro de coordinar con los centros de promoción y de vigilancia comunal del cuidado integrai de la madre y del niño. NO: Personal de la salud no coordina. NA: Establecimiento de salud no cuenta con grupos de apoyo implementados y en funcionamiento.	
FUENTE DE VERIFICACIÓN			OBSERVACIÓN, REVISIÓN DOCUMENTARIA, Y ENTREVISTA (P8 – P12 y Pa.1 – Pa.4) El personal de la salud y administrativo refiere que existe un sistema de apoyo y seguimiento en lactancia para las madres que son dadas de alta. (Registro en el HIS de la consulta de consejería de lactancia, en programa informático, reportes fotográficos, actas e informes).		OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA Hay evidencia que demuestra que el establecimiento de salud fomenta y coordina con grupos de apoyo y otros espacios comunitarios (Informes, reportes fotográficos, actas e informes).	REVISION DOCUMENTARIA Hay registro de capacitaciones (informes, actas, lista de participantes).	OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA Hay registro on actas o informes que demuestran que el personal de la salud coordina con los centros de promoción y de vigilancia comunal del cuidado integral de la madre y el niño y con las juntas vecinales comunales para la promoción y protección de la lactancia materna exitosa.	
COMPONENTES		10.1Se ha puesto a disposición de las madres antes del alta, algún material impreso informativo, educativo, apropiado y factible, sobre lactancia materna y dónde conseguir apoyo y seguimiento lactancia materna.	10.2De acuerdo al establecimiento de salud, se ha generado un sistema de seguimiento y apoyo a las madres que son dados de alta y que incluye el control post natal, el consultorio de consejería de lactancia materna, control de crecimiento y desarrollo, espacios comunes para dar de lactar, estrategia de madre acompañante, llamadas por teléfono, entre otros.	10.3El establecimiento de salud permite que los grupos de apoyo entrenados por el personal de la salud presten ayuda en lactancia materna y alimentación infantil.	10.4El establecimiento de salud fomenta la implementación y/o coordina con grupos de apoyo y otros espacios comunitarios que promuevan y protejan la lactancia materna exitosa y la alimentación infantil adecuada.	10.5El personal de la salud está capacitado en los procesos de implementación de grupos y metodología de las sesiones de grupos de apoyo.	10.5El personal de la salud coordina con los centros de promoción y de vigilancia comunal del cuidado integral de la madre y el niño y con las juntas vecinales comunales para la promoción y protección de la lactancia materna exitosa.	d in

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

ACIÓN	A A		\ <u></u>	*	X	×
ALIFIC	Mary and the	×	~			
6 101	UMBRAL DE CALIFICACIÓN S	SI: No se encuentra publicidad ni muestras. NO: Si se encuentra publicidad y muestras. NA: Si no cuenta con el servicio.	Si; No se encuentra publicidad ni muestras, NO: Si se encuentra publicidad y muestras. NA: Si no cuenta con el servicio.	Si: No se encuentra publicidad ni muestras. NO: Si se encuentra publicidad y muestras. NA: Si no cuenta con consultorios de pediatría.	SI: No hay evidencias de la administración de fórmulas a los recién nacidos y menores de 2 años sin contar con prescripción médica. NO: Si hay evidencias de la administración de fórmulas a los recién nacidos y menores de dos años sin contar con prescripción médica. NA: Si no cuenta con hospitalización de pediatría.	SI: No hay evidencias de la administración de formulas a los recién nacidos sin contar con prescripción médica. NO: Si hay evidencias de la administración de formulas a los recién nacidos sin contar con prescripción médica.
	FUENTE DE VERIFICACIÓN	e atención prenatal idad y muestras de	s de CRED algún d y muestras de	de pediatría algún d y muestras de	de fórmulas a los años sin contar con	OBSERVACIÓN Se encuentra la administración de fórmulas a los recién nacidos sin contar con prescripción médica.
	COMPONENTES	Atención Prenatal.	Atención CRED.	Consultorio de Pediatría.	Hospitalización Pediatría.	Hospitalización Neonatología.
	CALIFICACIÓN	FUENTE DE VERIFICACIÓN UMBRAL DE CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN Se encuentra en los consultorios de atención prenatal NO: Si se encuentra publicidad ni muestras. algún material y equipo con publicidad y muestras de fórmulas, biberones, tetinas y otros.	OBSERVACIÓN Se encuentra en los consultorios de atención prenatal fórmulas, biberones, tetinas y otros. OBSERVACIÓN Se encuentra publicidad y muestras de fórmulas, biberones, tetinas y otros. OBSERVACIÓN Se encuentra publicidad y muestras. OBSERVACIÓN Se encuentra publicidad y muestras. OBSERVACIÓN Se encuentra publicidad y muestras. Si: No se encuentra publicidad y muestras. Si: No se encuentra publicidad y muestras. OBSERVACIÓN Se encuentra publicidad y muestras. OBSERVACIÓN Se encuentra publicidad y muestras. OBSERVACIÓN Se encuentra publicidad y muestras. NO: Si se encuentra publicidad y muestras.	OBSERVACIÓN Se encuentra en los consultorios de atención prenatal agún material y equipo con publicidad y muestras de naterial y expressivante naterial y exp	CBSERVACIÓN Si: No se encuentra publicidad vi muestras. No: Si se encuentra publicidad vi muestras. Si: No se encuentra publicidad vi muestras. Si: No se encuentra publicidad vi muestras. Si: No se encuentra publicidad vi muestras. OBSERVACIÓN Si: No se encuentra publicidad vi muestras. No: Si se encuentra publicidad vi muestras. No: No: Si se encuentra publicidad vi mues

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PAR. LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGO. DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

NA NA		-	
SÍ NO NA	×	×	X
Si CAL			
UMBRAL DE CALIFICACIÓN	SI: El establecimiento de salud ofrece alojamiento conjunto y no hay administración de fórmulas a los recién nacidos sin contar con prescripción médica ni se encuentra publicidad a los sucedáneos. NO: El establecimiento de salud no ofrece alojamiento conjunto y/o hay administración de fórmulas, sin contar con prescripción médica y se encuentra publicidad a los sucedáneos. NA: Si no cuenta con servicio de maternidad delciamiento conjunto.	SI: No hay evidencias de la preparación de fórmulas en cantidad superior a los casos que tienen prescripción médica NO: Hay evidencias de la preparación de fórmulas en cantidad superior a los casos que tienen prescripción médica. NA: Si no cuenta con consultorio de nutrición.	SI: No se encuentra en el servicio de farmacia: sucedaneos de la lecha materna, biberones y/o tetinas para venta y/o para obsequios a las madres. NO: Se encuentra en el servicio de farmacia: sucedáneos de la leche materna, biberones y/o tetinas para venta y/o para obsequios a las madres. NA: Si no cuenta con farmacia.
FUENTE DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN Se encuentra en los servicios de maternidad (alojamiento conjunto) algún material de publicidad y administración de fórmulas a los recién nacidos sin contar con prescripción médica.	cia suficiente del ofrecimiento y/o fórmulas en cantidad superior a los prescripción médica.	OBSERVACIÓN Se encuentra en el servicio de farmacia: sucedáneos de la lecha matema, biberones y/o tetinas para venta i y/o para obsequios a las madres.
COMPONENTES	Maternidad (alojamiento conjunto).	Nutrición (consultorio de nutrición y servicio OBSERVACIÓN de nutrición). No hay eviden preparación de casos que tienen	Farmacia



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

AAS.	CALIFICACIÓN	NO NA	
JAD	CAL	S	X
LECHE MATERNA, BIBERONES Y I ADQUIERE SUCEDANEOS A PRECIOS REBA		UMBRAL DE CALIFICACIÓN	SI: No existen documentos de adquisición directa área de logistica. NO: Existen documentos de adquisición directa en los servicios de farmacia, área de logistica. NA: Establecimiento de salud no hace adquisiciones directas.
CRITERIO 2: PUBLICIDAD Y ADQUISICIONES DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA, BIBERONES Y TETINAS. CRITERIO 2 - 2.2 EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD NO RECIBE DONACIONES NI ADQUIERE SUCEDÁNEOS A PRECIOS REBAJADOS 2.2.1 Adquisición directa		FUENTE DE VERIFICACIÓN	REVISION DOCUMENTARIA Existe documentos de adquisición directa a precios rebajados en los servicios de farmacia, área de logísticas, etc. (pecosas, facturas). NO: Existen documentos de adquisición directa en logísticas. NO: Existen documentos de adquisición directa en los servicios de farmacia, área de logística. NA: Establecimiento de salud no hace adquisiciones directas.
CRITERIO 2: PUBLICIDAD Y /		COMPONENTES	Se cumple con la disposición de no adquirir sucedáneos de la leche materna a precios rebajados.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PAR. A CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGO. E LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

CALIFICACIÓN	N.A.				
IFICA	ON.				43
CAL	100	X	X	×	
	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	SI: El personal de la salud y personal administrativo del establecimiento de salud no recibe donaciones y hay restricción de propagandistas en los servicios. NO: El personal de la salud y el personal administrativo reciben donaciones y no hay restricción de propagandistas en los servicios. NA: Establecimiento de salud no es visitado por los representantes de las empresas de sucedáneos biberones y tetinas.	SI: Hay restricción de ingreso de fórmulas, biberones y chupones, y en el establecimiento de salud no se encuentra niños tomando fórmulas salvo los que tienen prescripción médica, además está por escrito su restricción. NO: El personal de la salud y el personal administrativo del establecimiento de salud permite ingresar fórmulas, biberones y chupones.	SI: El personal de la salud y personal administrativo del establecimiento de salud cumple con no impulsar y difundir las fórmulas y fortificadores en los niños y está por escrito en las normas y/o políticas. NO: El personal de la salud y personal administrativo del establecimiento de salud impulsa y difunde las fórmulas y fortificadores entre sus compañeros y las madres.	
2.2.2 Donaciones y otros	FUENTE DE VERIFICACIÓN	OBSERVACION Y ENTREVISTA (P13-P17 y Pa.1 – Pa.4) Personal de la salud y personal administrativo entrevistados hacen evidente el cumplimiento de no aceptar donaciones. Hay evidencias de la restricción de propagandistas de sucedáneos, biberones y tetinas en el establecimiento y en servicios materno-infantiles.	OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA Personal de la salud y administrativo entrevistados hacen evidente el cumplimiento de no aceptar que la madre ingrese fórmulas, biberones ni chupones. Esta por escrito en la norma y/o política del establecimiento de salud dicha restricción.	OBSERVACIÓN, REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA (P13 – P17 y Pa.1 – Pa.4) Personal de la salud y personal administrativo entrevistados cumplen con no impulsar el uso de fórmulas y fortificadores entre sus compañeros y las madres. Esta por escrito en la norma y/o política del establecimiento dicha restricción.	
	COMPONENTES	Se cumple con la disposición de no aceptar donaciones de sucedáneos de la leche materna y publicidad o material informativo	Se cumple con la disposición de no aceptar que la madre y/o familiar ingresen fórmulas, biberones, ni chupones.	Se cumple con la disposición que el personal de la salud no impulse y difunda el uso de fórmulas y fortificadores entre sus compañeros y madres.	2.2 NOV 2023

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

15-700	1000	NOIC	N.A.		
		CALIFICACIÓN	9		
		CALI	S	X	×
CIONAL	ACTARIO		UMBRAL DE CALIFICACION	SI: El establecimiento de salud cuenta con un lactario institucional operativo. NO: El establecimiento de salud no cuenta con un lactarlo institucional operativo. NA: Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad fértil.	Si: El establecimiento de salud cuenta con un lactario de área establecida según norma vigente. NO: El establecimiento de salud no cuenta con lactario y si cuenta no cumple con la norma vigente. NA: Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad detil
CRITERIO 3: LACTARIO INSTITUCIONAL	CRITERIO 3 – 3.1 EXISTENCIA DE LACTARIO		FUENTE DE VERIFICACIÓN	lactario OBSERVACIÓN Y REVISION DOCUMENTARIA SÍ: El establecimiento de se lactario institucional operativo. NO: El establecimiento de sa lactario institucional operativo. NO: El establecimiento de sa lactario institucional operativo. NA: Cuando el establecimiento de sa lactario institucional operativo. NA: Cuando el establecimiento de sa lactario institucional operativo.	on el área cumple con la norma
			COMPONENTES	El establecimiento cuenta con factario institucional funcional	2. El lactario tiene un área no menor de 10 m2 OBSERVACIÓN y cuenta con la privacidad necesarla para la En la inspecció extracción y almacenamiento de la leche. establecida.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

			CALIFICACIÓN	NOIS
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN SÍ	00	N.A.
El lactario cuenta con un refrigerador.	OBSERVACIÓN Se encuentra el refrigerador en estado operativo y adecuadas condiciones de higiene y solo almacena leche extraída.	St: El lactario cuenta con refrigerador operativo y en adecuadas condiciones de higiene. NO: El lactano no cuenta con refrigerador operativo ni en adecuadas condiciones de higiene. NA: Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad fentil.		
El lactario cuenta con un lavabo dentro o cerca del área y se dispone de jabón líquido.	OBSERVACIÓN El lactario cuenta con lavabo o se encuentra a una distancia aceptable.	Si: El lactarlo cuenta con un lavabo o se encuentra a una distancia aceptable y dispone de jabón. NO: El lactario no cuenta con un lavabo o no se encuentra a una distancia aceptable, ni dispone de jabón. NA: Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad fértil.	~	
lactario garantiza privacidad y seguridad.	ENTREVISTA A TRABAJADORA USUARIA DEL LACTARIO INSTITUCIONAL. El lactario ofrecer privacidad y seguridad (pestillo en la puerta, biombos, ambiente limpio, entre otros). Una usuaria al azar al ser entrevistada manifiesta que el lactario le da seguridad y privacidad.	SI: La usuaria del lactario lo percibe como seguro y privado. NO: La usuaria del lactario no lo percibe como seguro y privado NA: Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad fértil		
El lactario garantiza comodidad a la mujer para la extracción de la leche.	OBSERVACIÓN El lactarlo se encuentra limpio, suficientemente liuminado y cuenta con mesa, sillones y mensajes educativos (folletería sobre métodos de extracción y conservación de la leche materna).	SI: El lactario se encuentra limpio, suficientemente lluminado y cuenta con mesas, sillas cómodas y mensajes educativos, y las usuarias manifiestan sentirse cómodas. NO: El lactario no garantiza la comodidad y las usuarias no se sienten cómodas. NA: Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad fértili.		
2.2 NOV 2023			45	

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

Contract of the last
FUENTE DE VERIFICACIÓN
OBSERVACIÓN Lactario ubicado en primer o segundo piso, salvo que la institución cuente con ascensor. NA: Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad fértil.













Comisión Multisectorial de Lactarlos - Decreto Supremo Nº 001-2016-MIMP

FORMATO 01 - A: DATOS CUANTITATIVOS SOBRE EL PERSONAL CON O SIN VÍNCULO LABORAL QUE BRINDA SERVICIOS EN LA ENTIDAD PÚBLICA

DISTRITO - PROVINCIA - REGIÓN PERSONA ENCARGADA DEL LACTARIO: CENTRO DE TRABAJO O SEDE: DIRECCIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO FECHA DE CREACIÓN DEL L'ACTARIO REFERENCIA DE LA DIRECCIÓN: AREA EN LA QUE LABORA: ENTIDAD:

134116	福器	Z.			
		RES DE D A 2 A	ORADASc/	MUJERES JOS/AS DE 0 A 2 A RENCORPORADASc/ Usan No Usan Lactario Lactario	7
	S	MUJERES CON HIJOS/AS DE 0 A 2 ARC	REINCORF	Usan Lactario	< e
単元の	NUJERES	CONH	Ucencla	Post-	
		outside tree	EN PERIODO DE	b/ b/	7
		data in	EDAD FÉRTIL	AÑOS)	z8 12 40 17
		3			20
		TOTALES			12
				Museum	20
				Sub Total	m
PERSONAL DE LA ENTIDAD PÚBLICA	である。 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、		SERVICES	Varones	
			S	Mujeres	
		ORAL	'S a/	Sub Total	a
		ULO LAE	PRACTICANTES a/	Varones	
		SIN VINCULO LABORAL	PRACT	Mujeres	7
	ORAL		JE 5	Sub Tetal	01
	ON LAB		SERVICIOS DE TERÇER995 172		53
	condici		SER	Mujeres Varones	09 04 13 07 03
			D.LEG. 1057 - CAS	Sub Total	Ω
	CONDICIÓN LABORAL				40
				Mujeres Varones	9
		BORAL	TO T	Sub Total	
		ULOLA	D.LEG. 728	Varones	
		ON VINC	D.LI	Mujeres Varones	
	THE STATE OF THE S	33	AP	Sub Total	91
			D.LEG. 276 - CAP	Varones	3
			D.LEG	Najeres Varones	11
	祖を行	10年代学生		1000	

Sub

a/ Incluir a practicantes pre-profesionales y profesionales

b/ Considerar a las trabajadoras que se encuentran en gestación y se encuentran gozando de su licencia de pre-parto o/ Se refiere a las trabajadoras que se han reincorporado de su licencia de post-parto y se encuentren en ejercicio de sus funciones.

INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR LA DIRECCIÓN / OFICINA DE RECURSOS HUMANOS A LA FECHA :

DOCUMENTO FUENTE:

Persona que llena el formato: Función o cargo:

Fecha que llena el formato;

ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA

GERESA/I	DIRESA/DISA/IGSS	PUND	FECHA 07-11-23			
ESTABLEC	IMIENTO DE SALUD	ASILLO	10.11.00			
EQUIPO E	VALUADOR	Comile ternico instil	h			
		0.	iterne.	marien y protecuio		
Edad:	26 =	Tipo de Parto:	The second secon			
B. Pregu	ntas acerca del nacio	miento y del periodo del pa	44			
¿Cuándo	nació su bebé? Fecha	06-10-23 Hora aproximada: 1	9:30 Paso al naceri 2 : n n	Education to Colonia		
hora. Si la	madre no ha dado a luz j	por lo menos 6 horas antes, agrad	lecer v no continuar con la entre	_ [Averigue ia jecha y ia		
¿Qué tipo	de parto tuvo usted?		y no comment con la chin	- Inter		
☐ Norma	l (vaginal). Cesáre	a sin anestesia general. 🔲 C	esárea con anestesia genera	i.		
		al o cesárea sin anestesia gene				
¥ 1	Inmediatamente.	e por primera vezr:	□ Dentre de les pris	norm Emiliona		
B1	Dentro de la primer	a media hora.	☐ Dentro de los prir ☐ Dentro de la prim			
7	Otros: (¿Cuánto tie	mpo después del nacimiento?)		Cia nora.		
	No lo recuerda.					
1.0	Todavia no se lo ha	in dado (precisar el tiempo transc	currido entre el parto y la entre	vista)		
B2	la razóna (c: la la	inutos para que usted tuviera	a su bebé después del nacir	niento, ¿Sabe cuál fue		
	la razón?: [Si hubo demora, verifique la razón medicamente justificada. Controle con el personal más tarde, si es necesario]					
	Mi bebé necesitó ayuda/observación.					
	Yo no quería tener	a mi bebé o no tenía la energía.	No me entregaron a mi bel	eé, no sé por qué.		
	¿Algo más?:		ti.			
B3		bebé la primera vez?	En contacto piel a piel.	Envuelto o con ropa.		
contacto pi	ela piel. En caso contrar	egado inmediatamente o en < 5 io el retraso está justificado médi	minutos después de dar a luz			
- Someon pr		nestesia general, ¿Cuánto tien		No aplica		
B4	que le entregaran al	bebé?	[Verifique, si es necesari			
	¿Fue menos de 10 m	inutos? 🗌 Sí 🔲 No [Si la re	spuesta es "No" continúe con le	siguiente preguntal		
	¿Conoce la razón po	r la que su bebé no le fue en	tregado inmediatamente de	spués de que usted se		
B5	encontrara alerta?	Sí (con justificación	médica). No			
)	[Si es "Si", determina	ur por qué y si el retraso fue po aás tarde, si fuese necesario]	or una razón medicamente just	ificada, verifique con el		
Resumen (B4-B5): Si le fue entrega	ado antes de los 10 minutos des	snués de que la madre se ence	ontrara		
receptiva y	alerta o el retraso en el o	contacto fue justificado médicam	ente.	Sí No		
B6	¿Hubo contacto piel	a piel entre su bebé y usted e				
(MEG)		está envuelto sobre la madre]	0 000 7 000			
B7	Esa primera vez	The state of the s	uvo su bebé en el	contacto piel a		
Б/	piel?15_min./	hora(s)	For the contract of the contra	LO KOM LANGENIMA		
	ila razón para term	o más? Sí No [Si es "N	o", continue con la siguiente pr	regunta]		
B8	justificación médica?	inar este periodo de contact	el personal de la salud si fues	os bu minutos fue por		
		o", describa: Aun estaba	acusea Solome	se necesario). L No		
Resumen (E	36-B8): La madre estuvo	en contacto piel a piel por 60 mi	inutos o más sin separación, o o	el bebé 👝 . —		
fue separad	lo de la madre o el conta	cto terminó por una razón médic	amente justificada.	TRI MANO		
		momento que el bebé estuv				
B9		s signos de interés del bebé pa				
	moverse hacia su pech	a que el personal de la salud ofr o para mamar cuando estuviese li	ecto ayudarla colócando al be	be de modo que pudiese		
	, and the poore		oroginariour Di	- samet		

2.2 NOV 2023 11

B10	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé desde que nació? Leche materna						
-	[Si recibió solo leche materna, son aceptables también leche humana extraida o de banco, y vitaminas, suplementos minerales o medicinas con prescripción médica, en ese caso marque "Si"]						
B11	Si está amamantando pero también recibe otros líquidos o alimentos, ¿Fue por una razón médica aceptable? Si (verificar esta información con el personal de la salud). No						
Resumen (B	9-B11): El bebé recibió solamente leche materna o si recibió algo más fue por una razón						
médicament	e justificada.						
B12	Si la entrevistada no amamanta, ¿Planea amamantar a su bebé después? Si ☑ No [Si es "Si"]: ¿Cuándo planea comenzar? [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo contrario marque "NLM". Si la respuesta es "LM" continúe con la siguiente pregunta] ☑ LM ☐ NLM						
B13	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud, le ofreció ayuda con la lactancia desde esta primera vez?: [Si es "Si" continúe con la siguiente pregunta]						
B14	Si el personal de la salud le ofreció ayuda, ¿Cuánto tiempo después del parto le ofrecieron la ayuda? Lonedido Si el tiempo fue menos de 30 minutos, pregunte: ¿Volvió a recibir ayuda para amamantar dentro de las primeras 6 horas de nacido?						
Recumen (B	12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas						
del nacimier	nto Lino Aplica						
B15	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?						
B16	Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar? [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no es posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3) El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados. El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).						
	Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y						
2007 1946	una buena succión?						
1 1 1 2 2 4 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Puntos claves (necesarios 4) "Agarre" \[\infty \text{La boca del bebé debería estar bien abierta.} \] \[\infty \text{El labio inferior hacia fuera.} \]						
B17	 ∑ El mentón tocando el pecho. ☑ Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé. Puntos claves (necesario 2) "Succión" ☑ Las mejillas deberían estar llenas. ☑ Con una succión lenta y sonidos de deglución. ☑ No 						
B18	Si está amamantando, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le ofreciera ayuda para mostrarle cómo extraer su leche manualmente o que le haya dado información escrita y le haya dicho dónde puede conseguir ayuda, si es necesario?: [Si el personal de la salud ofreció mostrar la extracción de leche, pero la madre indicó que no necesitaba la ayuda, marque "Si"]						

B19	Si está amamantando, ¿Su bebé ha sido alimentado con biberón? Sí V No ¿Le dieron en biberón leche materna extraída manualmente? Sí No				
B20	Si está amamantando, ¿A su bebé no le han dado chupones de entretenimiento? Sí, no le han dado chupón No, si le han dado chupón				
B21	Si está amamantando, ¿Qué le dijeron sobre cómo reconocer cuando su bebé está in amamantar? <i>Puntos clave (2 necesarios)</i> El bebé abre la boca, busca el pecho o el pezón. Hace gestos y sonidos de deglución, lame sus labios, saca la lengua. Pone la mano en su boca. Hace movimientos rápidos de los ojos – incluso antes de que se abran los ojos. Mueve la cabeza hacia atrás y adelante, frunce el ceño. Se pone inquieto y quizás llo-a. ¿Algo más?:				
B22	Si está amamantando, ¿Qué consejo se le ha dado sobre cuán a menudo y por cu debería ser alimentado su bebé? Puntos clave (2 necesarios) El bebé debería ser alimentado "a demanda" o cuando quiera o cuando se encuentre con har El bebé debería ser alimentado todo el tiempo que quiera. Despierte al bebé si duerme mucho o los pechos se sobrellenan. [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejem hrs.) o alimentado solamente por un número específico de minutos no es un buen consejo]	nbre. plo, cada 2 ó 3			
Resumen	(B15-B22): La entrevistada debe responder a 6 preguntas correctamente.	SI- No			
B23	Si no está amamantado, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le haya ofrecion usted sobre las distintas opciones para alimentar a su bebé, ya sea ahora o antes de haya nacido? [Si es "Si", continúe con la siguiente pregunta, si es" No", óbviela]	gue su bebé			
B24	Si no está amamantado, ¿Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con la salud para ayudarla a decidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sosteni menciona la mayor parte de estos criterios). Riesgos y beneficios de las cistintas opciones. ¿Algo más?:	(1 necesario)			
Resumen varias ope discutida.	(B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió ciones para alimentar a su bebé γ ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido	⊠si ⊡•No			
B25	Si no está amamantando, ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y o mientras estuvo el bebé aquí? Sí No [Si es "Si," continúe con la siguiente pregunta, si es "No", óbviela]	lar la fórmula			
B26	¿Qué información y ayuda se le dió? Puntos clave (2 necesarios) Cómo elegir una alimentación distinta a la leche materna. Cómo preparar una alimentación que sea disponible localmente. Medidas para mantener la alimentación higiénica. Beneficios de alimentar en una taza abierta en vez de un biberón. Como sostener al bebé en buena posición cuando se le alimenta. Algo más?:	.4.			
B27	Si no está amamantando y se le mostró cómo preparar la fórmula, ¿Se le pidió a uste la fórmula con orientación del personal de la salud, después de haberle mostrado cón Sí	ed que prepare no se hace? 🔀			
Resumen	(B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparar y mentación del bebé y pudo describir consejos adecuados que le fueron dados.	⊠Sí □No			

2.2 NZ 2073

Blanco M. Lando Calaina

[Nota: El resto de preguntas se aplica a madres LM y NLM]

B28	[Es "Si" cuando el bebé estuvo siempre con la madre]	Sí 🔲 No
	Si la respuesta es "No", preguntar: ¿Estuvo usted separada de su bebé después del momento durante la(s) noche (s)? ¿Cuándo?	parto? ¿Algún
B29	¿Estuvo separada de su bebé por justificación médica? Sí No, explique por que estuvo separada de su bebé y si fue más de una vez: [Si la madre no sabe, pregunte al personal de la salud y/o revise la historia clínica]	é otras causas
Resum ¿fue p	nen (B28-B29): El bebé estaba con su madre todo el tiempo desde su nacimiento o, si fue separado, or una razón justificada?	Sí □No
B30	¿Le han dado información sobre dónde o cómo conseguir ayuda si tiene preguntas sobre l de su bebé cuando vuelva a su hogar? Sí ☐ No	a alimentación
1	¿Qué información le fue dada? Punto clave (1 necesario) Conseguir ayuda del hospital o el establecimiento de salud más cercano a su domicilio. Conseguir ayuda de un profesional de la salud.	
B31	Llamar a una línea de ayuda. Conseguir ayuda a un grupo de apoyo a madres o a un consejero particular. ¿Algo más?:	_+_ (
B32	¿El personal de la salud explicó y utilizó material con palabras fáciles de comprender?	Sí No
donde	nen (B30-B32): La madre reporta que se le ha informado con palabras fáciles de comprender sobre y cómo conseguir ayuda si tiene alguna duda sobre la alimentación de su bebé cuando vuelva a su y menciona por lo menos un tipo de ayuda disponible.	⊠si □No

ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA

GERESA/D	IRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA 08-11-23	
ESTABLECIMIENTO DE SALUD		ASILLO		
EQUIPO EV	/ALUADOR		ed parala promoción y p	coterció
		de la Lastancie m		
Edad: 3 5	3	Tipo de Parto:		
B. Pregur	ntas acerca del naci	miento y del periodo del pa	arto y puerperio	
			0:00 Peso al nacer: 3120 [Averig	güe la fecha y la
hora. Si la n	nadre no ha dado a luz	por lo menos 6 horas antes, agrac	decer y no continuar con la entrevista]	
	de parto tuvo usted?			
Normal		ea sin anestesia general. 🔲 C		
	The first testing of the contract of the first of the contract	등이 상으로 보다 보다 되어 되어 되어 되어 되었다. 그리고 아니는 아니는 이 아니고 하는데 그렇게 들어 있다.	neral] ¿Cuánto tiempo después del	nacimiento le
21	Inmediatamente.	pé por primera vez?:	Dentro de los primeros 5	minutes
31	Dentro de la prime	era media hora	Dentro de la primera hora	
		empo después del nacimiento?) _		7
	No lo recuerda.			
C 100 6			currido entre el parto y la entrevista).	
			a a su bebé después del nacimiento,	
B2		lemora, verifique la razón medica	imente justificada. Controle con el perso	nal más tarde, si
	es necesario] Mi bebé necesitó a	www.da/ahranyasión		
	111241 A.C.		☐ No me entregaron a mi bebé, no sé	por gué.
	¿Algo más?:	8		
B3	¿Cómo sostuvo a su	ı bebé la primera vez?	En contacto piel a piel. Envue	lto o con ropa.
141 11 11			5 minutos después de dar a luz y hubo	
contacto pi		rio el retraso está justificado méd		No aplica
			mpo después de estar receptiva y al	20.00
B4	que le entregaran a		[Verifique, si es necesario en la i	
_			espuesta es "No" continúe con la siguier ntregado inmediatamente después c	mentioned in the second section of the second
	encontrara alerta?	Sí (con Justificació	[1] [1] [1] [1] [1] [1] [1] [1] [1] [1]	ie que usteu se
85			por una razón medicamente justificada,	verifique con el
	personal de la salud	más tarde, si fuese necesario]		
			espués de que la madre se encontrara	□Sí □No
receptiva y	A CONTRACT OF THE PARTY OF THE	l contacto fue justificado médicar		
B6		el a piel entre su bebé y usted	en ese tiempo? 😡 Sí 🔲 No	
		no está envuelto sobre la madre] ez, ¿Cuánto tiempo es:	tuvo su bebé en el cont	acto piel a
B7	piel? 60 min./	hora(s)	tavo sa pede en en en	acto pici a
	The state of the s		No", continúe con la siguiente pregunta	7
			cto de piel a piel antes de los 60 n	
B8	justificación médica		el personal de la salud si fuese nece	
	Si la respuesta es "l	No", describa:		
			minutos o más sin separación, o el bebé	⊠sí □No
fue separac	do de la madre o el con	tacto terminó por una razón méd	icamente justificada.	
			uvo con usted, alguien del persona	i de la salud la
B9	motivo a observar l	los signos de intérés del bebé	para amamantar? 🔯 Sí 🔲 No Ifreció ayudarla colocando al bebé de n	nodo que pudiese
	moverse hacia su neo	na que et personat ae ta satua o cho para mamar cuando estuviese	listo, marcar "Si"7	photose
	The same of the sa		The same of the sa	

	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé desde que nació? Leche materna				
B12	Si la entrevistada no amamanta, ¿Planea amamantar a su bebé después? ☐ Sí ☑ No [Si es "Sí"]: ¿Cuándo planea comenzar? [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo contrario marque "NLM". Si la respuesta es "LM" continúe con la siguiente pregunta] ☑ LM ☐ NLM				
B13	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud, le ofreció ayuda con la lactancia desde esta primera vez?: [Si es "Si", continúe con la siguiente pregunta]				
B14	Si el personal de la salud le ofreció ayuda, ¿Cuánto tiempo después del parto le ofrecieron la ayuda? Lomedia lo Si el tiempo fue menos de 30 minutos, pregunte: ¿Volvió a recibir ayuda para amamantar dentro de las primeras 6 horas de nacido?				
Resumen (B del nacimier	12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas Sí No Aplica				
B15	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?				
B16	Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar? [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no es posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3) El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados. El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).				
B17	Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y una buena succión? Puntos claves (necesarios 4) "Agarre" La boca del bebé debería estar bien abierta. El labio inferior hacia fuera. El mentón tocando el pecho. Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé. Puntos claves (necesario 2) "Succión" Las mejillas deberían estar llenas. Con una succión lenta y sonidos de deglución.				
B18	Si está amamantando, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le ofreciera ayuda para mostrarle cómo extraer su leche manualmente o que le haya dado información escrita y le haya dicho dónde puede conseguir ayuda, si es necesario?: Si el personal de la salud ofreció mostrar la extracción de leche, pero la madre indicó que no necesitaba la ayuda, marque "Si"]				

B19	Si está amamantando, ¿Su bebé ha sido alimentado con biberón? Sí No ¿Le dieron en biberón leche materna extraída manualmente?
B20	Si está amamantando, ¿A su bebé no le han dado chupones de entretenimiento? Sí, no le han dado chupón No, si le han dado chupón
B21	Si está amamantando, ¿Qué le dijeron sobre cómo reconocer cuando su bebé está interesado en amamantar? Puntos clave (2 necesarios) El bebé abre la boca, busca el pecho o el pezón. Hace gestos y sonidos de deglución, lame sus labios, saca la lengua. Pone la mano en su boca. Hace movimientos rápidos de los ojos – incluso antes de que se abran los ojos. Mueve la cabeza hacia atrás y adelante, frunce el ceño.
B22	Si está amamantando, ¿Qué consejo se le ha dado sobre cuán a menudo y por cuánto tiempo debería ser alimentado su bebé? Puntos clave (2 necesarios) ☑ El bebé debería ser alimentado "a demanda" o cuando quiera o cuando se encuentre con hambre. ☑ El bebé debería ser alimentado todo el tiempo que quiera. ☐ Despierte al bebé si duerme mucho o los pechos se sobrellenan. [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó 3 hrs.) o alimentado solamente por un número específico de minutos no es un buen consejo]
Resumer	(B15-B22): La entrevistada debe responder a 6 preguntas correctamente.
B23	Si no está amamantado, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le haya ofrecido hablar con usted sobre las distintas opciones para alimentar a su bebé, ya sea ahora o antes de que su bebé haya nacido? [Si es "Si", continue con la siguiente pregunta, si es" No", óbviela]
B24	Si no está amamantado, ¿Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con el personal de la salud para ayudarla a decidir lo que era más conveniente a su situación? <i>Punto clave (1 necesario)</i> Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sostenible y segura (o menciona la mayor parte de estos criterios). Riesgos y beneficios de las distintas opciones. ¿Algo más?:
1.0410.271(1.20%)150.4	n (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió ciónes para alimentar a su bebé y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido
B25	Si no está amamantando, ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y dar la fórmula mientras estuvo el bebé aquí? Sí No [Si es "Sí," continúe con la siguiente pregunta, si es "No", óbviela]
B26	¿Qué información y ayuda se le dió? <i>Puntos clave (2 necesarios)</i> Cómo elegir una alimentación distinta a la leche materna. Cómo preparar una alimentación que sea disponible localmente. Medidas para mantener la alimentación higiénica. Beneficios de alimentar en una taza abierta en vez de un biberón. Como sostener al bebé en buena posición cuando se le alimenta. ¿Algo más?:
B27	Si no está amamantando y se le mostró cómo preparar la fórmula, ¿Se le pidió a usted que prepare la fórmula con orientación del personal de la salud, después de haberle mostrado cómo se hace?
	mentación del bebé y pudo describir consejos adecuados que le fueron dados.

2.2 NC/32023

Mastra M. Larray Culstina

[Nota: El resto de preguntas se aplica a madres LM y NLM]

B28	¿Ha permanecido su bebé en su habitación/ o en su cama todo el tiempo? [Es "Si" cuando el bebé estuvo siempre con la madre] Si la respuesta es "No", preguntar: ¿Estuvo usted separada de su bebé después del momento durante la(s) noche (s)? ¿Cuándo?	Si 🗌 N parto?	lo ¿Algún
B29	¿Estuvo separada de su bebé por justificación médica? Sí No, explique por que estuvo separada de su bebé y si fue más de una vez: [Si la madre no sabe, pregunte al personal de la salud y/o revise la historia clínica]	é otras	causas –
1.00	en (B28-B29): El bebé estaba con su madre todo el tiempo desde su nacimiento o, si fue separado, or una razón justificada?	∑¶Sí	□No
B30	¿Le han dado información sobre dónde o cómo conseguir ayuda si tiene preguntas sobre la de su bebé cuando vuelva a su hogar?	a alime	ntación
B31	¿Qué información le fue dada? Punto clave (1 necesario) [Y] Conseguir ayuda del hospital o el establecimiento de salud más cercano a su domicilio. [Y] Conseguir ayuda de un profesional de la salud. [Y] Llamar a una línea de ayuda. [Y] Conseguir ayuda a un grupo de apoyo a madres o a un consejero particular. ¿Algo más?:	1	٥
B32	¿El personal de la salud explicó y utilizó material con palabras fáciles de comprender?	∑ Sí	No
dónde	nen (B30-B32): La madre reporta que se le ha informado con palabras fáciles de comprender sobre y cómo conseguir ayuda si tiene alguna duda sobre la alimentación de su bebé cuando vuelva a su y menciona por lo menos un tipo de ayuda disponible.	₽sı	□No

ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA

GERESA/I	DIRESA/DISA/IGSS	PUND	FECHA OB-V	1-22		
ESTABLECIMIENTO DE SALUD		ASILLO		1-2		
EQUIPO E	VALUADOR		1 1			
		de le Lactemais II	abecond parala p	comercia y protecuio		
Edad: 1	36 4	Tipo de Pari	to: Vaginal			
i Cuándo	ntas acerca del naci	miento y del periodo de	parto y puerperio			
hora. Si la	madre no ha dado a lue	22:10 Hora aproximada	: <u>7:36</u> Peso al nacer: <u>310</u>	Averigüe la fecha y la		
¿Qué tipo	de parto tuvo usted?	our to menos o noras antes, a	gradecer y no continuar con la	entrevistaj :		
		a sin anestesia general.	Cesárea con anestesia gen	peral		
			general] ¿Cuánto tiempo de			
	entregaron a su beb	é por primera vez?:	generally Coddinto tiempo di	espacs del nacimiento le		
(rapped)	✓ Inmediatamente.		☐ Dentro de los	primeros 5 minutos.		
B1	Dentro de la prime		☐ Dentro de la p	primera hora.		
	Otros: (¿Cuánto tie	mpo después del nacimiento:	")			
	No lo recuerda.	an dado Inrocisar ol tiomno to				
	Si tomó más de 5 m	inutos para que usted tuvi	anscurrido entre el parto y la er era a su bebé después del n	ntrevista).		
	la razón?: /Si hubo de	emora, verifique la razón med	licamente instificada. Controle	con al namonal más trada al		
B2	la razón?: [Si hubo demora, verifique la razón medicamente justificada. Controle con el personal más tarde, si es necesario]					
	Mi bebé necesitó a					
	Yo no quería tener	a mi bebé o no tenía la energ	ía. 🔲 No me entregaron a mi	i bebé, no sé por qué.		
B3	¿Algo más?:	hab f la adams 2				
	B1-B3): Fl hehé fue entr	bebé la primera vez?	En contacto piel a piel. 5 minutos después de dar a	Envuelto o con ropa.		
contacto pi	el a piel. En caso contrar	io el retraso está justificado n	cédicamente	luz y hubo Sí No		
	Si fue cesárea con a	nestesia general, ¿Cuánto	tiempo después de estar rec	ceptiva v alerta tardó para		
B4	que le entregaran al	bebé?	. [Verifique, si es nece	sario en la historia clínica?		
¿Fue menos de 10 minutos? Sí No [Si la respuesta es "No" continúe con la siguiente pregu			on la siguiente preguntal			
	¿Conoce la razón po	r la que su bebé no le fue	entregado inmediatamente	después de que usted se		
B5	encontrara alerta?	Si (con justificad	ción médica). No			
-	personal de la salud m	ir por qué y si el retraso fu: nás tarde, si fuese necesario]	e por una razón medicamente	justificada, verifique con el		
Resumen (I	B4-B5): Si le fue entrega	ado antes de los 10 minutos	después de que la madre se	oncontraca		
receptiva y	alerta o el retraso en el c	contacto fue justificado médio	camente.	Sí No		
B6	¿Hubo contacto piel	a piel entre su bebé y uste	ed en ese tiempo? Sí	No		
	[Es "Si", si él bebé no	està envuelto sobre la madre	1			
В7	Esa primera vez	P	estuvo su bebé en	el contacto piel a		
D/	piel?_60_min./	hora(s)		NUMBER OF STREET		
	ila razón para term	o mas? Si No ¡Si es	"No", continúe con la siguien	te pregunta]		
B8	justificación médica?	rinar este periodo de con	acto de piel a piel antes d	e los 60 minutos fue por		
	Si la respuesta es "No	The state of the s	on el personal de la salud si	tuese necesario) No		
Resumen (B			minutos o más sin separación	o el hebá		
fue separad	o de la madre o el conta	cto terminó por una razón me	édicamente justificada.	Sí No		
	¿Durante el primer	momento que el bebé es	tuvo con usted, alguien de	l personal de la salud la		
В9	motivó a observar los	s signos de interés del bebi	é para amamantar? 🛛 Sí 🧧	No		
0.0457	[Si la madre menciona	que el personal de la salud	ofreció ayudarla colocando a	l bebé de modo que pudiese		
	moverse nacia su pecno	para mamar cuando estuvies	te tisto, marcar "Si"]			

	The second section of the				
	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé desde que nació?				
	Leche materna				
	Agua Sí 🔀 No				
	Agua azucarada o con sabor				
B10	Fórmula Sí 💟 No				
	Leche fresca enlatada, en polvo o fresca ☐ Sí 🔀 No				
	¿Algo más?				
	[Si recibió solo leche materna, son aceptables también leche humana extraida o de banco, y vitaminas,				
	suplementos minerales o medicinas con prescripción médica, en ese caso marque "Si"]				
B11	Si está amamantando pero también recibe otros líquidos o alimentos, ¿Fue por una razón médica				
	aceptable? Sí (verificar esta información con el personal de la salud). No				
	B9-B11): El bebé recibió solamente leche materna o si recibió algo más fue por una razón				
médicamer	te justificada.				
	Si la entrevistada no amamanta, ¿Planea amamantar a su bebé después?				
B12	[Si es "Si"]: ¿Cuándo planea comenzar? despues dela ayuda del personal				
U.L.	[Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo				
_ A	contrario marque "NLM". Si la respuesta es "LM" continúe con la siguiente pregunta] LM NLM				
33	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud, le ofreció ayuda con la lactancia desde esta				
B13	primera vez?:				
	[Si es "Si", continue con la siguiente pregunta]				
	Si el personal de la salud le ofreció ayuda, ¿Cuánto tiempo después del parto le ofrecieron la ayuda?				
B14	Inmediate				
	Si el tiempo fue menos de 30 minutos, pregunte: ¿Volvió a recibir ayuda para amamantar dentro de				
	las primeras 6 horas de nacido?				
Resumen	B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas 🔀 Si 🔲 No				
del nacimi	ento.				
- 10 P	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la				
B15	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?				
	Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?				
	l'Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la				
	madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé este hambriento. Si no es				
S	posible, pídale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]				
B16	Puntos claves (necesario 3)				
	☐ El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. ☐ La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados.				
100					
	El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).				
101	✓ Sí No				
1	Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y				
2000	una buena succión?				
	Puntos claves (necesarios 4) "Agarre"				
	🔀 La boca del bebé debería estar bien abierta.				
1111	El labio inferior hacia fuera.				
B17	🔀 El mentón tocando el pecho.				
	Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé.				
	Puntos claves (necesario 2) "Succión"				
6.0	👿 Las mejillas deberían estar llenas.				
	Con una succión lenta y sonidos de deglución.				
	∑ Sí □ No				
	Si está amamantando, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le ofreciera ayuda para inostrarl				
1 10 2 2 2 2	cómo extraer su leche manualmente o que le haya dado información escrita y le haya dicho dónd				
B18	puede conseguir ayuda, si es necesario?: Sí No				
	[Si el personal de la salud ofreció mostrar la extracción de leche, pero la madre indicó que no necesitaba la ayuda, marqu				
	"St"]				

B19	Si está amamantando, ¿Su bebé ha sido alimentado con biberón? Sí 🔀 No
	¿Le dieron en biberón leche materna extraída manualmente?
B20	Si está amamantando, ¿A su bebé no le han dado chupones de entretenimiento? Sí, no le han dado chupón No, si le han dado chupón
B21	Si está amamantando, ¿Qué le dijeron sobre cómo reconocer cuando su bebé está interesado en amamantar? Puntos clave (2 necesarios) Si El bebé abre la boca, busca el pecho o el pezón. Hace gestos y sonidos de deglución, lame sus labios, saca la lengua. Pone la mano en su boca. Hace movimientos rápidos de los ojos – incluso antes de que se abran los ojos. Mueve la cabeza hacia atrás y adelante, frunce el ceño. Se pone inquieto y quizás llora. ¿Algo más?:
B22	Si está amamantando, ¿Qué consejo se le ha dado sobre cuán a menudo y por cuánto tiempo debería ser alimentado su bebé? Puntos clave (2 necesarios) El bebé debería ser alimentado "a demanda" o cuando quiera o cuando se encuentre con hambre. El bebé debería ser alimentado todo el tiempo que quiera. Despierte al bebé si duerme mucho o los pechos se sobrellenan. [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó 3 hrs.) o alimentado solamente por un número especifico de minutos no es un buen consejo]
Resumen	(B15-B22): La entrevistada debe responder a 6 preguntas correctamente.
B23	Si no está amamantado, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le haya ofrecido hablar con usted sobre las distintas opciones para alimentar a su bebé, ya sea ahora o antes de que su bebé haya nacido? [Si es "Si", continúe con la siguiente pregunta, si es" No", óbviela]
B24	Si no está amamantado, ¿Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con el personal de la salud para ayudarla a decidir lo que era más conveniente a su situación? <i>Punto clave (1 necesario)</i> Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sostenible y segura (o menciona la mayor parte de estos criterios). Riesgos y beneficios de las distintas opciones. ¿Algo más?:
	(B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió ciones para alimentar a su bebé y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido ☐ Sí ☑ No
B25	Si no está amamantando, ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y dar la fórmula mientras estuvo el bebé aquí? Sí No [Si es "Sí," continúe con la siguiente pregunta, si es "No", óbviela]
B26	¿Qué información y ayuda se le dió? <i>Puntos clave (2 necesarios)</i> Cómo elegir una alimentación distinta a la leche materna. Cómo preparar una alimentación que sea disponible localmente. Medidas para mantener la alimentación higiénica. Beneficios de alimentar en una taza abierta en vez de un biberón. Como sostener al bebé en buena posición cuando se le alimenta. ¿Algo más?:
B27	Si no está amamantando y se le mostró cómo preparar la fórmula, ¿Se le pidió a usted que prepare la fórmula con orientación del personal de la salud, después de haberle mostrado cómo se hace?
	(B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparar y Sí No nentación del bebé y pudo describir consejos adecuados que le fueron dados.

2.2 NOV 2073

Large Calsina

Mauro Marco Calsina

[Nota: El resto de preguntas se aplica a madres LM y NLM]

B28	¿Ha permanecido su bebé en su habitación/ o en su cama todo el tiempo? [Es "Si" cuando el bebé estuvo siempre con la madre] Si la respuesta es "No", preguntar: ¿Estuvo usted separada de su bebé después del promento durante la(s) noche (s)? ¿Cuándo?		
B29	¿Estuvo separada de su bebé por justificación médica? Sí No, explique por qué estuvo separada de su bebé y si fue más de una vez: [Si la madre no sabe, pregunte al personal de la salud y/o revise la historia clinica]	otras	causas -
	en (B28-B29): El bebé estaba con su madre todo el tiempo desde su nacimiento o, si fue separado, or una razón justificada?	⊠sí	□No
B3.0	¿Le han dado información sobre dónde o cómo conseguir ayuda si tiene preguntas sobre la de su bebé cuando vuelva a su hogar?	alime	ntación
B31	¿Qué información le fue dada? Punto clave (1 necesario) Conseguir ayuda del hospital o el establecimiento de salud más cercano a su domicilio. Conseguir ayuda de un profesional de la salud. Llamar a una línea de ayuda. Conseguir ayuda a un grupo de apoyo a madres o a un consejero particular. ¿Algo más?:		
B32	¿El personal de la salud explicó y utilizó material con palabras fáciles de comprender?	∑ Si	_ No
dónde	nen (B30-B32): La madre reporta que se le ha informado con palabras fáciles de comprender sobre y cómo conseguir ayuda si tiene alguna duda sobre la alimentación de su bebé cuando vuelva a su y menciona por lo menos un tipo de ayuda disponible.	□	□No

ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA

GERESA/	DIRESA/DISA/IGSS	Puwo	FECHA 10-1	1-2023
ESTABLE	CIMIENTO DE SALUD	Asulo		
EQUIPO I	EVALUADOR		humal our le mo	omoción y prolección
		dela Lastania s		SING COP & ISTORCATON
Edad:	24€	Tipo de Parto	The state of the s	2
B Drom	intas acorea dol nacio			
		miento y del periodo del	THE RESERVE OF THE PERSON NAMED IN COLUMN 2 IS NOT THE PERSON NAME	3250 [Averigüe la fecha y la
		por lo menos 6 horas antes, agr		
	de parto tuvo usted?	por 10 menos e noras arnes, agr	duccer y no communication i	a crist cristaj
	5명이 이번 (2015년 전 10명이 10명이 10명이 10명이 10명이 10명이 10명이 10명이	ea sin anestesia general.	Cesárea con anestesia g	eneral.
beland	Compression of the Compression o	the second secon		después del nacimiento le
	entregaron a su beb			
	☑ Inmediatamente.		☐ Dentro de	os primeros 5 minutos.
81	Dentro de la prime			la primera hora.
		empo después del nacimiento?)		
	No lo recuerda.	an dado (precisar el tiempo tra	nscurrido entre el narto y la	entrevista)
				l nacimiento, ¿Sabe cuál fue
				le con el personal más tarde, si
B2	es necesario]			records the transport Average agreement section with the state of the con-
DZ	Mi bebé necesitó a			
		a mi bebé o no tenía la energí	 a. No me entregaron a 	mi bebé, no sé por qué.
722	¿Algo más?:		[♥] eto ato ato atol a ato	I DEmurate a sing room
B3		ı bebé la primera vez?	En contacto piel a pie	
		tregado inmediatamente o en rio el retraso está justificado m		No aplica
contacto				receptiva y alerta tardó para
B4	que le entregaran a		. [Verifique, si es n	ecesario en la historia clínica]
LATING V		minutos? Sí No [Si la		
				nte después de que usted se
B5	encontrara alerta?		ción médica). 🗌 No	
			e por una razón medicame	nte justificada, verifique con el
Designation	manage in the second control of the	más tarde, si fuese necesario]	doenués do que la madre	se encontrara
The second secon		gado antes de los 10 minutos I contacto fue justificado médio		Si No
Lancación de la constantina della constantina de		el a piel entre su bebé y uste		No
B6		no está envuelto sobre la madre		
2	Esa primera ve	ez, ¿Cuánto tiempo	estuvo su bebé e	n el contacto piel a
B7	piel?65min./	hora(s)		
	¿Fueron 60 minuto		s "No", continúe con la sigi	
		minar este periodo de con	tacto de piel a piel ante	s de los 60 minutos fue por
B8	justificación médica	[1] [1] [1] [1] [1] [1] [1] [1] [1] [1]	on el personal de la salud	si fuese necesario). 🔛 No
	Si la respuesta es "l			ette e al babé
Resumen	(B6-B8): La madre estuv	o en contacto piel a piel por 6	0 minutos o mas sin separa	Sí No
tue separ	ado de la madre o el con	tacto terminó por una razón m	stuvo con usted alguier	del personal de la salud la
	motivó a observar	los signos de interés del beb	e para amamantar? 🕅 S	I □No
B9	ISi la madre mencio	na que el personal de la salu	l ofreció ayudarla colocan	do al bebé de modo que pudiese
	moverse hacia su pec	cho para mamar cuando estuvio	ese listo, marcar "Si"]	The state of the s

B10	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé desde que nació? Leche materna	
	¿Algo más? [Si recibió solo leche materna, son aceptables también leche humana extraida o de banco suplementos minerales o medicinas con prescripción médica, en ese caso marque "Si"]	
B11	Si está amamantando pero también recibe otros liquidos o alimentos, grue por una sentrable? Si (verificar esta información con el personal de la salud).	
Resumen		⊠SI □ No
médicam	ente justificada.	No
B12	Si la entrevistada no amamanta, ¿Planea amamantar a su bebé después? [Si es "Si"]: ¿Cuándo planea comenzar? [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque contrario marque "NLM". Si la respuesta es "LM" continúe con la siguiente pregunta]	ue "LM", de lo LM □ NLM
В13	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud, le ofrecio ayuda con la lactari primera vez?:	
B14	Si el personal de la salud le ofreció ayuda, ¿Cuánto tiempo despues del parto le ofrecio <u>on medio la</u> Si el tiempo fue menos de 30 minutos, pregunte: ¿Volvió a recibir ayuda para amama	
	n (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas	Sí □ No □ No Aplica
del nacir	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre	la posición y la
B15	forms do agarro del pezón de su bebé para que amamante?	
B16	Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para a [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la si madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté ham posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3) El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados. El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si esta cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados.	s recién nacido).
	Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un	n buen agarre y
	una buena succión? Puntos claves (necesarios 4) "Agarre" La boca del bebé debería estar bien abierta. El labio inferior hacia fuera.	
B17	 ☑ El mentón tocando el pecho. ☑ Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé. Puntos claves (necesario 2) "Succión" ☑ Las mejillas deberían estar llenas. ☑ Con una succión lenta y sonidos de deglución. ☑ Sí ☐ No 	
B18	Si está amamantando, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le ofreciera ayud cómo extraer su leche manualmente o que le haya dado información escrita y le haya puede conseguir ayuda, si es necesario?: [Si el personal de la salud ofreció mostrar la extracción de leche, pero la madre indicó que no necesita "Si"]	aya dicho donu

B19	Si está amamantando, ¿Su bebé ha sido alimentado con biberón? Sí 🔀 No
020	¿Le dieron en biberón leche materna extraída manualmente?
B20	Si está amamantando, ¿A su bebé no le han dado chupones de entretenimiento? Sí, no le han dado chupón No, si le han dado chupón
	Si está amamantando, ¿Qué le dijeron sobre cómo reconocer cuando su bebé está interesado en amamantar? <i>Puntos clave (2 necesarios)</i>
NAMES OF THE PARTY	☑ El bebé abre la boca, busca el pecho o el pezón.
B21	Hace gestos y sonidos de deglución, lame sus labios, saca la lengua. Pone la mano en su boca.
	Hace movimientos rápidos de los ojos – incluso antes de que se abran los ojos.
	Mueve la cabeza hacia atrás y adelante, frunce el ceño.
	Se pone inquieto y quizás llora. ¿Algo más?:
	Si está amamantando, ¿Qué consejo se le ha dado sobre cuán a menudo y por cuánto tiempo debería ser alimentado su bebé? <i>Puntos clave (2 necesarios)</i>
	▼ El hehé dehería ser alimentado "a demanda" o suando sularso a sularso sul
B22	El bebé debería ser alimentado "a demanda" o cuando quiera o cuando se encuentre con hambre. El bebé debería ser alimentado todo el tiempo que quiera.
	Despierte al bebé si duerme mucho o los pechos se sobrellenan.
	[Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó 3
)	hrs.) o alimentado solamente por un número específico de minutos no es un buen consejo]
Resumen	(B15-B22): La entrevistada debe responder a 6 preguntas correctamente.
	Si no está amamantado, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le haya ofrecido habiar con
D22	usted sobre las distintas opciones para alimentar a su bebé, ya sea ahora o antes de que su bebé
B23	haya nacido?
	[Si es "Si", continue con la siguiente pregunta, si es" No", óbviela]
	Si no está amamantado, ¿Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con el personal de
	la salud para ayudarla a decidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave (1 necesario)
B24	Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sostenible y segura (o
D24	menciona la mayor parte de estos criterios).
	Riesgos y beneficios de las distintas opciones.
	¿Algo más?:
Resumen	(B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió
varias opc	iones para alimentar a su bebé y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido Sí No
discutida.	
225	Si no está amamantando, ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y dar la fórmula
B25	mientras estuvo el bebé aquí? Sí No
	[Si es "Si," continúe con la siguiente pregunta, si es "No", óbviela]
	¿Qué información y ayuda se le dió? Puntos clave (2 necesarios)
	Cómo elegir una alimentación distinta a la leche materna.
D2.5	Cómo preparar una alimentación que sea disponible localmente.
B26	Medidas para mantener la alimentación higiénica.
	Beneficios de alimentar en una taza abierta en vez de un biberón.
	Como sostener al bebé en buena posición cuando se le alimenta.
	¿Algo más?:
007	Si no está amamantando y se le mostró cómo preparar la fórmula, ¿Se le pidió a usted que prepare
B27	la formula con orientación del personal de la salud, después de haberle mostrado cómo se hace?
	Si 💹 No
Resumen (B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparar y
dar la alim	entación del bebé y pudo describir consejos adecuados que le fueron dados.

2.2 NOV 2273

Maniro M. Lawrey Colored

Environment

[Nota: El resto de preguntas se aplica a madres LM y NLM]

B28	¿Ha permanecido su bebé en su habitación/ o en su cama todo el tiempo? [Es "Sí" cuando el bebé estuvo siempre con la madre] Si la respuesta es "No", preguntar: ¿Estuvo usted separada de su bebé después del p	Sí □No parto? ¿Ale	ún
	momento durante la(s) noche (s)? ¿Cuándo?	arto, Crig	
B29	¿Estuvo separada de su bebé por justificación médica? Sí No, explique por que estuvo separada de su bebé y si fue más de una vez:	otras caus	sas
DZJ	[Si la madre no sabe, pregunte al personal de la salud y/o revise la historia clínica]		
	en (B28-B29): El bebé estaba con su madre todo el tiempo desde su nacimiento o, si fue separado, or una razón justificada?		10
B30	¿Le han dado información sobre dónde o cómo conseguir ayuda si tiene preguntas sobre la de su bebé cuando vuelva a su hogar?	a alimentaci	ión
1164	¿Qué información le fue dada? Punto clave (1 necesario)		
in or	Conseguir ayuda del hospital o el establecimiento de salud más cercano a su domicilio. Conseguir ayuda de un profesional de la salud.		
B31	☐ Llamar a una línea de ayuda. ☐ Conseguir ayuda a un grupo de apoyo a madres o a un consejero particular. ¿Algo más?:		
B32	¿El personal de la salud explicó y utilizó material con palabras fáciles de comprender?	⊠si □	No
dónde	nen (B30-B32): La madre reporta que se le ha informado con palabras fáciles de comprender sobre y cómo conseguir ayuda si tiene alguna duda sobre la alimentación de su bebé cuando vuelva a su y menciona por lo menos un tipo de ayuda disponible.	⊠si □n	No

-1-

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA No. 201 – MINSA/DGSP, V.01 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA

GERESA/D	IRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA 9-11-	2023
ESTABLECI	MIENTO DE SALUD	Asillo		2025
EQUIPO EV	/ALUADOR	-	Alburgast por to	nimetro y minomo
		de le Lactonice	Makes	manin y bibeilin
Edad:	220		irto: Vagnal	Same
P Progue	star acorea dol nacio		<u> </u>	
		miento y del periodo d		2.11.2
hora. Si la n	nadre no ha dado a luz i	por lo menos 6 horas antes	agradecer y no continuar con	3140 [Averigüe la fecha y la
	de parto tuvo usted?	ror to menoy o nords drites,	agradecer y no comman con	ia cimevisiaj
		a sin anestesia general.	Cesárea con anestesia g	eneral.
				después del nacimiento le
	entregaron a su beb			
	Inmediatamente.	- 20 W	☐ Dentro de	los primeros 5 minutos.
81	Dentro de la prime			la primera hora.
	No lo recuerda.	mpo después del nacimien	:0?)	
1.0		an dado (nrecisar el tiemno	transcurrido entre el parto y la	entrevista)
				el nacimiento, ¿Sabe cuál fue
				ole con el personal más tarde, si
B2	es necesario]	10 N.S.		3
H-4	Mi bebé necesitó a	** TO STATE OF THE PARTY OF THE		
		a mi bebé o no tenía la ene	rgía. No me entregaron a	mi bebé, no sé por qué.
B3	¿Algo más?:	hohá la arimara uaz	Mrs contacto sial a sia	I DEminulta a san sana
The state of the s		bebé la primera vez?	En contacto piel a pie en < 5 minutos después de da	
		rio el retraso está justificad		No aplica
				receptiva y alerta tardó para
B4	que le entregaran al	N. C.	The state of the s	ecesario en la historia clinica]
	¿Fue menos de 10 n	ninutos? Sí No /	li la respuesta es "No" continú	
	¿Conoce la razón po	or la que su bebé no le f	ue entregado inmediatame	nte después de que usted se
_B5	encontrara alerta?		cación médica). 🔲 No	
		[2] '() 이렇지요?		nte justificada, verifique con el
Posumen /		más tarde, si fuese necesari	cos después de que la madre	so oncontrara
	The last term of the la	contacto fue justificado me	SMER AVER A	Si No
The second			sted en ese tiempo? Si	No
B6		o está envuelto sobre la ma	The state of the s	
	Esa primera ve	z, ¿Cuánto tiempo	estuvo su bebé e	n el contacto piel a
B7	piel?60_min./	hora(s)		
			i es "No", continúe con la sigu	A STATE OF THE PARTY OF THE PAR
	[HE TOTAL STREET, 1981] - 1981 - 1981 - 1981 - 1981 - 1981 - 1981 - 1981 - 1981 - 1981 - 1981 - 1981 - 1981 - 1		이는 이름이 되어올라 되었다. 이번 경기 전쟁이 가장하는 이번 가장 이번 시간을 받는 것도 없었다.	s de los 60 minutos fue por
B8	justificación médica		e con el personal de la saluc	si fuese necesario). U No
D	Si la respuesta es "N	THE RESERVE OF THE PARTY OF THE	60 -1 - 1 1 1	dia a albabi
		o en contacto piei a piei po acto terminó por una razór	r 60 minutos o más sin separa médicamente justificada	Sí No
rue separau	The state of the s			del personal de la salud la
200			ebé para amamantar? Si	
B9	[Si la madre mencion	a que el personal de la sa	lud ofreció ayudarla colocano	lo al bebé de modo que pudiese
		ho para mamar cuando esti		

Masso M. Larico Calsina

	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé desde que nació?	
	Leche materna	
	Agua Sí 🔯 No	
	Agua azucarada o con sabor Sí 🔀 No	
310	Fórmula Sí 🔀 No	4-
	Leche fresca enlatada, en polvo o fresca ☐ Sí ☑ No	
	¿Algo más?	
	[Si recibió solo leche materna, son aceptables también leche humana extraída o de banc	o, y vitaminas,
	suplementos minerales o medicinas con prescripción médica, en ese caso marque "Si"]	
na a	Si está amamantando pero también recibe otros líquidos o alimentos, ¿Fue por una	razón médica
B11	aceptable? Si (verificar esta información con el personal de la salud). 🔀 No	
Resumen (B	39-B11): El bebé recibió solamente leche materna o si recibió algo más fue por una razón	⊠sí □ No
	te justificada.	Mail Inc
I	Si la entrevistada no amamanta, ¿Planea amamantar a su bebé después?	í ⊠ No
	/Si es "Si"]: ¿Cuándo planea comenzar?	
B12	[Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marq	ue "LM", de lo
81 81	contrario marque "NLM". Si la respuesta es "LM" continúe con la siguiente pregunta]	LM NLM
	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud, le ofreció ayuda con la lactar	
		icia acoac cota
B13	princia reci.	
	[Si es "Si", continúe con la siguiente pregunta]	oron la avuda?
	Si el personal de la salud le ofreció ayuda, ¿Cuánto tiempo después del parto le ofreci	eron la ayuuar
B14	inmediato	or and company of the large
D14	Si el tiempo fue menos de 30 minutos, pregunte: ¿Volvió a recibir ayuda para amama	intar dentro de
	las primeras 6 horas de nacido?	
Resumen (E	B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas	☑ Si □ No
del nacimie	nto.	No Aplica
	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre	la posición y la
B15	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?	
	Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para	amamantar?
	[Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la s	alud. Anime a lo
	madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté han	abriento. Si no es
	posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]	
B16	Puntos claves (necesario 3)	
	El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho.	
	🔀 La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados.	
	El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si e	s recién nacido).
199	X Si □ No	
7	Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene ur	buen agarre v
	una buena succión?	
* () () ()	Puntos claves (necesarios 4) "Agarre"	
A 4 (A 7 3)	La boca del bebé debería estar bien abierta.	
047	El labio inferior hacia fuera.	
B17	El mentón tocando el pecho.	
	Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé.	
	Puntos claves (necesario 2) "Succión"	
	Las mejillas deberían estar llenas.	
	Con una succión lenta y sonidos de deglución.	4-
	Sí □No	
	Si está amamantando, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le ofreciera ayuda	
233	cómo extraer su leche manualmente o que le haya dado información escrita y le ha	ya dicho dónd
B18	puede conseguir ayuda, si es necesario?: ☐ Sí ☐ No	
	[Si el personal de la salud ofreció mostrar la extracción de leche, pero la madre indicó que no necesital	ba la ayuda, marqu
	"SI"]	

B19	Si está amamantando, ¿Su bebé ha sido alimentado con biberón? Sí No ¿Le dieron en biberón leche materna extraída manualmente? Sí No
B20	Si está amamantando, ¿A su bebé no le han dado chupones de entretenimiento?
	Sí, no le han dado chupón No, si le han dado chupón
B21	Si está amamantando, ¿Qué le dijeron sobre cómo reconocer cuando su bebé está interesado en amamantar? *Puntos clave (2 necesarios) El bebé abre la boca, busca el pecho o el pezón. Hace gestos y sonidos de deglución, lame sus labios, saca la lengua. Pone la mano en su boca. Hace movimientos rápidos de los ojos – incluso antes de que se abran los ojos. Mueve la cabeza hacia atrás y adelante, frunce el ceño. Se pone inquieto y quizás llora. ¿Algo más?:
B22	Si está amamantando, ¿Qué consejo se le ha dado sobre cuán a menudo y por cuánto tiempo debería ser alimentado su bebé? Puntos clave (2 necesarios) El bebé debería ser alimentado "a demanda" o cuando quiera o cuando se encuentre con hambre. El bebé debería ser alimentado todo el tiempo que quiera. Despierte al bebé si duerme mucho o los pechos se sobrellenan. [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó 3 hrs.) o alimentado solamente por un número específico de minutos no es un buen consejo]
Resumen	(315-BZZ): La entrevistada debe responder a o preguntas correctamente:
B23	Si no está amamantado, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le haya ofrecido hablar con usted sobre las distintas opciones para alimentar a su bebé, ya sea ahora o antes de qui su bebé haya nacido? [Si es "Si", continúe con la siguiente pregunta, si es" No", óbviela]
B24	Si no está amamantado, ¿Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con el personal de la salud para ayudarla a decidir lo que era más conveniente a su situación? <i>Punto clave (1 necesario)</i> Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sostenible y segura (o menciona la mayor parte de estos criterios). Riesgos y beneficios de las distintas opciones. ¿Algo más?:
Resumen varias op discutida.	(B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió ciones para alimentar a su bebé y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido ☐ Sí ☑ No
B25	Si no está amamantando, ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y dar la fórmula mientras estuvo el bebé aquí? Sí No [Si es "Si," continúe con la siguiente pregunta, si es "No", óbviela]
B26	¿Qué información y ayuda se le dió? Puntos clave (2 necesarios) Cómo elegir una alimentación distinta a la leche materna. Cómo preparar una alimentación que sea disponible localmente. Medidas para mantener la alimentación higiénica. Beneficios de alimentar en una taza abierta en vez de un biberón. Como sostener al bebé en buena posición cuando se le alimenta.
B27	Si no está amamantando y se le mostró cómo preparar la fórmula, ¿Se le pidió a usted que prepare la fórmula con orientación del personal de la salud, después de haberle mostrado cómo se hace?
Resumer	n (B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparar y Sí No mentación del bebé y pudo describir consejos adecuados que le fueron dados.

2.2 NOV 2223

[Nota: El resto de preguntas se aplica a madres LM y NLM]

	Si □ N parto? ↓_	lo ¿Algún
	é otras	causas
	⊠ sí	No
¿Le han dado información sobre dónde o cómo conseguir ayuda si tiene preguntas sobre l de su bebé cuando vuelva a su hogar? ☐ Si ☐ No	a alime	ntación
¿Qué información le fue dada? Punto clave (1 necesario) Conseguir ayuda del hospital o el establecimiento de salud más cercano a su domicilio. Conseguir ayuda de un profesional de la salud. Llamar a una línea de ayuda. Conseguir ayuda a un grupo de apoyo a madres o a un consejero particular. ¿Algo más?:	V-1	
¿El personal de la salud explicó y utilizó material con palabras fáciles de comprender?	X Sí	ПМо
nen (B30-B32): La madre reporta que se le ha informado con palabras fáciles de comprender sobre y cómo conseguir ayuda si tiene alguna duda sobre la alimentación de su bebé cuando vuelva a su	⊠sí	□No
	Es "Si" cuando el bebé estuvo siempre con la madre] Si la respuesta es "No", preguntar: ¿Estuvo usted separada de su bebé después del momento durante la(s) noche (s)? ¿Cuándo? ¿Estuvo separada de su bebé por justificación médica?	Si a respuesta es "No", preguntar: ¿Estuvo usted separada de su bebé después del parto? momento durante la(s) noche (s)? ¿Cuándo? ¿Estuvo separada de su bebé por justificación médica? Si No, explique por qué otras estuvo separada de su bebé y si fue más de una vez: [Si la madre no sabe, pregunte al personal de la salud y/o revise la historia clinica] Intention (B28-B29): El bebé estaba con su madre todo el tiempo desde su nacimiento o, si fue separado, or una razón justificada?

ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUND	FECHA 09-11-2023	
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ASILLO	0111200	
EQUIPO EVALUADOR		- 1 - 1	1
		nul parale promoción y	protection
Edad: 24a	Tipo de Parto: <u>Vo</u>		
		4	
	miento y del periodo del parto		
¿Cuándo nació su bebé? Fecha	05-11-23 Hora aproximada: 12:3	5 Peso al nacer: 3100 [Averig	jũe la fecha y la
hora. Si la madre no ha dado a luz j	por lo menos 6 horas antes, agradece	r y no continuar con la entrevista]	
¿Qué tipo de parto tuvo usted?			
	a sin anestesia general. Cesá		
[Si el parto es vagin	nal o cesárea sin anestesia genera	¿Cuánto tiempo después del	nacimiento le
entregaron a su beb	e por primera vez?:		12200000
Inmediatamente. Dentro de la primer	ra modia hora	Dentro de los primeros 5 r	
	mpo después del nacimiento?)	Dentro de la primera hora	
No lo recuerda.	po después del flacimento:)	_	
Todavía no se lo ha	an dado (precisar el tiempo transcurr	ido entre el parto y la entrevista).	
		su bebé después del nacimiento,	¿Sabe cuál fue
		te justificada. Controle con el perso	
B2 es necesario]			100 for 100 for -1 x 10 cm of 1 = X 1
Mi bebé necesitó a	·		
	a mi bebé o no tenía la energía. 🗌] No me entregaron a mi bebé, no sé	por qué.
B3 ¿Cómo sostuvo a su	habála adaman Na		
	bebé la primera vez?	contacto piel a piel. Envuel	to o con ropa.
contacto piel a piel. En caso contrar	io el retraso está justificado médicar	nutos después de dar a luz y hubo	
		después de estar receptiva y ale	No aplica
B4 que le entregaran al		[Verifique, si es necesario en la h	그러워 하시고 있다면 하는데 아이들이 가게 되었다면 하는데 하다 보다.
		esta es "No" continúe con la siguien	te preguntal
¿Conoce la razón po	or la que su bebé no le fue entre	gado inmediatamente después d	e que usted se
85 encontrara alerta?	Sí (con justificación m	édica). \square No	e que usteu se
[Si es "Si", determine		una razón medicamente justificada,	verifique con el
personal de la salud n	nás tarde, si fuese necesario]		
	ado antes de los 10 minutos despu		□Síl □ No
	contacto fue justificado médicament		
	l a piel entre su bebé y usted en e	ese tiempo? 🔀 Sí 🔲 No	
	o está envuelto sobre la madre] z, ¿Cuánto tiempo estuvo		
B7 Siel?_70 min./	z, ¿Cuánto tiempo estuvo hora(s)	su bebé en el conta	cto piel a
		continúe con la siguiente pregunta]	-
		de piel a piel antes de los 60 m	lautes for sev
B8 justificación médica?		personal de la salud si fuese neces	
Si la respuesta es "N		versonal de la salud si luese fleces	sario). 🔲 No
	en contacto piel a piel por 60 minu	tos o más sin senaración, o el hehé	
fue separado de la madre o el conta	cto terminó por una razón médicam	ente justificada.	⊠Sí □No
		con usted, alguien del personal	de la salud la
	s signos de interés del bebé para		
[Si la madre menciona	a que el personal de la salud ofreci	ó ayudarla colocando al bebé de m	odo que pudiese
moverse hacia su nech	o para mamar cuando estuviese listo	MCTHI L DIGOTHE STORMERS OF THE PARTY OF THE	

2.2 NOV 2023

	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé desde que nació?	
	Leche materna Sí No	
	Agua Sí 🔯 No	
	Agua azucarada o con sabor Sí No	
10	Fórmula Sí No	
	Leche fresca enlatada, en polvo o fresca Sí 💟 No	
-	¿Algo más?	nas,
	sunlementos minerales o medicinas con prescripción médica, en ese caso marque St	
11	Si está amamantando pero también recibe otros líquidos o alimentos, ¿Fue por una razón méd aceptable? Sí (verificar esta información con el personal de la salud).	dica
eeumon l	B9-B11): El bebé recibió solamente leche materna o si recibió algo más fue por una razón ☐Sſ☐No	
	nte justificada	
ICOICOITIC	Si la entrevistada no amamanta, ¿Planea amamantar a su bebé después?	
	rev "CUIT. I Cuándo planea comenzar?	
312	Isi il bebé ha recibido also de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque LM, a	le lo
	contrario marque "NI M" Si la resnuesta es "LM" continue con la siguiente preguntaj	LIVI
	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud, le ofreció ayuda con la lactancia desde	esta
22.		
B13	primera vezr:	
	[Si es "Si", continue con la siguiente pregunta] Si el personal de la salud le ofreció ayuda, ¿Cuánto tiempo después del parto le ofrecieron la ayu	ıda
	Si el personal de la salud le offecto ayuda, ¿cuanto tiempo despues de parte la	
B14	inmediato	o de
014	Si el tiempo fue menos de 30 minutos, pregunte: ¿Volvió a recibir ayuda para amamantar dentr	
	las primeras 6 horas de nacido?	1 N
Resumen	(B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas	_
del nacimi		
	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición	1 Y 1
B15		
Charles Co.	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?	
	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? Si esté amamantando i Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta	r?
	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta (III está amamantando, a madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Animo	r? e a l
	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anima madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si	r? e a l
	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anima madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]	r? e a l
B16	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anima madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3)	r? e a l
	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anima madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3) X El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho.	r? e a l
	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anima madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3) Si la cabara del bebé y su cuerpo deberían estar alineados.	r? e a l no e
	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Animo madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3) Si El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados. El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces describa de cuerpo, si es recién naces del posición y que describa del cuerpo, si es recién naces del posición y que describa lo que se le pidió]	r? e a l no e
	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anima madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3) IL El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. IL La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados. IL Bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces la posición por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces la pecho.	ir? e a l no e
	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anima madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3) IL El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. IL La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados. IL Bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces la posición por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces la pecho.	ir? e a l no e
	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Animo madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3) Si El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados. El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces describa de cuerpo, si es recién naces del posición y que describa del cuerpo, si es recién naces del posición y que describa lo que se le pidió]	ir? e a l no e
	Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Animo madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3) El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados. El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agas una buena succión?	ir? e a l no e
	Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anima madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3) El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados. El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces si la mamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agai una buena succión? Puntos claves (necesarios 4) "Agarre"	ir? e a l no e
	Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anima madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3) El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados. El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces si la bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces si la buena succión? Puntos claves (necesarios 4) "Agarre" Y La boca del bebé debería estar bien abierta.	ir? e a l no e
B16	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anima madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3) El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados. El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces si la bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces si la buena succión? Puntos claves (necesarios 4) "Agarre" Y La boca del bebé debería estar bien abierta. El labio inferior hacia fuera.	r? e a l no d
	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anima madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3) El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados. El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces si la bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces si la buena succión? Puntos claves (necesarios 4) "Agarre" La boca del bebé debería estar bien abierta. El labio inferior hacia fuera. El labio inferior hacia fuera.	ir? e a l no e
B16	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anima madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si posible, pídale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3) La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados. La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados. El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces si si la bebé debería estar signa puedan indicar si su bebé tiene un buen agar una buena succión? Puntos claves (necesarios 4) "Agarre" La boca del bebé debería estar bien abierta. El labio inferior hacia fuera. El mentón tocando el pecho. Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé.	ir? e a l no e
B16	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anima madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si posible, pídale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3) IL bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. IL a cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados. IL bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces Si No) Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen aga una buena succión? Puntos claves (necesarios 4) "Agarre" IL a boca del bebé debería estar bien abierta. IL El labio inferior hacia fuera. IL El mentón tocando el pecho. IL Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé. Puntos claves (necesario 2) "Succión"	ir? e a l no e
B16	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anima madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3) El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados. El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces ser su la buena succión? Puntos claves (necesarios 4) "Agarre" Y La boca del bebé debería estar bien abierta. El labio inferior hacia fuera. El labio inferior hacia fuera. El labio inferior hacia fuera. El mentón tocando el pecho. M Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé. Puntos claves (necesario 2) "Succión" S Las mejillas deberían estar llenas.	r? e a l no d
B16	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anima madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3) El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados. El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces se se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces se se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces se se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces se se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces se se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces se se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces se sostenido po	ir? e a l no e
B16	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anima madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesarlo después, cuando su bebé esté hambriento. Si posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3) El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. Il la cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados. Il bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces si la bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces si la bebé debería estar bien abierta. Il labío inferior hacia fuera. Il labio inferior hacia fuera.	r? e a l no e
B16	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anima madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3) El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados. El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nace se se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nace se se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nace se se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nace se se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nace se se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nace se se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nace se se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nace se se sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nace se se se la pidiój no la boca del bebé tiene un buen agar una buena succión? La boca del bebé debería estar bien abierta. El labio inferior hacia fuera.	r? e a l no e
B16	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anima madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3) El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. I la cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados. El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces se la pidió). Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agai una buena succión? Puntos claves (necesarios 4) "Agarre" I la boca del bebé debería estar bien abierta. El labio inferior hacia fuera.	r? e a l no e
B16	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamanta [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anima madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió] Puntos claves (necesario 3) El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces el bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces el bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces el bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces el bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces el bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién naces el bebé debería estar bien abierta. El labio inferior hacia fuera. El labio inferior	r? e a l no e

[Nota: El resto de preguntas se aplica a madres LM y NLM]

B28	¿Ha permanecido su bebé en su habitación/ o en su cama todo el tiempo? [Es "Si" cuando el bebé estuvo siempre con la madre] Si la respuesta es "No", preguntar: ¿Estuvo usted separada de su bebé después del momento durante la(s) noche (s)? ¿Cuándo?	Sí □ No parto? ¿Algún
: B29	¿Estuvo separada de su bebé por justificación médica? Sí No, explique por que estuvo separada de su bebé y si fue más de una vez: [Si la madre no sabe, pregunte al personal de la salud y/o revise la historia clínica]	ó otras causas
	nen (B28-B29): El bebé estaba con su madre todo el tiempo desde su nacimiento o, si fue separado, or una razón justificada?	⊠sí □No
B30	¿Le han dado información sobre dónde o cómo conseguir ayuda si tiene preguntas sobre la de su bebé cuando vuelva a su hogar? ☑ Sí ☐ No	a alimentación
31	¿Qué información le fue dada? Punto clave (1 necesario) ☐ Conseguir ayuda del hospital o el establecimiento de salud más cercano a su domicilio. ☐ Conseguir ayuda de un profesional de la salud. ☐ Llamar a una línea de ayuda. ☐ Conseguir ayuda a un grupo de apoyo a madres o a un consejero particular. ¿Algo más?:	4
B32	¿El personal de la salud explicó y utilizó material con palabras fáciles de comprender?	Sí No
dónde	nen (B30-B32): La madre reporta que se le ha informado con palabras fáciles de comprender sobre y cómo conseguir ayuda si tiene alguna duda sobre la alimentación de su bebé cuando vuelva a su y menciona por lo menos un tipo de ayuda disponible.	ŞSÍ □No

2 2 NOV 2023

Mastro M. Larico Caletta

B19	Si está amamantando, ¿Su bebé ha sido alimentado con biberón? ☐ Sí ☒ No ¿Le dieron en biberón leche materna extraída manualmente? ☐ Sí ☒ No
B20	Si está amamantando, ¿A su bebé no le han dado chupones de entretenimiento? Sí, no le han dado chupón No, si le han dado chupón
B21	Si está amamantando, ¿Qué le dijeron sobre cómo reconocer cuando su bebé está interesado en amamantar? Puntos clave (2 necesarios) El bebé abre la boca, busca el pecho o el pezón. Hace gestos y sonidos de deglución, lame sus labios, saca la lengua. Pone la mano en su boca. Hace movimientos rápidos de los ojos – incluso antes de que se abran los ojos. Mueve la cabeza hacia atrás y adelante, frunce el ceño. Se pone inquieto y quizás llora. ¿Algo más?:
B22	Si está amamantando, ¿Qué consejo se le ha dado sobre cuán a menudo y por cuánto tiempo debería ser alimentado su bebé? Puntos clave (2 necesarios) El bebé debería ser alimentado "a demanda" o cuando quiera o cuando se encuentre con hambre. El bebé debería ser alimentado todo el tiempo que quiera. Despierte al bebé si duerme mucho o los pechos se sobrellenan. [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó 3 hrs.) o alimentado solamente por un número específico de minutos no es un buen consejo]
Resumen	(B15-B22): La entrevistada debe responder a 6 preguntas correctamente. ☐ No
B23	Si no está amamantado, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le haya ofrecido hablar con usted sobre las distintas opciones para alimentar a su bebé, ya sea ahora o antes de que su bebé haya nacido? [Si es "Sí", continúe con la siguiente pregunta, si es" No", óbviela]
B24	Si no está amamantado, ¿Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con el personal de la salud para ayudarla a decidir lo que era más conveniente a su situación? <i>Punto clave (1 necesario)</i> Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sostenible y segura (o menciona la mayor parte de estos criterios). Riesgos y beneficios de las distintas opciones. ¿Algo más?:
	(B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió ciones para alimentar a su bebé y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido ☐ Sí ☐ No
B25	Si no está amamantando, ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y dar la fórmula mientras estuvo el bebé aquí? Si No [Si es "Si," continúe con la siguiente pregunta, si es "No", óbviela]
B26	¿Qué información y ayuda se le dió? Puntos clave (2 necesarios) Cómo elegir una alimentación distinta a la leche materna. Cómo preparar una alimentación que sea disponible localmente. Medidas para mantener la alimentación higiénica. Beneficios de alimentar en una taza abierta en vez de un biberón. Como sostener al bebé en buena posición cuando se le alimenta. ¿Algo más?:
B27	Si no está amamantando y se le mostró cómo preparar la fórmula, ¿Se le pidió a usted que prepare la fórmula con orientación del personal de la salud, después de haberle mostrado cómo se hace?
10/00/95/57/10/5/30	(B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparar y nentación del bebé y pudo describir consejos adecuados que le fueron dados.

·T-

ANEXO 6F: ENTREVISTA AL PERSONAL DE LA SALUD

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNG	FECHA			
ESTABLECIMIENTO DE SALUD		CA- 11 - 2.3			
	C.2 821759				
EQUIPO EVALUADOR	Comile tocaico	inst torisal para to promousky proles			
	of le Lastancia	Materno			
Servicio donde labora: ←		Profesión/Ocupación: MEdia Cityona			
Tiempo que trabaja en un serv	The state of the s	neses: ≥6 meses: ʒaño,.			
Preguntas acerca de política	The state of the s				
	¿Recibió algún tipo de orientación sobre la política de la lactancia materna y la alimentación infantil, su función en su implementación, cuando comenzó a trabajar aqui (o cuando la nueva política fue introducida)?				
P2 ¿Alguna vez ha recibido del bebé mientras estu	o cursos o capacitaciones e vo trabajando en el establec	en la lactancia materna y buenas prácticas de atención cimiento?			
[Marque "Si" si la capac	citación fue más de 20 horas)	cluye horas de teoría y práctica? ⊠Si □ No			
recibió orientación en las políticas	menos 20 horas de capacita	ación o si trabajó por menos de 6 meses Si 🗆 No			
Preguntas acerca de la lacta	COLUMN TO THE REAL PROPERTY OF THE PARTY OF	Dec . De la companya del companya de la companya del companya de la companya de l			
No biberones, ni chupor Ayudando a las madres. No fórmulas.	del cordón. a. cia materna dentro de las prim nes ni distractores. en la posición y buen agarre de				
meses que están amama La lecne materna es el n Desciende la motivación Cocasiona gastos inneces Reduce la confianza de l Genera alergias. Incrementa las posibilida Disminuye la producción Alguna más?:	intando, a menos que sea po nejor alimento para el niño. n de amamantar. sarios. a madre en la lactancia. ades de infección. n de leche. de la irritación de los pezone	rmulas y otros alimentos en bebés menores de los 6 or una indicación médica? Puntos claves (2 necesarios) es? Punto clave (1 necesario)			
¿Cuál es la principal caus ⊠ No hay lactancia eficaz (⊠ No se alimenta a deman	a para una insuficiente prod extracción de leche ineliciente ida o cuando el bebé lo solicita				
		2.2 NO7. 2323			

P7	¿Por qué el contacto piel a piel entre la madre y Mantiene caliente al bebé. Calma a la madre o al bebé. Crea un vinculo afectivo. Buen comienzo para la lactancia materna.	el bebé es importante? Puntos claves (2 necesarios)
	Regula la frecuencia cardiaca y la respiración	¿Algo más?
Res	umen (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4 preguntas son ad	eruadas
Pre	guntas acerca de la atención del parto y el pue	ernerio
P8	Podria decirme las prácticas o pasos que el "es niño" debe brindar a la madre para una lactanci necesarios) Las prácticas incluyen: Contacto precoz de piel a piel. Apoyo con la lactancia. Lactancia guiada por el niño a libre demanda. Lactancia materna exclusiva. No usar medicamentos que interfieren con la lact ¿Algo más?:	ctablecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el ja materna exitosa? Puntos claves (3 Comienzo temprano de lactancia. Alojamiento conjunto. No usar chupones. Referir a la madre a grupos de apoyo. ancia materna
Р9	Evita la congestión mamaria. Ayuda a asegurar la satisfacción del niño. Reduce el llanto y la tentación de utilizar sucedáni ¿Algo más?:	
P10	¿Qué consejo le daría usted a la madre para evit \[\int \] Una alimentación frecuente. ¿Algo más?:	ar la congestión mamaria? Puntos claves (2 necesarios Agarre correcto del bebé.
P11	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto. Madre aprende pautas de alimentación. Madre aprende cómo reconocer los signos de inte. La madre aprende como manejar y mantener cóm. Permite la alimentación a demanda. El bebé aprende a reconocer a su madre. El bebé duerme mejor. El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo má	rés del bebé para amamantar odo al bebé.
P12	¿Por qué es recomendable que todas las madres leche? Ayuda al bebé en el agarre. Alivia la congestión mamaria. Ayuda con los bloqueos de conductos. Es lo mejor para extraer el calostro. La madre podría necesitar la extracción de leche separados. ¿Alpo más?	que amamantan aprendan a extraerse manualmente la Puntos claves (2 necesarios) para mantener la producción de leche si ella y el bebé son
Resum	nen (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son ade	and the same of th
Pregu	untas acerca de la Atención Prenatal	ecuadas.
P13	¿Qué debería ser discutido con una mujer embar darle a su bebé algo distinto a la leche materna?	razada si ella indica que está considerando la opción de Puntos claves (2 necesarios) ar si es accesible, factible, asequible, sostenible y seguro, nentos de manera segura en su propia situación.

	¿Si un colega le pregunta por qué es importante no darle a la madre muestras gratuita	s de fórmula de
		s (3 necesarios)
	Está prohibido por el código o por las leyes nacionales.	3 (3 necesarios)
P14	Está prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones).	
	Desalienta la lactancia materna.	
	Alienta a la alimentación mixta.	
	Hace que la madre piense que los establecimientos de salud aprueban las fórmulas y algunas m	arcas.
	Usar la fórmula hace la lacrancia más dificultosa.	
	Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las mues	tras gratuitas.
	¿Algo más?:	
	¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés p	ara amamantar?
P15	Si □ No	SAMPLE AND ADDRESS OF THE PARTY
	[Si la respuesta es "Si", continue con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]	
	¿Puede mostrarme y describirme cómo enseñaría a una madre a colocar su bebé	al pecho para
	amamantarlo? [Es mejor, por ser lo más real posible, preguntar a un miembro del personal de	la valud vi muda
	enseñar a una madre con su hebé en la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el pe	evenal de la value
	pueden enseñar a los evaluadores, como si fuera a una madre, usando una muñeca]	rsonai de la satua
	Puntos claves: POSICIÓN:	1
	El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho.	
	a cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados.	
		WW. 1000 - 2000
	El bebé debería ser sostenido por su espaida, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es rec	ién nacido).
P16	¿Qué le enseñaría a la madre sobre un buen agarre y una buena succión?	
	Puntos claves: AGARRE DEL PEZÓN:	
	🔀 La boca del bebé debería estar bien abiena.	
		- 1
	El mentón tocando el pecho.	
	Deberia ser más visible la parte superior ce la areola que debajo de la boca del bebé.	
	Puntos claves: SUCCIÓN	
	Las mejillas deberían estar llenas.	
	Con una succión lenta y sonidos de deglución.	
	🎇 Ší, si cumple 7 o más puntos claves 🗌 No, si cumple menos de 7 punt	os claves
547	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre dur	ante su turno, si
P17	necesita ayuda con esto? Lic. Gn./	
Resun	nen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de	Ta [] No deliva
descri	birlo correctamente. Si no enseña, describe a cuién deriva a la madre durante su turno.	⊠Si □ No
	untas acerca de la extracción manual de la leche materna	1 NO. 1 NO. 1
, icb.	Y	
918	¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?	□ No
O	[Si es "Si", continue a la siguiente pregunta Si es "No", obviela]	
	¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos clav	
	[Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cômo enseñar	ia a una madre a
	extraerse manualmente su leche]	
P19	Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en el beb	ié, etc.).
	Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.	
	Comprimiendo y soltando el pecho.	500
	Repitiendo en todas las partes del pecho.	No
	Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno p	ara ayuda con la
P20		No deriva.
Danie		10 001110.
	nen (P18-P20): Se reporta que enseña a las madres la extracción manual y da una descripción y	ØSÍ □No
una d	emostración adecuadas. Si no enseña, describe a quién deriva a las madres durante su turno.	7
	DOLLAR STATE OF THE PARTY OF TH	a copul.
	Chipmannie doctinatio es como las s	
		Heart Co. Co.

22 NOV 223

Material Calenda

Large Calena

20

Preg	untas acerca de la alimentación complementaria	
P21	¿Qué información discutiría con la madre relacionada a la alimentación complementaria? Puntos claves (3 necesarios) Continuar con la lactancia materna. Frecuencia de porciones de alimentación complementaria según edad del niño. Debe contener alimento de origen animal y ser de consistencia "espesa". Importancia de la higiene. ¿Algo más?:	
Resur	nen (P21): Por lo menos 3 de los 5 puntos claves son adecuados.	⊠si □ No
Preg	untas acera de la consejería a madres que no amamantan	14.75
P22	¿Enseña a las madres que no amamantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? [Si la respuesta es "Sí", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]	⊠ Si □ No
P23	 Hirviendo γ enfriando agua antes de mezclar alimentos. Proporciones correctas para mezclar los alimentos artificiales disponibles localmente. Métodos para mantener higiénica la alimentación. Importancia de la higiene. Importancia de la alimentación en taza. ¿Algo más?: 	al en una manera res (2 necesarios)
Ahor	¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo? Midriuminto	
Anora	a, me gustaría preguntarle algunas preguntas concernientes al trabajo de parto, el parto	y el post-parto
P24	Alentar a la mujer a tener compañía constante que brinde apoyo físico y emocional, si es desea Usando métodos no medicamentosos para calmar el dolor lo más posible. Alentar a la mujer a moverse durante el trabajo de parto y considerar sus deseos en lo que in de posición para dar a luz. Mantener procedimientos invasivos (como la inducción de trabajo de parto, ruptura de memb partos instrumentados, cesáreas, entre otros) a un mínima. Alentar a la madre a tener un contacto continuo de piel a piel con su bebé por lo menos la prir de haber dado a luz mientras se la ayuda a reconocer los signos que indican que el bebé a alimentado y ofrecerle ayuda. Evitar la aspiración de boca, de garganta o nasal del recién nacido. ¿Algo más?:	ves (2 necesarios) ado. volucra la elección brana, episiotomía, mera hora después está listo para ser
amam	nen (P22-P24): Se reporta que el personal de la salud enseña a las madres que no está antando cómo preparar sus alimentos y describe adecuadamente qué es lo que discute. Si n a, describe a quien deriva a las madres durante su turno.	n o ⊠si □ No

ANEXO 6F: ENTREVISTA AL PERSONAL DE LA SALUD

GE	RESA/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA	07-11-23	
EST	ABLECIMIENTO DE SALUD	GSASRIO.			
EQI	UIPO EVALUADOR		with 1	. 0.	5. 7
Sen	vicio donde labora: O de	che la Costonera	of Colors	patre de pom	a pro la
Tier	mpo que trabaja en un servi			cupacion: Ceragion ≥6 meses:	ffeeles Ba
Pre	guntas acerca de política	y de su capacitación		EO meses.	
P1	¿Recibió algún tipo de o	prientación sobre la polític entación, cuando comenz	a de la lactanci ró a trabajar a	a materna y la alimenta aqui (o cuando la nue ⊠Si □No	ción infantil, su va política fue
P2	der bede imentras estuv	cursos o capacitaciones e o trabajando en el estableo	cimiento?	naterna y buenas prácti	cas de atención
Р3	¿Cuántas horas de capaci [Marque "Si" xi la capaci	citación fueron en total, inc tación fue más de 20 horas)	luye horas de t	eoría y práctica?	
recit	umen (P1-P3): Recibió por lo pió orientación en las políticas.	menos 20 horas de capacita	ación o si trabaj	ó por menos de 6 meses	□Sí □No
	guntas acerca de la lacta		1		
P4	Contacto precoz piel a pie Alojamiento conjunto. Inicio de la lactancia en la Pinzamiento oportuno de Alimentación a demanda Dar consejería en lactanci No biberones, ni chupone Ayudando a las madres en No fórmulas. Dar información de dóndo Algo más?	i primera hora. Il cordón. la materna dentro de las prim la ni distractores. In la posición y buen agarre de e y cuándo buscar ayuda relac	untos claves (2 neras 6 horas y ar el bebé. cionada a la alime	necesarios) ites del alta. entación de su bebé.	
P5	Meses cue estan amaman y La leche materna es el me y Desciende la motivación o Cocasiona gastos innecesa Reduce la confianza de la Genera alergias. Incrementa las posibilidad Disminuye la producción o ¿Alguna más?: ¿Cuál es la mayor causa de Mal agarre del pezón. Oto	de arnamantar. rios. madre en la lactancia. des de infección. de leche. e la irritación de los pezone ra respuesta:	es? Punto clave	n médica? <i>Puntos clave</i> : (1 necesario)	s (2 necesarios)
P6	∠ No hay lactancia eficaz (e)	a o cuando el bebé lo solicita.).		(1 necesario)
				2.2 1/27 2023	18

en orderstallingstall

P21	¿Qué información discutiría con la madre relacionada a la alimentación complementaría? Puntos claves (3 necesarios) Continuar con la lactancia materna. Frecuencia de porciones de alimentación complementaria según edad del niño. Debe contener alimento de origen animal y ser de consistencia "espesa". Importancia de la higiene. ¿Algo más?:
Resur	nen (P21): Por lo menos 3 de los 5 puntos claves son adecuados.
Preg	intas acera de la consejería a madres que no amamantan
P22	¿Enseña a las madres que no amamantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? Sí No [Si la respuesta es "SI", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]
P23	¿Qué información daria a la madre referente a cómo preparar y dar alimentación artificial en una mane segura? Puntos claves (2 necesarios proporciones correctas para mezclar los alimentos artificiales disponibles localmente. Métodos para mantener higiénica la alimentación. Importancia de la higiene. Importancia de la alimentación en taza. ¿Algo más?:
	¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo?
Ahor	, me gustaria preguntarle algunas preguntas concernientes al trabajo de parto, el parto y el post-parto
PZ4	¿Qué prácticas y procedimientos de trabajo de parto y post-parto aseguran que la lactancia tenga buen inicio? [No lea la lista y sólo marque los items mencionados] Puntos claves (2 necesarios). Alentar a la mujer a tener compañía constante que brinde apoyo fisico y emocional, si es deseado. Usando métodos no medicamentosos para calmar el dolor lo más posible. Alentar a la mujer a moverse durante el trabajo de parto y considerar sus deseos en lo que involucra la elecci de posición para dar a luz. Mantener procedimientos invasivos (como la inducción de trabajo de parto, ruptura de membrana, episiotom partos instrumentados, cesáreas, entre otros) a un mínimo. Alentar a la madre a tener un contacto continuo de piel a piel con su bebé por lo menos la primera hora despude haber dado a luz mientras se la ayuda a reconocer los signos que indican que el bebé está listo para salimentado y ofrecerle ayuda. Evitar la aspiración de boca, de garganta o nasal del recién nacido. ¿Algo más?:

ANEXO 6F: ENTREVISTA AL PERSONAL DE LA SALUD

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUND	FECHA	68 - 11 - 13	1
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C-3-AS/620		04 47	
EQUIPO EVALUADOR	Comité léannes	witting o	To Mare U	
	de la lactoria	Va Terma	- from Jana	20 anis 1 /2-00
Servicio donde labora: Nume	WICH	Drafación 10	cupación: Nella	75
Tiempo que trabaja en un servi	cio materno - infantil: <6 r	neses:	≥6 meses:	F. Comment
Preguntas acerca de política	y de su capacitación	and the state of the state of		77
¿Recibió algún tipo de o	prientación sobre la politic entación, cuando comen	ca de la lactanci zó a trabajar a	a materna y la alime equi (o cuando la r	ntación infantil, su nueva política fue
P2 ¿Alguna vez ha recibido del besé mientras estuv	cursos o capacitaciones o o trabajando en el estable	en la lactancia m	aterna y buenas prá	icticas de atención
pa (Cuantas horas de capac	itación fueron en total, in lación fue más de 20 horas	cluye horas de te	Secretary Secretary	
sumen (P1-P3): Recibió por lo recibió orientación en las políticas.	menos 20 horas de capacit	ación o si trabajo	Si No por menos de 6 me	ses Si No
Preguntas acerca de la lactar	ncia materna			LI 3/ LI 1/40
Dar información de donde	primera hora. I cordón. a materna dentro de las prin s ni distractores. I la posición y buen agarre de y cuándo buscar ayuda rela	neras 6 horas y an el bebé. cionada a la alime	necesarios) tes del alta. ntación de su bebé.	
¿Por qué es importante e meses que están amamant La leche materna es el me Desciende la motivación d Ocasiona gastos innecesar Reduce la confianza de la r Genera alergias. ☐ Incrementa las posibilidad Quisminuye la producción d ¿Alguna más?: ¿Cuál es la mayor causa de	jor alimento para el niño. e amamantar. ios. madre en la lactancia. es de intección. e leche.	or una indicación	médica? <i>Puntos cla</i>	menores de los 6 ves (2 necesarios)
LSI Mai agaire dei pezon. Otra	a respuesta:			
¿Cuál es la principal causa p No hay lactancia eficaz (ext No se alimenta a demanda No hay un agarre del pezor ¿Algo más?	o cuando el bebé lo solicira			e (1 necesario)
			A THE PARTY OF THE	ad the regulation

22 NCV 2023

Stead 1957 To 11 Carliffornille

Preg	untas acerca de la alimentación complementaria	
P21	¿Qué información discutiría con la madre relacionada a la alimentación complementaria? **Runtos claves (3 necesarios)** Continuar con la lactancia materna. **Precuencia de porciones de alimentación complementaria según edad del niño. Debe contener alimento de origen animal y ser de consistencia "espesa". Importancia de la higiene. ¿Algo más?:	
Resur	nen (P21): Por lo menos 3 de los 5 puntos claves son adecuados.	©Sí □No
Preg	untas acera de la consejería a madres que no amamantan	1517 8 191
P22	¿Enseña a las madres que no amamantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? [Si la respuesta es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]	Si No
P23	Hirviendo γ enfriando agua antes de mezclar alimentos. Proporciones correctas para mezclar los alimentos artificiales disponibles localmente. Métodos para mantener higiénica la alimentación. Importancia de la higiene. Importancia de la alimentación en taza. ¿Algo más?:	al en una manera es (2 necesarios)
	¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo?	
Ahor	a, me gustaría preguntarle algunas preguntas concernientes al trabajo de parto, el parto	y el post-parto
P24	¿Qué prácticas y procedimientos de trabajo de parto y post-parto aseguran que la la	ctancia tenga un es (2 necesarios) edo. volucra la elección prana, episiotomía, mera hora después
amam	nen (P22-P24): Se reporta que el personal de la salud enseña a las madres que no está antando cómo preparar sus alimentos y describe adecuadamente qué es lo que discute. Si n a, describe a quien deriva a las madres durante su turno.	o 🎾 Si 🗌 No

ANEXO 6F: ENTREVISTA AL PERSONAL DE LA SALUD

GE	RESA/DIRESA/DISA/IGSS	800	FECHA	07-11	-27	
EST	ABLECIMIENTO DE SALUD	CARSTELL			- 6-1	
EQ	JIPO EVALUADOR	Como Vienes	in this	1		1
		dite codow p	Cotario 1	for a	10-00-	ston to passe
Ser	vicio donde labora: 500	FERFICIE		cupación:	ter B	
Tier	npo que trabaja en un servi	cio materno - infantil: <	<6 meses:		meses: J	
Pre	guntas acerca de política	y de su capacitación		-		Caller Other
P1	¿Recibió algún tipo de o función en su impleme introcucida)?	rientación sobre la po entación, cuando con	olítica de la lactancio nenzó a trabajar a	aqui (o cuar	la alimenta ndo la nue	ción infantil, su va política fue
P2	¿Alguna vez ha recibido del bebé mientras estuv	cursos o capacitacion o trabajando en el esta	es en la lactancia n	naterna y bu		icas de atención
Р3	¿Cuártas horas de capac [Marque "Si" si la capaci	itación fueron en total	l, incluye horas de ti	eoria y prácti SA Si	ica?	
recil	imen (P1-P3): Recibió por lo pió orientación en las políticas.	menos 20 horas de can	acitación o si trabajo	5 por menos	de 6 meses	Si No
Pre	guntas acerca de la lactar	ncia materna	THAT IS REL	155 408	2.10.11.50	A 1907 BES
P4	madres para tener una lac Contacto precoz piel a pie Alojamiento conjunto. Inicio de la lactancia en la Pinzamiento oportuno de Alimentación a demanda. Dar consejería en lactanci No biberones, ni chupone Ayudando a las madres es No fórmulas. Dar información de dónde ¿Algo más?:	el. I primera hora. Il cordón. Il a materna dentro de las Is ni distractores. In la posición y buen agan Il y cuándo buscar ayuda	primeras 6 horas y an re del bebé. relacionada a la alime	ites del alta. entación de su		
P5	¿Por qué es importante of meses que están amaman La leche materna es el me Desciende la motivación o Ocasiona gastos innecesal Reduce la confianza de la Genera alergias. Incrementa las posibilidad Disminuye la producción o ¿Alguna más?: ¿Cuál es la mayor causa de Mal agarre del pezón. Otro	tando, a menos que se ejor alimento para el niño de amamantar. rios. madre en la lactancia. des de infección. de leche. e la irritación de los per ra respuesta:	ea por una indicació). zones? <i>Punto clave</i>	n médica? Pu	untos clave	s (2 necesarios)
Р6	¿Cuál es la principal causa No hay lactancia eficaz (ex No se alimenta a demanda No hay un agarre del pezó Algo más?	tracción de leche inefici a o cuando el bebé lo soli	ente). icita.		unto clave	(1 necesario)

P21	¿Qué información discutiria con la madre relacionada a la alimentación complementaria? Puntos claves (3 necesarios) Continuar con la lactancia materna. Frecuencia de porciones de alimentación complementaria según edad del niño. Debe contener alimento de origen animal y ser de consistencia "espesa". Importancia de la higiene. ¿Algo más?:	
Resur	men (P21): Por lo menos 3 de los 5 puntos claves son adecuados.	□Si □No
Preg	untas acera de la consejería a madres que no amamantan	Let accept
P22	¿Enseña a las madres que no amamantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? [Si la respuesta es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela!	☐ Si ☐ No
P23	Hirviendo y enfriando agua antes de mezclar alimentos. Proporciones correctas para mezclar los alimentos artificiales disponibles localmente. Métodos para mantener higiénica la alimentación. Importancia de la higiene. Importancia de la alimentación en taza. ¿Algo más?:	l en una manera es (2 necesarios)
	¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo?	
Ahora	a, me gustaría preguntarle algunas preguntas concernientes al trabajo de parto, el parto y	el post-parto
P24	buen inicio? (No fee de l'internation de trabajo de parto y post-parto aseguran que la lac	tancia tenga un es (2 necesarios) do. olucra la elección rana, episiotomía,

ANEXO 6F: ENTREVISTA AL PERSONAL DE LA SALUD

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS		PUNO	FECHA 67-1/- 23	
ESTABLECIMIENTO DE SALUD		C) VIITO		
EQUIPO I	EVALUADOR	Comité les	more material per le per	noción posi
Sanuicia e	ionde labora: [NFL]		Profesión/Ocupación: Le Eng	
liemno c	ue trabaja en un servic	io materno - infantil: <6 m		
	as acerca de política			A STATE OF THE STATE OF
, cgaire	Recibió algún tipo de o	rientación sobre la polític	a de la lactancia materna y la alimentaci	ión infantil, su
Pl fu	inción en su impleme stroducida)?	entación, cuando comenz	zó a trabajar aqui (o cuando la nuev ☑ Si ☐ No	a politica fue
P2 d	Alguna vez ha recibido el bebé mientras estuv	cursos o capacitaciones e o trabajando en el estable	en la lactancia materna y buenas práctico cimiento? Si No	as de atención
3	Cuántas horas de capac	itación fueron en total, inc	cluye horas de teoria y práctica?	
23	Marque "Si" si la capaci	tación fue más de 20 horas]	MSI ∐NO	
recibió o	(P1-P3): Recibió por lo rientación en las políticas.	menos 20 horas de capacit	ación o si trabajó por menos de 6 meses	ØSi □No
Pregunt	tas acerca de la lacta	ncia materna	la sala da parto o puerperio que pueda	
P4 C	No biberones, ni chupor Ayudando a las madres o No fórmulas. Dar información de dóno Aleo más?	el cordón. a. cia materna dentro de las pri ies ni distractores. en la posición y buen agarre s de y cuándo buscar ayuda rel	lacionada a la alimentación de su bebé.	
P5 CC	Por qué es importante neses que están amama La leche materna es el no Desciende la motivación Ocasiona gastos inneces Recuce la confianza de Genera alergias. Incrementa las posibilido Disminuye la producció Alguna más?: Cuál es la mayor causa	intando, a menos que sea nejor alimento para el niño, n de amamantar, sarios. la madre en la lactancia. lades de infección. n de leche. de la irritación de los pezo	órmulas y otros alimentos en bebés me por una indicación médica? <i>Puntos clave</i> ones? <i>Punto clave (1 necesario)</i>	s (2 necesarios)
P6	Cuál es la principal cau No hay lactancia eficaz	sa para una insuficiente pr (extracción de leche ineficier nda o cuando el bebé lo solic	roducción de leche materna? Punto clave nte).	(1 necesario)

22 NOV 533

P7	¿Por qué el contacto piel a piel entre la madre y el bebé es importante? Puntos claves (2 necesarios) Mantiene caliente al bebé. Calma a la madre o al bebé. Crea un vinculo afectivo. Buen comienzo para la lactancia materna.
	Regula la frecuencia cardiaca y la respiración
Resu	imen (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4 preguntas son adequadas
Pre	guntas acerca de la atención del parto y el puerperio
P8	Apoyo con la lactancia. Lactancia guiada por el niño a libre demanda. Lactancia materna exclusiva. No usar medicamentos que interfieren con la lactancia materna [Algo más?: Lactancia de lactancia con pasos que el "establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el niño y el
P9	¿Por qué es importante amamantar cuando el bebé lo demanda, para lograr una lactancia exitosa?
P10	¿Qué consejo le daría usted a la madre para evitar la congestión mamaria? Puntos claves (2 necesarios, ¿Algo más?:
P11	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto? Madre aprende pautas de alimentación. Madre aprende cómo reconocer los signos de interés del bebé para amamantar La madre aprende como manejar y mantener cómodo al bebé. Permite la alimentación a demanda. El bebé aprende a reconocer a su madre. El bebé duerme mejor. El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo más?:
	Por qué es recomendable que et de la
P12	Por qué es recomendable que todas las madres que amamantan aprendan a extraerse manualmente la leche? Ayuda al bebé en el agarre. Alivia la congestión mamaria. Ayuda con los bloqueos de conductos. Es lo mejor para extraer el calostro.
Resum	La madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella y el bebé son separados.
regui	en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adecuadas. No
-64	and the Attention Prenaral
13	¿Qué debería ser discutido con una mujer embarazada si ella indica que está considerando la opción de darle a su bebé algo distinto a la leche materna? La importancia/los beneficios la lactancia materna. Si se considera una alimentación artificial, determinar si es accesible, factible, asequible, sostenible y seguro. Cómo preparar el alimento con fórmula u otro sucedáneo de la leche materna.

	¿Si un colega le pregunta por qué es importante no darie a la madre muestras gratuitas	de formula de					
	laboratorios comerciales, qué argumentos podría darle? Puntos claves	(3 necesarios)					
	Está prohibido por el código o por las leyes nacionales.						
	Está prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones).						
P14	Desalienta la lactancia materna.						
7.4	Alierta a la alimentación mixta.	1					
	Hace que la madre piense que los establecimientos de salud aprueban las fórmulas y algunas mai Usar la fórmula hace la lactancia más dificultosa.	cas.					
	Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestr	as gratuitas.					
	¿Algo más?:						
	¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés par	a amamantar?					
P15	Si □ No	1					
	[Si la respuesta es "Si", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbvicla]						
	¿Puede mostrarme y describirme cómo enseñaría a una madre a colocar su bebé	al pecho para					
P16	amamantario? [Es mejor, por ser lo más real posible, preguntar a un miembro del personal de l'enseñar a una madre con su bebé en la sala con su consentimiento. De manera ahernativa, el perspueden enseñar a los evaluadores, como si fuera a una madre, usando una muñeca] Puntos claves: POSICIÓN: El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recirco Qué le enseñaria a la madre sobre un buen agarre y una buena succión? Puntos claves: AGARRE DEL PEZÓN: La boca del bebé debería estar bien abierta. El labio inferior hacia luera. El labio inferior hacia luera. El mentón tocando el pecho. Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebé. Puntos claves: SUCCIÓN Las mejillas deberían estar llenas. Con una succión lenta y son dos de deglución.	én nacido).					
	Si, si cumple 7 o más puntos claves No, si cumple menos de 7 punto						
P17	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre dura necesita avuda con esto?						
	110000110001010101	a No deriva					
descr	men (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de ibirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.	☐ Sí ☐ No					
Preg	untas acerca de la extracción manual de la leche materna	T. S. Children					
P18	¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche? [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", ábviela]	□ No					
-	¿Podria por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos clave	s (4 necesarios)					
	Prodria por tavor describir y demostrar como enseña la extracción mandar. Portos ciaso	a a una madre a					
	[Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre a						
010	extraerse manualmente su leche) [DEstimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en el bebé, etc.).						
P19	Estimula el flujo de la leche (a traves de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en el dede, etc.). Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.						
	Comprimiendo y soltando el pecho.						
		No					
	Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno po	AND DESCRIPTION OF THE PARTY OF					
P20	extracción de la leche?	lo deriva.					
PZU							



AND SHALL SHALL

Preg	untas acerca de la alimentación complementaria
P21	¿Qué información discutiría con la madre relacionada a la alimentación complementaria? Puntos claves (3 necesarios) Continuar con la lactancia materna. Frecuencia de porciones de alimentación complementaria según edad del niño. Debe contener alimento de origen animal y ser de consistencia "espesa". Importancia de la higiene. ¿Algo más?:
Resur	nen (P21): Por lo menos 3 de los 5 puntos claves son adecuados.
Preg	untas acera de la consejería a madres que no amamantan
P22	¿Enseña a las madres que no amamantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? 🄀 Sí 🗌 No [Si la respuesta es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela!
P23	eque información daría a la madre referente a cómo preparar y dar alimentación artificial en una manera segura? Puntos claves (2 necesarios) Hirviendo y enfriando agua antes de mezclar alimentos. Proporciones correctas para mezclar los alimentos artificiales disponibles localmente. Métodos para mantener higiénica la alimentación. Importancia de la higiene. Importancia de la alimentación en taza. ¿Algo más?:
Abov	¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo?
Anora	, me gustaría preguntarle algunas preguntas concernientes al trabajo de parto, el parto y el post-parto
P24	buen inicio? (No lea la lista y sólo marque los items mencionados) Alentar a la mujer a tener compañía constante que brinde apoyo físico y emocional, si es deseado. Usando métodos no medicamentosos para calmar el dolor lo más posible. Alentar a la mujer a moverse durante el trabajo de parto y considerar sus deseos en lo que involucra la elección de posición para dar a luz. Mantener procedimientos invasivos (como la inducción de trabajo de parto, ruptura de membrana, episiotomía, partos instrumentados, cesáreas, entre otros) a un mínima. Alentar a la madre a tener un contacto continuo de piel a piel con su bebé por lo menos la primera hora después de haber dado a luz mientras se la ayuda a reconocer los signos que indican que el bebé está listo para ser alimentado y ofrecerle ayuda. Evitar la aspiración de boca, de garganta o nasal del recién nacido. ¿Algo más?:
dina.	en (P22-P24): Se reporta que el personal de la salud enseña a las madres que no están intando cómo preparar sus alimentos y describe adecuadamente qué es lo que discute. Si no Sí No describe a quien deriva a las madres durante su turno.

ANEXO 6F: ENTREVISTA AL PERSONAL DE LA SALUD

GER	ESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA	07-11-3	
ESTA	ABLECIMIENTO DE SALUD	CS-ASILLO		1	
EQU	IPO EVALUADOR	Comito terres es	vilitacione poro	la panter y pro	h
		But the second section of the second	and Coperate		
Serv	icio donde labora:	ete free	Profesión/C	cupación: Elas Ca	
	ipo que trabaja en un servi		<6 meses:	≥6 meses:	
Pre	guntas acerca de política				ESPENDING NA
Р1	¿Recibió algún tipo de o función en su implem introducida)?	orientación sobre la po entación, cuando con	olítica de la lactanci nenzó a trabajar i	a materna y la alimenta aqui (o cuando la nue o No	ción infantil, su va política fue
P2	del bebé mientras estuv	o trabajando en el esta	ablecimiento?	naterna y buenas práctic	cas de atención
p3	¿Cuántas horas de capa [Marque "Si" si la capaci			eoria y práctica? li∡l§i □ No	
recib	men (P1-P3): Recibió por lo ió orientación en las políticas.	menos 20 horas de cap		Art Salar Land	Æsi □ No
Pre	guntas acerca de la lacta	ncia materna	in the second	District Control	La Company
P4	Alojamiento conjunto. Inicio de la lactancia en la Pinzamiento oportuno de Alimentación a demanda Dar consejería en lactanci No biberones, ni chupon Ayudando a las madres e No fórmulas. Dar información de dónd ¿Algo más?:	el cordón. i. cia materna dentro de las es ni distractores. en la posición y buen agar de y cuándo buscar ayuda	re del bebé. relacionada a la alim	entación de su bebé.	
P5	¿Por qué es importante meses que están amama la la leche materna es el m la Desciende la motivación la Ocasiona gastos innecesa la Reduce la confianza de la Genera alergias. Incrementa las posibilida Disminuye la producción ¿Alguna más?; ¿Cuál es la mayor causa co mayor cau	ntando, a menos que si ejor alimento para el niñ de amamantar arios. a madre en la lactancia. des de infección. de leche. de la irritación de los pe tra respuesta: a para una insuficiente extracción de leche inefic da o cuando el bebé lo so	ea por una indicació o ezones? <i>Punto clave</i> producción de lech iente).	on médica? <i>Puntos clave</i> : ? (1 <i>necesario</i>) e materna? <i>Punto clave</i>	s (2 necesarios
		On correcto del pepe par		C.C.I. D.C. I.C.I.I.C.	

Р7	¿Por qué el contacto piel a piel entre la madre y el bebé es importante? Puntos claves (2 necesarios) Mantiene caliente al bebé. Calma a la madre o al bebé. Crea un vinculo afectivo. Buen comienzo para la lactancia materna.
	Regula la frecuencia cardiaca y la respiración. ¿Algo más?
	men (P4-P7): Por la menos 3 de las 4 preguntas son adecuadas.
Preg	guntas acerca de la atención del parto y el puerperio
P8	¿Podria decirme las prácticas o pasos que el "establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el niño" debe brindar a la madre para una lactancia materna exitosa? **Podria decirme las prácticas o pasos que el "establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el niño" debe brindar a la madre a grupos de la madre, la niña y el niño y
Р9	¿Por qué es importante amamantar cuando el bebé lo demanda, para lograr una lactancia exitosa? Asegura una buena producción de leche. Puntos claves (2 necesarios) Evita la congestión mamaria. Ayuda a asegurar la satisfacción del niño. Reduce el llanto y la tentación de utilizar sucedáneos de la leche materna. ¿Algo más?:
P10	¿Qué consejo le daria usted a la madre para evitar la congestión mamaria? Puntos claves (2 necesarios) Una alimentación frecuente. Agarre correcto del bebé. ¿Algo más?:
P11	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto? Puntos claves (3necesarios) Madre aprende pautas de alimentación. Madre aprende cómo reconocer los signos de interés del bebé para amamantar La madre aprende como manejar y mantener cómodo al bebé. Permite la alimentación a demanda. El bebé aprende a reconocer a su madre. El bebé duerme mejor. El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo más?:
P12	¿Por qué es recomendable que todas las madres que amamantan aprendan a extraerse manualmente la leche? Puntos claves (2 necesarios) Ayuda al bebé en el agarre. Alivia la congestión mamaria. Ayuda con los bloqueos de conductos. Es lo mejor para extraer el calostro. La madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella y el bebé son separados. ¿Algo más?:
Resu	men (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adecuadas.
Preg	untas acerca de la Atención Prenatal
P13	¿Qué debería ser discutido con una mujer embarazada si ella indica que está considerando la opción de darle a su bebé algo distinto a la leche materna? Puntos claves (2 necesarios) La importancia/los beneficios la lactancia materna. Si se considera una alimentación artificial, determinar si es accesible, factible, asequible, sostenible y seguro. Si ella decide no amamantar, cómo preparar los alimentos de manera segura en su propia situación. Cómo preparar el alimento con fórmula u otro sucedáneo de la leche materna. ¿Algo más?:

P14	laboratorios comerciales, qué argumentos podría darie? Puntos claves (3 necesarios) Está prohibido por el código o por las leyes nacionales Está prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones). Desalienta la lactancia materna. Alienta a la alimentación mixta. Hace que la madre piense que los establecimientos de salud aprueban las fórmulas y algunas marcas. Usar la fórmula hace la lactancia más dificultosa. Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras gratuitas.
P15	¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar? Sí \[\] No
P16	Si la respuesta es "Si", continue con la siguiente pregunta. Si es "No", óhviela] ¿Puede mostrarme y describirme cómo enseñaria a una madre a colocar su bebé al pecho para amamantarlo? Es mejor, por ser lo más real posible, preguntar a un miembro del personal de la salud si puede enseñar a una madre con su bebé en la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de la salud pueden enseñar a las evaluadores, como si fisera a una madre, usando una mañeca Puntos claves: POSICIÓN: El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados. El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido). ¿Qué le enseñaría a la madre sobre un buen agarre y una buena succión? Puntos claves: AGARRE DEL PEZÓN: La boca del bebé debería estar bien abierta. El labio inferior hacia fuera. El mentón tocando el pecho. Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebé. Puntos claves: SUCCIÓN Las mejillas deberían estar llenas. Con una succión lenta y sonidos de deglución. Si, si cumple 7 o más puntos claves No, si cumple menos de 7 puntos claves
P17	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, si pecesita ayuda con esto?
descr	men (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de ibirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.
Preg	untas acerca de la extracción manual de la leche materna
P18	¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche? Si No [Si es "Si", continue a la signiente pregunta Si es "No", abviela]
P19	¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4 necesorios, [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre o extracerse manualmente su leche] Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en el bebé, etc.). Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones. Comprimiendo y soltando el pecho.
P20	Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quiér deriva a la madre durante su turno para ayuda con la
Resu	umen (P18-P20); Se reporta que enseña a las madres la extracción manual y da una descripción y Sí No demostración adecuadas. Si no enseña, describe a quién deriva a las madres durante su turno.

2 2 NCV 2013

20

Preg	untas acerca de la alimentación complementaria	
P21	¿Qué información discutiría con la madre relacionada a la alimentación complementaria? Puntos claves (3 necesarios) Continuar con la lactancia materna. Frecuencia de porciones de alimentación complementaria según edad del niño. Debe contener alimento de origen animal y ser de consistencia "espesa". Importancia de la higiene. ¿Algo más?:	
Resur	nen (P21): Por lo menos 3 de los 5 puntos claves son adecuados.	₽Si □ No
Preg	untas acera de la consejería a madres que no amamantan	THE RESERVE
P22	¿Enseña a las madres que no amamantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? [Si la respuesta es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]	☐ Si ☐ No
P23	¿Qué información daria a la madre referente a cómo preparar y dar alimentación artificia segura? Puntos clave Hirviendo y enfriando agua antes de mezclar alimentos. Proporciones correctas para mezclar los alimentos artificiales disponibles localmente. Métodos para mantener higiénica la alimentación. Importancia de la higiene. Importancia de la alimentación en taza. ¿Algo más?:	ol en una manera es (2 necesarios)
46	¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo?	
Anora	a, me gustaría preguntarle algunas preguntas concernientes al trabajo de parto, el parto y	el post-parto
P24	cque practicas y procedimientos de trabajo de parto y post-parto aseguran que la lac	es (2 necesarios) do. volucra la elección rana, episiotomía,
amam	nen (P22-P24): Se reporta que el personal de la salud enseña a las madres que no estár antando cómo preparar sus alimentos y describe adecuadamente qué es lo que discute. Si no a, describe a quien deriva a las madres durante su turno.	Si 🗆 No

ANEXO 6G: ENTREVISTA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS		PUND	FECHA	07-11-23	
ESTABLECIMIENTO DE SALUD		C.S. ASILLO		1	
EQUIP	O EVALUADOR	Comité técnis	mitican	I man to war	more say andien
		ob La Cuchanci	a Metrona	1700	7 1000
77.7	io donde labora: <u>400/j.c.11</u> o que trabaja en un servici	Profe o materno- infantil: <6 me	esión/Ocupación: eses:	Archand do 26 meses:	Complean Julia
A. Ca	pacitación en lactancia n	naterna	SELECT SELECT		
Pa.1	que comenzó a trabajar a	itas de control para ver si la			
Pa.2	¿Puede decirme algunas madre? Beneficios de salud para Lazos afectivos. Beneficios de salud para Buena nutrición. Algo más?:		la lactancia mate		para el bebé o la clave (1 necesario)
Pa.3	¿Puede mencionar algur maternidad? Sinicio temprano de la laci Enseñar a la madre a am Alimentación a demanda Alentando la lactancia ex No utilizar biberones o ci No recibir donaciones de Otros puntos relacionado Alojamiento conjunto. ¿Algo más?:	amantar. o incicada por el niño. iclusiva. hupones de distracción. e fórmulas.	e apoyen la lact		los servicios de la laves (2 necesarios)
Ю	¿Qué tipo de cosas se po	ueden hacer para proveer endo del tipo de estublecimie)			limentar bien a sus

RESUMEN (Pa.1-Pa.4): Al menos responde correctamente 3 preguntas

ANEXO 6A: ENTREVISTA A GESTANTE

GERES.	A/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA 28-10-23	
		1000	20102	
ESTAB	LECIMIENTO DE SALUD	Asillo		
EQUIP	O EVALUADOR		institucional para la permeción y pro	lecuion
		dela Ladon		V. T.
Edad d	e la gestante: 21	TOE IN ACCOUNT	¿Cuántas semanas de embarazo tiene?:34sec	no.nos.
		anas de embarazo, ag	radezca y no realice la entrevista]	
A. Pre	guntas acerca de sus e	experiencias duran	ite el embarazo	
¿Cuán	tas atenciones prenatale	s tuvo usted en un	establecimiento de salud para su atención antes de	gar a luz?
	consultas.			
		ista dos o menos veces	agradezca y no realice la entrevista]	
1	¿El personal de la s	salud le ha informar	do que puede tener un acompañante (padre u otra	persona)
A1	durante el trabajo o	de parto, el parto y	para apoyar a la lactancia materna?	- Si
	□No		Proceeding to the process of the state of th	
2		ué sería de avuda la	presencia de un acompañante?	No
	en (A1-A2): Se reporta que	el personal dijo que r	oueden tener acompañante. Los acompañantes brindan	\si
	físico y emocional.			No
A4	después del parto? Pun Mantiene al bebé calie Calma a la madre/beb Ayuda y fortalece el vi Buen inicio para la lact Estimula la lactancia m Regula la frecuencia ca	d le ha informado p ntos claves (2 neceso ente. é. ínculo madre-bebé. tancia materna. naterna a demanda. ardiaca y la respiración		
A5	le sea posible, tener ur El bebé aprende a reci Me permite alimentar Puedo aprender pauta	n alojamiento conjun onocerme. rlo cuando él quiera. as para su alimentació o manejar y acomodar	nto las 24 horas del día? <i>Punto clave (1 necesario)</i> n. al bebé.	-1
A6	a su bebé en sus prime No debería dar fórmu Las fórmulas disminus Las fórmulas increme Las fórmulas reducen Las fórmulas aumenta Si se usan biberones.	eros meses si está an llas en los primeros 6 r yen el deseo del bebé ntan el riesgo de infec el efecto protector de an el riesgo de obesida es posible que sea por	e la lactancia materna.	

22 K2 / 23/3

Marros La Servica

10

ANEXO 6

FORMATO DE INSTRUMENTOS PARA LAS ENTREVISTAS

ANEXO 6A	ENTREVISTA A GESTANTE.	295
ANEXO 6B	ENTREVISTA A PUÉRPERA.	
ANEXO 6C	ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MENORES DE 6 MESES	S.
ANEXO 6D	ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MAYORES DE 6 MESES LOS 24 MESES.	Y HASTA
ANEXO 6E	ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS CON CUIDADOS ESPECIALES.	8
ANEXO 6F	ENTREVISTA A PERSONAL DE LA SALUD.	
ANEXO 6G	ENTREVISTA A PERSONAL ADMINISTRATIVO.	

ANEXO 6A: ENTREVISTA A GESTANTE

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS		PUND	FECHA 10-11-23				
ESTAE	BLECIMIENTO DE SALUD	AsiLLO					
EQUIF	PO EVALUADOR	Comité l'écnico in	estitucional para lapromoción y prote	St. Chica.			
		de la Lactanua	Materine	Special			
Edad o	de la gestante: 47		Cuántas semanas de embarazo tiene?: 39 se	manas			
[Si la i	mujer tiene menos de 28 sem	anas de embarazo, agrad	ezca y no realice la entrevista]				
A. Pre	eguntas acerca de sus e	experiencias durante	el embarazo	1 5			
¿Cuár	itas atenciones prenatale	s tuvo usted en un esta	blecimiento de salud para su atención antes de	dar a luz?			
	consultas.		ODAN CONTROL OF STANDARD AND STANDARD STANDARD OF STANDARD OF STANDARD STAND				
[Si la			adezca y no realice la entrevista]				
	¿El personal de la s	salud le ha informado d	que puede tener un acompañante (padre u otra	a persona)			
A1	durante el trabajo o	ie parto, el parto y para	a apoyar a la lactancia materna?	≥ Sí			
	No						
(B)_			sencia de un acompañante?	No			
		el personal dijo que pued	den tener acompañante. Los acompañantes brindan	∑ Sí			
apoyo	físico y emocional.	ENDS DESIGNATION	PARTIE DE LE CONTRA LA LINE	No			
	Discrete estas assessitas	a thablé al navagnal da	la salud ann ustad (individualmente a an grupa)	acorca do			
A3	cómo alimentar a su be		la salud con usted (individualmente o en grupo)	acerca de			
			qué es importante el contacto piel a piel inmed	listamente			
	después del parto? Pun			natamente			
	Mantiene al bebé calle	And the state of t	5)				
	Calma a la madre/bebé						
A4	X Ayuda y fortalece el vír		9	-1			
	Buen inicio para la lact						
H-1 12	Estimula la lactancia m		F				
	Regula la frecuencia ca	rdiaca y la respiración.	*	-			
	¿El personal de la salud	l le ha informado por q	ué es importante tener cerca a su bebé todo el t	iempo que			
	le sea posible, tener un	alojamiento conjunto l	as 24 horas del día? Punto clave (1 necesario)				
A5	El bebé aprende a reco		70				
713	Me permite alimentari	THE RESERVE OF THE PROPERTY OF					
-		s para su alimentación.					
		Puedo aprender cómo manejar y acomodar al bebé.					
			dar agüitas, juguitos, mates, fórmulas u otros su	ipiementos			
		a su bebé en sus primeros meses si está amantando y por qué? Puntos claves (2 necesarios)					
		No debería dar fórmulas en los primeros 6 meses si estoy amamantando.					
A6	Las fórmulas disminuyen el deseo del bebé para amamantar y disminuye la producción de leche.						
000000		ntan el riesgo de infección					
		el efecto protector de la la	ictancia materna.				
		n el riesgo de obesidad.	nativán landosundo do sussión al mamas				
-			patrón inadecuado de succión al mamar.	IVI ct			
			ar información básica presentada o discutida con el	⊠Sí □ No			
i perso	nal de la salud (responde tre	es preguntas adecuadame	incej.				

22 NCV 203

Reserve of Lie on Cultura

10

ANEXO 6

FORMATO DE INSTRUMENTOS PARA LAS ENTREVISTAS

ANEXO 6A	ENTREVISTA A GESTANTE.	
ANEXO 6B	ENTREVISTA A PUÉRPERA.	
ANEXO 6C	ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MENORES DE 6 MESES	S ,
ANEXO 6D	ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MAYORES DE 6 MESES LOS 24 MESES.	Y HASTA
ANEXO 6E	ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS CON CUIDADOS ESPECIALES.	V
ANEXO 6F	ENTREVISTA A PERSONAL DE LA SALUD.	
ANEXO 6G	ENTREVISTA A PERSONAL ADMINISTRATIVO.	

ANEXO 6A: ENTREVISTA A GESTANTE

GERES	A/DIRESA/DISA/IGSS	PUND	FECHA	21-10-23			
ESTAB	LECIMIENTO DE SALUD	ASILLO					
EQUIP	O EVALUADOR	Conté técnica	astrhicianal para	la promoción y prote	critico		
		de la Lactronac	. Hoteros	7			
Edad d	le la gestante: 23		¿Cuántas semanas de	e embarazo tiene?: 296	ernones.		
[Si la n	nujer tiene menos de 28 sem	ianas de embarazo, agra	dezca y no realice la ent	revista]			
A. Pre	guntas acerca de sus e	experiencias durante	el embarazo	1 1 1 4			
¿Cuán	tas atenciones prenatale	s tuvo usted en un est	tablecimiento de salu	d para su atención antes o	de dar a luz?		
	consultas.						
[Si la n	muier reporta que ha sido vi	ista dos o menos veces as	gradezca y no realice la	entrevista]			
-	¿El personal de la :	salud le ha informado	que puede tener un	acompañante (padre u o	tra persona)		
A1	durante el trabajo	de parto, el parto y pa	ra apoyar a la lactano	ia materna?	≥ Si		
	No						
2	¿Le dijeron el por q	ué sería de ayuda la pr	resencia de un acomp	añante?	No		
Resum	en (A1-A2): Se reporta que	el personal dijo que pur	eden tener acompañant	te. Los acompañantes brindar	n 🛭 Sí		
apoyo	físico y emocional.				No		
	Durante estas consulta	s ¿habló el personal d	e la salud con usted (individualmente o en grup	o) acerca de		
A3	cómo alimentar a su be	ebé? ⊠Sí □No					
	¿El personal de la salu	d le ha informado por	r qué es importante e	el contacto piel a piel inm	ediatamente		
	después del parto? Pur	ntos claves (2 necesar	ios)				
	Mantiene al bebé calie						
44	Calma a la madre/beb						
A4	Ayuda y fortalece el vi						
	Buen início para la lac	tancia materna.					
	Estimula la lactancia n			30 17	E		
	Regula la frecuencia c	ardiaca y la respiración.		non seven a su bobé todo (al tiempo qu		
	¿El personal de la salu	d le ha informado por	que es importante te	ner cerca a su bebé todo e	zi dempo qui		
100	le sea posible, tener ur	n alojamiento conjunto	las 24 horas del dia?	Punto clave (1 necesario)	ê		
A5	El bebé aprende a rec						
1	Me permite alimentar			9			
) .	Puedo aprender paut	as para su alimentación.	1.1.1				
	Puedo aprender cómo	o manejar y acomodar al	bebe.	s mates fármulas u otros	sun emento		
	¿El personal de la salu	d le ha informado sobi	re dar aguitas, juguito	os, mates, fórmulas u otros	1		
	a su bebé en sus primeros meses si está amantando y por qué? Puntos claves (2 necesarios)						
	No debería dar fórmulas en los primeros 6 meses si estoy amamantando.						
A6	Las fórmulas disminu	Las fórmulas disminuyen el deseo del bebé para amamantar y disminuye la producción de leche.					
0.000		ntan el riesgo de infecció					
1		el efecto protector de la					
	Las fórmulas aument	an el riesgo de cbesidad.		succión al mamar			
	S se usan biberones,	es posible que sea por u	n patron inadecuado de	procentada o discutida con	el SSI		
Resu	men (A3-A6): La gestante e	entrevistada puede recor	roar información basica	presentada o discutida con	No No		
norce	anal de la salud (responde t	res preguntas adecuadar	nente).	COLUMN TO THE RESIDENCE OF THE PARTY OF THE	1,1		

22 NOT 223

ANEXO 6

FORMATO DE INSTRUMENTOS PARA LAS ENTREVISTAS

ANEXO 6A	ENTREVISTA A GESTANTE.
ANEXO 6B	ENTREVISTA A PUÉRPERA.
ANEXO 6C	ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MENORES DE 6 MESES.
ANEXO 6D	ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MAYORES DE 6 MESES Y HASTA LOS 24 MESES.
ANEXO 6E	ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS CON CUIDADOS ESPECIALES.
ANEXO 6F	ENTREVISTA A PERSONAL DE LA SALUD.
ANEXO 6G	ENTREVISTA A PERSONAL ADMINISTRATIVO.

ANEXO 6A: ENTREVISTA A GESTANTE

GERES	SA/DIRESA/DISA/IGSS	PUND	FECHA OI	111/23		
		FUND		111/23		
ESTAE	BLECIMIENTO DE SALUD	ASILLO				
EQUIP	PO EVALUADOR	Comité ternie	institutional parala	ommoulée u		
		probección de l	그렇게 그 살이 있는 그렇게 하면 하셨다면 하면 하면 그리다 하셨다.			
Edad	de la gestante: 19	Hapaciton con	¿Cuántas semanas de embai			
		anas de embarazo, agra	dezca y no realice la entrevista]		HI YH V	
_	eguntas acerca de sus e				A.	
The second second second			tablecimiento de salud para	su atención antes de	dar a luz	
	consultas.	s tuvo usteu en un es	tablecimento de salda para	su atericion antes de	; uai a iuz	
		eta dos o manos vacas a	gradezca y no realice la entrevis	tal.		
[DI HA			que puede tener un acomp		nerson:	
A1			ra apoyar a la lactancia mate		□ persona □	
MI	No	ie parto, er parto y pa	ra apoyar a la lactaricia mate		四.	
A2	¿Le dijeron el por qu	ué sería de ayuda la pr	resencia de un acompañante	? []6[No	
Resun			eden tener acompañante. Los a		Si	
	físico y emocional.				No	
А3			e la salud con usted (individu	almente o en grupo) acerca c	
7.10	cómo alimentar a su be					
	THE THE PART OF TH		qué es importante el conta	cto piel a piel inme	diatamen ⁻	
	después del parto? Pun	tos claves (2 necesari	ios)			
	Mantiene al bebé calie	nte.				
A4	Calma a la madre/bebé					
	Ayuda y fortalece el vír			47.		
	Buen inicio para la lact					
7.0	Estimula la lactancia m		69	× 2		
	Regula la frecuencia ca			1.1.1.1.1		
100			qué es importante tener cere		tiempo qi	
			las 24 horas del día? Punto	clave (1 necesario)		
A5	El bebé aprende a reco					
100000	Me permite alimentari					
- 20		s para su alimentación.	accepta.	-		
	Puedo aprender cómo					
			e dar agüitas, juguitos, mate		upiement	
	a su bebé en sus primeros meses si está amantando y por qué? Puntos claves (2 necesa:ios)					
	☐ No debería dar fórmulas en los primeros 6 meses si estoy amamantando.					
A6			ra amamantar y disminuye la pr	oducción de leche.		
100.000		itan el riesgo de infecció				
		el efecto protector de la		28		
			n patrón inadecuado de succión		Leve	
Resur	men (A3-A6): La gestante er	ntrevistada puede recor	dar información básica present	ada o discutida con el	¥ Si	
perso	nal de la salud (responde tre	es preguntas adecuadan	nente).		No	

22 NOV 2023

Mastro M. Larren Christian

ANEXO 6

FORMATO DE INSTRUMENTOS PARA LAS ENTREVISTAS

ANEXO 6A	ENTREVISTA A GESTANTE.
ANEXO 6B	ENTREVISTA A PUÉRPERA.
ANEXO 6C	ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MENORES DE 6 MESES.
ANEXO 6D	ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MAYORES DE 6 MESES Y HASTA LOS 24 MESES.
ANEXO 6E	ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS CON CUIDADOS ESPECIALES.
ANEXO 6F	ENTREVISTA A PERSONAL DE LA SALUD.
ANEXO 6G	ENTREVISTA A PERSONAL ADMINISTRATIVO.

ANEXO 6A: ENTREVISTA A GESTANTE

GERE	SA/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA 20 /10/23	1
ESTA	BLECIMIENTO DE SALUD	ÅSILLO		
EQUII	PO EVALUADOR	0	wional parale premoutin y	moleusin
		de la Lacturer Ol	And the second s	
	de la gestante: <u>26</u> mujer tiene menos de 28 sem	Cuánt Lanas de embarazo, agradezca y l	as semanas de embarazo tiene?: <u>31 se</u> no realice la entrevista]	mana,
A. Pr	eguntas acerca de sus e	experiencias durante el em	barazo	
_ 5	_consultas.	s tuvo usted en un establecin ista dos o menos veces agradezca	niento de salud para su atención antes o y no realice la entrevista]	de dar a luz?
A1		salud le ha informado que pu de parto, el parto y para apoy	uede tener un acompañante (padre u o ar a la lactancia materna?	tra persona) Sí
-3	¿Le dijeron el por qu	ué sería de ayuda la presencia	de un acompañante?	No
	nen (A1-A2): Se reporta que físico y emocional.	el personal dijo que pueden ten	er acompañante. Los acompañantes brinda	n Si No
A3	cómo alimentar a su bel	bé? ⊠Sí □ No	id con usted (individualmente o en grup importante el contacto piel a piel inm	
A4		tos claves (2 necesarios) nte. nculo madre-bebé. ancia materna. aterna a demanda.		
A5	le sea posible, tener un El bebé aprende a reco Me permite alimentario Puedo aprender pautas	alojamiento conjunto las 24 h nocerme. o cuando él quiera.	mportante tener cerca a su bebé todo e noras del día? <i>Punto clave (1 necesario)</i>	l tiempo que
A6	¿El personal de la salud a su bebé en sus primer No debería dar fórmula Las fórmulas disminuye Las fórmulas increment Las fórmulas reducen e Las fórmulas aumentar Si se usan biberones, es	le ha informado sobre dar ag ros meses si está amantando y as en los primeros 6 meses si este en el deseo del bebé para amama tan el riesgo de infección. el efecto protector de la lactancia n el riesgo de obesidad. s posible que sea por un patrón i	antar y disminuye la producción de leche. materna. inadecuado de succión al mamar.	, skin
		trevistada puede recordar infores preguntas adecuadamente).	mación básica presentada o discutida con e	I ⊠Sí □ No

2 2 NCV 2023

Marro M. Law o Calvina

10

ANEXO 6

FORMATO DE INSTRUMENTOS PARA LAS ENTREVISTAS

ANEXO 6A	ENTREVISTA A GESTANTE.	
ANEXO 6B	ENTREVISTA A PUÉRPERA.	
ANEXO 6C	ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MENORES DE 6 MESES.	
ANEXO 6D	ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MAYORES DE 6 MESES Y HAS LOS 24 MESES.	STA
ANEXO 6E	ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS CON CUIDADOS ESPECIALES.	
ANEXO 6F	ENTREVISTA A PERSONAL DE LA SALUD.	
ANEXO 6G	ENTREVISTA A PERSONAL ADMINISTRATIVO.	

ANEXO 6A: ENTREVISTA A GESTANTE

	The first of the control of the cont			
GERESA/DIRESA/DISA/IGSS POND		FECHA 1.9-10-23		
ESTABL	ECIMIENTO DE SALUD	Asillo		
EQUIPO	EVALUADOR	Comité técnico unst	thumal para la promoción y	profección
		do la lacturais	c ynatera.	
dad de	e la gestante: 29	2S	uántas semanas de embarazo tiene?: <u>3 2</u>	- Sawauer
Si la m	ujer tiene menos de 28 sen	nanas de embarazo, agradez	ca y no realice la entrevista]	
A Pres	zuntas acerca de sus i	experiencias durante el	embarazo	Set mad
Cuánt	as atenciones prenatale	s tuvo usted en un estab	lecimiento de <u>sa</u> lud para su atención antes	de dar a luz?
	consultas.			
Si la m	vier reporte que ha sido v	ista dos o menos veces agrac	dezca y no realice la entrevista]	
	¿El personal de la	salud le ha informado qu	ue puede tener un acompañante (padre u	otra persona)
A1	durante el trabajo	de parto, el parto y para	apoyar a la lactancia materna?	⊠ Sí
	□No			
	alle dijeron el por o	ué sería de ayuda la pres	encia de un acompañante?	No
Pasumi	en (A1-A2): Se reporta qui	e el personal dijo que puede	en tener acompañante. Los acompañantes brind	lan Sí
	ísico y emocional.	DO NY STERNINGS, TEN	나는 아내지의 기상사람이 되는 하루스템이 많으셨	No
aporo			a salud con usted (individualmente o en gru	
A4	después del parto? Pui Mantiene al bebé cali Calma a la madre/bet Ayuda y fortalece el v	ntos claves (2 necesarios ente. pé.	ué es importante el contacto piel a piel in	
	Buen inicio para la lac	tancia materna.		
	Estimula la lactancia i	materna a demanda.	2 2	90 11
	Regula la frecuencia d	tardiaca y la respiración.		-1-1
A5	le sea posible, tener u El bebé aprende a rec Me permite alimenta Puedo aprender paut	n alojamiento conjunto la conocerme. Irlo cuando él quiera. tas para su alimentación.	ié es importante tener cerca a su bebé todo as 24 horas del día? <i>Punto clave (1 necesari</i>	o)
	Puedo aprender com	no manejar y acomodar al be	dar agüitas, juguitos, mates, fórmulas u otr	os suplemento
.A6	a su bebé en sus prim No debería dar fórm Las fórmulas disminu Las fórmulas increme Las fórmulas reduce	neros meses si está amant ulas en los primeros 6 meses uyen el deseo del bebé para entan el riesgo de infección. n el efecto protector de la la tan el riesgo de obesidad.	ando y por que? <i>Puntos claves</i> (2 necesarios si estoy amamantando. amamantar y disminuye la producción de leche ectancia materna.	osj
	Si se usan biberones	, es posible que sea por un p	patrón inadecuado de succión al mamar.	on el sí
Resui	men (A3-A6): La gestante mat de la salud fresponde	entrevistada puede recorda tres preguntas adecuadame	er información básica presentada o discutida co ente).	ENO

22 NO 1-2223

ANEXO 6

FORMATO DE INSTRUMENTOS PARA LAS ENTREVISTAS

ANEXO 6A	ENTREVISTA A GESTANTE.	
ANEXO 6B	ENTREVISTA A PUÉRPERA.	
ANEXO 6C	ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MENORES DE 6 MESES.	
ANEXO 6D	ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MAYORES DE 6 MESES Y HAS LOS 24 MESES.	TA
ANEXO 6E	ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS CON CUIDADOS ESPECIALES.	
ANEXO 6F	ENTREVISTA A PERSONAL DE LA SALUD.	
ANEXO 6G	ENTREVISTA A PERSONAL ADMINISTRATIVO.	
	- 1 to 1 t	

4-

45

ANEXO 6D: ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MAYORES DE 6 MESES Y HASTA 24 MESES CUMPLIDOS

GER	ESA/DIRESA/DISA/IGSS		FECHA 11-11-23	3			
EST	ABLECIMIENTO DE SALUD	CS Aullo					
EQU	IIPO EVALUADOR						
3				C) White Let 2 (24) 1-12			
Mot	ivo de consulta y/o hospital	ización del niño: CONTO	Rol CRED Edad del niño la Sia	Edad madre: 27 a			
	á Ud. dando de lactar?: 🛛 S			jué?			
[Si II	legó al establecimiento ya habi	endo suspendido Lactancia M	faterna. Agradezca y suspenda l	a entrevistaj			
¿Cui	antas veces ha acudido uste	d a este establecimiento d	e salud? Consulta N*. 🔲 He	ospitalización en días			
entre	a: Si el nino tiene menos de 2 evista]	visitas al establecimiento de	salud y/o menos de 24 horas de	e hospitalizado, no realice la			
THE OWNER OF THE OWNER OWNE		a materna del niño desc	de los 6 meses hasta los 2	4 mache spinish by			
			con usted individualmente o				
D1	alimentar a su niño a pari		Si □ No	en grupo acerca de como			
			as? Puntos claves (3 necesai	rios)			
	□ La importancia de contin	uar con la lactancia materna.	•				
D2	La importancia de agrega	ir algún alimento rico en hierr	ro, de origen animal en la alimer	ntación complementaria.			
		ene para preparar los aliment					
Resu			pesa y frecuencia según edad. alimentación complementaria				
men	os 3 puntos claves.	amanta recibio consejena en	annentation complementaria	y conoce al Sost No			
D3		a en el establecimiento de	e salud alguien del persona	Il de la salud la motivó a			
03	continuar con la lactancia		⊠Si □No	・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・			
		recibido su bebé en este		The same of the last			
		Leche materna					
D4	Fórmula o alguna, leche o	liferente a LM]Sí No				
	o medicinas con prescripció	lo leche materna, también es n médical	aceptable la leche humana extr	aida, vitaminas, suplementos			
			ión complementaria en este	A STATE OF THE STA			
	por indicación médica?		Sí [] No	establecimiento de salud			
D5	- II - IT의 공리 (1985년) 이 1987년, 1981년 1월 1981년		pender alimentación compl	ementaria Verificar esta			
100	información con el person	nal de la salud]	Torridor diffrientación compr	and the second control of the second			
Resu	men (D3-D5): El niño mayor	de 6 meses que permaner	ce en el establecimiento de s	alud zeche			
lacta	ncia materna y alimentación o	complementaria, excepto en	casos médicamente justificados	IN THE NOTE IN THE PROPERTY OF			
1	The state of the s	Annual Property and Control of the C	nseguir ayuda si tiene pregu	一一点面的影響時間的效应的影響的影響的			
D6	de su bebé cuando vuelva	a a su hogar?		mas source a annientation			
		dada? Punto clave (1 neces					
D7	Conseguir ayuda del hospital o el establecimiento de salud más cercano a su domicilio.						
	Conseguir ayuda de un p		HERONOMERS AND A PROPERTY OF A PARTY OF THE	A TABLE			
Reci		upo de apoyo a madres o a un		. ACCORDING TO A CONTROL OF THE CONT			
alime	entación de su niño, cuando v	uelva a su hogar (menciona :	ción sobre cómo conseguir ayu	ida sobre la 🔀 Si 🗌 No			
		anna a sa nogai (menciona e	i menos un apo de ayuda).	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1			
			THE RESIDENCE OF THE PARTY OF				

2.2 NOV 20210 S

ANEXO 6D: ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MAYORES DE 6 MESES Y HASTA 24 MESES CUMPLIDOS

GER	ESA/DIRESA/DISA/IGSS		FECHA 11-11-23	
EST/	ABLECIMIENTO DE SALUD	Cs Dillo		
EQU	IPO EVALUADOR	C 7 73 20 10		
			70	
Mot	ivo de consulta y/o hospital	ización del niño: 🕂 🐧	Nema Edad del niño 14 Edad mad	re: <u> ५० च</u> _
	á Ud. dando de lactar?: 🔀 🤉			
			Materna. Agradezca y suspenda la entrevista] de salud? Consulta N°.12 Hospitalizació	
			e salud y/o menos de 24 horas de hospitalizado	The second second
	evista]	riando di colubracionacino di	summer of the mental are and the magnitude	io, no realice la
D. A	dimentación con lactanci	a materna del niño des	de los 6 meses hasta los 24 meses	III de la companya della companya della companya de la companya della companya de
D1	Durante este periodo ¿ha alimentar a su niño a par		d con usted individualmente o en grupo ao	cerca de cómo
			mas? Puntos claves (3 necesarios)	
D2	La importancia de contin			na opost-coutrearevola test
D2		ar algún alimento rico en hie ene para preparar los alimen	rro, de origen animal en la alimentación comp	lementaria.
		마이엄 아니라 회에 다리 아이를 하다 다 보통하다면 하다 되었다면 한다고 있다고 하다 아이라지다.	espesa y frecuencia según edad.	
Resu			n alimentación complementaria y conoce al	Det f Time
men	os 3 puntos claves.			⊠Sí,No
D3	continuar con la lactancia	materna?	de salud alguien del personal de la salu	ud la motivó a
	뭐. 내 가는 하는 아무슨 것이 없는 것이 없는 것 같아 없는 것 같아 보다 보고 있다면 하다.	를 보고 있는데 보고 있는데 전에 가지 하는데 전에 가면 되었다. 그 보고 있는데 보고 있다면 되었다. (1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1	e establecimiento de salud?	
0.4	Leche materna	물었다. 이 이 이 이 경기를 하는 것이 되었다면 하게 되었다면 하지 않는 것이 없는 것이 없는 것이 없다면 하지 않는 것이 없다면 하지 않는 것이다.	≥Sí □No	
D4		diferente a LM[☐ Sí No s aceptable la leche humana extraída, vitamin	sae euplamanton
	o medicinas con prescripció		s асериане на тесне нитана ехіганай, унитт	ias, supremenios
		niño ha recibido alimenta	ción complementaria en este establecim	iento de salud
D5		icación médica para su	spender alimentación complementaria,	Verificar esta
			ece en el establecimiento de salud, recibe n casos médicamente justificados.	⊠Sí⊡No
D6	¿Le han dado informació de su bebé cuando vuelv	[전기: [1] [2] [2] [2] [2] [2] [2] [2] [2] [2] [2	onseguir ayuda si tiene preguntas sobre l Sí No	a alimentación
D7	Conseguir ayuda del hos	하면 하면 이 없는 사람들이 하면 살이 있는 사람들이 되었다면 하면 하면 하는 것이 되었다면 하다 하다 하다.	salud más cercano a su domicilio.	
Resu	하는 사람이 하는 사람이 모임하다 하지만 하면 하는 하는 하는 하는 하는데 모임하다 하다면 하다.	ere que le han dado inform	ación sobre cómo conseguir ayuda sobre la	⊠Sí _No

2.2 NOV-2023

Materials Lawren Culminus

Employees Lawren Culminus

Employees Lawren Culminus

Employees Lawren Culminus

16

ANEXO 6D: ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MAYORES DE 6 MESES Y HASTA 24 MESES CUMPLIDOS

GER	ESA/DIRESA/DISA/IGSS		FECHA (1-1)-2	23		
ESTA	ABLECIMIENTO DE SALUD	Cs Sulle				
EQU	IPO EVALUADOR	70.00				
				AND LOCATION CO.		
Mot	ivo de consulta y/o hospita	lización del niño: (τον	nd creso Edad del niño 15 m	Edad madre: 35 a		
	á Ud. dando de lactar?;⊠ 9			qué?		
			a Materna. Agradezca y suspendo			
			de salud? Consulta N°.			
entre	u, si ei nino tiene menos ae 2 vista]	visitas ai establecimiento	de salud y/o menos de 24 horas	de hospitalizado, no realice la		
and the same	The boundary of the same of th	ia materna del niño de	esde los 6 meses hasta los	24 meses		
252			ud con usted individualmente	The state of the s		
D1	alimentar a su niño a par		₽Sí □No			
Tiv	¿Le dieron alguna inform	ación en los siguientes t	emas? Puntos claves (3 neces	arios)		
	La importancia de contin					
D2			ierro, de origen animal en la alim	entación complementaria.		
		ene para preparar los alimi	entos. I espesa y frecuencia según edad			
Resu	and the second s		en alimentación complementar	la v conoce al la servicio e de		
	os 3 puntos claves.			I Mo		
D3			de salud alguien del perso	nal de la salud la motivó a		
-	continuar con la lactancia			lo militari de la companya de la co		
	- I TANK MANGANGAN MENANGAN M		te establecimiento de salud?	16-1-17-12-13-13-13-13-13-13-13-13-13-13-13-13-13-		
D4	Leche-materna		⊠Sí ∐No	海像 化扩展的 1877 1		
04	Fórmula o alguna leche diferente a LM					
	o medicinas con prescripcio		es aceptacie la tecne namana e	tir diddy yridininus, supremento		
			tación complementaria en es	te establecimiento de salur		
D5	por indicación médica?	-	ØSi □No			
D5	[Averigüe si hay justif	icación médica para	suspender alimentación com	plementaria Verificar		
	información con el perso	nal de la salud]		A PART HOLD TO SERVE THE PART OF THE PART		
Resu	men (D3-D5): El niño mayo	r de 6 meses que perma	nece en el establecimiento de	saludi, regibe POSIT No		
lacta	ncia materna y alimentación	complementaria, excepto	en casos médicamente justificad	os.		
D6	¿Le han dado informació	on sobre dónde o cómo	conseguir ayuda si tiene preg	The state of the s		
00	de su bebé cuando vuelv	a a su hogar?	⊠Sí □ No	· 特別的 11.75		
	¿Qué información le fue			7. 7. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1.		
D7			de salud más cercano a su domic	ilio.		
	Conseguir ayuda de un p	profesional de la salud. Tupo de apoyo a madres o a	a un conseiero particular			
Resi	The Later Control of the Control of		mación sobre cómo conseguir a	ayuda sobreda		
			na al menos un tipo de ayuda).	₩ Si No		
-		Maria Santa Sa		(2世紀)(新年) (11 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2		

ANEXO 6D: ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MAYORES DE 6 MESES Y HASTA 24 MESES CUMPLIDOS

FRES	A/DIRESA/DISA/IGSS		FECHA 11-14-2	3
10000	LECIMIENTO DE SALUD	C.S Dinllo	16	
		C.5 75.07		· 医精髓学。[29],[29]
QUIP	O EVALUADOR			· 图· · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	o de consulta y/o hospitali Ud. dando de lactar?: ⊠ S	The Change dole of	lactar? ¿Por o	Edad madre: 263
Si lleg	zó al establecimiento ya habi	endo suspendido Laciancia i	Materna. Agradezca y suspenda l le salud? Consulta N°. [C] H salud y/o menos de 24 horas d	a entrevisia] ospitalización en días e hospitalizado, no realice la
o. Ali	The state of the s	a materna del niño des	de los 6 meses hasta los 2	en grupo acerca de cómo
D1	Durante este periodo ¿ha	ibló el personal de la salu tir de los 6 meses?	Sí No	Take
-	anniertar a sa milo a par	ación en los siguientes te	mas? Puntos claves (3 necesa	rios)
D2	La importancia de contir La importancia de agreg La importancia de la hig	ar algún alimento rico en hie ene para preparar los alime	a. erro, de origen animal en la alime ntos. espesa y frecuencia según edad.	entación complementaria.
Resur	men (D1-D2): Madre que an	namanta recibió consejería	en alimentación complementari	a y conoce of Si No
meno	s 3 puntos claves.	加州省外区图 104 - 104 - 10	de salud alquien del persor	nal de la salud-la motivó
D3	transport la la la chance	a materna/		lo
D4	¿Podría indicarme qué l Leche-materna Fórmula o alguna,leche [Marque "SÎ", si recibió :	diferente a LM	es aceptable la leche humana es	xtralda, vitaminas, suplemento
D5.	o medicinas con prescripci ¿Podría indicarme si su por indicación médica? [Averigüe si hay just	niño ha recibido alimen ificación médica para s	tación complementaria en es Sí 「_]No suspender alimentación com	ste establecimiento de salu
Resi	umen (D3-D5): El niño ma	or de 6 meses que perma	nnece en el establecimiento de en casos médicamente justificad	
D6	¿Le han dado informado yus	ción sobre dónde o cómo	conseguir ayuda si tiene pre	guntas sobre la alimentaci
D7	¿Qué información le fu ☐ Conseguir ayuda del h ☑ Conseguir ayuda de u	ue dada? Punto clave (1 n nospital o el establecimiento n profesional de la salud.	a un conseiero particular.	
Res	THE RESERVE OF THE PROPERTY OF	-C one to han dadd into	rmación sobre cómo conseguir ona al menos un tipo de ayuda).	

2.2 NOV 2023

ANEXO 6D: ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MAYORES DE 6 MESES Y HASTA 24 MESES CUMPLIDOS

GERES	SA/DIRESA/DISA/IGSS	FECHA 11-11-23
ESTAB	BLECIMIENTO DE SALUD	
	PO EVALUADOR	
_		- 特别是是20年代第二次的
Está (Si lle ¿Cuár [Nota	ntas veces ha acudido usted a este estable : Si el niño tiene menos de 2 visitas al estable vista] imentación con lactancia materna del Durante este periodo ¿habló el personal	Lactancia Materna. Agradezca y suspenda la entrevista] cimiento de salud? Consulta N°. [2-Hospitalización en días cimiento de salud y/o menos de 24 horas de hospitalizado, no realice la lación desde los 6 meses hasta los 24 meses de la salud con usted individualmente o en grupo acerca de cómo
D2 Resul	La importancia de continuar con la lactar La importancia de agregar algún alimento La importancia de la higiene para prepara	ncia materna. o rico en hierro, de origen animal en la alimentación complementaria. or los alimentos.
meno	2 makes alarme	AND THE RESERVE OF THE PERSON
D3	continuar con la lactancia materna?	✓ SF □ No
D4	to a succession of the madeliant	Si No
D5	¿Podría indicarme si su niño ha recibio por indicación médica? [Averigüe si hay justificación médic información con el personal de la salud	do alimentación complementaria en este establecimiento de salución Si No ca para suspender alimentación complementaria. Verificar estableción de salución complementaria.
Resi	umen (D3-D5): El niño mayor de 6 meses	que permanece en el establecimiento de salud, recibe No
D6	¿Le han dado información sobre dónd de su bebé cuando vuelva a su hogar?	le o cómo conseguir ayuda si tiene preguntas sobre la alimentaci Sí □ No
D7	¿Qué información le fue dada? Punto Conseguir ayuda del hospital o el estab Conseguir ayuda de un profesional de l	clave (1 necesario) lecimiento de salud más cercano a su domicilio. a salud. a madres o a un conseiero particular.
Res	sumen (D6-D7): La madre refiere que le han nentación de su niño, cuando vuelva a su hog	dado información sobie como conseguir o se establicada in No

2.2 NOVE 223

ANEXO 6D: ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MAYORES DE 6 MESES Y HASTA 24 MESES CUMPLIDOS

GERE	SA/DIRESA/DISA/IGSS		FECHA	10-11-23	
ESTAI	BLECIMIENTO DE SALUD	C.S ASULO			
EQUII	PO EVALUADOR				
Motiv ¿Está (Si lle ¿Cuái	vo de consulta y/o hospital Ud. dando de lactar?: S gó al establecimiento ya habi ntas veces ha acudido uste : Si el niño tiene menos de 2 vista] limentación con lactanci Durante este periodo ¿ha alimentar a su niño a par ¿Le dieron alguna inform La importancia de contin	if No. ¿Cuándo dejo de endo suspendido Lactancia a de a este establecimiento de visitas al establecimiento de a materna del niño des abló el personal de la saludir de los 6 meses? ación en los siguientes teluar con la lactancia materna a algún alimento rico en hierado.	e lactar?	¿Por que?	a] ción en días cado, no realice la o acerca de cómo
Resu	La importancia de dar al men (D1-D2): Madre que am	ene para preparar los alime imentación ce consistencia amanta recibió consejería e	espesa y frecuenc	ia según edad. omplementaria y conoce	al Si 🗆 No
D3	continuar con la lactanci	ia en el establecimiento a materna?		X SI LINO	salud la motivó a
D4	Leche materna Fórmula o alguna leche [Marque "Sİ", si recibió s	diferente a LMolo leche materna, también on médica]	⊠Si ∐No ∏Si ⊠No es aceptable la le	che humana extraída, vita	
D5	¿Podría indicarme si su	niño ha recibido aliment [ficación médica para s	ISI POINO		
Resu	umen (D3-D5): El niño mayo	or de 6 meses que perma complementaria, excepto e	en casos medicam	ente justineados.	2.141
D6	¿Le han dado informaci de su bebé cuando vuel	ón sobre dónde o cómo va a su hogar?	conseguir ayuda]Sí 🔀 No	si tiene preguntas sob	ore la alimentació
D7	¿Qué información le fue Conseguir ayuda del ho Conseguir ayuda de un	e dada? Punto clave (1 ne espital o el establecimiento o profesional de la salud.	de salud más cerci a un consejero par	ticular.	
Resi	umen (D6-D7): La madre ref nentación de su niño, cuando	iere que le han dado infor	mación sobre cor	no conseguir ayuua sooi	e la

2.2 NCV 2073

Many Of Landon Columna

ANEXO 6D: ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MAYORES DE 6 MESES Y HASTA 24 MESES CUMPLIDOS

ERES	SA/DIRESA/DISA/IGSS		FECHA (0_11-23
STAE	BLECIMIENTO DE SALUD	CS ASTUO	3/2
	PO EVALUADOR		
Motiv Está Si Ile Cuár	vo de consulta y/o hospitaliz Ud. dando de lactar?: Si Si gó al establecimiento ya habie ntas veces ha acudido usted : Si el niño tiene menos de 2 v vista] imentación con lactancia Durante este periodo ¿hab alimentar a su niño a parti ¿Le dieron alguna informa Si La importancia de continu La importancia de agregar La importancia de la higie	No. ¿Cuándo dejo de la ndo suspendido Lactancia Ma a este establecimiento de sisitas al establecimiento de su materna del niño desde oló el personal de la salud or de los 6 meses? ción en los siguientes tema lar con la lactancia materna. I algún alimento rico en hierro ne para preparar los alimento de los a lactancia materna.	e salud? Consulta N°. Hospitalización en días salud y/o menos de 24 horas de hospitalizado, no realice la e los 6 meses hasta los 24 meses con usted individualmente o en grupo acerca de cómo Sí No as? Puntos claves (3 necesarios)
Resur		nentación de consistencia esp imanta recibió consejería en	alimentación complementaria y conoce al
D3	continuar con la lactancia	materna?	e salud alguien del personal de la salud la motivó a Sí No
D4	Leche materna Fórmula o alguna leche d [Marque "SÍ", si recibió so:	iferente a LM lo leche materna, también es	Si Mo aceptable la leche humana extraída, vitaminas, suplementos
D5	¿Podría indicarme si su r por indicación médica? [Averigüe si hay justifi información con el person	niño ha recibido alimentac scación médica para susp nal de la salud]	pender alimentación complementaria. Verificar esta
Resu	incia materna y alimentación	complementaria, excepto en	cee en el establecimiento de salud, recibe Sí No casos médicamente justificados.
D6	de su bebé cuando vuelv	a a su hogar?	onseguir ayuda si tiene preguntas sobre la alimentación Sí No
D7	Conseguir ayuda del hos	dada? Punto clave (1 nece: pital o el establecimiento de s profesional de la salud. upo de apoyo a madres o a u	salud más cercano a su domicilio.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

ANEXO 6C: ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MENORES DE 6 MESES

GERE	SA/DIRESA/DISA/IGSS		FECHA 11 11-23	
ESTA	BLECIMIENTO DE SALUD	C-S- 15:16	N	
EQUII	PO EVALUADOR			
Motiv	o de consulta y/o hospital	ización del niño: ropotich	(neo Edad del niño: 4m Edad madi	re: 200
Si lle Cuái (Si el	ntas veces ha acudido uste Iniño tiene menos de 2 visi	endo suspendido LM. Agrad d a este establecimiento	no da de lactar?¿Por qué? ezca y suspenda la entrevista] de salud? Consulta Nº. [4] Hospitalizació alud y/o menos de 24 horas de hospitalizado	
	istáj	4-1-17	ar de Consess	Sales In Action
J. Al	imentación con lactanci			carca da cóm
C1	alimentar a su niño meno		d con usted individualmente o en grupo a ☑Sí ☐ No	cerca de como
C2	La importancia de contir La la importancia de no da La importancia de darle	uar con la lactancia matern: rle agüitas, juguitos, mates r leche materna en forma exc	i caldos.	
	men (C1-C2): Madre que am	amanta recibió consejería e	n Lactancia Materna y conoce al menos tres	☐ Sí ☑ No ☐ No aplica
	Durante su permanenc		de salud, alguien del personal de salu Sí No	ıd la motivó
C4	Leche materna Fórmula o alguna leche o	liferente a LM (*) olo leche materna, también		nas, suplemento
Resu lacta	men (C3-C4): El bebé meno ncia materna exclusiva excep	or de 6 meses que permar to en casos médicamente ju	nece en el establecimiento de salud, recibe estificados.	ØSi ⊡ No
C5	¿Le han brindado facilid materna exclusiva?	ades en el establecimien	to de salud para que usted pueda mante ☑Sí ☐No	
C6	Horarios flexibles para of the brindan un espacio processor of the contract of	lar de lactar a su bebé. ara dar de lactar o extraer s omo: alimentación para ust	iento de salud? Punto clave (1 necesario) u leche y poder ser administrada posteriorme ed, alojamiento, etc. (programa de madre aco	nte a su bebé. mpañante).
Resu alim	men (C5-C6): La madre refi	ere que le han dado inforn	nación sobre cómo conseguir ayuda sobre la a al menos un tipo de ayuda).	⊠Si □ No

(*) Lactancia materna

22 NOV 2023

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

ANEXO 6C: ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MENORES DE 6 MESES

GERE	SA/DIRESA/DISA/IGSS	FECHA (1 - 11 - 23
ESTA	BLECIMIENTO DE SALUD	
QUI	PO EVALUADOR	
B 5	SHEET .	
THE REAL PROPERTY.	vo de consulta y/o hospitalización del niño	o: (owhd (RED Edad del niño: 5m Edad madre: 25a
[Si III ¿Cuá		LM. Agradezca y suspenda la entrevista] ecimiento de salud? Consulta №. ☐ Hospitalización en días ☐
	l niño tiene menos de 2 visitas al establecir vista]	niento de salud y/o menos de 24 horas de hospitalizado, no realice l
C. Al	imentación con lactancia materna de	l niño menor de 6 meses
C1	Durante este período ¿habló el persona alimentar a su niño menor de los 6 meso	l de la salud con usted individualmente o en grupo acerca de cómo es? Sí No
C2	☑ La importancia de continuar con la lactar ☑ La importancia de no darle agüitas, jugui ☑ La importancia de darle leche materna e	tos, mates ni caldos.
PRINCH STORES	And the state of t	consejería en Lactancia Materna y conoce al menos tres Sí No
C3	¿Durante su permanencia en el estab continuar con la lactancia materna?	lecimiento de salud, alguien del personal de salud la motivó ☑Sí ☐No
C4	¿Podría indicarme que ha recibido su be Leche materna Fórmula o alguna leche diferente a LM ([Marque "SÍ", si recibió solo leche matern o medicinas con prescripción médica]	
-30-20-04-19	men (C3-C4): El bebé menor de 6 meses o ocia materna exclusiva excepto en casos méd	que permanece en el establecimiento de salud, recibe Si 🗌 No icamente justificados.
C5	¿Le han brindado facilidades en el esta materna exclusiva?	blecimiento de salud para que usted pueda mantener la lactano ⊠Si ☐ No
C6	Horarios flexibles para dar de lactar a su Le brindan un espacio para dar de lactar	establecimiento de salud? Punto clave (1 necesario) bebé. o extraer su leche y poder ser administrada posteriormente a su bebé. ón para usted, alojamiento, etc. (programa de madre acompañante).
		dado información sobre cómo conseguir ayuda sobre la

(*) Lactancia materna

22 KOV 2023

ANEXO 6C: ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MENORES DE 6 MESES

ERE	SA/DIRESA/DISA/IGSS		FECHA 10	-11-23	
STA	BLECIMIENTO DE SALUD	CS Dullo			
QU	IPO EVALUADOR	0,,,,,,,,			
Лoti	vo de consulta y/o hospital	ización del niño: Control	OLED Edad del niño:	3 A Edad made	re: 15 4
Esta	a Ud. dando de lactar?: 🏻 S	í 🔲 No. ¿Desde cuándo	no da de lactar?	¿Por qué?	
Si Ill	egó al establecimiento ya habi intas veces ha acudido uste	endo suspendido LM. Agrad	ezca y suspenda la entre	<i>vistaj</i> 9 🛐 Hospitalizacić	n en días 🖂
Cua	I niño tiene menos de 2 visit	a a este establecimiento de s	alud v/o menos de 24 l	noras de hospitalizado	o, no realice la
	vista]	us ut estublecimiento de si	and you more as a		
	limentación con lactancia	a materna del niño me	nor de 6 meses		
1	Durante este período ¿ha alimentar a su niño meno		d con usted individual ☑ Sí ☐ No	mente o en grupo a	cerca de cómo
:2	¿Le dieron alguna inform La importancia de contin La importancia de no dar La importancia de darle l La importancia de mante	uar con la lactancia materna le agüitas, juguitos, mates r eche materna en forma exc ener la lactancía materna exc	a. ni caldos. lusiva. clusiva cuando el bebé s	e hospitaliza.	⊠sí □ No
	men (C1-C2): Madre que ama os clave.	imanta recibio consejeria e	n Lactancia Materna y C	onoce at menos des	□No aplica
23	¿Durante su permaneno continuar con la lactancia		de salud, alguien d	lel personal de salu	ud la motivó a
:4	¿Podría indicarme que ha Leche materna Fórmula o alguna leche d [Marque "Si", si recibió so o medicinas con prescripcio	iferente a LM (*)	IPSi □No □Si ☑No		nas, suplementos
tesu	imen (C3-C4): El bebé meno incia materna exclusiva except	r de 6 meses que permar	nece en el establecimie estificados.	nto de salud, recibe	⊠si □ No
:5	¿Le han brindado facilida materna exclusiva?	des en el establecimient		usted pueda mante	ner la lactancia
:6	Horarios flexibles para d Le brindan un espacio pa Otras facilidades tales co	ara dar de lactar o extraer si omo: alimentación para uste	u leche y poder ser admi ed, alojamiento, etc. (pro	inistrada posteriorme: ograma de madre acor	nte a su bebé. mpañante).
esu	umen (CS-C6): La madre refie entación de su niño, cuando v	re que le han dado inform uelva a su hogar (menciona	nación sobre cómo cons a al menos un tipo de ay	eguir ayuda sobre la ruda).	⊠Ší □ No
) L	actancia materna			100 mm and 100 mm and 100 mm	
				Digraphy Address of V	o and the same
				Inches	
				2.2 1/21	V2023
				Lette	1
		541		17	
				Munight La	SA (II)

ANEXO 6C: ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MENORES DE 6 MESES

SERE	SA/DIRESA/DISA/IGSS			FECHA (0 - U-23	
STA	BLECIMIENTO DE SALUD	CS	Drello		
QUI	PO EVALUADOR				
Anti	vo de consulta y/o hospitali	ización de	Iniño: Cut	Com Edad del niño: (m Edad madro	e: 35 at
	Ud. dando de lactar?: 🗷 S			1764K	
Si lle	egó al establecimiento ya habit	endo suspe	ndido LM. Agrade.	zca y suspenda la entrevista]	(50.50)
Cuá	ntas veces ha acudido uste	d a este es	stablecimiento d	e salud? Consulta №. [4] Hospitalizaciór	n en días 🔲
Si e	l niño tiene menos de 2 visit	as al estal	blecimiento de sai	lud y/o menos de 24 horas de hospitalizado	, no realice la
intre	vista]			-10 (- 10 (-2) (200)	
C. A	imentación con lactancia	a matern	a del niño men	or de 6 meses	de eésse
1	Durante este período ¿ha alimentar a su niño meno			con usted individualmente o en grupo ac ☑ Sí ☐ No	erca de como
	¿Le dieron alguna informa	ación en le	os siguientes tem	nas? Puntos claves (3 necesarios)	
	La importancia de contin	uar con la l	lactancia materna.		
:2	La importancia de no dar	le agüitas,	juguitos, mates ni	caldos.	
	La importancia de darle l	eche mate	rna en forma exclu	isiva.	
_	La importancia de mante	ner la lacta	incia materna excl	usiva cuando el bebé se hospitaliza.	Sí □No
		imanta rec	ibió consejeria en	Lactancia Materna y conoce al menos tres	No aplica
unt	os clave.	in on al .	etablacimianta	do salud alguien del nersonal de salu	A STATE OF THE PARTY OF THE PAR
23	continuar con la lactancia			de salud, alguien del personal de salu ✓ Si ☐ Nc	u lu mouro u
	¿Podría indicarme que ha	recibido	su bebé en este	establecimiento de salud?	
	Leche materna			≱sí [_No	
:4	Fórmula o alguna leche d	iferente a	LM (*)	□Sí ≧No	
	[Marque "Si", si recibió so o medicinas con prescripció	lo leche m	aterna, también es	s aceptable la leche humana extraida, vitamin	as, suprementos
locu				ece en el establecimiento de salud, recibe	Det DNa
acta	ncia materna exclusiva except	to en casos	médicamente jus	tificados.	Si □No
_				de salud para que usted pueda manten	er la lactancia
:5	materna exclusiva?		E	Sí No	
		n dadas e	n el establecimie	ento de salud? Punto clave (1 necesario)	
	Horarios flexibles para d	ar de lacta	r a su bebé.		
:6	Le brindan un espacio pa	ara dar de l	actar o extraer su	leche y poder ser administrada posteriormen	te a su bebe.
	Otras facilidades tales co	omo: alime	ntación para usteo	d, alojamiento, etc. (programa de madre acon	npanante).
esu	imen (C5-C6): La madre refie	re que le	han dado informa	ación sobre cómo conseguir ayuda sobre la	⊠Sí □No
lim	entación de su niño, cuando v	/uelva a su	hogar (menciona	al menos un tipo de ayuda).	

2 2 NO 2373

ANEXO 6C: ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MENORES DE 6 MESES

SER	ESA/DIRESA/DISA/IGSS		FECHA 10 - 11 - 23	
STA	ABLECIMIENTO DE SALUD	C-S Asilla		
QU	IPO EVALUADOR	_ C-2 /15/7/9		
			eso_ Edad del niño: 4 0 _ Edad made	re: 18 a
Si II	egó al establecimiento ya habid	endo suspendido LM. Agradezo	o da de lactar? ¿Por qué? ca y suspenda la entrevista] salud? Consulta Nº. [[] Hospitalizació	on en días 🗌
	el niño tiene menos de 2 visit evista]	as al establecimiento de salu	id y/o menos de 24 horas de hospitalizado	o, no realice la
. A	limentación con lactancia	materna del niño meno	r de 6 meses	
:1	Durante este período ¿ha alimentar a su niño meno		on usted individualmente o en grupo ao ⊠Sí □ No	cerca de cómo
:2	La importancia de continu La importancia de no darl La importancia de darle le La importancia de mante	uar con la lactancia materna. le agüitas, juguitos, mates ni ca eche materna en forma exclusi ner la lactancia materna exclus	iva. siva cuando el bebé se hospitaliza.	
	os clave.		actancia Materna y conoce al menos tres	№Si
3	¿Durante su permanenci continuar con la lactancia		e salud, alguien del personal de salu ⊠Si . ☐ No	ıd la motivó a
4	Leche materna Fórmula o alguna leche di	ferente a LM (*)	Ší 🔲 No	nas, suplementos
	imen (C3-C4): El bebé menor ncia materna exclusiva excepto		e en el establecimiento de salud, recibe icados.	⊠SI ₹_No
5	¿Le han brindado facilidad materna exclusiva?	11/00/01	de salud para que usted pueda manter Sí No	ner la lactancia
6	Horarios flexibles para da	ir de lactar a su bebé. ra dar de lactar o extraer su le	to de salud? Punto clave (1 necesario) che y poder ser administrada posteriormen alojamiento, etc. (programa de madre acon	
	men (C5-C6): La madre refier entación de su niño, cuando ve		ón sobre cómo conseguir ayuda sobre la menos un tipo de ayuda).	⊠Sí ⊃No
) L	actancia materna		As a second decision of the second se	aprile or home

ANEXO 6C: ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MENORES DE 6 MESES

SERI	SA/DIRESA/DISA/IGSS		FECHA 12-(1-23	
ESTA	BLECIMIENTO DE SALUD	C.S Drillo		
:QU	IPO EVALUADOR			110.00
Voti	vo de consulta y/o hospital	ización del niño: Control CR	ED Edad del niño: 21 D Edad	madre: 36 a
Si Ile Cuá Si e		<i>endo suspendido L.M. Agrade</i> d a este establecimiento d		
	imentación con lactancia	a materna del niño men	or de 6 meses	
:1	Durante este período ¿ha alimentar a su niño meno		con usted individualmente o en gru	po acerca de cómo
	La importancia de contin La importancia de no dar La importancia de darle le La importancia de mante men (C1-C2): Madre que ama os clave.	uar con la lactancia materna. le agüitas, juguitos, mates ni eche materna en forma exclu ner la lactancia materna excl imanta recibió consejería en	caldos. Isiva. usiva cuando el bebé se hospitaliza. Lactancia Materna y conoce al menos	☐No aplica
:3	¿Durante su permanenci continuar con la lactancia		de salud, alguien del personal de ⊠Sí □No	salud la motivó a
:4	Leche materna Fórmula o alguna leche d	iferente a LM (*) [lo leche materna, también es		itaminas, suplementos
	men (C3-C4): El bebé menor ncia materna exclusiva except		ce en el establecimiento de salud, re dificados.	scibe Si No
5	¿Le han brindado facilida materna exclusiva?		de salud para que usted pueda ma ⊋sí ☐ No	antener la lactancia
6	Horarios flexibles para da	er de lactar a su bebé. ra dar de lactar o extraer su l	nto de salud? Punto clave (1 neceso leche y poder ser administrada posterio , alojamiento, etc. (programa de madre	rmente a su bebé.
lime	ntación de su niño, cuando v		ción sobre cómo conseguir ayuda sob al menos un tipo de ayuda).	re la
) La	actancia materna			

ANEXO 6C: ENTREVISTA A MADRES DE NIÑOS LACTANTES MENORES DE 6 MESES

SER	ESA/DIRESA/DISA/IGSS		FECHA 12-11-23	
ESTA	ABLECIMIENTO DE SALUD	CS Dullo		
QU	IPO EVALUADOR			
vloti	ivo de consulta v/o hospita	lización del niño: landa-	Creo Edad del niño: 40 Edad mad	Ire: 27-
Si III Cuá Si e	a Ud. dando de lactar?: [2]: egó al establecimiento ya habi intas veces ha acudido uste Il niño tiene menos de 2 visi	Sí No. ¿Desde cuándo iendo suspendido LM. Agrado ed a este establecimiento	no da de lactar?¿Por qué?dezca y suspenda la entrevista] de salud? Consulta Nº. [2] Hospitalizacionalud y/o menos de 24 horas de hospitalizacionalud por menos de 24 horas de la della dell	ón en días 🖂
	<i>vista]</i> limentación con lactanci	a materna del niño mo	mar da 6 wassa	
1		abló el personal de la salu	d con usted individualmente o en grupo a Si □ No	cerca de cómo
lesu	La importancia de contin La importancia de no dar La importancia de darle l La importancia de mante	uar con la lactancia matern: le agüitas, juguitos, mates r eche materna en forma exc ner la lactancia materna ex:	ni caldos.	Sí Mo
:3	¿Durante su permaneno continuar con la lactancia	ia en el establecimiento materna?	de salud, alguien del personal de salu	ud la motivó a
24	Leche materna Fórmula o alguna leche d	iferente a LM (*) lo leche materna, también e	e establecimiento de salud? ☑ Sí ☐ No	nas, suplementos
tesui actar	men (C3-C4): El bebé meno ncia materna exclusiva except	de 6 meses que perman o en casos médicamente ju	ece en el establecimiento de salud, recibe stificados.	Sí □ No
:5	¿Le han brindado facilida materna exclusiva?		o de salud para que usted pueda manter Sí No	ner la lactancia
:6	Horarios flexibles para da Le brindan un espacio pa	ar de lactar a su bebé. ra dar de lactar o extraer su	ento de salud? Punto clave (1 necesario) leche y poder ser administrada posteriormen d, alojamiento, etc. (programa de madre acon	ite a su bebé. npañante).
lime	men (C5-C6): La madre refier ntación de su niño, cuando v actancia materna	re que le han dado informa	ación sobre cómo conseguir ayuda sobre la	⊠si □ No

2 2 NOV 2023

Materio De Libertos Cultures

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

Entrevista a personal				Entrevista a personal de la salud				especiales	-	meses	niños lactantes menores de 6 meses y hasta 24	Entrevista a madres de		VESCIAIE	DECLIMEN	
Resumen Pa.1-Pa.3	Resumen P22-P24	Resumen P21	Resumen P18-P20	Resumen P13-P17	Resumen P8-P12	Resumen P4-P7	Resumen P1-P3	Resumen E4-E9	Resumen E1-E3	Resumen 05-07	Resumen D3-D5	Resumen D1-D2			2	
S.	D.	S	U	ψ.	S	0	·.		2,000	ū	S	S	1			
	S.	2	20	5	5.	S.	ñ.			s)	5	S	2			
7	Š	φ.	S.	5:	5.	Ñ	D)			S	Si	5.	3	Entrevista N×	Ç	
	0	ŝ:	to	5.	5,	0	<u>. </u>			5;	s.	S	4		ALIFICAC	
	0	ō.	iv.	ñ.	5	c)	5:			5.	Ŝ.	5;	5		CIÓN LO	
	Jr.	S	5.	ō.	5	S	5			5;	5	υ,	5		vista N×	CALIFICACIÓN LOGRADA: SÍ, NO, N.A.
	υ. 	5	5.	U\	5	S	5			No.	20	5.	7		sí, no, n	
									100				00		À	
													9			
										7			10			
4	r,	6	6	47	47	t	+1			0	6	L+			CALL	
126	ALC:					18			18	1			NO	δ'n		
133	10	151								13	12		N.A.			
100 %	100 %	% E 58	% t 38	100 %	200%	300 %	300%			85.7 %	85.7 %	% 00x			(Sin contar "N.A.") (%)	

2.2 NOV 2023

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

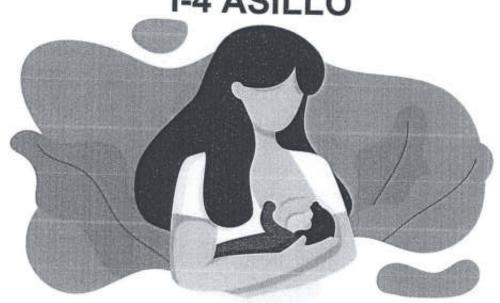
ANEXO 7B: MATRIZ DE CONSOLIDACIÓN DE ENTREVISTAS

	niños lactantes menores	Entravistas a madras da -		Entrevistas a puérperas									Entrevista a Gestantes		RESUMEN			
Resumen CS-C6	Resumen C3-C4	Resumen CI-C2	Resumen 830-832	Resumen B28-B29	Resumen B25-B27	Resumen B23-B24	Resumen 815-822	Resumen 812-814	Resumen B9-B11	Resumen B6-B8	Resumen 84-85	Resumen 81-83	Resumen A3-A6	Resumen A1-A2	10 Sec. 10 Sec	EN		
S.	15	S	S.	ŝ	S	S	ίν	S.	S:	740		Ŝ.	Š.	15	1			
S:	15	15	u,	Ñ.	20	20	s:	5;	S:	v.		ŝ	5.	S	2 3 4			
5:	ť:	5.	ů.	e.	2.0	SP	S	S;	5.	ñi		ē,	č.	.5			0	
è.	7.5	S;	Ç.	ŝ	20	50	5;	S.	S.	(2		53	ıs:	15			ALIFICA	
S;	15	5	ο,	5.3	Z	20	Ñ	53	6:	r.		5:	ري. ا	1.5	5	Entre	CIÓN LO	
ē,	S	S	s.	S	2 0	2.0	5.	٥.	5.	S;		5:	S	S:	6 Vista Nº	Entrevista Nº	GRADA:	
20	NO	5.													7	HK III	CALIFICACIÓN LOGRADA: SÍ, NO, N.A.	
															80	and a second	A.	
															9			
															10			
6	0	+1	6	6	ph.	en.	9	6	9	N		0	0	6	Si	1	6	
													10		NO	-	TOTAL	
			100							X	100				N.A.	200	2	
70 to 50	35 7 9%	5000	100	J 00 %	14.30%	4.74		100 %	4° 001	% H-14		700 %	% 00r	100 %		"N.A.") (%)	(Sin contar	

Driginal, 40

PLAN ANUAL DEL LACTARIO INSTITUCIONAL **ESTABLECIMIENTO DE SALUD**





MIEMBROS INTEGRANTES DEL COMITÉ:

* PRESIDENTE:

M.C. Elena Cumpa Sereno

* VICEPRESIDENTE: Lic. Enf. Nelida Mamani Apaza

SERETARIA:

Obst. Yolanda Mamani Mamani

* 1ER VOCAL:

Lic. Nutric. Elmer Turpo Castillo

* 2DO VOCAL:

Llc. T.S. Armida Enrieuez Mamani

2023





PLAN ANUAL DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE LA LACTANCIA MATERNA 2023

I. PRESENTACION

En las últimas décadas ha aparecido a nivel mundial un cumulo de evidencias científicas sobre las ventajas que ofrece la Lactancia Materna, durante los primeros 6 meses de vida del ser humano, tanto para las madres como para los Recién Nacidos y para la sociedad en general, constituyéndose en un objetivo de salud pública y en una de las principales políticas a nivel Institucional.

La Lactancia materna es una decisión importante en lo que se refiere a Salud, ya que su práctica protege a niños y niñas; de infecciones respiratorias, diarreas, y otros; ya que a través de la lecha la madre transmite sus defensas al bebe, durante una etapa vital de su desarrollo, protegiéndolo contra enfermedades futuras como: asma, alergias, diabetes, sobrepeso obesidad, dermatitis atópica, leucemia y afecciones cardiovasculares, además de favorecer su desarrollo intelectual, emocional y su crecimiento físico.

La madre por su parte intensifica el vínculo emocional con su niño (a), se beneficia con una recuperación post parto más rápida y previene hemorragias, disminuye la depresión post parto y mejora su perfil metabólico. A largo Plazo disminuye la Incidencia de Cáncer de Mama y de ovario y la protege contra las osteoporosis.

Al existir un menor número de niños enfermos, se incide positivamente en la economía familiar, no sola porque la alimentación con Lactancia Materna es gratuita, sino por que evitará gastos por concepto de atención médica y sus repercusiones en el ausentismo laboral de los padres.

La participación de la mujer en el ámbito laboral ha traído múltiples beneficios a la sociedad, pero también a creados algunas barreras que afectan esta importante acción de salud. Consciente de esta situación el Ministerio de Salud, viene impulsando distintas estrategias que buscan

JEFATURA O

favorecer la Lactancia Materna, a través de su Promoción, Educación e implementación de un espacio con las condiciones propias para el Desarrollo del Lactario Institucional, incidiendo en que este lugar se constituya en un medio para el desarrollo de la Lactancia Materna, orientada a la nutrición infantil, la salud y el desarrollo socio afectivo de la madre y el niño.

Por todo ello bajo la coordinación de Promoción de la Salud de la Red de Salud Azángaro, la IPRESS I-4 de Asillo, ha conformado el Comité de Institucional de Lactancia Materna, quienes elaboran el presente Plan Anual del Comité Institucional de Lactancia Materna para el presente año.

INTRODUCCION II.

La leche humana es el alimento principal para los bebés en todo el mundo desde el comienzo de la humanidad. Sin embargo, la tendencia a la lactancia artificial surgida en los años 40 a través de las leches mal llamadas maternizadas, fue una alternativa posible y al alcance de la población, con una disminución paralela de la lactancia materna. Este mal llamado avance de la Industria, unido a una serie de factores sociales, culminó en lo que hoy se conoce como el experimento más grande del mundo a gran escala en una especie animal: la especie humana cambió su forma de alimentación natural, por leche modificada de una especie distinta.

La leche materna es el mejor alimento que una madre puede ofrecer a su hijo, no solo por los componentes beneficiosos que contiene la leche materna sino también por la creación del vínculo afectivo que se produce entre el recién nacido y la madre, considerado como una experiencia única e inolvidable. Los beneficios de la lactancia materna no sólo favorecen al bebé, sino que también aporta numerosas ventajas a la madre.

Estudios revelan que si se aumentara la lactancia materna a niveles casi universales se podrían salvar cada año las vidas de más de 820.000 niños menores de 5 años y 20.000 mujeres. Aumentar las tasas de lactancia materna reduciría significativamente los costos a las familias y a los gobiernos en el tratamiento de enfermedades infantiles como la neumonía,

la diarrea y el asma.





En el Perú, actualmente uno de cada tres niños peruanos no recibe lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida. Los datos preliminares de la ENDES 2015 registran que la práctica de la lactancia materna exclusiva en los niños hasta los seis meses de edad, habría descendido de 68,4 a 65,9 %. Una comercialización inadecuada de los sucedáneos de la leche materna sigue socavando los esfuerzos para mejorar las tasas de lactancia materna y permanencia en todo el mundo

El Centro de Salud I V Asillo, ha venido trabajando a favor de la lactancia materna desde hace más de 20 años, viene promoviendo y protegiendo la lactancia materna como elemento básico del cuidado de la salud del binomio madre - niño. La D.A. N°201-MINSA/DGSP V.01 para la Certificación de "Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño, establece que la certificación debe ser actualizada cada tres años; por lo que en cumplimiento al primero de los "Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa" el presente documento describe la política de este hospital con respecto a la promoción, protección y apoyo a la Lactancia Materna. Esta política elaborada en consenso resume nuestro compromiso y forma de trabajo para otorgar una atención de calidad centrada en las personas.



III. JUSTIFICACION

Haciendo un análisis de la causa del porque no se logran todavía los estándares óptimos por encima del 80 % en LME, a pesar de ser una práctica cultural ancestral, encontramos que los Recién Nacidos inician la LME después de horas, convirtiéndose en un riesgo para la introducción de biberón. Este problema ocurre en nuestro Establecimiento de Salud I-4 Asillo, donde nacen los niños y no se cumple el cuarto paso de la LACTANCIA MATERNA EXITOSA (Ayudar a la madre a iniciar la Lactancia durante la primera hora, después del parto. En el marco de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño).

"Los niños que son amamantados por períodos más largos tienen una menor morbilidad y mortalidad infecciosa, menor número de mai oclusiones

2 2 NOV 2223

dentales, y una inteligencia más alta, que aquellos amamantados por períodos más cortos o no son amamantados"

En esta situación el Personal del Centro de Salud Asillo, en el marco de la Política Nacional del Fortalecimiento de la Lactancia Materna, a través del Comité Institucional de Lactancia Materna, debe implementar Estrategias para el cumplimiento del Objetivo propuesto como Promoción de la Salud.

La leche materna es el alimento ideal para los bebés, es reconocida su superioridad en todos los aspectos: nutricional, bioquímico, inmunológico, psicológico, incluso económico, garantizando el óptimo desarrollo y crecimiento del niño. El Ministerio de Salud (MINSA), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), así como las asociaciones profesionales de expertos del Perú, recomiendan la alimentación exclusiva al pecho durante los 6 primeros meses de vida, iniciándola en la primera hora del nacimiento y continuándola hasta más allá de los 2 años con alimentación complementaria apropiada; como la manera óptima de alimentar al lactante y niño pequeño.

Principios:

- El Centro de Salud Asillo, reconoce que la lactancia materna es un derecho fundamental del ser humano que debe ser promovido y protegido por el Estado, la Sociedad, las Familias y la Comunidad, en la medida que contribuye al desarrollo integral de las niñas y niños, mejora la salud de la madre y fortalece los vínculos familiares.
- Todos los niños tienen el derecho a recibir leche materna como el mejor alimento que existe.
- Todas las madres tienen el derecho de ser bien informadas para alimentar de la manera más adecuada a sus hijos. Por tanto, este hospital se ha propuesto basar su política de lactancia materna, teniendo en cuenta las recomendaciones de la OMS y de UNICEF contenidas en su declaración conjunta "Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna" (1989), respetar el Código Internacional de sucedáneos de la leche materna (OMS, 1981) y cumplir con los "Diez pasos para una



Lactancia Materna Exitosa" base de la Iniciativa Hospital Amigo de La Madre Y el Niño. En nuestro país el Reglamento de Alimentación Infantil D.S. N°009-2006-SA, traduce el espíritu del código al no permitir la donación de sucedáneos o venta a precios reducidos y limitar el acceso de promotores de sustitutos artificiales de la leche materna en los Servicios de Salud. Esta política de lactancia, constituye el primero de los "Diez pasos para una Lactancia Materna Exitosa" y pretende ser el punto de partida para lograr los cambios adecuados en las prácticas de este hospital para promover, proteger y apoyar la lactancia materna.

IV. OBJETIVOS

a. OBJETIVO GENERAL

 Promover, proteger y apoyar la Lactancia Materna como la alimentación natural de los niños(as) menores de 6 meses con exclusividad y menores de dos años como complementario, y llegar a la Calificación conforme los criterios normativos.

b. OBJETIVO ESPECIFICOS

- Proporcionar los críterios normativos para la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y la lactancia materna más alimentación complementaria hasta los 2 años de edad; en el Centro de Salud Asillo, involucrados con la atención de la madre y el niño.
- Difundir los lineamientos del MINSA, relacionados a la alimentación infantil
- Sensibilizar en los 10 pasos de la Lactancia Materna Exitosa,
 a los trabajadores del Establecimiento "Amigos de la Madre y
 el Niño"
- Establecer y unificar los criterios normativos para la atención de las madres embarazadas, puérperas, niños y niñas de 0 a 2 años de edad, sobre como promover, proteger y apoyar la lactancia materna en el Hospital Belén de Trujillo.

2 2 NOV 2023



- Implementar los diez pasos para una lactancia materna exitosa, de la Iniciativa de Establecimientos de salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño.
- Promover la capacitación y actualización del personal de salud que labora en el centro de Salud Asillo para fortalecer las competencias necesarias para prestar una atención eficaz y asesoramiento competente en lactancia materna, así como en el manejo clínico de cualquier situación que pueda comprometer la lactancia materna.
- Promover el uso del Lactario Institucional como un espacio para que las mujeres puedan ejercer su derecho de lactancia materna durante la jornada laboral.

V. FINALIDAD

- Implementación del Lactario Institución, para contribuir a Reducir la Morbimortalidad Infantil, es decir de la Madre y el Niño,
- Contribuir a mejorar el estado de salud y el desarrollo integral de la niña y el niño usuarios del Centro de Salud Asillo

VI. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú
- · Ley Nro. 26842, Ley General de Salud
- Ley Nro. 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud
- Ley Nro. 29896, Ley que establece la implementación de Lactarios en las Instituciones del sector público y del sector privado, promoviendo la Lactancia Materna.
- Ley Nro. 27240, Ley que otorga permiso por Lactancia Materna
- Ley nro. 28731, Ley que amplía la duración del Permiso por Lactancia Materna
- Resolución Ministerial Nro. 959-2006/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria para la Implementación de Lactarios en los Establecimientos y Dependencias del Ministerios de Salud.



- R.M. 609-2014/MINSA
- Directiva Administrativa. Nro. 201 Aprobada por el Ministerio de Salud
- Resolución Ministerial Nro. 527-2013, que aprueba la Norma Técnica Nro. 105 MINSA "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna"

VII. DIEZ PASOS PARA UNA LACTANCIA EXITOSA

Están orientado a que todo Establecimiento que cuente con un servicio de maternidad y de cuidados del Recién Nacido debe:

- Existencia de una Política de Lactancia Materna considerada en un Plan de Trabajo, y comunicar al personal
- Sensibilizar y entrenar a todo el personal para cumplir dicha política, a través de Visitas Domiciliarias y/o Tele orientación, en Lactancia Materna Exclusiva y Preparación de Alimentos
- Informar a todas las gestantes sobre los beneficios y la práctica de la Lactancia Materna
- Ayudar a la madres a iniciar la Lactancia, durante la primera hora después del parto
- Enseñar a las Madres como amamantar y como mantener la lactancia si se separan de sus bebés.
- No dar a los Recién Nacidos ningún alimento o bebida que no sea leche materna, salvo por indicación medica
- Practicar el alojamiento conjunto, dejar que los bebés y sus madres estén juntos las 24 horas del día.
- 8. Fomentar que la Lactancia Materna se dé cada vez que el bebé lo pida
- No dar tetinas chupones u otros objetos artificiales para la succión de los bebés amamantados
- Promover la creación de los grupos de apoyo a la Lactancia Materna y remitir a las madres a los mismos.

VIII. CAPACITACION AL PERSONAL DE SALUD

2 2 NOV 2023

Maura 44 Larro Calaina



La Capacitación a todo el personal asistencial en su conjunto, cualquiera sea su disciplina, sea este profesional, técnico, así como al personal no asistencial es fundamental para que esté en condiciones de poner en práctica la política institucional a favor de la lactancia materna dentro del marco de los derechos humanos.

Acciones:

- Todo el personal asistencial y de apoyo que tenga contacto con embarazadas y madres recibirán formación en lactancia materna a un nivel apropiado a su categoría profesional. El personal de reciente contratación recibirá formación en los primeros 6 meses de iniciar su trabajo.
- La Capacitación del personal es responsabilidad comité de lactancia y servicios correspondientes. Es su responsabilidad proporcionar la formación necesaria a todo el personal, así como evaluar la eficacia de la formación recibida.
- El plan de capacitación debe considerar los programas de capacitación, inducción y educación continua dirigidos al personal asistencial y no asistencial, incluyendo al personal de nueva incorporación y al personal que se encuentra en entrenamiento.
- El programa de capacitación debe incluir cursos de capacitación anual en lactancia materna, los cuales tendrán un mínimo de 20 horas.
- Los cursos serán dictados en forma periódica de acuerdo a un cronograma establecido, teniendo en cuenta el número de participantes designado por los servicios. Se dará prioridad al personal recientemente ingresado al Centro de Salud Asillo.
- Los contenidos del curso de capacitación incluirán los Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa, el Reglamento de alimentación infantil (RAI), la implementación de lactarios institucionales, y otros contenidos específicos que se consideren oportunos según los diferentes niveles del personal, que les permita fortalecer sus conocimientos y habilidades, así como el cambio de actitud.

2.2 NOV 2023

Masor M. Larter Cultina



- La capacitación anual en lactancia materna es obligatoria para todo el personal que trabaja con la madre y el niño. Los jefes de departamentos y de servicios deberán garantizar la asistencia de todo el personal a cada uno de los cursos de capacitación programados.
- El programa de capacitación también deberá contemplar la participación del personal profesional médico, de enfermería y obstetricia a cursos de "Consejeros en Lactancia Materna". El consejero/a en lactancia materna participara activamente en las actualizaciones anuales para todo el personal del hospital.
- Las reuniones de inducción deben incluir la información individual/grupal sobre la política institucional en Lactancia Materna y los 10 Pasos para una Lactancia Exitosa al nuevo personal en el momento de su ingreso a los servicios materno infantiles. Para tal efecto una copia de la política de Lactancia Materna y sus normas debe estar disponible para su uso por el responsable de la inducción, así como en cada uno de los servicios.
- El personal de nuevo ingreso deberá realizar y aprobar el curso de lactancia materna de 20 horas de duración, dentro de los seis meses posteriores a su ingreso. Lo mismo corresponde para los residentes médicos de las distintas especialidades que atienden a la madre y al niño. El cumplimiento de esta norma será evaluado como parte de los logros en la formación de este personal.
- Las actividades de inducción para el personal que realiza internado de las diferentes disciplinas de salud y que corresponden a universidades e institutos que colaboran en la tarea asistencial en los servicios maternos infantiles, deberá incluir aspectos relacionados con la lactancia materna y la política institucional.
- Para el caso de los estudiantes de práctica de las diferentes disciplinas de salud, la Unidad de docencia diseñara los mecanismos para que antes del ingreso a la institución se realice en sus respectivas instituciones la evaluación y el reforzamiento de contenidos sobre

lactancia materna.



 Todo el personal no asistencial (secretarias, vigilancia, limpieza, mantenimiento) que cumpla sus funciones en los servicios materno infantiles, recibirán información y charlas de sensibilización sobre lactancia materna con el propósito de motivarlas a que colaboren para ayudar a las madres a amamantar a sus hijos en los distintos sectores del Hospital.

IX. TECNICA DE LA LACTANCIA MATERNA

Mostrar a las Madres como se debe de dar de mamar al niño y como mantener la Lactancia, cuando tengan que separarse de sus hijos.

a. TECNICAS DE AMAMANTAMIENTO

- El equipo Multidisciplinario inmerso en la atención materna infantil, deberá orientar, apoyar y evaluar la lactancia materna y como solucionar problemas.
- Verificación y registro en la Historia Clínica de la observación de por lo menos 02 sesiones correctas de Amamantamiento.
- Asegurar que la Madre conozca la técnica de Lactancia Materna adecuada, y es a libre demanda, como extraerse leche materna, los peligros del uso del chupón y biberón.
- Apoyo continuo del personal para las madres que nunca han amantado o que han tenido problemas previos para amantar.

TECNICA DE EXTRACCION DE LECHE MATERNA

- Debe de ayudarse a las madres a poner en práctica las técnicas de extracción de la Leche materna, iniciando la acción con un adecuado lavado de manos.
- Asegurarse que la madre conozca cuales son los pasos para un adecuado lavado de manos, las indicaciones para extraerse leche materna, como almacenar, transportar, guardar y calentar su leche en condiciones seguras.
- Cuando se separan Madre e Hijo, por razones médicas, es responsabilidad de todos los profesionales de asegurar que a la madre, se le proporcione y se le anime a extraer la leche y mantener su Lactancia durante el periodo de separación.





Se debe extraer la leche al menos 8 veces al Dia.

X. EXCLUSIVIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA

Ofrecer a los Recién Nacidos más que Leche Materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que este Medicado.

Lactancia Materna Exclusiva

- La indicación de otra leche artificial distinta a la leche materna debe ser prescrita por el Medico, quien bajo responsabilidad deberá registrar la indicación debidamente sustentada en la Historia Clínica.
- Se debe brindar las facilidades a la madre del niño(a), a fin de favorecer la continuidad de la lactancia materna.
- Las madres de los Lactantes Hospitalizados y que aún son amamantados, recibirán facilidades de ingreso para que los acompañe y continúe con su Lactancia Materna, durante el tiempo que dure su estadía, siempre y cuando se encuentre en condiciones de recibir vía oral.
- Si la Madre que da de lactar es Hospitalizado y el problema Médico no es una contraindicación para la Lactancia materna, se debe brindar las facilidades correspondientes para el ingreso temporal o permanente del lactante, si esto no es posible, se ayudará a la madre para que continúe con la extracción de leche y mantener su producción.
- Las madres VIH positivas y otras enfermedades no pueden amantar a sus niños(as) en una contraindicación medicada aceptable, estas madres deberán ser orientadas para disminuir los riesgos de la alimentación con fórmulas lácteas artificiales y se les enseñara individualmente como deben de preparar la formula láctea artificial. Ofrecer a los Recién Nacidos más que Leche Materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que este Medicado.
- Lactancia Materna Exclusiva
- La indicación de otra leche artificial distinta a la leche materna debe ser prescrita por el Medico, quien bajo responsabilidad



deberá registrar la indicación debidamente sustentada en la Historia Clínica.

- Se debe brindar las facilidades a la madre del niño(a), a fin de favorecer la continuidad de la lactancia materna.
- Las madres de los Lactantes Hospitalizados y que aún son amamantados, recibirán facilidades de ingreso para que los acompañe y continúe con su Lactancia Materna, durante el tiempo que dure su estadía, siempre y cuando se encuentre en condiciones de recibir vía oral.
- Si la Madre que da de lactar es Hospitalizado y el problema Médico no es una contraindicación para la Lactancia materna, se debe brindar las facilidades correspondientes para el ingreso temporal o permanente del lactante, si esto no es posible, se ayudará a la madre para que continúe con la extracción de leche y mantener su producción.
- Las madres VIH positivas y otras enfermedades no pueden amantar a sus niños(as) en una contraindicación medicada aceptable, estas madres deberán ser orientadas para disminuir los riesgos de la alimentación con fórmulas lácteas artificiales y se les enseñara individualmente como deben de preparar la formula láctea artificial.

XI. ALOJAMIENTO CONJUNTO DE MADRE Y RECIEN NACIDO

Practicar el alojamiento conjunto, permite a las madres y sus niños (as) permanecer juntos las 24 horas día.

 Se fomentará en todo momento el contacto físico cercano entre la madre y el hijo, para favorecer el reconocimiento de signos tempranos de hambre del bebe, facilitar el agarre y mejorar el vínculo. No deben ser separados las 24 horas en niños amamantados y alimentados con fórmula láctea artificial.

LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA

Fomentar la Lactancia Materna a Libre Demanda

2 2 NOV 2023

Marro M. Larron Culvina



- 2. Se apoyará la lactancia materna exclusiva a libre demanda, (cuando el niño de señales de hambre) durante los 6 primeros meses de vida, a menos que haya otras indicaciones médicas. El personal de salud debe enseñar a las madres a reconocer los signos de hambre de niño y la importancia de responder a ellos.
- 3. Se debe informar a la Madre que debe despertar a su hijo para alimentarlo, si nota que su pecho está lleno y/o si duerme por más de 3 horas. Debe explicárseles la importancia de la toma nocturna para la producción de leche.
- A la Madre se les debe ofrecer ayuda con la Lactancia materna, las 6 primeras horas de nacimiento.
- El personal de Salud, debe estar disponible para ayudar a la madre con lactancia materna durante su estancia de hospitalización.
- En la Historia Clínica del niño debe registrarse el tipo de lactancia que se le ofrece al niño.
- Todos los Profesionales deberán interesarse y observar el progreso de la Lactancia materna cada vez que entren en contacto con una madre que este amantando a su hijo.

XII. DE LA PROHIBICION

Acciones:

- No se permitirá el uso de biberones, tetinas y chupones que desestimulan la práctica de la lactancia materna en la institución. En los RN normales, durante el período inicial de la lactancia, es fundamental que toda necesidad de succión sea satisfecha con el pecho materno.
- Los padres deben ser informados de los riesgos y efectos perjudiciales del uso de biberón y chupones sobre la lactancia para que tomen una decisión informada. Esta actividad debe quedar registrada.
- No se recomienda el uso de pezoneras, excepto en circunstancias extremas y sólo por periodos de tiempo lo más cortos posible. Se deberá

explicar a las madres las desventajas de su uso, antes de que empiece usarlas.

XIII. BENEFICIOS

a. BENEFICIOS PARA LA MADRE

- Le permite ejercer su derecho a continuar con la lactancia materna.
- · Fortalece el apego.
- Le permite conciliar su vida familiar con sus actividades laborales.
- Le permite tener mejores condiciones para continuar laborando.
- Le permite lograr la lactancia materna exclusiva y la óptima prolongada.
- La lactancia materna, brinda muchos beneficios a la salud de las madres como a prevenir enfermedades y a recuperar el peso

b. BENEFICIOS PARA EL BEBE

 Recibe el mejor alimento con todos los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo físico, intelectual, psicomotriz y emocional de manera exclusiva hasta los 6 meses de edad y de manera óptima hasta los 2 años de edad.

XIV. CONTACTO CON LOS GRUPOS DE APOYO

Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo

- Integrar a los familiares directos para el proceso de continuidad de la Lactancia Materna en el hogar, brindando apoyo emocional
- No pueden entregarse muestras gratuitas de sucedáneos a las madres, solo con Receta Medica
- · Informar sobre el Lactario Institucional
- No está permitido que los trabajadores de salud reciban regalos de empresas

XV. DEL COMITÉ TECNICO INSTITUCIONAL DE LACTANCIA
MATERNA

P present decidante a capital or come

2 2 NOV72023

Manda M. Lawro Caleina



El reglamento de Alimentación Infantil establece que los Establecimientos de Salud, públicos y privados que cuenten con servicios de atención de parto del recién nacido, están obligados de contar con un Comité de Lactancia Materna, el cual debe estar reconocido por Resolución Jefatura/Directoral, conformado por 3 personas designadas por la autoridad, que atienden a la Madre y al Niño menor de 2 años.

Funciones del Comité de Lactancia Materna

- Realizar el análisis integral de la situación de la Lactancia materna en el EE.SS.
- Elaborar el Plan de Trabajo para la promoción y protección de la Lactancia Materna
- Participar en los procesos de mejora para la Certificación, como Establecimiento Amigo de la Madre y el Niño
- Capacitación al Personal de Salud, para su Evaluación
- Monitorea la promoción y protección de la Lactancia Materna en el EE.SS.
- Realizar reuniones periódicas entre el personal
- Promueve y fortalece el Lactario Institucional, según normatividad vigente
- Evaluación Interna y Externa, para la Calificación, con el nombre de "Establecimiento Amigo de la Madre y el Niño" Promoción y Protección.
- Metodología para la Evaluación Interna, es llegar al 100 por ciento.
 (Entrevista a las Madres, Entrevista al personal de Salud)
- Entrega de Acta final de Calificación

XVI. DEL LACTARIO INSTITUCIONAL

El lactario es un ambiente apropiadamente implementado en el centro de Salud, para la extracción y conservación adecuada de la leche materna durante la jornada laboral, y para madres gestantes que llegar a alumbrar en el Establecimiento.

Características conforme el D.S. Nro. 001-2016-MIMP

2 2 NOV 2023

March M. Larres Caleina

POLITICA DE PROMOCION, PROTECCION Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA **ESTABLECIMIENTO DE SALUD**



MIEMBROS INTEGRANTES DEL COMITÉ:

❖ PRESIDENTE:

M.C. Elena Cumpa Sereno

* VICEPRESIDENTE: Lic. Enf. Nelida Mamani Apaza

❖ SERETARIA:

Obst. Yolanda Mamani Mamani

♦ 1ER VOCAL:

Lic. Nutric. Elmer Turpo Castillo

❖ 2DO VOCAL:

Llc. T.S. Armida Enrieuez Mamani





PLAN ANUAL DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE LA LACTANCIA MATERNA 2023

PRESENTACION

En las últimas décadas ha aparecido a nivel mundial un cumulo de evidencias científicas sobre las ventajas que ofrece la Lactancia Materna, durante los primeros 6 meses de vida del ser humano, tanto para las madres como para los Recién Nacidos y para la sociedad en general, constituyéndose en un objetivo de salud pública y en una de las principales políticas a nivel Institucional.

La Lactancia materna es una decisión importante en lo que se refiere a Salud, ya que su práctica protege a niños y niñas; de infecciones respiratorias, diarreas, y otros; ya que a través de la lecha la madre transmite sus defensas al bebe, durante una etapa vital de su desarrollo, protegiéndolo contra enfermedades futuras como: asma, alergias, diabetes, sobrepeso obesidad, dermatitis atópica, leucemia y afecciones cardiovasculares, además de favorecer su desarrollo intelectual, emocional y su crecimiento físico.

La madre por su parte intensifica el vínculo emocional con su niño (a), se beneficia con una recuperación post parto más rápida y previene hemorragias, disminuye la depresión post parta y mejora su perfil metabólico. A largo Plazo disminuye la Incidencia de Cáncer de Mama y de ovario y la protege contra las osteoporosis.

Al existir un menor número de niños enfermos, se incide positivamente en la economía familiar, no sola porque la alimentación con Lactancia Materna es gratuita, sino por que evitará gastos por concepto de atención médica y sus repercusiones en el ausentismo laboral de los padres.

La participación de la mujer en el ámbito laboral ha traído múltiples beneficios a la sociedad, pero también a creados algunas barreras que afectan esta importante acción de salud. Consciente de esta situación el Ministerio de Salud, viene impulsando distintas estrategias que buscan favorecer la Lactancia Materna, a través de su Promoción, Educación e implementación de un espacio con las condiciones propias para el Desarrollo del Lactario Institucional, incidiendo en que este lugar se constituya en un medio para el





desarrollo de la Lactancia Materna, orientada a la nutrición infantil, la salud y el desarrollo socio afectivo de la madre y el niño.

Por todo ello bajo la coordinación de Promoción de la Salud de la Red de Salud Azángaro, la IPRESS I-4 de Asillo, ha conformado el Comité de Institucional de Lactancia Materna, quienes elaboran el presente Plan Anual del Comité Institucional de Lactancia Materna para el presente año.

II. INTRODUCCION

La leche humana es el alimento principal para los bebés en todo el mundo desde el comienzo de la humanidad. Sin embargo, la tendencia a la lactancia artificial surgida en los años 40 a través de las leches mal llamadas maternizadas, fue una alternativa posible y al alcance de la población, con una disminución paralela de la lactancia materna. Este mal llamado avance de la Industria, unido a una serie de factores sociales, culminó en lo que hoy se conoce como el experimento más grande del mundo a gran escala en una especie animal: la especie humana cambió su forma de alimentación natural, por leche modificada de una especie distinta.

La leche materna es el mejor alimento que una madre puede ofrecer a su hijo, no solo por los componentes beneficiosos que contiene la leche materna sino también por la creación del vínculo afectivo que se produce entre el recién nacido y la madre, considerado como una experiencia única e inolvidable. Los beneficios de la lactancia materna no sólo favorecen al bebé, sino que también aporta numerosas ventajas a la madre.

Estudios revelan que si se aumentara la lactancia materna a niveles casi universales se podrían salvar cada año las vidas de más de 820.000 niños menores de 5 años y 20.000 mujeres. Aumentar las tasas de lactancia materna reduciría significativamente los costos a las familias y a los gobiernos en el tratamiento de enfermedades infantiles como la neumonía, la diarrea y el asma.

En el Perú, actualmente uno de cada tres niños peruanos no recibe lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida. Los datos preliminares de la ENDES 2015 registran que la práctica de la lactancia materna exclusiva





en los niños hasta los seis meses de edad, habría descendido de 68,4 a 65,9 %. Una comercialización inadecuada de los sucedáneos de la leche materna sigue socavando los esfuerzos para mejorar las tasas de lactancia materna y permanencia en todo el mundo

El Centro de Salud I V Asillo, ha venido trabajando a favor de la lactancia materna desde hace más de 20 años, viene promoviendo y protegiendo la lactancia materna como elemento básico del cuidado de la salud del binomio madre - niño. La D.A. N°201-MINSA/DGSP V.01 para la Certificación de "Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño, establece que la certificación debe ser actualizada cada tres años; por lo que en cumplimiento al primero de los "Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa" el presente documento describe la política de este hospital con respecto a la promoción, protección y apoyo a la Lactancia Materna. Esta política elaborada en consenso resume nuestro compromiso y forma de trabajo para otorgar una atención de calidad centrada en las personas.

III. JUSTIFICACION

Haciendo un análisis de la causa del porque no se logran todavía los estándares óptimos por encima del 80 % en LME, a pesar de ser una práctica cultural ancestral, encontramos que los Recién Nacidos inician la LME después de horas, convirtiéndose en un riesgo para la introducción de biberón. Este problema ocurre en nuestro Establecimiento de Salud I-4 Asillo, donde nacen los niños y no se cumple el cuarto paso de la LACTANCIA MATERNA EXITOSA (Ayudar a la madre a iniciar la Lactancia durante la primera hora, después del parto. En el marco de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño).



"Los niños que son amamantados por períodos más largos tienen una menor morbilidad y mortalidad infecciosa, menor número de mal oclusiones dentales, y una inteligencia más alta, que aquellos amamantados por períodos más cortos o no son amamantados"

En esta situación el Personal del Centro de Salud Asillo, en el marco de la Política Nacional del Fortalecimiento de la Lactancia Materna, a través del

2 2 NOV 2023

March 181 Law of Calistica

Physics 21 Law of Calistica

Comité Institucional de Lactancia Materna, debe implementar Estrategias para el cumplimiento del Objetivo propuesto como Promoción de la Salud.

La leche materna es el alimento ideal para los bebés, es reconocida su superioridad en todos los aspectos: nutricional, bioquímico, inmunológico, psicológico, incluso económico, garantizando el óptimo desarrollo y crecimiento del niño. El Ministerio de Salud (MINSA), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), así como las asociaciones profesionales de expertos del Perú, recomiendan la alimentación exclusiva al pecho durante los 6 primeros meses de vida, iniciándola en la primera hora del nacimiento y continuándola hasta más allá de los 2 años con alimentación complementaria apropiada; como la manera óptima de alimentar al lactante y niño pequeño.

Principios:

- El Centro de Salud Asillo, reconoce que la lactancia materna es un derecho fundamental del ser humano que debe ser promovido y protegido por el Estado, la Sociedad, las Familias y la Comunidad, en la medida que contribuye al desarrollo integral de las niñas y niños, mejora la salud de la madre y fortalece los vínculos familiares.
- Todos los niños tienen el derecho a recibir leche materna como el mejor alimento que existe.
 - Todas las madres tienen el derecho de ser bien informadas para alimentar de la manera más adecuada a sus hijos. Por tanto, este hospital se ha propuesto basar su política de lactancia materna, teniendo en cuenta las recomendaciones de la OMS y de UNICEF contenidas en su declaración conjunta "Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna" (1989), respetar el Código Internacional de sucedáneos de la leche materna (OMS, 1981) y cumplir con los "Diez pasos para una Lactancia Materna Exitosa" base de la Iniciativa Hospital Amigo de La Madre Y el Niño. En nuestro país el Reglamento de Alimentación Infantil D.S. N°009-2006-SA, traduce el espíritu del código al no permitir la donación de sucedáneos o venta a precios reducidos y limitar el acceso de promotores de sustitutos artificiales de la leche materna en los Servicios de Salud. Esta política de



Acciones:

- Todo el personal asistencial y de apoyo que tenga contacto con embarazadas y madres recibirán formación en lactancia materna a un nivel apropiado a su categoría profesional. El personal de reciente contratación recibirá formación en los primeros 6 meses de iniciar su trabajo.
- La Capacitación del personal es responsabilidad comité de lactancia y servicios correspondientes. Es su responsabilidad proporcionar la formación necesaria a todo el personal, así como evaluar la eficacia de la formación recibida.
- El plan de capacitación debe considerar los programas de capacitación, inducción y educación continua dirigidos al personal asistencial y no asistencial, incluyendo al personal de nueva incorporación y al personal que se encuentra en entrenamiento.
- El programa de capacitación debe incluir cursos de capacitación anual en lactancia materna, los cuales tendrán un mínimo de 20 horas.
- Los cursos serán dictados en forma periódica de acuerdo a un cronograma establecido, teniendo en cuenta el número de participantes designado por los servicios. Se dará prioridad al personal recientemente ingresado al Centro de Salud Asillo.
- Los contenidos del curso de capacitación incluirán los Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa, el Reglamento de alimentación infantil (RAI), la implementación de lactarios institucionales, y otros contenidos específicos que se consideren oportunos según los diferentes niveles del personal, que les permita fortalecer sus conocimientos y habilidades, así como el cambio de actitud.
- La capacitación anual en lactancia materna es obligatoria para todo el personal que trabaja con la madre y el niño. Los jefes de departamentos y de servicios deberán garantizar la asistencia de todo el personal a cada uno de los cursos de capacitación programados.
- El programa de capacitación también deberá contemplar la participación del personal profesional médico, de enfermería y obstetricia a cursos de "consejeros en Lactancia Materna". El consejero/a en lactancia materna

2 2 NOV 2023

Mante M. Larico Calsina

PEDATABLO



participara activamente en las actualizaciones anuales para todo el personal del hospital.

- Las reuniones de inducción deben incluir la información individual/grupal sobre la política institucional en Lactancia Materna y los 10 Pasos para una Lactancia Exitosa al nuevo personal en el momento de su ingreso a los servicios materno infantiles. Para tal efecto una copia de la política de Lactancia Materna y sus normas debe estar disponible para su uso por el responsable de la inducción, así como en cada uno de los servicios.
- El personal de nuevo ingreso deberá realizar y aprobar el curso de lactancia materna de 20 horas de duración, dentro de los seis meses posteriores a su ingreso. Lo mismo corresponde para los residentes médicos de las distintas especialidades que atienden a la madre y al niño. El cumplimiento de esta norma será evaluado como parte de los logros en la formación de este personal.
- Las actividades de inducción para el personal que realiza internado de las diferentes disciplinas de salud y que corresponden a universidades e institutos que colaboran en la tarea asistencial en los servicios maternos infantiles, deberá incluir aspectos relacionados con la lactancia materna y la política institucional.
- Para el caso de los estudiantes de práctica de las diferentes disciplinas de salud, la Unidad de docencia diseñara los mecanismos para que antes del ingreso a la institución se realice en sus respectivas instituciones la evaluación y el reforzamiento de contenidos sobre lactancia materna.
- Todo el personal no asistencial (secretarias, vigilancia, limpieza, mantenimiento) que cumpla sus funciones en los servicios materno infantiles, recibirán información y charlas de sensibilización sobre lactancia materna con el propósito de motivarlas a que colaboren para ayudar a las madres a amamantar a sus hijos en los distintos sectores del Hospital.

IX. TECNICA DE LA LACTANCIA MATERNA

Mostrar a las Madres como se debe de dar de mamar al niño y como mantener la Lactancia, cuando tengan que separarse de sus hijos.



a. TECNICAS DE AMAMANTAMIENTO

- El equipo Multidisciplinario inmerso en la atención materna infantil, deberá orientar, apoyar y evaluar la lactancia materna y como solucionar problemas.
- Verificación y registro en la Historia Clínica de la observación de por lo menos 02 sesiones correctas de Amamantamiento.
- Asegurar que la Madre conozca la técnica de Lactancia Materna adecuada, y es a libre demanda, como extraerse leche materna, los peligros del uso del chupón y biberón.
- Apoyo continuo del personal para las madres que nunca han amantado o que han tenido problemas previos para amantar.

TECNICA DE EXTRACCION DE LECHE MATERNA

- Debe de ayudarse a las madres a poner en práctica las técnicas de extracción de la Leche materna, iniciando la acción con un adecuado lavado de manos.
- Asegurarse que la madre conozca cuales son los pasos para un adecuado lavado de manos, las indicaciones para extraerse leche materna, como almacenar, transportar, guardar y calentar su leche en condiciones seguras.
 - Cuando se separan Madre e Hijo, por razones médicas, es responsabilidad de todos los profesionales de asegurar que a la madre, se le proporcione y se le anime a extraer la leche y mantener su Lactancia durante el periodo de separación.
- · Se debe extraer la leche al menos 8 veces al Día.

X. EXCLUSIVIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA

Ofrecer a los Recién Nacidos más que Leche Materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que este Medicado.

Lactancia Materna Exclusiva

 La indicación de otra leche artificial distinta a la leche materna debe ser prescrita por el Medico, quien bajo responsabilidad deberá registrar la indicación debidamente sustentada en la Historia Clínica.

22 NOV 2023

22 NOV 2023

Marcro M. Lawren Calsina

- Se debe brindar las facilidades a la madre del niño(a), a fin de favorecer la continuidad de la lactancia materna.
- Las madres de los Lactantes Hospitalizados y que aún son amamantados, recibirán facilidades de ingreso para que los acompañe y continúe con su Lactancia Materna, durante el tiempo que dure su estadía, siempre y cuando se encuentre en condiciones de recibir vía oral.
- Si la Madre que da de lactar es Hospitalizado y el problema Médico no es una contraindicación para la Lactancia materna, se debe brindar las facilidades correspondientes para el ingreso temporal o permanente del lactante, si esto no es posible, se ayudará a la madre para que continúe con la extracción de leche y mantener su producción.
- Las madres VIH positivas y otras enfermedades no pueden amantar a sus niños(as) en una contraindicación medicada aceptable, estas madres deberán ser orientadas para disminuir los riesgos de la alimentación con fórmulas lácteas artificiales y se les enseñara individualmente como deben de preparar la formula láctea artificial. Ofrecer a los Recién Nacidos más que Leche Materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que este Medicado.
- Lactancia Materna Exclusiva
- La indicación de otra leche artificial distinta a la leche materna debe ser prescrita por el Medico, quien bajo responsabilidad deberá registrar la indicación debidamente sustentada en la Historia Clínica.
- Se debe brindar las facilidades a la madre del niño(a), a fin de favorecer la continuidad de la lactancia materna.
- Las madres de los Lactantes Hospitalizados y que aún son amamantados, recibirán facilidades de ingreso para que los acompañe y continúe con su Lactancia Materna, durante el tiempo que dure su estadía, siempre y cuando se encuentre en condiciones de recibir vía oral.



- Si la Madre que da de lactar es Hospitalizado y el problema Médico no es una contraindicación para la Lactancia materna, se debe brindar las facilidades correspondientes para el ingreso temporal o permanente del lactante, si esto no es posible, se ayudará a la madre para que continúe con la extracción de leche y mantener su producción.
- Las madres VIH positivas y otras enfermedades no pueden amantar a sus niños(as) en una contraindicación medicada aceptable, estas madres deberán ser orientadas para disminuir los riesgos de la alimentación con fórmulas lácteas artificiales y se les enseñara individualmente como deben de preparar la formula láctea artificial.

XI. ALOJAMIENTO CONJUNTO DE MADRE Y RECIEN NACIDO

Practicar el alojamiento conjunto, permite a las madres y sus niños (as) permanecer juntos las 24 horas día.

 Se fomentará en todo momento el contacto físico cercano entre la madre y el hijo, para favorecer el reconocimiento de signos tempranos de hambre del bebe, facilitar el agarre y mejorar el vínculo. No deben ser separados las 24 horas en niños amamantados y alimentados con fórmula láctea artificial.

LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA

Fomentar la Lactancia Materna a Libre Demanda

- 2. Se apoyará la lactancia materna exclusiva a libre demanda, (cuando el niño de señales de hambre) durante los 6 primeros meses de vida, a menos que haya otras indicaciones médicas. El personal de salud debe enseñar a las madres a reconocer los signos de hambre de niño y la importancia de responder a ellos.
- 3. Se debe informar a la Madre que debe despertar a su hijo para alimentarlo, si nota que su pecho está lleno y/o si duerme por más de 3 horas. Debe explicárseles la importancia de la toma nocturna para la producción de leche.
- A la Madre se les debe ofrecer ayuda con la Lactancia materna, las 6 primeras horas de nacimiento.



- El personal de Salud, debe estar disponible para ayudar a la madre con lactancia materna durante su estancia de hospitalización.
- En la Historia Clínica del niño debe registrarse el tipo de lactancia que se le ofrece al niño.
- Todos los Profesionales deberán interesarse y observar el progreso de la Lactancia materna cada vez que entren en contacto con una madre que este amantando a su hijo.

XII. DE LA PROHIBICION

Acciones:

- No se permitirá el uso de biberones, tetinas y chupones que desestimulan la práctica de la lactancia materna en la institución. En los RN normales, durante el período inicial de la lactancia, es fundamental que toda necesidad de succión sea satisfecha con el pecho materno.
- Los padres deben ser informados de los riesgos y efectos perjudiciales del uso de biberón y chupones sobre la lactancia para que tomen una decisión informada. Esta actividad debe quedar registrada.
- No se recomienda el uso de pezoneras, excepto en circunstancias extremas y sólo por periodos de tiempo lo más cortos posible. Se deberá explicar a las madres las desventajas de su uso, antes de que empiece usarlas.

XIII. BENEFICIOS

a. BENEFICIOS PARA LA MADRE

- Le permite ejercer su derecho a continuar con la lactancia materna.
- · Fortalece el apego.
- Le permite conciliar su vida familiar con sus actividades laborales.
- Le permite tener mejores condiciones para continuar laborando.
- Le permite lograr la lactancia materna exclusiva y la óptima prolongada.



Mano M. Lucco Calavaa



 La lactancia materna, brinda muchos beneficios a la salud de las madres como a prevenir enfermedades y a recuperar el peso

b. BENEFICIOS PARA EL BEBE

 Recibe el mejor alimento con todos los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo físico, intelectual, psicomotriz y emocional de manera exclusiva hasta los 6 meses de edad y de manera óptima hasta los 2 años de edad.

XIV. CONTACTO CON LOS GRUPOS DE APOYO

Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo

- Integrar a los familiares directos para el proceso de continuidad de la Lactancia Materna en el hogar, brindando apoyo emocional
- No pueden entregarse muestras gratuitas de sucedáneos a las madres, solo con Receta Medica
- Informar sobre el Lactario Institucional
- No está permitido que los trabajadores de salud reciban regalos de empresas

XV. DEL COMITÉ TECNICO INSTITUCIONAL DE LACTANCIA MATERNA

El reglamento de Alimentación Infantil establece que los Establecimientos de Salud, públicos y privados que cuenten con servicios de atención de parto del recién nacido, están obligados de contar con un Comité de Lactancia Materna, el cual debe estar reconocido por Resolución Jefatura/Directoral, conformado por 3 personas designadas por la autoridad, que atienden a la Madre y al Niño menor de 2 años.

Funciones del Comité de Lactancia Materna

- Realizar el análisis integral de la situación de la Lactancia materna en el EE.SS.
- Elaborar el Plan de Trabajo para la promoción y protección de la Lactancia Materna
- Participar en los procesos de mejora para la Certificación, como Establecimiento Amigo de la Madre y el Niño

2 2 NOV 2023

Mator M. Lawton Calstina
FROATARIO

XVII. DE LA CERTIFICACION COMO ESTABLECIMIENTO DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

Etapas:

- 1. Promoción de la Certificación
- 2. Evaluación Interna
- 3. Evaluación Externa
- Certificación y Reconocimiento
- 5. Seguimiento y Monitoreo

DE LA ENSEÑANZA A LAS MADRES A AMAMANTAR Y CÓMO MANTENER LA LACTANCIA, AÚN EN CONDICIONES DE FORZOSA SEPARACIÓN.

Acciones:

- A todas las madres se les ofrecerá ayuda con la lactancia durante las primeras seis horas del nacimiento. Si el bebé estuviera dormido mucho tiempo se le indicara a la madre que lo despierte, pero sin olvidar explicarle que esto sólo se necesita en los primeros días y no de manera indefinida.
- * El personal que atiende a la madre y al niño deberá estar disponible durante el día y la noche para apoyar a la madre y al bebé a lograr una posición adecuada y un agarre efectivo; identificar tempranamente problemas para la lactancia y aplicar las soluciones adecuadas para permitir que, en el momento del alta, la madre haya afianzado al máximo las habilidades para el amamantamiento y el cuidado de su hijo. (Anexo 2)
- Todo el personal de los servicios, así como las madres deben conocer los signos de que el recién nacido se está alimentando adecuadamente.
- El personal deberá enseñar a las madres a extraerse la leche manualmente y
 explicarles adecuadamente las técnicas necesarias para ayudarles a adquirir
 esta habilidad. Para tal efecto se les presentaran video y/o se les entregara
 folleto explicativo sobre la extracción manual de leche.
- Se proporcionará apoyo y atención especial a las madres que nunca han amamantado o que han tenido problemas previos para la lactancia, que les permita fortalecer la confianza en su capacidad para amamantar.





11.811 Yamilé Liebeth Jara Castillo Cic. EN ENFERMERIA CEP N° 65991 A La All Carrent Laguno 68801 70834074 Mary Sanchez Luguno CAN TOTALE A.S. Amilia furious Memani CIANCA TOTALL Marag

Mary Sanchez Yaguno
OMEDICO CIRUJANO
CMP, 101402 Lic. Finer Turpe Castille NUTRICIONISTA C.N.P. 5616 Elena M. Cumpa Sereno MEDICO CIRUJANO GAN.P. 057867 Karen Paola Bennejo Evolar OBSTETRA COP. 43013

143 411 Elena M. Cumpa Sereno MEDICO CIRUJANO OM. R. 057867 Lic. Alner Turpo Castillo NOTRICIONISTA C.N.P. 5616 W. C. Mary Sanchez Yaguno Kasen Parks Bernejo Eicobar CMP 101402 OBSTEIRA

