

Salud Puno

REDESS AZANGARO

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

Azángaro, 20 de noviembre del 2023.

### DIRESA- P./- REDESS- AZ/C.S.J.D.CHOQUEHUANCA- OFICIO N°61-2023.

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. JOSE DOMINGO CHOQUEHUANCA

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. José Domingo Choquehuanca de la Red de salud Azangaro 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 ocasion para expresarle mi estima personal.

Atentamente,

Tico Torres MISICO CIRLUANO CMP. 63057

TRAMITÉ DOCHMELITARIO

Firmer Hora 69.25 Fores Control de Recepción

### OFICIO N<sup>ro.</sup> 060 - 2023/M.R.-J.D.CH. /REDESS-AZ/DIRESA-PUNO

SEÑOR(a)

: YESENIA SILVA CONTRERAS

DIRECTOR(A) RED DE SALUD AZANGARO

DE

: EDGARDO TICO TORRES

JEFE DE MICRORED J. D. CHOQUEHUANCA

ASUNTO

: Informe de evaluación interna para la certificación del

establecimiento de salud amigos de la madre y la niña y el niño

ATENCION

: DEYSI HUANCA MAMANI

RESPONSABLE DEL LACTARIO INSTITUCIONAL REDESS AZANGARO

Por medio del presente me dirijo a usted con la finalidad de saludarlo cordialmente y para presentarle lo siguiente:

PRIMERO: durante el presente año 2023 se realizaron coordinaciones con el personal de salud encargado de estrategias DIT, MATERNO Y NUTRICION para volver a conformar el comité institucional de lactancia materna con el fin de establecer las estrategias para lograr la certificación de establecimiento salud amigos de la madre la niña y el niño.

SEGUNDO: Se obtaron varias medidas de mejora en los diferente servicios que intervienen en la atención del niño y la gestante, también se aplicaron las respectivas encuestas a la población objetivo, se realizó las calificaciones y se otorgó el puntaje respectivo.

TERCERO: ya realizado todas las etapas que requieren la evaluación, se procede a la presentar el informe de evaluación interna para la certificación de establecimiento de salud amigos de la madre la niña y el niño.

Sin más que agregar, me despido no sin antes agradecerle por la atención prestada.

Se adjuntan los documentos respectivos.

Atentamente

rdo Tico Torres

C.c/Ach ETT



2023

## Ministerio de Salud

INFORME DE EVALUACIÓN
INTERNA PARA LA
CERTIFICACIÓN DE
ESTABLECIMIENTO DE SALUD
AMIGOS DE LA MADRE, EL
NIÑO Y LA NIÑA 2023 - MR.
J.D.CHOQUEHUANCA



M.C. EDGARDO TICO TORRES DOMINGO CHOQUEHUANCA

JEFE M.R. JOSE

COMITÉ INSTITUCIONAL DE LACTANCIA MATERNA EE.SS. JOSE DOMINGO CHOQUEHUANCA.

2 2 NOV /2023

### INTEGRANTES DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE LACTANCIA MATERNA 2023

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FUNCIONES	
M.C. EDGARDO TICO TORRES	JEFE MICRORED J. D. CHOQUEHUANCA	PRESIDENTE	
ENF. JOHERLY L. QUISPE HUANCA	RESPONSABLE AIS NIÑO	VICE PRESIDENTE	
OBST. FLOR A. MERUVIA SALAZAR	RESPONSABLE MATERNO NEONATAL	SECRETARIO	
NUT. WILLIAN DUENAS CALISAYA	RESPONSABLE ESANS	1ER VOCAL	
ENF. JANETH L. QUISPE BUSTINZA	JEFATURA DE ENFERMERIA	2DO VOCAL	





## INFORME DE EVALUACIÓN INTERNA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, EL NIÑO Y LA NIÑA 2023 – MR. J.D.CHOQUEHUANCA

### INDICE

- PRESENTACION
- II. FINALIDAD
- III. OBJETIVO GENERAL
- IV. ALCANCE
- V. METODOLOGIA DE EVALUACION
- VI. SELECCIÓN Y TAMAÑO DE MUESTRA
- VII. RECOLECCION DE INFIRMACION
- VIII. RESULTADOS
- IX. CONCLUSION
- X. RECOMENDACIONES
- XI. FIRMAS



### PRESENTACION

La leche materna es el mejor alimento para él bebe, lo protege de enfermedades infecciosas, asegura su desarrollo (principalmente del sistema nervioso y del cerebro) y crecimiento optimo, entre otros beneficios. Además, a largo plazo, potencia su capacidad de aprendizaje y rendimiento escolar. En ese sentido, el ministerio de Salud considera la lactancia materna como una práctica fundamental en la nutrición infantil. Con la finalidad de contribuir al desarrollo integral de las niñas y niños, el comité de promoción y protección de la lactancia Materna, destaca la importancia de la lactancia materna exclusiva desde la primera hora de vida hasta los 6 meses. Así mismo para favorecer el crecimiento y desarrollo en esta etapa de vida, es imprescindible que en adelante se acompañe la lecha materna con alimentación complementaria hasta los 24 meses de edad.

En este contexto el Ministerio de Salud, asumiendo su rol rector , y en merito el cumplimiento de compromisos establecidos con la estrategia Mundial de alimentación del niño pequeño y de acuerdo a las recomendaciones del código de comercialización de sucedáneos de la leche materna, ha revisado y actualizado el reglamento de alimentación infantil, oficializado con decreto supremo Nº 020-82.SA, así mismo se elaborado la directiva Administrativa Nº 201MINSNDGSP-V,01 "directiva administrativa para la certificación de establecimiento de salud amigos de la madre , la niña y el niño", aprobada por resolución ministerial Nº 609-2014/MINSA; incorporando posteriormente a dicha resolución los anexos; mediante RD Nº 353-2016/MINSA en este trabajo se han conjugado esfuerzos del estado, sociedad científica y sociedad civil organizada.

el comité institucional de lactancia materna de la Micro Red de salud José Domingo Choquehuanca 2022 tiene programado dentro de su plan de trabajo anual, la Evaluación interna en la institución; como parte inicial del proceso para la certificación de nuestro centro de Salud como establecimiento amigo de la madre, la niña y el niño.

### II. FINALIDAD

Favorecer el desarrollo integral, prevenir la desnutrición, anemia y la mortalidad del niño y la niña en la micro red de Salud José Domingo Choquehuanca.

### III. OBJETIVO GENERAL

Lograr la certificación del establecimiento de salud como "Establecimiento de salud amigo de la madre la niña y el niño".

### IV. ALCANCE

El proceso de evaluación Interna tiene alcance a todas las unidades orgánicas y funcionales que se encuentran en contacto directo e indirecto al binomio madre – niño(a) del centro de salud José Domingo Choquehuanca, abordándose según los anexos 5; 5A; 5B; 6; 6A; 6B; 6C; 6D; 6E; 6F; 6G; 7; 7A; 7B Y 7C integrados en la resolución Ministerial Nº 353-2016/MINSA

Edgardo Tico Torre MEDIDO GIRUJANO GMP-63362

SA
STANDARD AND AREA
Presente documenta se capa for de original

2 2 NOV 2003

Menuro M. La paro Colorna

### V. METODOLOGIA DE EVALUACION

La autoevaluación fue llevada a cabo siguiendo los pasos recomendados en la directiva Administrativa Nº 201-MINSNDGSP-V.01 "DIRECTIVA ADMINSITRATIVA PARA LA CERTIFICACION DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD Amigo de la Madre, la niña y el niño", y sus anexos 5; 5A; 5B; 6; 6A; 6B; 6C; 6D; 6E; 6F; 6G; 7; 7A; 7B Y 7C; mediante RD Nº 353-2016/MINSA, tomando en cuenta el marco normativo, la metodología desarrollada.

Metodología para la evaluación interna:

1. SELECCIÓN:

CLASIFICACION DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD	UNIDAD DE EVALUACION	
Establecimiento de salud público que cuenta con servicios para la atención del parto y del recién nacido		de

- A. Dirección / Jefatura del establecimiento de salud
- B. UPSS consulta externa o actividad:

Obstetricia

Pediatría (no contamos con especialista)

Enfermeria: Crecimiento y desarrollo, inmunizaciones

Nutrición y dietética.

Lactancia materna

Otros

C. UPSS Centro Obstétrico / Actividad de atención de parto

Área de trabajo de parto o dilatación

Área de parto

Área de atención inmediata del recién nacido.

Área de puerperio inmediato

D. UPSS Centro Quirúrgico: (no contamos con dicha área)

Sala de operaciones

E. UPSS Unidad de Cuidados Intensivos (no contamos con dicha área)

Unidad de cuidados intermedios neonatales.

Unidad de cuidados intensivos neonatales.

F. UPSS Hospitalización:

Sala de atención en maternidad (alojamiento conjunto)

Pediatria (no contamos con especialista)

- G. UPSS Farmacia
- H. UPSS de almacén
- I. Banco de leche humana, lugar de colección (no contamos con dicha área)
- J. Lactario Institucional





### VI. SELECCIÓN Y TAMAÑO DE MUESTRA

Los instrumentos que se utilizaror para la certificación del establecimiento de salud tiene como objetivo entrevistar dos tipos de muestras que incluyen a) Usuarias de los servicios materno infantiles (gestantes, puérperas, madres de niños menores de 6 meses madres con niños mayores de 6 meses hasta los 24 meses) y personal de salud y personal administrativo

El siguiente cuadro señala los criterios de inclusión y el tamaño de la muestra, que es por azar simple.

	GRUPOS	TAMAÑO DE LA MUESTRA
1.	Personal de salud:  Personal de salud que participa en la atención directa de las usuarías: medico, obstetra, enfermera, nutricionista, técnico y/o auxiliar de enfermeria	El personal de la salud presente durante la evaluación y nomas de 10 personas.
2.	Personal administrativo:  Personal que tiene relación indirecta con las usuarias; secretaria, personal de farmacia, portería, personal que labora en el lactario institucional y otros (limpieza y similares).	El personal de atención indirecta presente durante la evaluación, no más de 5 personas. Todos los responsables de los servicios.
	Usuarias de los servicios Materno- Infantiles	
	Gestantes Gestantes del tercer trimestre con cos o más atenciones prenatales Gestantes hospitalizadas.	Las que estén presentes al momento de la evaluación.  Para los establecimientos de salud con servicio de atención de parto y del RN. No más de 10 ni menos de 5.
4.	Puérperas:  Puérperas de 6 horas a mas, con recién nacido a término y vigoroso.  En las madres de parto gemelar o mayor, se seleccionará uno de los bebes al azar, para hacer la preguntas que conciernen a sus bebe.	Los que estén presentes en la evaluación. 10 madres con parto vaginal y 5 madres con cesárea, atendidas en el establecimiento de salud.
5.	Madres de bebes con cuidados especiales: Madres con niños de por lo menos € horas de vida y/o de permanencia en el establecimiento y que requieren una atención medica especial según sus necesidades.	Los que estén presentes en al evaluación y no más de 5 personas.
	Madres de niños menores de 6 meses;  Madres de bebes que están siendo atendidos en el establecimiento de salud en el omento de la evaluación (UPSS de consultorio externo y hospitalización)	En caso de consultorio: Para los establecimientos de salud con servicio de atención de parto y del RN, no más de 10 ni menos de 5 personas.
7.	Medres de niños mayores de 6 meses hasta los 24 meses:  Madres de niños que reciben lactancia materna y alimentación complementaria y que están siendo atendidos en el establecimiento al momento de la evaluación.  (UPSS de consultorio externo y hospitalización)	Para los establecimientos de salud que no cuenten con servicio de atención de parto y del RN hasta 5 consultorios.  En caso de hospitalización: Las madres de niños que estén hospitalizados y no más de 5 madres

Edgardo Tico Torres

madres

PERFORMENT AND NOTATION presente decommente as copul fui as original.

2 2 NOV 2023

### VII. RECOLECCION DE INFORMACION

Se utilizaron las siguientes técnicas de recolección de datos:

### DURANTE LA EVALUACION INTERNA

### **ENTREVISTA**

El equipo responsable (comité técnico institucional) coordino con la encargada de DIT Azángaro el proceso de la evaluación interna.

Organizaran a los equipos de trabajo

Todos los integrantes del comité institucional de Lactancia Materna, llevaron a cabo la aplicación de encuestas y recolección de información según Guía de Evaluación para el proceso de certificación de establecimientos de salud amigos de la madre, la niña y el niño.

Mediante acuerdo se determinó la conformación de dos equipos de trabajo:

### Encuesta:

- Gestantes: Obst. Flor Meruvia Salazar
- Puérperas: Obst. Carla Iberos Puma
- Lactantes menores de 6 meses: Enf. Janeth Quispe Bustinza
- Lactantes mayores de 6 meses: Enf. Joherly Quispe Huanca
- Personal administrativo: Enf. Nelyda Yapo Pineda
- Personal asistencial Nut. Willian Dueñas Calisaya.

Se determinó la selección de la muestra según grupo focal previamente descrito, llevándose a cabo las encuestas entre los días 15 de octubre al 20 de noviembre 2023.

Se garantizó la confidencialidad de los datos obtenidos en todas las entrevistas.

### REVISIÓN DOCUMENTARIA

El equipo evaluador realizo la recolección de información según documentos que se especifican en las fuentes de verificación incluidas en la guía de evaluación (resoluciones, directiva, memorándum, resúmenes de política, plan e informe de capacitación en lactancia materna, pecosas, guía de adquisiciones directas, historias clínicas, entre otros)

### OBSERVACIÓN DIRECTA:

Se visitó las áreas previamente descritas, con la finalidad de verificar que se promueva y proteja la lactancia materna.

### CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN Y ELABORACIÓN DE INFORME FINAL:

A cargo de la Enf. Janeth Quispe Bustinza, Enf. Yoherly Quispe Huanca y Nut. Willian Elmer Dueñas Calisaya Edgardo Tico Torres MEDIDO CIRUJANO GAP: 83352

22 NOV 2023

Mauro M. Larrico Calsina

# DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS 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

LENCI	DE UNA POLITICA ESCRITA DE PROMOCION	PASO 1: EXISTENCIA DE UNA POLÍTICA ESCRITA DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA LACTANCIA		
	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACION SÍ NO NA	NO
OBSERVACI Muestra doct (Resolución Memorándum	ON Y REVISIÓN DOCUMENTARIA imento escrito que formaliza la política Jefatural, Resolución Directoral, entre otros).	SI: Existe documento que formaliza la política.  NO: No existe documento que formalice la política.	2	Ċ
OBSERVAC El documen prohibición o Resúmenes documento especifican	to contiene articulos que especifican la de publicidad.  visuales y/o impresos de la política o normativo contienen articulos que la prohibición de publicidad.	SI: Documento y los resúmenes de política especifican la prohibición.  NO: Documentos y los resúmenes de política no especifican la prohibición de publicidad.	*	
OBSERVAC La política o que prohíbe Resúmenes documento prohíben la	sión y REVISIÓN DOCUMENTARIA o documento normativo contiene artículos n su donación y distribución. visuales y/o impresos de la política o normativo contienen artículos que donación y distribución.	St. 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.	7	
OBSERV La politi disponible infantiles.	ACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA ca o documento normativo se encuentra a y visible en los servicios materno-	SI: Existe documento disponible y visible en los servicios materno-infantiles.  NO: Documento no está disponible nE visible en los servicios materno-infantiles.		
		A Edgardo Tico Torrus		24

## 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

NIÑO

NO DESCRIPTION OF THE PERSON O
DESERVACION Y REVISIÓN DOCUMENTARIA Resumen de la política 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 politica.
REVISION 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.
OBSERVACIÓN 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.

2 2 Nay 2023

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

		CALIFIC	CALIFICACION	NO
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACION	SÍ NO N.A.	N.A.
Existe un Comité de Lactancia Materna conformado y en funcionamiento.	OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA SI: Resolución directoral o su equivalente de la Mate formación de un Comité de Lactancia Materna. Actas de reuniones mensuales del comité de lactancia materna. NO:	SI: Existe un Comité de Lactancia Materna en el establecimiento de salud con actas de reuniones. NO: No existe un Comité de Lactancia Materna, ni acta de reuniones.	+	
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 Infantil.	REVISIÓN DOCUMENTARIA  Se evidencia en el POI y POA el programa de salu educación en salud dirigido al personal de la salud los educación en salud dirigido al personal de la salud los de los servicios materno-infantiles, las y los usuarios los los y sus familias, que incorpora contenidos de el Promoción y protección de lactancia materna.  Existe acta de reuniones con la comunidad y su Regismento de Allmentación Infantil.	SI: Existe programas de educación en salud dirigido al personal de la salud de los servicios matemo-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.	+	

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA . FICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE . . ..... DRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

CALIFICACION NO NA S, es lactancia materna y conoce la política y NO. Desconoce la importancia, valor y beneficios de la lactancia materna; y desconoce la política y las actividades informes y otros que no incluyan sus y otros que incluya los contenidos SI: Existen planes, programas, informes NO: No existen planes, programas, contenidos establecidos en las normas NO: El personal administrativo no Si: Personal administrativo responde correctamente sobre lactancia materna y responde correctamente sobre lactancia materna y no sabe cómo apoyar a las SI: Existe un programa de inducción y el (2) NO: No existe un programa de inducción y el personal de la salud nuevo desconoce la política y sus actividades Si: El personal de la salud expresa importancia, valor y beneficios de UMBRAL DE CALIFICACIÓN personal de la salud nuevo conoce las actividades para promoverla establecidos en las normas vigentes. sabe cómo apoyar a las madres. para promoverla y protegeria, CRITERIO 1 - PASO 2: CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE LA SALUD politica y actividades. para implementaria. protegeria. vigentes madres. Personal de la salud de servicios materno-infantiles institucionales para promover y proteger la lactancia Existen planes, programas, informes y otros, que incluyan los contenidos establecidos en las normas evidencian que conocen la política y las actividades entrevistados ENTREVISTA (Pa.1-Pa.4 RESUMEN DEL ANEXO entrevistados responden correctamente preguntas simples acerca de la lactancia materna y sabe cómo apoyar a las OBSERVACIÓN, REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA (P1-P3 PRIMER RESUMEN ANEXO Infantii entrevistado, muestra que conoce la política y expresan la importancia, valor y beneficios; Existe un programa de inducción para personal de la El personal de la salud nuevo en el servicio maternoactividades de promoción y protección de la lactancia ENTREVISTA (P4-P7 RESUMEN DEL ANEXO 6F) OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA madres en el tema de la alimentación de su bebé. salud nuevo en los servicios materno-infantiles. FUENTE DE VERIFICACIÓN Personal administrativo al ser (profesional y no profesional), materna vigentes. materna entrevistado que atlende a mujeres menores de 24 meses, informan la salud embarazadas, madres y niños estar conscientes y sensibilizados de la importancia de la lactancia Pasos para una lactancia materna materna y al tanto de la política y incluye los 10 Reglamento de salud para promover y proteger la 12 implementación y el funcionamiento El personal administrativo es capaz acerca de la lactancia materna y cómo proporcionar apoyo a madres para personal de la salud nuevo relacionado a la política de de contestar preguntas simples 2.4 Existe un programa de inducción servicios del establecimiento en la alimentación de sus bebés. actancia/alimentación infantil. Infantil, de Lactarios Institucionales. COMPONENTES personal La capacitación actancia materna. 0 Alimentación exitosa, 2.1 Todo REDE 2.2

A Englando Tico Torres Esta interpreta Cibel Javan Griff 63352

27

STEELES (18 STANCIAELS) c departmento es capo lei de crigado

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

CRITERIO 1 - F	CRITERIO 1 - F	PASO 2: CAPACITAC	CRITERIO 1 - PASO 2: CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE LA SALUD	CALIFICACION	CION
COMPONENTES FUENTE DE VERIFICACIÓN	FUENTE DE VERIF	ICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	Sí NO	N.A.
tiene un programa de capacitación permanente para la promoción y protección de la lactancia una vez al año, con un mínimo de 20 horas presenciales y con 3 horas de presenciales y con 3 h	SERVACIÓN Y CUMENTARIA ste programas/ sactación inserto en e e desarrolla una vez al as presenciales y col ctica clínica, dirigido sonal de la ablecimiento de salud i la madre y el niño tres, 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 servictos materno infantiles y si existen no se realizan según programa/plan.	*	
ACIÓN Y ENTARIA nenos un facilita jería en factanci o certificado	SSERVACIÓN Y OCUMENTARIA y al menos un facilita consejería en lactanci nsejero certificado		SI: Cuenta con un facilitador o consejero certificados en lactancia materna.  NO: No cuenta con facilitador o consejero en lactancia materna.	+	
2.7 El establecimiento de salud DOSERVACIÓN Y REVISIÓN propicia la actualización periódica de capacidades Existe documento escrito (resolución, de sus facilitadores y/o poA, que apoya la actualización de sus facilitadores y/o consejeros (as).	SSERVACIÓN Y SCUMENTARIA  Uste documento escrit emo, oficio) y está ins POA, que apoya la ac	0, 0	SI: Existe documento escrito con las características solicitadas.  NO: No existe documento escrito.	+	_

Tel establechinento de salud tiene al OBSERVACIÓN REVISION prenatal amendamento de salud tiene al OBSERVACIÓN PREVISION prenatal amendamento de salud tiene al consejerá el satencho prenatal amendamento de salud force la consejerá el satencho prenatal amendamento de salud no cuenta con consejerá el satencho prenatal aprilemento de salud no cuenta con consejerá el satencho prenatal amendamento de salud no cuenta con consejerá el sa presentes y as consejera el sa gestantes y as la familia acerca de la importancia de todo será el terrador prenatal amendamento de salud no cuenta con contracto prenatal amendamento de salud no cuenta con amendado de la succedancia el terrador prenatal amendamento de salud no cuenta con amendamento el será succedancia en insportancia de dar de succedancia en insportancia de dar succedancia en insportancia de dar de succedancia en insportancia de dar de succedancia en insportancia de su recidin medico el mortancia de succedancia materna en insportancia de su recidin medico en insportancia de su recidin medico en insportancia de dar de succedancia materna en insportancia de su recidin medico de salud no cuenta confracto per la pela. alcipiamento de salud no cuenta confracto pela se pela accumento de salud no cuenta confracto per la pela se como per l	Ĭ.	COMPONENTES	STATEMENT - PASO 3. ENTREGA DE INFORMACIÓN A GESTANTES	DRMACIÓN A GESTANTES		
Perhate donde offece la consejeria de atención DOCUMENTARIA PREMISION  SI: Existe e in ejerior.  Consejera de atención DOCUMENTARIA DOCUMENTARIA  SE el consultación anticia. Asímismo correspensata, les consejeras de atención prenatal. Asímismo concepta a manentación anticia. Asímismo concepta	5		FUENTE DE VERIFICACIÓN	IEIOAOIÁI	CAL IELO	NOION.
En el consultorio de control prenatal. En la consultorio de control prenatal. Sur REVISTA (143-46) RESUMEN ANEXO SI. Concoen la importancia el as gestantes y de la incontrol prenatal. Su factorio de la incontrol prenatal. Su familia adecisa de la importancia de los riesgos de no importancia de las sucuedades antificiar. Asiminano. Su familia adecida de dar de contracto. Per la primera hora de dar de contracto. Per la contracto pela a plei, algamiento control de la contracto pela a plei, algamiento de contracto. Per la contracto pela a plei, algamiento de salud no cuenta con contracto. Per la contracto pela a plei, algamiento de salud no cuenta con contracto. Per la plei, algamiento de salud no cuenta con contracto. Per la plei, algamiento de salud no cuenta con contracto pela a plei, algamiento de salud no cuenta con contracto. Per la plei, algamiento de salud no cuenta con contracto. Per la plei, algamiento de salud no cuenta con contracto. Per la plei, algamiento de salud no cuenta con contracto. Per la plei, algamiento de salud no cuenta con contracto. Per la plei, algamiento de salud no cuenta con contracto de la salud antivacto que infincia indica na contracto de la salud antivacto que intracto materna entrosa. Per la plei, algamiento de salud antivacto que importancia plei la salud antivacto que princia on contracto de la salud antivacto de la contracto de la contracto de la salud antivacto que princia naterna extrosa.  La educación prenatal, tanto la que extracto materna entrosa, sobre la lactancia materna extrosa.  La educación prenatal, tanto la que extracto materna entrosa, sobre la lactancia materna entrosa, sobre la lactancia materna entrosa.  La educación prenatal de la salud antivactor de la salud antivactor de la salud antivactor de la contractor materna entrosa.  La combiento de salud antivactor de la	)		OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA Existe en la atención prenatal registro de consejería de Lactancia Matena Astana	salud no cuenta con	S	N.A.
su familia acerca de la importancia y e (54)  Su familia acerca de la importancia y e (54)  Su familia acerca de la importancia de los resgos de no importancia de las registrades conocen la minerandira de dar su recien nacido, de conocen la importancia de las su recien nacido, de contractor la importancia de su recien nacido, de contractor la importancia materna a la historia clinica indican si dan Contractor conocentor la consigerate en lactancia materna a materna a materna de la salud en cuenta con concertor la materna a materna de la salud en cuenta con concertor la materna de la salud en cuenta con consigerate en lactancia materna a materna a materna de la salud en cuenta de la salud en cuenta con materna a materna de la salud en cuenta de la salud en cuenta con concertor la materna de la salud en cuenta con materna en la historia clínica undos escrita. RESIMEN DEL ANEXO 6F 38 de as nomes caves de la salud en cuenta con materna de la salud entrevistado que no considera materna en la materna de la salud entrevistado que princia materna con materna de la salud entrevistado que princia materna con considera materna de la salud entrevistado que princia materna con contenidos claracia materna en la materna de la salud entrevistado que princia materna con contenidos claracia materna en la materna en la materna en la historia entre contractor prenatale. Si Demestra concer los temas caves de la salud entrevistado que materna de la salud entrevistado que princia materna de la salud entrevistado que princia materna de la salud entrevistado que princia materna en materna en materna en materna en materna en la materna en	m		Clinica, HIS, cuaderno, formato u otros).	consultono ni personal de la salud que brinde	7	
annamentar, de dar sucedaneos, anteriomente, biberones, chuborines, suplementos alimentacions per el der		se da consejería a las gestantes y a su familia acerca de la importancia de la lactancia de los riescos de	antes entrevistadas conocen	>		
alimentacios y materiales para la alimentación y materiales para la alimentación y materiales para la alimentación artífical. Asimismo, connocen la importancia de dar de laciancia materna en laciancia consejería en laciancia materna en la historia clínica u otro consejería en laciancia materna en la historia clínica u otro consejería en laciancia materna en la historia clínica u otro comprende los termas claves de de an forma oral como escrita. RESUMEN DEL LANEXO 6F)  La educación prenatal. Lanto la que ENTREVISTA (P13-PT) CUARTO (P10-PT) (P13-PT) (P13-PT		amamantar, de dar sucedaneos, biberones, chupones, sunlementes	de todo lo menciona	NO: Desconocen y no reciben ayuda,		
atención prenatal. Lanto la que dar de data de contracto piel a piel, alojamiento contracto piel a piel, alojamiento OBSERVACIÓN Y REVISIÓN SI. Esta registrada en la presona de atención prenatal. Lanto la que brinde documento de atención prenatal. Lanto la que brinde de la salud entrevistado que no constitución la pesconal de la salud entrevistado que no constitución la pesconal de la salud entrevistado que no constitución la pesconal de la salud entrevistado que no constitución la pesconal de la salud entrevistado que no constitución la pesconal de la salud entrevistado que no constitución la pesconal de la salud entrevistado que no constitución la pesconal de la salud entrevistado que no constitución la pesconal de la salud entrevistado que no constitución la pesconal de la salud entrevistado que no constitución la pesconal de la salud entrevistado que no constitución la pesconal de la salud entrevistado de Alimental con contenta con contental de acuerdo a los 10 pasos socrita el material con contenta con contental y el Lactario Institucional.		alimenticios y materiales para la alimentación artificial. Asimismo		NA. Si el establecimiento de salud no cuenta con consultono ni personal de la casa de la	,	
contacto piel a piel, alojamiento contracto piel a piel, alojamiento y la lactancia materna a materna a historia clinica under consejerla en lactancia materna an en la historia clinica undro consejerla en lactancia materna en la historia clinica undro consejerla en lactancia materna en la historia consejerla en lactancia materna en la historia consejerla en lactancia materna de acuerdo a los 10 apaso ascrita el material con contenidos claves de la mat		durante la primera hora				
Los registros prenatales incluyendo OBSERVACIÓN Y REVISIÓN SI: Esta registrado en historia clínica u otro consejería en lactancia materna a materna en la historia clínica u otro documento.  Está registrada la consejería en lactancia materna en la historia clínica u otro documento.  Está registrado en historia clínica u otro documento.  Barando prenatal.  Está registrado en historia clínica u otro documento.  Barando prenatal.  Está registrado en historia clínica u otro documento.  Barando no tro documento de asuld no cuenta con consultorio ni personal de la salud que brinde aden a salud entrevistado que no secrita el maternal con contenidos clavos de la Pessonal de la salud entrevistado que para escrita el maternal con contenidos clavos.  Barando materna en coma como escrita.  Barando no tro documento de salud no cuenta con consultorio ni personal de la salud que brinde pára una lactancia materna extrosa, sobre la lactancia materna.  Barando en forma oral y escrita.  Barando de la salud entrevistado que pára de la salud que brinde altenda materna extrosa, sobre la lactancia materna entre en forma oral y escrita.  Barando de la salud entrevistado que pára de la salud que brinde altenda materna extrosa, sobre la lactancia materna entre		contacto piel a piel, alojamie conjunto y la factancia materni libre demanda.				
Consideration and can si dan DOCUMENTARIA Está registrada la consejería en lactancia materna en la historia clínica u otro documento.  La educación prenatal, tanto la que ENTREVISTA (P13-P17 CUARTO para en forma oral como escrita, personal de la salud entrevistado que himentación prenatal.  RESUMEN DEL ANEXO 6F)  Lactancia materna exitosa, sobre la lactancia materna exitosa, infantil y el Lactario Institucional.	3.3	Los registro	>			
La educación prenatal, tanto la que ENTREVISTA (P13-P17 CUARTO SI: Demuestra conocer los temas claves de la Personal de la salud entrevistado que materna de acuerdo a los 10 pasos oscrita el materna exitosa, sobre la lactancia materna.  La educación prenatal, tanto la que brinde atención prenatal de la salud que brinde principal.  SESUMEN DEL ANEXO 6F )  Lactancia Materna en forma oral y escrita.  NO: No conocen.  NO: No conoce		consejería en lactancia materna a las gestantes.	en lactancia lica u otro	o sin		
comprende los temas claves de la Personal de la salud entrevistado que importancia y manejo de la lactancia atiende gestantes demuestra en forma oral y escrita.  No. No conocer los temas claves de la personal de la salud entrevistado que para una lactancia materna exitosa, sobre la lactancia materna.  RESUMEN DEL ANEXO 6F)  Lactancia Materna en forma oral y escrita.  NO. No conocer los temas claves de la personal de la salud entrevistado que principal para una lactancia materna exitosa, sobre la lactancia materna.  Infantil y el Lactario Institucional.	4	La educación prenatal, tanto la que	7 CUARTO	ae ia saiud que		
Importancia y manejo de la lactancia atlende gestantes demuestra en forma oral y escrita.  Ma. Si el establecimiento de salud no cuenta con para una lactancia materna exitosa, sobre la factancia materna.  Para una lactancia materna exitosa, sobre la factancia materna.  Infantil y el Lactano Institucional.			)	los temas claves		
sobre la lactancia materna.  atención prenatal.				NO: No conocen.  VA: SI el establecimiento de salud no cuenta con		
	de oncia	tosa, ación	contaminas ciaves			
	terro es capa har av an	VARANCIA RO			- 52	0)

2 2 NOV 2073

Mauro M. Lofico

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

NO CONCULCTUATION OF THE PROPERTY OF THE PROPE	
FUENTE DE VERIFICACION	NO NA
OBSERVACIÓN  En los consultorios de atención prenatal no hay publicidad, propagandistas de sucedáneos, material y equipos para la alimentación artificial	SI: No hay publicidad ni propagandistas de los sucedáneos.  NO: Se encuentra publicidad, ingresan los propagandistas.
ENTREVISTA (A1-A2 PRIMER RESUMEN ANEXO 6A) Gestantes entrevistadas conocen que puede tener un acompañante y sabe la importancia de su ayuda.	SI: La gestante conoce.  NO: La gestante desconoce.

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

- 11	COMPONENTES	FUENTE DE VERIEIGACIÓN DEL CONTACTO PIEL A PIEL	VTACTO PIEL A PIEL		
707	4.1 Está disponible la historia clínica	B OBSERVACIÓN BEVISIÓN SOCIETA	CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN	ACI
	del parto.		Si: En el momento del parto se dispone de la historia clínica prenatal.  NO: En el momento del parto no se dispone	ON IS	Z Z
17.2	4.2 En el establecimiento de salud se toma en cuenta el consentimiento informado de la internación.		NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico.		
	mujeres a amamantar cuando deciden el uso de un sedante, un analgésico o un anestésico, (si se usa alguno) durante el trabajo de parto y el parto.	Hay al menos un registro del consentimiento informado de amamantar.	NO: No hay registro.  NA: Sf el establecimiento de salud no cuenta con centro obstérico.	7	
4.3		ENTREVISTA (PB-P12) Personal de la salud entrevistado muestra que	SI: Cuando describe los medicamentos más		
4.	Los be vaginal	_	NO: Desconoce.	+	
	yeneral son puestos en contacto precoz piel a plel con sus madres inmediatamente después del nacimiento y son sus madres.	o r-63)  te han nacido por parto vaginal y in anestesia general son puestos en piel a piel con sus madres durante	cumple.  NO: No se cumple.		
	ruar este		NA: SI el establecimiento de salud no cuenta con puerperio inmediato o sala de alojamiento conjunto.	*	
	Cesarea con anestesia general son	OBSERVACIÓN, REVISIÓN DOCUMENTARIA Y SENTREVISTA (PA DE CONTREVISTA (PA DE CONTREVISTA (PA DE CONTREVISTA (PA DE CONTRE VISTA	Si: Madrae ron made		
	con sus madres tan pronto como ellas son capaces de responder y estar alertas y se continua con el contacto pieta niel	bebés que han nestesia general z piel a piel con	anestesia general tiene contacto precoz piel a piel con su bebe tan pronto son capaces de responder y estar alertas.		1
uum	a man dia a mai		NA: El establecimiento de salud no		

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

4	CRI	CRITERIO 1 - PASO 4: REALIZACION DEL CONTROL DIMBRAL DE	CALIFICACIÓN	LIFICAC	NON
	COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACION	D ac contract	2	Š
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.	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.	SI: Puérperas entrevistadas reconocen los signos de sus bebés cuando están listos para 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.		
		ATSIVEDATA	servicio de atención del parto.	-	
1.4	Se facilità a las madres con bebés en unidades de cuidados neonatales al contacto precoz piel a piel y al	REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISION (E4-E9) Madres entrevistadas de niños de unidades de cuidados neonatales realizaron contacto precoz	NO: No se le facilita a la madre.  NA: El establecimiento de salud no cuenta con unidad de cuidados neonatales.		$\rightarrow$
	posible.	entreevista (A1-A2 PRIMER RESUMEN	SI: Si se permite el acceso.		
4	4,8 Se permite er acceso ar pears a la acompañante para apoyar a la mamá a dar de lactar.		_		
		NO CONTRACTOR OF THE PARTY OF T	SI: Esta especificado en el flujograma de	_	
4	4.9 Existe en sala de atención en maternidad y centro obstétrico el fujograma 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 período del trabajo de parto, parto y puercerlo.	OBSERVACION  En el flujograma de atención del recién nacido En el flujograma de atención poner al pecho al bebé donde está especificado poner al pecho al bebé para la lactancia materna, el inicio de la lactancia materna durante la primera hora de vida y la materna durante la primera hora de vida y la presencia del padre o acompañante en el periodo de trabejo de parto, parto y puerperio.		7	

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

CIO	z d				
CALIFICACIO	NO				7
Q	S	7	*	*	
UMBRAL DE CALIFICACIÓN	S Maden reference		St. 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.	personal de la salud iempo completo. salud o consejeros en otras funciones y ifectan la dedicación o res.	Servicio materno-intentiles.  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 VERIFICACIÓN	ENTREVISTA (89-811)	refieren que el personal de la a lactancia materna de sus que los amamantan o dentro	y P13-P17) entrevistado describe la la las habilidades y técnicas nadres que amamantan y a ara ayudarlas a la factancia	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 (815-822)  Las madres que amamantan demuestran cuál es la posición y agarre correcto al pecho de sus bebés para que amamantan y reciben información y demostración de cómo extraer manualmente su la leche, además se les dice dónde pueden conseguir a ayuda si la necesitan.
COMPONENTES			El personal de la salud clinico describe la información y demuestra las habilidades y técnicas que proporciona a las madres que amamantan y a las que no lo hacen, para ayudarías a una lactancia exitosa de sus bebés.	El personal de la salud cilnico capacitado o consejero en lactancia materna 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.	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 almacenaria y como dársela, además se les dice dónde pueden, conseguir ayuda si la necesitan.
	ID.		n N	(C)	π) 4

33

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

CALIFICACIÓN	N.A.		+	
LIFIC	ON.			
Ö	S	7		$\rightarrow$
UMBRAL DE CALIFICACIÓN		y B25-B27)  que nunca han SI: Gestantes y/o puérperas refieren que reciben problemas previos atención 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 ayuda dentro de las 6 horas del nacimiento a establecer y mantener la lactancia mediante la extracción fecuente de leche.  NO: Refieren que el personal de la salud no les 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 muesfra conocer y aplica los puntos claves.  NO: Desconoce y no aplica.
FUENTE DE VERIFICACIÓN		ENTREVISTA (A3-A6, B23-B24 Gestantes y/o puérperas amamantado o han tenido refieren que reciben atención e personal de la salud.	ENTREVISTA (E1-E3 y E4-E9) Madres de niños con cuidados especiales entrevistadas refieren que el personal de la salud les ayuda dentro 'de las 6 horas del nacimiento a establecer y mantener la lactancia mediante la extracción manual y fecuente de leche materna y les enseña cómo hacerlo.	ón de la salud de los servicios materno- revistado demuestra conocer y aplicar aves de comunicación y buen trato al gestante y a la madre.
COMPONENTES		Las madres que nunca han amamantado o que han tenido problemas con la lactancia materna, reciben atención especial y apoyo del personal de la salud del establecimiento de salud, tanto en el periodo prenatal como en el puerperio.	Se ayuda, dentro de las 6 horas del nacimiento, a las madres con bebès en culdados especiales que planean amamantar, a establecer y mantener la lactancia mediante extracción frecuente de leche y se les enseña cómo hacerlo.	El personal de la salud de los servicios OBSERVACI materno- infantilies entrevistados maneja y El personal aplica los puntos claves de habilidades de infantilles ent comunicación y buen trato: escucha, los puntos contacto físico apropiado, hace empatía y atender a la grefuerza su conflanza elogiando a la madre.
		2.5	0 5 0 10 25 25	E 8 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA TIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE ADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

	The state of the s	THE PARTY OF THE P		
DOING DO ON THE PARTY OF THE PA	ENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALI	CALIFICACIÓN
indican que al menos 75% de los bebés a REVISIÓN DOCLIMENTADA	MENTABLE	SI: Existe registro	2	NO NA
Existe registro termino dados amamantado exclusivamente el nacimiento ha	de que al menos 75% de los bebés a de alta en el último año ha sido exclusivamente (o alimentado con leche materna extraida) desde asta el alta.		+	
los no reciben ningún liferente a la leche		S. Evieto neces		
razones decisión	Existe registro en las historias dínicas de bebés que hubo razones médicas aceptables o decisión totalmente informada y comprehente.	NO: No se encuentra prescripción médica.  NA: Establecimiento de salud no cuenta con servicios materno-infantiles.	b	-
El establecimiento de salud cumple con no exhibir o distribuir materiales information	y compressed para prescribir		+	
OBSERVACION Se observa que se exhibe ni informativos o d leche materna, prácticas inaprop	en los establecimientos de salud no distribuye equipos, materiales e publicidad de sucedáneos de la alimentación a horario y otras ladas a las madres y familianse.	SI: El establecimiento de salud no exhibe información de sucedáneos y otras prácticas NO: El establecimiento de salud si exhibe información de sucedáneos y otras prácticas inapropiadas a las madres y familiares.		
ENTREVISTA (E.	in a second seco		_	
informó sobre alternativas de alimentación en entrevistadas refieren su caso.	nos de casos especiales que el personal médico les dio	SI: madres entrevistadas refleren haber sido informadas por el personal médico.  NO: La madres refleren no haber sido informadas.	-	-
-	-	NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con servicio materno-infamili		+
materiales necesarios para realizar con espacios que le el demostraciones de cómo preparar la fórmula amamantan puedan y otres opciones de alimentación lejos de las directa o indirectament	Se confirma que el establecimiento de salud cuenta N con espacios que impiden que las madres que N amamantan puedan participar de demostraciones si directa o indirectamente de preparación de fórmulas.	SI: Existe ambiente. NO: No existe ambiente, NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con servicio materno-infantil.	+	



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

CRITERIO 1 - PASO 7: ALOJAMIEN IO	AMIENTO CONSONTO DONSALE		CALIFICACIÓN	NO
SELMENOGRACIO	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACION	S NO IS	A N
COMPONENTES		Si Existe alclamiento conjunto que empieza		
7.1 La madre y el bebé se quedan juntos y/o empiezan el alojamiento conjunto inmediatamente después del nacimiento.	OBSERVACION Existe alojamiento conjunto que empleza l inmediatamente después del nacimiento hasta el alta.	innediatamente después del nacimiento hasta el alta. alta. No existe alojamiento conjunto. NA: El establecimiento de salud no cuenta con contra con sala de alojamiento conjunto.		
		Si- Sa observa bebé junto a la madre y ella refiere		
7.2 Las madres que han tenido cesárea u otros procedimientos con anestesia general se quedan junto a sus bebés y/o empiezan el alojamiento conjunto tan pronto son capaces de responder a las necesidades de sus	Las madres que han tenido cesárea u otros procedimientos con anestesia general se quedan junto a sus bebés y/o empiezan el procedimiento conjunto tan pronto son capaces de responder a las necesidades de sus bebés.			7
	STORY OF THE VENTREVISTA	_		
7.3 Las madres y los recién nacidos se quedan REVISION De juntos (alojamiento conjunto o co-lecho 24 (B28-B29) horas al día) a menos que la separación sea Madres ent completamente justificada con evidencia y ser posible registrada en la historia clínica.	(B28-B29) Madres entrevistadas refleren que su bebé Madres entrevistadas refleren que su bebé permanece junto a ellas durante las 24 horas. De no ser posible el alojamiento conjunto la causa está registrada en la historia clínica.			

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

CIÒN	NA			
CALIFICACIÓN	ON			
CA	(S)	X	+	+
FUENTE DE VERIFICACIÓN		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).	Sf: Madres conocen los riesgos. NO: Madres no conocen los nesgos. 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 refleren que sus bebés no los usan.  NO: Se encuentran chupones de distracción en los servicios y las madres refleren 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 (alojamiento conjunto).
FUENTE DE VERIFICACIÓN		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	ENTREVISTA (A3-A6, B23-B24, C1-C2 y E4-E9) Madres entrevistadas conocen los rlesgos de administrar sucedáneos de la leche matema (incluye biberones, tetinas y chupones).	OBSERVACIÓN Y ENTREVISTA (B15 – B22) En los servicios maternos Infantiles los bebés no usan chupones de distracción. Las madres entrevistadas refieren que sus bebés no usan chupones de distracción.
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 atlende a los bebés sin usar chupones de distracción.



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

DIRECTIVA ADMINISTRAȚIVA PAR. RTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

	CALIFICACIÓN	NA					
П	SALIFIC	NO			+		
1 +	_	00	1 0	= ->		>	,
FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	SI: Madres			permite la ayuda de grupos de apoyo entrenados No: Establecimiento de salud no demuestra que se 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 refieren que si	da consejería en alimentación complementaria.  NO: Madres refieren que el personal de la salud no les da consejería en alimentación complementaria.  Si: El personal de la salud si está capacitado.	SI: Personal de la salud tiene registro de coordinar con los centros de promoción y de vigitancia NO: Personal de la salud no coordina.  NA: Establecimiento de salud no cuenta con grupos de apoyo implementados y en funcionamiento.
	ENTREVIET	_	The second secon	m w m c m c m m m m m m m m m m m m m m			OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA Hay registro en 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 infino y con las juntas vecinales comunales para la promoción y profección de la lactancia materna exitosa.
10 1Se ha construction	antes del alla disposición de las madres	informativo, educativo, aproniado y contra	sobre lactancia materna y donde conseguir 10.2De acuerdo al establecimiento de salud, se ha generado un sistema de seguimiento y apoyo a las madres cuira.	que incluye el control post natal, el matema, control de consejería de lactancia espacios comunes para dar de lactar, estrategia de madre acompañante, llamadas 10.3El establecimiento de salud permite que los grupos de apoyo entrenados por el personal.	materna y alimentación infantil.  10.4El establecimiento de salud fomenta la implementación y/o coordina con grupos de apoyo y otros espacios de apo	promuevan y protejan la lactancia materna exitosa y la alimentación infantii adecuada.  10.5El personal de la salud está capacitado en los procesos de implementación de grupos y apoyo apoyo de las sesiones de grupos de 10.5El personal.	centros de la salud coordina con los del cuidado Integral de la madre y el niño y promoción y, protección de la lactancia materna extrosa.

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

	CRITERIO Z: PUBLICIONO	CRITERIO 2: PUBLICIDAD Y ADMOISICIDAD MI SE DISTRIBUYEN MUESTRAS GRATUITAS DE SUCEDANEOS DE LA LECTION DE CALIFICA	SUCEDANEOS DE LA LECTIE III	CALI	CALIFICACIÓN	NO
	2.1 NO HAY PUBLICIDA	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	-io	ON.	NA N
		IN en los consultorios de atención prenatal	SI; No se encuentra publicidad ni muestras. NO; Si se encuentra publicidad y muestras. NA; Si no cuenta con el servicio.	$\times$		
0.0	Atencion Prenatal.	y equipo con publicado y moranos, tetinas y otros.	Si: No se encuentra publicidad ni muestras.	>		
2	Atención CRED.	ra en los consultorios de CRED algún ra en los consultorios de CRED algún	NO: Si se encuentra publicación. NA: Si no cuenta con el servicio.	~		
		formulas, biberones, tetinas y otros.	Si: No se encuentra publicidad ni muestras.			
cri	Consultorio de Pediatria.	Se encuentra en los consultorios de pediatria algún Se encuentra en los consultorios de publicidad y muestras de	NA: Si no cuenta con consultorios de pediatria.			
		formulas, biberones, tetinas y otros.	Si: No hay evidencies de la administración de	10		
4	Hospitalización Pediatría.	Se encuentra la administración de fórmulas a los recién nacidos y menores de dos años sin contar con prescripción médica.		m võ		~ \
			4	9 0		
us	Hospitalización Neonatología.	OBSERVACION Se encuentra la administración de fórmulas a los recién nacidos sin contar con prescripción médica.	and the second s	9.5		

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

		NOIS	NA	4
AS.		CALIFICACIÓN	ON.	
JADO		CALI	(O)	
V LECHE MATERNA, BIBERONES Y TADQUIERE SUCEDANEOS A PRECIOS REBA			UMBRAL DE CALIFICACIÓN	SI: No existen documentos de adquisición directa a precios rebajados en los servicios de farmacia, área de logística.  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 ADQUISICIONES DE SUCEDANEOS 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  SI: No existen documentos de adquisición directa a precios rebajados en los servicios de farmacia, área de área de logística.  NO: Existen documentos de adquisición directa en los servicios de farmacia, área de logística.  NO: Existen documentos de adquisición directa en los servicios de farmacia.  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.

2 2 NOV 2023

Manyo M. Marrico Calstna
Februario

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

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PAF RTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

COMPONENTES	2.2.2 Donaciones y otros	2.2.2 Donaciones y otros	SAJADO	so.
	FUENTE DE VERIFICACIÓN		CALIF	CALIFICACIÓN
a disposición de no acentar		UMBRAL DE CALIFICACIÓN	1	-
	(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.	Si: El personal de la salud y personal 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 servición de propagandistas en los servicios.	50 ×	NO N.A.
Se cumple con la disposición de no aceptar OBSERN que la madre y/o familiar ingresen fórmulas, Personal biberones, ni chupones.	VTARIA entrevistados ceptar que la pones.	Sablecimiento de salud no es visitado por sucedaneos, 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 prescrinción.	_	
n la disposición que el personal o impulse y difunda el uso de E	politica del	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.	+	
The same of the sa	de la salud y personal administrativo de la salud y personal administrativo dos cumplen con no impulsar el uso de y fortificadores entre sus compañeros y las escrito en la norma y/o política del aliento dicha restricción.	administrativo del establecimiento de salud y personal administrativo del establecimiento de salud cumple fortificadores en los niños y está por escrito en las NO: El personal de la salud y personal administrativo del establecimiento de salud impulsa y difunde las formulas y fortificadores entre	+	
2 2 No	000	compañeros y las madres		
SHAMEA			5	

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

	CRITERIO 3 - 3.1 EXISTENCIA DE LACTARIO	CTARIO	CALIFICACIÓN	CAC	NOI
		NOIS AS DE CALIERCACIÓN	-	9	V
	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALITICACION	ñ	S	2
COMPONENTES	TARIA	Si: El establecimiento de salud cuenta con un			
El establecimiento cuenta con lactario institucional funcional	o de			+	
		fertil.			
<ol> <li>El lactario tiene un área no menor de 10 m2 y cuenta con la privacidad necesaria para la extracción y almacenamiento de la leche.</li> </ol>	OBSERVACIÓN En la inspección el área cumple con la norma establecida.	SI: El establecimiento de según norma vigente. lactario de área establecida según no cuenta con 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 fértil.	+ mn		

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PAR. RTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA MIÑA Y EL NIÑO

ondiciones de higiene y solo almacena a el refrigerador en estado operativo y condiciones de higiene y solo almacena a enta con lavabo o se encuentra a una a patable.	AAI DE CAUTION DE LA	CALIF	CALIFICACION
Se encuentra el refrigerador en estado operativo y adecuadas condiciones de higiene y solo almacena leche extraída.  Cerca del área y se dispone de jabón líquido. El lactario cuenta con lavabo o se encuentra a una adistancia garantiza privacidad y sequiridad.	CHARLES OF CALIFICACION	_	
Cerca del área y se dispone de jabón líquido.  El factario cuenta con un lavabo dentro o OBSERVACIÓN  El factario garantiza privacidad y sequiridad  El factario garantiza privacidad y sequiridad  El factario garantiza privacidad y sequiridad  El factario garantiza privacidad y sequiridad	SI: El lactario cuenta con refrigendas	ō	NO N.A.
cerca del área y se dispone de jabón liquido. El factario cuenta con lavabo o se encuentra a una distancia aceptable.	en adecuadas condiciones de higiene.  NO: El lactario no cuenta con refrigerador operativo ni en adecuadas condiciones de higiene.  NA: Cuando el establecimiento de contractore.	-	
El factario garantiza privacidad y sequiridad	con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad fértil.	+	
El lactario garantiza privacidad y seguridad	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 NA: Cuando, el acceptable, ni dispone de NA: Cuando, el acceptable, ni dispone de	7	
LACTARIO INSTITUCIONALI	con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad fertil.		
	privado.  NO: La usuaria del lactario no lo percibe como seguro y seguro y privado.		
d a szar al ser entrevistada manifiesta que da seguridad y privacidad.	con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad	_	
El lactario se encuentra limpio, suficientemento iluminado 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 sentirse cómodas. Y las usuarias manifiestan NO: El lactario no garantiza la comodidad y las usuarias no se sienten cómodas.		
NA; Cuando el esta con menos de 20 mi fertil.	NA: Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad		

 $\tau = f_{i,n}$ 

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

	2 - 2.5		CALILIAN	200
	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	No	.io	NO N.A.
COMPONENTES	FUENTE DE VENTIONE	of the leading on another in lugar accesible.		
El lactario está ubicado en un lugar accesible OBSERVACIÓN para las usuarias.	OBSERVACIÓN  Lactario ubicado en primer o segundo piso, salvo que accesible.  Rocasible.  NA: Cuando el establecimiento de salud cuenta en edad	No: El lactario no se encuentra en un lugar accesible.  NA: Cuando el establecimiento de salud cuenta	+	
		con menos de 20 mujeres trabajanoras en com- fectil.		

The state of the s

OS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO
- 0
DIRECTIVA AUMINISTRATIVA NO. 201 - MINSAIDGSP. V.O. LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AM
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA

PECHAEN	2		2	Ü	ALIFICAC	IÓN LO	CALIFICACIÓN LOGRADA: SÍ, NO, N.A.	f, NO, N.	Ą			1 100	TOTAL	2	Resultado Final. (Sin contar
UC2OINE	,					Entre	Entrevista Nº					5			"N.A.") (%)
		1	2	m	4	5	9	7	80	o,	10	S	NO	N.A.	
Entrevista a madres de	Resumen D1-D2	ري -	5	51	15	5						5	0	1	100
niños lactantes menores de 6 meses y hasta 24	Resumen D3-D5	20	S	15	51	5						10)	0	1	100
теѕеѕ	Resumen DS-D7	15	2	15	5	v v						in	0		100
stas a n	Resumen E1-E3														
especiales	Resumen E4-E9														
	Resumen P1-P3	S	150	No	S	600						N	(1)	1	46
	Resumen P4-P7	51	5	15	15	5						S	0		100
	Resumen P8-P12	5	-5	13	15	3						h	0		100
Entrevista a personal de la safud	Resumen P13-P17	ឆ	5	SI	No	S						60	N		09
	Resumen P18-P20	5	51	No	No	NO						N	8		40
	Resumen P21	5	5)	S	Si	5						N	0		100
Darly Re History	Resumen P22-P24	S	5	15	2	5						ro	0		100
Entrevista a personal administrativo	Resumen Pa.1-Pa.3	53	15	5	5	51						TU.	0		106

administrati

Mauro M. Larrio Calsina

2 2 NOV 2023

47

ANEXO 78: MATRIZ DE CONSOLIDACIÓN DE ENTREVISTAS

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

		AII	EXO /	3: MAI	RIZ DE	ANEXO 78: MATRIZ DE CONSOLIDACION DE ENTREVISTAS	LIDACI	ON DE	ENTRE	VISTAS	10				
RESUMEN	N			J	ALIFICAC	CALIFICACIÓN LOGRADA: SÍ, NO, N.A.	RADA:	SÍ, NO, A	I.A.			č	TOTAL	4	Resultado Final.
	ī					Entrev	Entrevista Nº					3	CALIFICACION	2	"N.A.") (%)
		17	2		4	ı,	9	7	8	01	10	S	ON	N.A.	
Entrevista a	Resumen A1-A2	S	51	ত	51	5,						47			100
Gestantes	Resumen A3-A6	v.	5	No	50	150						2	-		80
	Resumen 81-83	No	NO	No	No	3						_	. 7		20
	Resumen 84-85	N/A	N/N	10/D	N/A	N/A								6	,
	Resumen B6-B8	No	No	Rd	No.	200						0	G		00
Entrevistas a	Resumen 89-811	15	ū	S	5.	15						(1)	0		100
puérperas	Resumen 812-814	15	S	202	50	15						m	2		60
	Resumen 815-822	S	25	No.	SS	in						N	m		5
	Resumen 823-824	S	So	S	-6	51						7	_		80
	Resumen 825-827	2	S	No	3	No.						2	J		CZ
	Resumen B28-B29	5	2	15	5	5						6	0		100
8	Resumen 830-832	S	25	S	Si	51						457	0	-	100
	Resumen C1-C2	25	5	Š	51	15						10	0	$\vdash$	100
niños lactantes menores	Resumen C3-C4	15	2	S	5	-						10	C	-	100
535300	Resumen CS-C6	15	15	13	15	15						10	0		100

# 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

ESTABLECIMIENT	DISA/IGSS	Puno					
Siendo el día	Q Ja St	JOSE DOMINIGO	CHOOLIE	Vanne	0		
evaluación externa	8 de noviembre - 2	2023 , se le	vanta el ac	ta con t	7		
- condition externa	para la certificación como e	establecimiento de salu	d amigo de l	a madeo la	s res	ultado	s de la
			- mileo de i	a maure, is	nina		
CRITERIO	2					N° cri	terios
	CC	OMPONENTES		N°			ados
				criterio	s		
	Paso 1: Existencia de un	na Politica			S	NO	N.A.
	Paso 1: Existencia de un Protección de la lactano	ria Politica escrita de Pi	romoción y	4.0			
	Paso 2: Capacitación de	cia		10	10	10	~
	Paso 2: Capacitación de	el personal de la salud	40 mm	7	IJ	3	
	Paso3: Entrega de infor	mación a gestantes		6	1		
	r aso 4. Kealización del d	Contacto niel a piel		9	10	0	-
carer	raso 5: Mostrar a las ma	adres cómo n	r v cómo	9	3	4	2
C1:	The succession of	ún si ellas deben senar	arse do sue	_			
10 PASOS PARA UNA	4.000			7	5	1	1 1
LACTANCIA	Paso 6: No dar a los reci-	én nacidos alimentos e	Marital		-	1.0	1
MATERNA EXITOSA	The second recipe in all the	rna		5	100	-	
	Paso 7: Alojamiento con	iunto durante le	P. Committee		12	2	11
	and a secumento de 29100		cia en el	3	0	10	
	Paso 8: Lactancia materna a demanda			- 4.5	2	0	1
	Paso 9: No dar chuponos	Paso 9: No dar chupones ni hiberones a sociée			3	0	0
	Paso 10: Fl establacies	in biberones a recién i	nacidos	3	3	0	0
	Paso 10: El establecimien Apoyo	ito tiene contacto con	Grupos de				C)
	Αρογο			6	5	1	0
			Sul	total C1:	112		
C2:	I. No hay publicidad ni se	distribuye muestras or	atuitae I	total CI.	43	11	5
	de sucedáneos de leche n	naterna	aturtas				567
PUBLICIDAD Y	II Floration			8	5	0	3
ADQUISICIONES DE	II. El establecimiento de	Adquisición dire	cta	1	0	400	
UCEDÁNEOS DE LA	salud no recibe	Donaciones		1	0	0	1
LECHE MATERNA,	donaciones ni adquiere						
Company of the Compan	sucedáneos a precios		- 1	3	3 1	0	
LIIONES I TETTIVAS	rebajados				0 1	0 1	-
					-	-	
C3:	I. Existencia del lactario		Sub	total C2:	81	0 1	4
APLEMENTACION	Il Caracteristicas della			2	1	1	-
DEL LACTARIO	II. Características del lactar	no segun normatividad		5	-	0	
1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-					5	C	-
C	C=			total C3:	6	1	+-
RESULTADO (	[N° SI] × (100) × (0.75) (N° SI) × (100) (0.75)			Carl Million War and Carl			
		N*SI+N*NO)	(N°SI+N°NO)	x (100) x (0.1)		0/	
	03.3%				10		
CLUSION:			TOTAL	(C1+C2+C	3):		ENG. L
(	1=59.7% CZ:	-15% (2-	81.1	Cognision			opio sut su
OMENDACIONES:			C. O. Z.	75,56590			
	TOTAL - CO	n n	0.0		22	HÇV.	2023
	TOTAL = 59.7 + 15	+8.6 = 83.	3%			1 1	
IAS:		1. mar. 1. mar		THE	2	lux	1
				Max	11	Lateria	Quelos
11/1/2		Λ		1	4/4	BINGTA	PUL
rde Tico Torres	(A)	110	/	1.11	67/2	198	Res
Charles St. Manager of the Control o	- Wall	1111	6	Sell	e [	49	THE PARTY
rde Tico Torres DICO EIRUJAND DMP: \$3352	*******		The second of the second				
CMP: 83352	A Mounta Cal	Chill	1. 1	Distribut Calsily	6	Me Jour	C EN
PMP: 83352	A Meruvia Salazan OBSTETRA	Janeth Luisa Quispe Busti ENFERMERA	B20	Dunibe Calsay supplement self-4023	3	the John	C 500

### INFORME DE EVALUACIÓN INTERNA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, EL NIÑO Y LA NIÑA 2023 — MR. J.D.CHOQUEHUANCA

#### VIII. CONCLUSIONES

El resultado final del proceso de evaluación interna 2023 es: 83.3 % (APROBADO)

#### IX. RECOMENDACIÓN

- Incorporar y aplicar los documentos normativos en los procesos de implementación de lactario institucional
- Trabajar más en la inducción y capacitación al personal de salud nuevo.
- Incluir en el POI /POA capacitación en alimentación y lactancia materna al personal de salud.
- Implementación de registros de usuarios y documento de consentimiento informado en lactancia materna exclusiva.
- Mejorar en el proceso de atención hacia la población beneficiaria.
- Implementar el flujograma de atención del recién nacido para una adecuada lactancia materna.
- Realizar sesiones educativas demostrativas para fortalecer la correcta y adecuada LACTANCIA MATERNA en madres beneficiarias del establecimiento de salud y creación de grupos de apoyo en lactancia materna.

#### X. FIRMAS:

TICO TOTTES ICIRUJANO 63352

Janeth Luisa Quispe Bastinza ENFERMERA Flor A. Alexuna Salara OBSTETRA COR. 25772

WITHE Doelas Colsoys
HUTHICIONISTA
G.N.P. 4923

Expense operation of colleges and a section to the residence of the section of th

2.2 NOV

Manco M. Lacico Calvina

# ANEXOS

# FOTOS









# ENCUESTAS

#### ANEXO 6A: ENTREVISTA A GESTANTE

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA 13-10-2023	
STABLECIMIENTO DE SALUD	1 D. CHOQUEHUANCA		
QUIPO EVALUADOR	FLOR MERUUIA SALA	202	
		I amb areast tioned: 34	155
dad de la gestante: 2	nanas de embarazo, agradezca y no	semanas de embarazo tiene?: 🛎 🗀 realice la entrevista]	
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	F270	dar a luz?
Cuántas atenciones prenatale Consultas.	es tuvo usted en un establecimo	na voolise la entrevistal	
¿El personal de la durante el trabajo	de parto, el parto y para apoyar	a la lactancia materna?	
The state of the s	qué seria de ayuda la presencia d	e un acompañante?	No
Recumen (A1-A2): Se reporta qu	e el personal cijo que pueden tener	acompañante. Los acompañantes brindan	No No
apoyo fisico y emocional.			
apoyo imico j		to disidualmente o en grupo	) acerca de
A3 Durante estas consulta cómo alimentar a su b	as ¿habló el personal de la salud ebé? ⊠Sí □ No	con usted (individualmente o en grupo mportante el contacto piel a piel inmed	distament
después del parto? Pu  ☐ Mantiene al bebé cali ☐ Calma a la madre/bel ☐ Ayuda y fortalece el v ☐ Buen inicio para la la ☐ Estimula la lactancia	ntos claves (2 necesarios) tente. bé. vínculo madre-bebé. ctancia materna. materna a demanda.		
A5  ¿El personal de la salu le sea posible, tener u El bebé aprende a re Me permite alimenta Puedo aprender pau	ud le ha informado por que es in in alojamiento conjunto las 24 ho conocerme. arlo cuando él quiera. tas para su alimentación.	proportante tener cerca a su bebé todo el oras del día? <i>Punto clave (1 necesario)</i>	
A6  ¿El personal de la sal a su bebé en sus prin No debería dar fórm Las fórmulas dismin Las fórmulas increm Las fórmulas reduce Las fórmulas aumer	ud le ha informado sobre dar ago neros meses si está amantando y nulas en los primeros 6 meses si esto uyen el deseo del bebé para amama entan el riesgo de infección. en el efecto protector de la lactancia utan el riesgo de obesidad.	materna.	
- /AR ACI: la gostante	entrevistada puede recordar infor- tres preguntas adecuadamente).	mación básica presentada o discutida con el	No

2 2 NOV 2023

Manage of Labrico Cultura

MECHANIST STORES

10

#### ANEXO 6A: ENTREVISTA A GESTANTE

GERES	A/DIRESA/DISA/IGSS	DUNG	FECHA 10-11-2023	
ESTÁB	LECIMIENTO DE SALUD	1. D. CHOQUEHUANCA		
EQUIP	O EVALUADOR	FLOR MERUUIA SA	LAZAR	
				55
Isi la r	ie la gestante: 20 a	anas de embarazo, agradezca y no	semanas de embarazo tiene?: _ 3니 < realice la entrevista]	33
-	Company of the Compan	consideration districts of omha	ra70	dar a baz
¿Cuán	tas atenciones prenatale consultas.	s tuvo usted en un establecime	no realice la entrevista]	
A1	durante el trabajo o	salud le ha informado que pue de parto, el parto y para apoyar	a la lactancia materna?	A
A2	111 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	ué sería de ayuda la presencia d	e un acompañante?	No ⊠si
Resun	nen (A1-A2): Se reporta que	el personal dijo que pueden tener	acompañante. Los acompañantes brindan	□ No
apoyo	físico y emocional.			
A4	cómo alimentar a su be ¿El personal de la salu después del parto? Pur Mantiene al bebé calie Calma a la madre/beb Ayuda y fortalece el vi Buen inicio para la lac Estimula la lactancia n Regula la frecuencia c	bé? Si No d le ha informado por qué es i ntos claves (2 necesarios) ente. é. inculo madre-bebé. tancia materna. naterna a demanda. ardiaca y la respiración.	con usted (individualmente o en grupo)  mportante el contacto piel a piel inmed  portante tener cerca a su bebé todo el 1	diatamente
A5	le sea posible, tener un  El bebé aprende a rec  Me permite alimental  Puedo aprender paut	n alojamiento conjunto las 24 no onocerme. rlo cuando él quiera. as para su alimentación.	ras del dia: Punto ciare ja materia	
A6	¿El personal de la salu a su bebé en sus primo No debería dar fórmo Las fórmulas disminu Las fórmulas increme Las fórmulas reducer Las fórmulas aument	d le ha informado sobre dar aguaros meses si está amantando y plas en los primeros 6 meses si esto yen el deseo del bebé para amama entan el riesgo de infección. a el efecto protector de la lactancia an el riesgo de obesidad.	materna.	
Resu	man (A3-A6): La gestante	entrevistada puede recordar informates tres preguntas adecuadamente).	nación básica presentada o discutida con el	No

Edipado Tico Torres Metroo circusano Care: 63352

2 2 KOV 2023

Maisro J. L. Letco Calerna

#### ANEXO 6A: ENTREVISTA A GESTANTE

SERES	A/DIRESA/DISA/IGSS	Римо	FECHA 03 - 11 - Z02	3		
		J. D. CHOQUEHUAN	SA			
ESTAB	LECIMIENTO DE SALUD					
EQUIP	O EVALUADOR	FLOR MERUVIA	SALAZAR			
		10.4	ntas semanas de embarazo tiene?:	36	55	
Edad d	le la gestante: 38 ai	nanas de embarazo, agradezca	v no realice la entrevista]			
[Si la r	nujer tiene menos de 28 sem	nanas ae emparazo, agracezoa	mharazo			
A. Pre	guntas acerca de sus e	experiencias durante el e	cimiento de salud para su atención	antes de	dar a luz?	
Subsect.	The same of the sa				- 2	
rector	consultas.	ista dos o menos veces agrades	ca y no realice la entrevista]			
Sitai	Litter-wood do la	calud le ha informado que	Duede fellet dit acompanie	dre u otr	a persona) Si	
A1	durante el trabajo	de parto, el parto y para ap	oyar a la lactancia materna?		N 21	
	□ No			K Si	No	
A2	¿Le dijeron el por q	ué sería de ayuda la presen			₩ Si	
Resun	nen (A1-A2): Se reporta que	e el personal dijo que pueden	tener acompañante. Los acompañante		No	
apoyo	físico y emocional.					
-		it till alleggered de la s	alud con usted (individualmente o	en grupo	) acerca de	
A3						
~	cómo alimentar a su be	eber Mai Mino	es importante el contacto piel a p	piel inme	diatamente	
Α4	después del parto? Pui  Mantiene al bebé cali  Calma a la madre/beb	ntos claves (2 necesarios) ente. oé. ínculo madre-bebé.	8			
	Buen inicio para la lac	tancia materna.				
	Estimula la lactancia n					
		I to be informed not fille	es importante tener cerca a su beb	é todo el	tiempo qui	
	le sea posible, tener u	n alojamiento conjunto las i	24 horas del día? Punto clave (1 nec	cesario)		
	FI bebé aprende a rec	conocerme.				
A5	Me permite alimenta	rlo cuando él quiera.				
	Puedo aprender paut	tas para su alimentación.				
	Puedo aprender cóm	o manejar y acomodar al bebé	r agüitas, juguitos, mates, fórmulas	u otros s	uplemento	
	¿El personal de la salu	id le ha informado sobre da	do y por qué? Puntos claves (2 nec	esarios)		
	¿El personal de la salud le na informado sobre dal agartas, para la su bebé en sus primeros meses si está amantando y por qué? Puntos claves (2 necesarios) a su bebé en sus primeros meses si está amantando.  No debería dar fórmulas en los primeros 6 meses si estoy amamantando.					
	No deberia dar formi	ulas en los primeros o meses si	namantar y disminuye la producción de	leche.		
A6	Las formulas disminu	entan el riesgo de infección.	Printed to the * Annual Court of the Court o			
Charge Co.	Las formulas increme	n el efecto protector de la lacta	ancia materna.			
		near at marga do phospidad				
		this are seen morning to the	rón inadecuado de succión al mamar.		Tipole:	
	Si se usan biberaries	t de secondor i	nformación básica presentada o discut	ilda con el	⊠Si	
F7	mon (A3-A6): la pestante	entrevistada puede recordar i tres preguntas adecuadament	III O I III de la		No	

2 2 NOV 2023

Mutero M Let rich Coletin

A COSTANDA LA TANA

#### ANEXO 6A: ENTREVISTA A GESTANTE

	A/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA 31-10-2023	
0.00000040000				
STAB	LECIMIENTO DE SALUD	1.D. CHOQUEHUANCA		
QUIP	O EVALUADOR	FLOR MERUUIA	ALAZAR	
		10.4040	s semanas de embarazo tiene?:	5
Edad d	le la gestante: 22 3	nanas de embarazo, agradezca y no	realice la entrevista)	
Si la n	nujer tiene menos de 28 sen	nanas de emourato, agradeses y m	ara70	
A. Pre	guntas acerca de sus o	experiencias durante el emb	ento de salud para su atención antes de	dar a luz?
-	consultas.	. I amount agradages 1	no realice la entrevistal	- /
Si la n	It'l agreement do la	calud le ha informado que put	de teller un acompanante (p	a persona
A1	durante el trabajo	de parto, el parto y para apoya	r a la lactancia materna?	⊠s
	No	ué sería de ayuda la presencia	de un acompañante?	No
A2	on (A1-A2): Se reporta que	e el personal dijo que pueden tene	er acompañante. Los acompañantes brindan	Si
anovo	físico y emocional.			INO
opoje			d con usted (individualmente o en grupo	l acerca d
Α4	después del parto? Pui Mantiene al bebé cali Calma a la madre/beb Ayuda y fortalece el v Buen inicio para la lac Estimula la lactancia r Regula la frecuencia d	nd le ha informado por que es ntos claves (2 necesarios) ente. pé. únculo madre-bebé. ctancia materna.	importante el contacto piel a piel inme	
A5	le sea posible, tener u ☐ El bebé aprende a rec ☑ Me permite alimenta	cardiaca y la respiración. d le ha informado por qué es il n alojamiento conjunto las 24 h conocerme.	mportante tener cerca a su bebé todo el oras del día? <i>Punto clave (1 necesario)</i>	tiempo qu

2 2 NOV 2023

Materia M (Larring Collains)

#### ANEXO 6A: ENTREVISTA A GESTANTE

GERES	A/DIRESA/DISA/IGSS	Бпио	FECHA 10 - 11 -2023
ESTÁB	BLECIMIENTO DE SALUD	ASHAUHBUDOHD. C. L	
EQUIP	O EVALUADOR	FLOR MERUVIA S	SALAZAR
Edad o	de la gestante: 255 mujer tiene menos de 28 sem	inos ¿Cuánta anas de embarazo, agradezca y n	as semanas de embarazo tiene?: <u>37</u> no realice la entrevista]
A Dre	oguntas acerca de sus e	experiencias durante el emi	parazo
¿Cuán	itas atenciones prenatale consultas.	s tuvo usted en un establecim	v no realice la entrevista]
A1	¿El personal de la s durante el trabajo o ☐ No	salud le ha informado que pu de parto, el parto y para apoy	ede tener un acompanante (padre u otra persona) ar a la lactancia materna?
A2	¿Le dijeron el por q	ué sería de ayuda la presencia	de un acompañante? ⊠Sí No
Resum	nen (A1-A2): Se reporta que físico y emocional.	el personal dijo que pueden ten	er acompañante. Los acompañantes brindan Sí No
A3	cómo alimentar a su be	bé? NO No	d con usted (individualmente o en grupo) acerca de
Α4	después del parto? Pun  Mantiene al bebé calie Calma a la madre/bebe Ayuda y fortalece el vii Buen inicio para la lact Estimula la lactancia m	ntos claves (2 necesarios)  nte.  é. nculo madre-bebé. nancia materna. naterna a demanda.	importante el contacto piel a piel inmediatamento
A5	le sea posible, tener un  El bebé aprende a reco  Me permite alimentar  Puedo aprender pauta	a alojamiento conjunto las 24 l onocerme. lo cuando él quiera. as para su alimentación.	mportante tener cerca a su bebé todo el tiempo qu noras del día? <i>Punto clave (1 necesario)</i>
A6	¿El personal de la saluc a su bebé en sus prime No debería dar fórmu Las fórmulas disminuy Las fórmulas incremer Las fórmulas reducen	d le ha informado sobre dar ag cros meses si está amantando las en los primeros 6 meses si est cen el deseo del bebé para amam ntan el riesgo de infección. el efecto protector de la lactancian el riesgo de obesidad.	antar y disminuye ia producción de leche.

2 2 KC/ 2873

Nation My Laborito Calabina

Matern My Laborito Calabina

#### ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA

	RESA/DISA/IGSS WIENTO DE SALUD	PUNO		FECHA 15-10-23	
EQUIPO EV		JOSE D. OHDOUGHUD	UCD	10.10.73	
LQOIFO EV	ALUADOR	Obt Caria II	DEROS	Pump	
Edad: 20	5 (			10110	
		Tipo de P	arto: No	rumci	
B. Pregunt	as acerca del naci	miento y del periodo o	el narto v		
¿Cuando na	ció su bebé? Fecha	1-11-23 Hora aproxima	da: Coson	puerperio Peso al nacer: 3 .00 [A	
¿Qué tino de	nare no ha dado a luz j	oor lo menos 6 horas antes,	agradecer y	Peso al nacer: 3 Go [A no continuar con la entrevis	lverigüe la fecha y
Normal (v	raginal) (1 Cosáro	a da		con la entrevis	taj
	Si el parto es vocin	a sin anestesia general.	Cesárea	con anestesia general.	
6	entregaron a su bebe	por primers yes?	general] ¿	con anestesia general. Cuánto tiempo después	del nacimiento
31	_inmediatamente.				
1.1	Dentro de la primera	media hora.		Dentro de los primero	os 5 minutos.
18	g Otros: (¿Cuánto tien ] No lo recuerda.	npo después del nacimiento	)?)	Dentro de la primera	hora.
	Tivo io recuelda.		_		
Si	tomó más de 5 mir	outos para que vota de	ranscurrido e	entre el parto y la entrevista	).
la	razón?: [Si hubo den	nora, verifique la varia	iera a su be	bé después del nacimien	to, ¿Sabe cuál fo
87   63	Si tomó más de 5 minutos para que usted tuviera a su bebé después del nacimiento, ¿Sabe cuál fue es necesario]  Mi bebé passité de se después de la caración medicamente justificada. Controle con el personal más tarde, s				
The second secon	LIAM DEDE HECEZILO SON	da/obronum-i/			
i A	lgo más?:	mi bebé o no tenía la energ	ía. 🗌 No n	ne entregaron a mí bebé, no	
( )	Umo sostiivo a en la	ahá la mit			
eachinell (DT-P	31: El Dobo file anti-	and the second s	En cont	tacto piel a piel. Envi	elto o con ropa.
ontacto piel a p	piel. En caso contrario	ado inmediatamente o en el retraso está justificado n	< 5 minutos	despues de dar a luz y hub	o Si No
Si	fue cesárea con ane	stesia general, ¿Cuánto	iemno dos	oués de estar receptiva y	☐ No aplica
4 qu	e le entregaran al be	bé?	rempo desp	oues de estar receptiva y	alerta tardó para
CFI	Je menos de 10 mini	utos? Ct Clau con		or grique, si es necesario en la	historia clinical
en	onoce la razón por la	a que su bebé no le fue	entregado i	s "No" continúe con la sigui inmediatamente después	ente pregunta]
5 end	es "Si" determinar .	Sí (con justificac	ión médica)	. No	de que usted se
per:	sonal de la salud más	to que y si el retraso fue	por una ras	con medicamente inetificado	verifique con al
				que la madre se encontrara	s resignate con et
eptiva y alerta	o el retraso en el con	tacto fue justificado médica	amente	que la madre se encontrara	₩Sí □No
6119	oo contacto piel a r	Hel entre en bebi		mpo? Si No	Trans CINO
Esa		carriero sobre la madrej	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	ho. 1931 1140	
piel		¿Cuánto tiempo es	stuvo su	bebé en el cont	acto piol -
		_hora(s)		2010	acto piel a
¿La	razón para termina	este periode de	'No", contim	ue con la siguiente preguntaj	7
justi	ficación médica?:	The second	CLU UM DIM	a niel antes de l	
Si la	respuesta es "No" o	locariba.	e bersona	i de la salua si fuese nece	sario). No
nmen (86-88):	La madre estuvo en -				
separado de la	madre o el contacto t	erminó por una razón méd	icamente ins	is sin separación, o el bebé	□Sí □No
Telle	madre mana	nos de interés del bebé p	ara amama	intar? Si Dina	de la salud la
	muue menciono mia	the first and the same of the		TAKE I SHEET IND	Later to the second second
mayer	se hacia su necho con	et personat de la salud oj a mamar cuando estuviese	reció ayudar	intar Si No ria colocando al bebé de me	ado mo

2 2 NOV, 2023 11

	Chinese ours absolute to the
	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé desde que nació?
	Jerhe materna
	Acura List Line
	Agua azucarada o con sabor
10	Fórmula
	Formula
	Leche fresca eniatada, en poivo o nesse illinois
	¿Algo más?
	[Si recibió solo leche materna, son aceptadies también ese caso marque "Si"] suplementos minerales o medicinas con prescripción médica, en ese caso marque "Si"]
	suplementos minerales o medicinas con prescripción medica
recent to	Si está amamantando pero también recibe otros líquidos o alimentos, ¿Fue por una razón médica
311	
Pesumen	aceptable? Si (verificar esta información con el personal
nádicame	
Hedicarro	Si la entrevistada no amamanta, ¿Planea amamantar a su bebé después?
	[Si es "Si"]: ¿Cuándo planea comenzar?
B12	The state of the s
1.50	[Si él bebé ha recibido algo de teche materna o la siguiente pregunta] LIM NLM contrario marque "NLM". Si la respuesta es "LM" continúe con la siguiente pregunta] LIM NLM contrario marque "NLM". Si la respuesta es "LM" continúe con la siguiente pregunta]
	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud, le ofreció ayuda con la lactancia desde est
	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la saldd, le dicela de
B13	primera vez?:
-0.00	
	[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	Si el tiempo fue menos de 30 minutos, pregunte: ¿Volvió a recibir ayuda para amamantar dentro d
	[/ D] [ ] NO
	las primeras 6 horas de nacido? SI NO
Resumen	las primeras 6 noras de nacido:  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  No Aplica
	las primeras 6 noras de nacido:  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  No Aplica
del nacim	las primeras 6 noras de nacido: Sí No Aplica   Sí No Aplica   Sí No Aplica   No Aplica   Sí No
	las primeras 6 noras de nacido: Sí No Aplica   Sí No Aplica   Sí No Aplica   Sí está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y
del nacim	las primeras 6 noras de nacido:  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  No Aplica iento.  Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?  Si No
del nacim	las primeras 6 noras de nacido:  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  No Aplica iento.  Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?  Si ostá amamantando, ¿Puede mostrarrae y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?  Si está amamantando, ¿Puede mostrarrae y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?
del nacim	las primeras 6 noras de nacido:  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (No Aplica in No Aplica in No Aplica in No Aplica in Si está amamantando, ¿Puede mostrarrae y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?  (Si No Si está amamantando, ¿Puede mostrarrae 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 incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud.
del nacim	las primeras 6 noras de nacido:  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (No Aplica in No Aplica in No Aplica in No Aplica in Si está amamantando, ¿Puede mostrarrae y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?  (Si No Si está amamantando, ¿Puede mostrarrae 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 incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud.
del nacim B15	las primeras 6 noras de nacido:  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (S1
del nacim	las primeras 6 noras de nacido:  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (No Aplica iento.  Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?  Si está amamantando, ¿Puede mostrarrae 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 madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]  Puntos claves (necesario 3)
del nacim B15	las primeras 6 noras de nacido:  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (No Aplica  (No Aplica  (No Si está amamantando, ¿Puede mostrarnae 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 madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no 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.
del nacim B15	las primeras 6 noras de nacido:  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  (No Aplica  (No Aplica  (No Si está amamantando, ¿Puede mostrarnae 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 madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no 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.
del nacim B15	las primeras 6 noras de nacido:
del nacim B15	las primeras 6 noras de nacido:
del nacim B15	las primeras 6 noras de nacido:
del nacim B15	las primeras 6 noras de nacido:
del nacim B15	las primeras 6 noras de nactuo?
del nacim B15	las primeras 6 noras de nacido?   Sí   Di   No Aplica   Sí   No Aplica   No Aplica   Si   Si   Si   Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?   Si   No   No   Si está amamantando, ¿Puede mostrarnee y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?   Si está amamantando, ¿Puede mostrarnee 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 sahud. Anime a   madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no 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.   Si   No   Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre una buena succión?   Puntos claves (necesarios 4) "Agarre"
del nacim B15	Si   Primeras o noras de nacido?   Si   No   No Aplica     Si   está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?   Si   No     Si está amamantando, ¿Puede mostrarrae y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?   Si está amamantando, ¿Puede mostrarrae 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 madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no 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.   Si   No   No   Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre una buena succión?   Puntos claves (necesarios 4) "Agarre"   La boca del bebé debería estar bien abierta.
del nacim B15	las primeras 6 noras de nacido?   Sí   No   No Aplica     Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?   Si No     Si está amamantando, ¿Puede mostrarree y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?     Si está amamantando, ¿Puede mostrarree 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. Ánime a madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no 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.   Sí No   No     Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre una buena succión?     Puntos claves (necesarios 4) "Agarre"   La boca del bebé debería estar bien abierta.   El labio inferior hacia fuera.
del nacim B15	las primeras 6 noras de nacido?   Sí   No   No Aplica     (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas   No Aplica     No Aplica   No Aplica     Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?   Sí   No     Si está amamantando, ¿Puede mostrarnee 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 madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no 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.   Sí   No     Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre una buena succión?     Puntos claves (necesarios 4) "Agarre"   La boca del bebé debería estar bien abierta.   El labio inferior hacia fuera.   El labio inferior hacia fu
B15 B16	las primeras 6 noras de nacidos
B15 B16	Bas primeras 6 horas de hactor:   B12-B14 : El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas   No Aplica lento.   No Aplica lento.   Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?   Si No   No
B15 B16	Bas primeras 6 horas de hactor?   Si   B12-B14 : El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas   Si   No Aplica lento.   Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?   Si   No
B15 B16	Bas primeras 6 horas de hactor?   Si   B12-B14]: El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas   No Aplica lento.   Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?   Si   No   No    Si está amamantando, ¿Puede mostrarne y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?   Si está amamantando, ¿Puede mostrarne 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 madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no 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   No   No   Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre 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.
B15 B16	Baz-B14 : El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas   Sf No Aplica lento.   Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?   Si No   No
B15 B16	B12-B14 : El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas   Sí No Aplica liento.   Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?   Si No Si está amamantando, ¿Puede mostrarne 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 sahud. Anime a madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no 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 No   No   Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre una buena succión?   Puntos claves (necesarios 4) "Agarre"   La boca del bebé debería estar blen 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.   Sí No   No
B15 B16	B12-B14 : El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas   Sí No Aplica liento.   Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?   Si No Si está amamantando, ¿Puede mostrarne 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 sahud. Anime a madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no 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 No   No   Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre una buena succión?   Puntos claves (necesarios 4) "Agarre"   La boca del bebé debería estar blen 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.   Sí No   No
B15 B16	Bas primeras o noras de hactiou   Si
B15 B16	Bas primeras o noras de hactiou   Si
B15 B16	Baz-B14 : El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas   Si No Aplica lento.   Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?   Si No forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?   Si No Si está amamantando, ¿Puede mostrarne 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 madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no 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.   Si No   Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre 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.   Si No   Si está amamantando, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le ofreciera ayuda para mostra cómo extraer su leche manualmente o que le haya dado información escrita y le haya dicho dór

2.2	Si está amamantando 15 1 h 1 1 l
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?  Si, no le han dado chupón No, si le han dado chupón
B21	amamantando, ¿Qué le dijeron sobre cómo reconocer cuando su bebé está interesado e 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 caño.
B22	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? 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 m (B15-B22): La entrevistada debe respondos a 6 especifico de minutos no es un buen consejo)
Resume	n (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 (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> Mecesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sostenible y segura (o Riesgos y beneficios de las distintas opciones.  ¿Algo más?:
Resumen	(B23-B24): La madre que no está amamanto d
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
825	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]
326	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?:
27	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?
esumen ( ar la alim	(B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparar y entación del bebé y pudo describir consejos adecuados que le fueron dados.
	LADER COURT OF THE PARTY OF THE

2 2 NOV 2023

Native M. Landers Co. Land.

Tomes A STATE OF CHILDAND

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

B28	[Es "Si" cuando el bebé estuvo siempre con la madre]  Si la respuesta es "No", preguntar: ¿Estuvo usted separada de su bebé después del proche (s)? ¿Cuándo?		¿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: No valuro Diporteda.  [Si la madre no sabe, pregunte al personal de la salud y/o revise la historia clinica]	e Otras	Causas
Resum	nen (B28-B29): El bebé estaba con su madre todo el tiempo desde su nacimiento o, si fue separado,	√Si	No
¿tue p	¿Le han dado información sobre dónde o cómo conseguir ayuda si tiene preguntas sobre la	a alime	ntación
B30	de su bebé cuando vuelva a su hogar?		
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?:	िंगीद	□No
B32	¿El personal de la salud explicó y utilizó material con palabras fáciles de comprender?	[7]Si	140
Resur	nen (B30-B32): La madre reporta que se le ha informado con palabras fáciles de comprender sobre e 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

GERES	A/DIRESA/DISA/IGSS	PUND	FECHA 18-10-23
ESTAB	LECIMIENTO DE SALUD	J.D. CHOQUEHU AND CO	
EQUIP	O EVALUADOR	Obt CARLA IbEROS	Puma
	17.7-		1
Edad:_	260-	Tipo de Parto: _	Normal
B. Pre	eguntas acerca del naci	miento y del periodo del par	rto y puerperio
¿Cuáno	do nació su bebé? Fecha	Hora aproximada:	Peso al nacer: [Averigüe la fecha y la
hora. Si	i la madre no ha dado a luz	por lo menos 6 horas antes, agrade	ecer y no continuar con la entrevista]
1.60	ipo de parto tuvo usted?		
KINOL			esárea con anestesia general.
	entregaron a su bel	nai o cesarea sin anestesia gene. Dé por primera vez?:	ral] ¿Cuánto tiempo después del nacimiento le
	Inmediatamente.	e poi primera vezr.	☐ Dentro de los primeros 5 minutos.
B1	Dentro de la prime	ra media hora.	Dentro de la primera hora.
ľ		mpo después del nacimiento?) <u>श</u> ीर	
	No lo recuerda.		
			urrido entre el parto y la entrevista).
	la razón?: (S) lucho a	inutos para que usted tuviera a	a su bebé después del nacimiento, ¿Sabe cuál fue
	es necesario]	emora, verijique la razon medicam	nente justificada. Controle con el personal más tarde, si
B2	Mi bebé necesitó a	yuda/observación.	
	Yo no quería tener	a mi bebé o no tenía la energía.	No me entregaron a mi bebé, no sé por qué.
	¿Algo más?:		All the second section of the contraction of the second second second second second second second second second
B3		bebé la primera vez?	En contacto piel a piel.
contacto	o niel a niel. En caso contra	regado inmediatamente o en < 5 r río el retraso está justificado médic	minutos después de dar a luz y hubo Sí No
COMME			po después de estar receptiva y alerta tardó para
B4	que le entregaran al	bebé?	[Verifique, si es necesario en la historia clinica]
1 22.5			puesta es "No" continúe con la siguiente pregunta]
	¿Conoce la razón po	or la que su bebé no le fue entr	regado inmediatamente después de que usted se
B5	encontrara alerta?	Sí (con justificación	médica). No
	[Si es "Si", determin	ar por qué y si el retraso fue por	r una razón medicamente justificada, verifique con el
Resume		nás tarde, si fuese necesario] ado antes de los 10 minutos desr	pués de que la madre se encontrara
		contacto fue justificado médicame	
B6		l a piel entre su bebé y usted en	
БО	[Es "Sí", si él bebé n	o está envuelto sobre la madre]	
	Esa primera ve	하다 - 시민일어지는 지어에게 - 이어나에게 이어나면서	vo su bébé en el contacto piel a
В7	piel?min./	hora(s)	
	¿Fueron 60 minutos	The state of the s	o", continue con la siguiente pregunta]
DO.			de piel a piel antes de los 60 minutos fue por
B8	justificación médica	o", describa: MI Trautana a	l personal de la salud si fuese necesario). No
Resume			nutos o más sin separación, o el bebé
		acto terminó por una razón médica	
			con usted, alguien del personal de la salud la
B9	motivó a observar lo	s signos de interés del bebé par	ra amamantar? Si No No
OF M.C.			ció ayudarla colocandó al bebé de modo que pudiese
	moverse nacia su pech	o para mamar cuando estuviese lis	to, marcar "St" J
			A 20 A 100 L 60 A 20 A

2.2 NOV 2023

11

	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé desde que nació?
	Leche materna
1	AguaSí No
1	Agua azucarada o con sabor Sí No
B10	Fórmula
1000	Leche fresca enlatada, en polvo o fresca Sí No
	¿Algo más?
	[Si recibió solo leche materna, son aceptables también leche humana extraída o de banco, y vitaminas,
	suplementos minerales o medicinas con prescripción médica, en ese caso marque "Si"]
	Si está amamantando pero también recibe otros líquidos o alimentos, ¿Fue por una razón médica
B11	aceptable? Sí (verificar esta información con el personal de la salud).
Resumen	(R9-R11): El bebé recibió solamente leche materna o si recibió algo más fue por una razón
médicame	ente justificada.
	Si la entrevistada no amamanta, ¿Planea amamantar a su bebé después?
242	[Si es "Si"]: ¿Cuándo planea comenzar? Lando lorge: [star
B12	[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" continue con la siguiente pregunta] I LM NLM-
	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud, le ofreció ayuda con la lactancia desde est.
B13	primera vez?:
CONTRACT OF STREET	[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?
	a) due remember
B14	Si el tiempo fue menos de 30 minutos, pregunte: ¿Volvió a recibir ayuda para amamantar dentro de
10 200	
Decumen	
del nacimi	(B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas
ger nacimi	The Paper
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?
	Si está amamantando, ¿Puede mostrarrae 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 bebê, si es necesario despuês, cuando su bebê estê hambriento. Si no es
200	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.
	El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido)
	Si ☑No
	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.
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.
	□ SI □ No
	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
B18	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? Si No ¿Le dieron en biberón leche materna extraída manualmente?
B20	Si esta amamantando, ¿A su bebé no le han dado chunones de entreta i
	IN IC Half dado chupon   INO Gile han dado chupón
D24	amamantar? Puntos clave (2 necesarios)  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 sápidos de les elementos de les elementos sápidos de les elementos securitarios de les elementos sápidos de les elementos securitarios de les elementos securitarios de les elementos sápidos de les elementos securitarios de les elementos de les ele
	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 acasa:
	Si está amamantando, ¿Qué consejo se le ha dado sobre cuán a menudo y por cuánto tiemp debería ser alimentado su bebé? <i>Puntos clave (2 necesarios)</i>
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 e les pastes en la
	Lesia respuesta como la de nue el hebé debaria con alta de la visita della visita d
	[Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó en (B15-B22): La entrevistada debe responder a ser alimentado no es un buen consejo]
Resume	en (B15-B22): La entrevistada debe responder a 6 preguntas correctamentos no es un ouen consejo/
	of the esta amamantado, (Hubo alguien del personal de la estata del estata de la estata del estata de la estata della estata de la estata de la estata della esta
B23	usted sobre las distintas opciones para alimentar a su bebé, ya sea ahora o antes de que su bebé
	[Si es "Si", continue con la siguiente pregunta, si es "No", óbviela]
	of the esta amamantado, ¿Puede decirme una o dor sorar que es la
	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 menciona la mayor parte de estos criterios).
	menciona la mayor parte de estos criterios).
	Riesgos y beneficios de las distintas opciones
2001100	¿Algo más?:
resumer	(B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió
liscutida	. Si Debe y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido Si No
25	Si no está amamantando, ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y dar la fórmula mientras estuvo el bebé aquí?   Sí No No (Si es "Si," continúe con la siguiente pregunta, si es "No", óbviela)
	Eque información y ayuda se le dió? Puntos clave /2 pecacarias
	Li como elegir una alimentación distinta a la leche materna
20	Como preparar una alimentación que sea disponible les les les estados de la composición della composic
26	Medidas para mantener la alimentación higiánica
	Beneficios de alimentar en una taza abierta en vez de un biberés
	Como sostener al bebé en buena posición cuando se le alimenta.
27	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 ralud descurán de la formula.
	- Personal de la salua, despuies de haberle montre de -i
ELIPOR	(B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparar y

2 2 NOV 2223

Mauro M. Landon Co. 12

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

		er   61	227
B28	[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?	parto?	
B29	¿Estuvo separada de su bebé por justificación médica?   Si No, explique por qui estuvo separada de su bebé y si fue más de una vez:  estuvo separada de su bebé y si fue más de una vez:  proporte el personal de la salud y/o revise la historia clínica]	e Otras	-
Resun	nen (B28-B29): El bebé estaba con su madre todo el tiempo desde su nacimiento o, si ne separado,	₽ Si	□ No
¿fue p	or una razón justificada?	a alime	ntación
B30	¿Le han dado información sobre dónde o cómo conseguir ayuda si tiene preguntas sobre l de su bebé cuando vuelva a su hogar?	a amme	in the second
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?:		
022	: El personal de la salud explicó y utilizó material con palabras faciles de comprender s	∠ Si	□ No
dónd	nen (B30-B32): La madre reporta que se le ha informado con palabras fáciles de comprender sobre e 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.	ØSi	□No
The Party			

#### ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA

EQUIPO EVALUADOR    CARLO   TORNOS   PUMA	GERES	SA/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA 08-11-2024	
Edad: 3 9 Tipo de Parto: Nemoc.  B. Preguntas acerca del nacimiento y del periodo del parto y puerperio  ¿Cuándo nació su bebé? Fecha 11-13. Hora aproximada: 2556. Peso al nacer: 300 [Averigüe la fecha y la hora. Si la madre no ha dado a luz por lo menos 6 horas antes, agradecer y no continuar con la entrevista]  [Averigüe la fecha y la hora. Si la madre no ha dado a luz por lo menos 6 horas antes, agradecer y no continuar con la entrevista]  [Averigüe la fecha y la hora. Si la madre no ha dado a luz por lo menos 6 horas antes, agradecer y no continuar con la entrevista]  [Averigüe la fecha y la hora.   Cesárea con anestesia general.   Cuánto tiempo después del nacimiento le entregaron a su bebé por primera vez?:   Dentro de la primera os su bebé por primera vez?:   Dentro de la primera nors.   Dentro de la primera hora.   Dentro de la primera nors.   Dentro de la primera n	ESTAB	SLECIMIENTO DE SALUD		100-11-2023	
Edad: 3 \ Tipo de Parto: \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	EQUIP	O EVALUADOR		Oum A	
B. Preguntas acerca del nacimiento y del periodo del parto y puerperio  CCuándo nació su bebé? Fecha   1123   Hora aproximada:   5555   Peso al nacer:   900   [Averigüe la fecha y la hora. Si la madre no ha dado a luz por lo menos ó horas antes, agradecer y no continuar con la entrevista]  Qué tipo de parto tuvo usted?    Normal (vaginal)   Cesárea sin anestesia general.   Cesárea con anestesia general.		18	The state of the s	FUMB	
Countrol c	Edad:	39	Tipo de Parto:	Name 1	
Countrol c	B. Pre	eguntas acerca del nac	imiento v del periodo del par	rto y nuernorio	-
Qué tipo de parto tuvo usted?	¿Cuán	do nació su bebé? Fecha	11-11-23 Hora aproximada: 5.59	Sen Peso al nacer 2 9/1/2 (designation )	
Normal (vaginal)  Cesárea sin anestesia general.   Cesárea con anestesia general.	79.09.64.43	на тааге по на адао а на	por to menos o noras antes, agrade	ecer y no continuar con la entrevistal	i y la
Silve de parto es veginal o cesárea sin amestesia general] ¿Cuánto tiempo después del nacimiento le entregaron a su bebé por primera vez?:	¿Que t	ipo de parto tuvo usted:			
Silve de parto es veginal o cesárea sin amestesia general] ¿Cuánto tiempo después del nacimiento le entregaron a su bebé por primera vez?:	≥ Nor	rmal (vaginal). Cesár	ea sin anestesia general. 🔲 Ce	sárea con anestesia general.	
Immediatamente.   Dentro de la primera vez?:   Dentro de la primera media hora.   Dentro de la primera media hora.   Dentro de la primera hora.   Dentro de la		[Si el parto es vagi	inal o cesárea sin anestesia gener	ral] ¿Cuánto tiempo después del nacimient	n le
Dentro de la primera media hora.   Dentro de la primera hora.   Dentro de la la madre de la primera hora.   Dentro de la primera h	5	entregaron a su be	bé por primera vez?:	i i i i i i i i i i i i i i i i i i i	
Dentro de la primera media hora.   Dentro de la primera hora.   Otros: (¿Cuánto tiempo después del nacimiento?) □ NO lo recuerda.   Todavía no se lo han dado (precisar el tiempo transcurrido entre el parto y la entrevista).	D1			Dentro de los primeros 5 minutos.	
No lo recuerda.   Todavía no se lo han dado (precisar el tiempo transcurrido entre el parto y la entrevista).	D1			Dentro de la primera hora	
Todavia no se lo han dado (precisar el tiempo transcurrido entre el parto y la entrevista).   Si tomó más de 5 mínutos para que usted tuviera a su bebé después del nacimiento, ¿Sabe cuál fue la razón?: [Si hubo demora, verifique la razón medicamente justificada. Controle con el personal más tarde, si es necesario]   Will bebé necesitó ayuda/observación.   Yo no queria tener a mi bebé o no tenía la energia.   No me entregaron a mi bebé, no sé por qué.   Algo más?:   Envuelto o con ropa.   Resumen (B1-83): El bebé fue entregado inmediatamente o en < 5 minutos después de dar a luz y hubo   Si   No oplica piel a piel. En caso contrario el retraso está justificado médicamente.   Verifique, si es necesario en la historia clinica]   Ele menos de 10 minutos?   Si   No   Si la respuesta es "No" continúe con la siguiente preguntal   ¿Conoce la razón por la que su bebé no le fue entregado inmediatamente después de que usted se encontrara alerta?   Si (con justificación médica).   No   No esta personal de la salud más tarde, si fuese necesario   Personal de la salud más tarde, si fuese necesario   Resumen (B4-B5): Si le fue entregado antes de los 10 minutos después de que la madre se encontrara   Personal de la salud más tarde, si fuese necesario   Si   No   No   No   No   No   No   Personal de la salud más tarde, si fuese necesario   Personal de la salud más tarde, si fuese necesario   Si   No   No   No   No   Personal de la salud más tarde, si fuese necesario   Si   No   No   No   No   No   No   No   N		Otros: (¿Cuanto ti	empo después del nacimiento?) $2h$	CIO	
Si tomó más de 5 minutos para que usted tuviera a su bebé después del nacimiento, ¿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 queria tener a mi bebé o no tenía la energia. No me entregaron a mi bebé, no sé por qué. ¿Algo más?:  B3			an dada (procina al tiano		
Bataonf:   Si mbo 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 bebé, no sé por qué.   ¿Algo más?:   En contacto piel a piel.   En revelto o con ropa.   Resumen (B1-B3): El bebé fue entregado inmediatamente o en < 5 minutos después de dar a luz y hubo   Si   No contacto piel a piel. En caso contrario el retraso está justificado médicamente.   No aplica   Verifique, si es necesario en la historia clínica]   ¿Fue menos de 10 minutos?   Si   No   Si la respuesta es "No" continúe con la siguiente pregunta]   ¿Conoce la razón por la que su bebé no le fue entregado inmediatamente después de que usted se encontrara alerta?   Si (con justificación médica).   No   No aplica   Si es "Si", determinar por qué y si el retraso fue por una razón medicamente justificada, verifique con el personal de la salud más tarde, si fuese necesario]   Resumen (B4-B5): Si le fue entregado antes de los 10 minutos después de que la madre se encontrara   Millon   Mo   Si   No   Si   Si   Si   No   Si   No   Si   No   No   No   No   No   No   No   N		Si tomó más de 5 n	ainutos para que usted tradese	irrido entre el parto y la entrevista).	
Si recessario		la razón?: [Si lmbo e	lemore, verifique la recés modi-	i su bebe despues del nacimiento, ¿Sabe cuál	fue
Mi bebé necesitó ayuda/observación.   Yo no quería tener a mi bebé o no tenía la energía.   No me entregaron a mi bebé, no sé por qué.   ¿Algo más?:   En contacto piel a piel.   En caso contrario el retraso está justificado médicamente.   No mo aplica   Si fue cesárea con anestesia general, ¿Cuánto tiempo después de estar receptiva y alerta tardó para que le entregaran al bebé?   Everifique, si es necesario en la historia clínica]   ¿Fue menos de 10 minutos?   Si   No   Si la respuesta es "No" continúe con la siguiente pregunta]   ¿Conoce la razón por la que su bebé no le fue entregado inmediatamente después de que usted se encontrara alerta?   Si (con justificación médica).   No   Si es "Si", determinar por qué y si el retraso fue por una razón medicamente justificada, verifique con el personal de la salud más tarde, si fuese necesario]   Resumen   B4-B5]: Si le fue entregado antes de los 10 minutos después de que la madre se encontrara   Si   No   No   Si   En   Si   No   Si   Si   Si   No   Si   Si   Si   No   Si   Si   Si   No   Si   Si   Si   Si   Si   Si   Si   S	מח	es necesario?	iemo, a, ver gique la razon meaicame	ente justificada. Controle con el personal más tara	le, si
Yo no quería tener a mi bebé o no tenía la energia.	52		yuda/observación.		
Resumen (B1-B3): El bebé fue entregado immediatamente o en < 5 minutos después de dar a luz y hubo   Si		Yo no queria tener	a mi bebé o no tenía la energia.	No me entregaron a mi hebé no sé por qué	
Resumen (B1-B3): El bebé fue entregado inmediatamente o en < 5 minutos después de dar a luz y hubo   Si   No contacto piel a piel. En caso contrario el retraso está justificado médicamente.  B4   Si fue cesárea con anestesia general, ¿Cuánto tiempo después de estar receptiva y alerta tardó para que le entregaran al bebé?		¿Algo más?:			
Resumen (B1-B3): El bebé fue entregado inmediatamente o en < 5 minutos después de dar a luz y hubo  No aplica  Si fue cesárea con anestesia general, ¿Cuánto tiempo después de estar receptiva y alerta tardó para que le entregaran al bebé?		¿Cómo sostuvo a su	bebé la primera vez?	n contacto piel a piel. TEnvuelto o con ro	na
Si fue cesárea con anestesia general, ¿Cuánto tiempo después de estar receptiva y alerta tardó para que le entregaran al bebé?  ¿Fue menos de 10 minutos? Sí No [Si la respuesta es "No" continúe con la siguiente pregunta]  ¿Conoce la razón por la que su bebé no le fue entregado inmediatamente después de que usted se encontrara alerta?  ¡Sí (con justificación médica). No [Si es "Sí", determinar por qué y si el retraso fue por una razón medicamente justificada, verifique con el personal de la salud más tarde, si fuese necesario]  Resumen (B4-B5): Si le fue entregado antes de los 10 minutos después de que la madre se encontrara receptiva y alerta o el retraso en el contacto fue justificado médicamente.  Bí Hubo contacto piel a piel entre su bebé y usted en ese tiempo? Sí No [Es "Sí", si él bebé no está envuelto sobre la madre]  Esa primera vez, ¿Cuánto tiempo estuvo su bebé en el contacto piel a piel?min./ hora(s)  ¿Fueron 60 minutos o más? Sí No [Si es "No", continúe con la siguiente pregunta]  ¿La razón para terminar este periodo de contacto de piel a piel antes de los 60 minutos fue por justificación médica?: Sí (compruebe con el personal de la salud sí fuese necesario). No Sí la respuesta es "No", describa: No hubo contacto piel a piel por 60 minutos o más sín separación, o el bebé fue separado de la madre o el contacto terminó por una razón médicamente justificada.  ¿Durante el primer momento que el bebé estuvo con usted, alguien del personal de la salud la motivó a observar los signos de interés del bebé para amamantar? Sí No [Si la madre menciona que el personal de la salud ofreció ayudarla colocando al bebé de modo que pudiese moverse hacia su pecho para mamar cuando estuviese listo, marcar "Si"]	Resume	en (B1-B3): El bebé fue ent	regado inmediatamente o en < 5 m	ninutos después de dar a luz y hubo Misi 🖂 s	Va.
Si fue cesarea con anestesia general, ¿Cuánto tiempo después de estar receptiva y alerta tardó para que le entregaran al bebé?  ¿Fue menos de 10 minutos? Sí No [Si la respuesta es "No" continúe con la siguiente pregunta]  ¿Conoce la razón por la que su bebé no le fue entregado inmediatamente después de que usted se encontrara alerta?  Si (con justificación médica). No [Si es "Sí", determinar por qué y si el retraso fue por una razón medicamente justificada, verifique con el personal de la salud más tarde, si fuese necesario]  Resumen (B4-B5): Si le fue entregado antes de los 10 minutos después de que la madre se encontrara ereceptiva y alerta o el retraso en el contacto fue justificado médicamente.  Bé ¿Hubo contacto piel a piel entre su bebé y usted en ese tiempo? Sí No [Es "Sí", si él bebé no está envuelto sobre la madre]  Esa primera vez, ¿Cuánto tiempo estuvo su bebé en el contacto piel a piel?	contacto	o piei a piei. En caso contra	rio el retraso esta justificado médica	amente.	ca
Que le entregaran al bebe?		Si fue cesárea con a	nestesia general, ¿Cuánto tiemp	oo después de estar receptiva y alerta tardó s	oara
Crue menos de 10 minutos?   Sí   No   No   No   No   No   No   No   N	B4	que le entregaran a	bebe?	. [Verifique, si es necesario en la historia clinic	201
Si (con justificación médica).   No   Si es "Si", determinar por qué y si el retraso fue por una razón medicamente justificada, verifique con el personal de la salud más tarde, si fuese necesario]    Resumen (B4-B5): Si le fue entregado antes de los 10 minutos después de que la madre se encontrara   Si   No   No   No   No   No   No   No   N		¿Fue menos de 10 n	ninutos? Sí No [Si la resp	nuesta es "No" continue con la siguiente preguntal	120
Si (con justificación médica). No   No   Si es "Sí", determinar por qué y si el retraso fue por una razón medicamente justificada, verifique con el personal de la salud más tarde, si fuese necesario]    Resumen (B4-B5): Si le fue entregado antes de los 10 minutos después de que la madre se encontrara   Si No   No   No   No		¿Conoce la razon po	or la que su bebé no le fue entre	egado inmediatamente después de que uster	d se
Resumen (B4-B5): Si le fue entregado antes de los 10 minutos después de que la madre se encontrara receptiva y alerta o el retraso en el contacto fue justificado médicamente.  B6	B5	encontrara alerta?	Si (con justificación n	nédica). No	
Resumen (B4-B5): Si le fue entregado antes de los 10 minutos después de que la madre se encontrara receptiva y alerta o el retraso en el contacto fue justificado médicamente.  B6		[Si es "Si", determin	ar por qué y si el retraso fue por	una razón medicamente justificada, verifique co	n el
B6   ¿Hubo contacto piel a piel entre su bebé y usted en ese tiempo? Sí No   [Es "Sí", si él bebé no está envuelto sobre la madre]   Esa primera vez, ¿Cuánto tiempo estuvo su bebé en el contacto piel a piel?min./hora(s)   ¿Fueron 60 minutos o más? Sí No [Si es "No", continúe con la siguiente pregunta]   ¿La razón para terminar este periodo de contacto de piel a piel antes de los 60 minutos fue por justificación médica?: Sí (compruebe con el personal de la salud si fuese necesario). No Si la respuesta es "No", describa: No habo contacto que a pul Resumen (B6-B8): La madre estuvo en contacto piel a piel por 60 minutos o más sín separación, o el bebé fue separado de la madre o el contacto terminó por una razón médicamente justificada.   ¿Durante el primer momento que el bebé estuvo con usted, alguien del personal de la salud la motivó a observar los signos de interés del bebé para amamantar? Sí Sí No   No   Si la madre menciona que el personal de la salud ofreció ayudarla colocando al bebé de modo que pudiese moverse hacia su pecho para mamar cuando estuviese listo, marcar "Si"]	Resume	personal de la salua 1	nas tarae, si luese necesario l		
Esa primera vez, ¿Cuánto tiempo estuvo su bebé en el contacto piel a piel?	receptiva	a v alerta o el retraso en el	contacto fue justificado médicamos	ues de que la madre se encontrara	
Esa primera vez, ¿Cuánto tiempo estuvo su bebé en el contacto piel a piel?		/Hubo contacto, nie	l a niel entre su bebé y usted on	ass tiemne 2 Files Files	
Esa primera vez, ¿Cuánto tiempo estuvo su bebé en el contacto piel a piel?min./hora(s) ¿Fueron 60 minutos o más? ☐ Sí ☒ No [Si es "No", continúe con la siguiente pregunta]  ¿La razón para terminar este periodo de contacto de piel a piel antes de los 60 minutos fue por justificación médica?: ☐ Sí (compruebe con el personal de la salud sí fuese necesario). ☒ No Si la respuesta es "No", describa: ☒ o hubo centos o más sin separación, o el bebé fue separado de la madre o el contacto piel a piel por 60 minutos o más sin separación, o el bebé ☐ Sí ☒ No ¿Durante el primer momento que el bebé estuvo con usted, alguien del personal de la salud la motivó a observar los signos de interés del bebé para amamantar? ☒ Sí ☐ No [Si la madre menciona que el personal de la salud ofreció ayudarla colocando al bebé de modo que pudiese moverse hacia su pecho para mamar cuando estuviese listo, marcar "Si")	B6	[Es "Si", si él bebé ne	o está envuelto sobre la madre!	ese tiempor [] Si 4] No	
piel?min./hora(s)   ¿Fueron 60 minutos o más?	110000			o su bebé en el contacto n'el	
¿Fueron 60 minutos o más? Sí No [Si es "No", continúe con la siguiente pregunta]  ¿La razón para terminar este periodo de contacto de piel a piel antes de los 60 minutos fue por justificación médica?: Sí (compruebe con el personal de la salud sí fuese necesario). No Si la respuesta es "No", describa: No hubo contacto que la pul a pul Resumen (B6-B8): La madre estuvo en contacto piel a piel por 60 minutos o más sin separación, o el bebé fue separado de la madre o el contacto terminó por una razón médicamente justificada.  ¿Durante el primer momento que el bebé estuvo con usted, alguien del personal de la salud la motivó a observar los signos de interés del bebé para amamantar? Sí No [Si la madre menciona que el personal de la salud ofreció ayudarla colocando al bebé de modo que pudiese moverse hacia su pecho para mamar cuando estuviese listo, marcar "Si"]	B7		보면	o su bebe en el contacto piel	а
B8 justificación médica?: Sí (compruebe con el personal de la salud sí fuese necesario). No Si la respuesta es "No", describa: No habo centralo qui a pul Resumen (B6-B8): La madre estuvo en contacto piel a piel por 60 minutos o más sín separación, o el bebé fue separado de la madre o el contacto terminó por una razón médicamente justificada.  ¿Durante el primer momento que el bebé estuvo con usted, alguien del personal de la salud la motivó a observar los signos de interés del bebé para amamantar? Sí No [Si la madre menciona que el personal de la salud ofreció ayudarla colocando al bebé de modo que pudiese moverse hacía su pecho para mamar cuando estuviese listo, marcar "Si"]				" continue con la significata accesso?	
Si la respuesta es "No", describa: No habo Gentodo Rel a salud si fuese necesario). No Resumen (B6-B8): La madre estuvo en contacto piel a piel por 60 minutos o más sin separación, o el bebé fue separado de la madre o el contacto terminó por una razón médicamente justificada.  ¿Durante el primer momento que el bebé estuvo con usted, alguien del personal de la salud la motivó a observar los signos de interés del bebé para amamantar? Si No [Si la madre menciona que el personal de la salud ofreció ayudarla colocando al bebé de modo que pudiese moverse hacia su pecho para mamar cuando estuviese listo, marcar "Si"]		¿La razón para term	ninar este periodo de contacto	de niel a niel antos de los 60 minutos de	10000
Si la respuesta es "No", describa: No habo Gentado (sul a pul Resumen (B6-B8): La madre estuvo en contacto piel a piel por 60 minutos o más sin separación, o el bebé fue separado de la madre o el contacto terminó por una razón médicamente justificada.  ¿Durante el primer momento que el bebé estuvo con usted, alguien del personal de la salud la motivó a observar los signos de interés del bebé para amamantar?   Sí No [Si la madre menciona que el personal de la salud ofreció ayudarla colocando al bebé de modo que pudiese moverse hacía su pecho para mamar cuando estuviese listo, marcar "Si"]	B8	iustificación médica	2: Si (compruebe con el	personal de la salud si fuesa accessi à l'Alla	por
Resumen (86-88): La madre estuvo en contacto piel a piel por 60 minutos o más sin separación, o el bebé fue separado de la madre o el contacto terminó por una razón médicamente justificada.  ¿Durante el primer momento que el bebé estuvo con usted, alguien del personal de la salud la motivó a observar los signos de interés del bebé para amamantar?   Sí No  [Si la madre menciona que el personal de la salud ofreció ayudarla colocando al bebé de modo que pudiese moverse hacía su pecho para mamar cuando estuviese listo, marcar "Si"]			the state of the s	personal de la salud si ruese necesario).	10
ic Durante el primer momento que el bebé estuvo con usted, alguien del personal de la salud la motivó a observar los signos de interés del bebé para amamantar? Sí No [Si la madre menciona que el personal de la salud ofreció ayudarla colocando al bebé de modo que pudiese moverse hacía su pecho para mamar cuando estuviese listo, marcar "Si"]	Resumer	n (B6-B8): La madre estuvo	en contacto piel a piel por 60 minu	the o más sin sonarración a al babá	-
¿Durante el primer momento que el bebé estuvo con usted, alguien del personal de la salud la motivó a observar los signos de interés del bebé para amamantar? ☒ Sí ☐ No [Si la madre menciona que el personal de la salud ofreció ayudarla colocando al bebé de modo que pudiese moverse hacia su pecho para mamar cuando estuviese listo, marcar "Si"]	fue separ	rado de la madre o el conta	cto terminó por una razón médican	nente justificada	0
motivo a observar los signos de interés del bebé para amamantar? ☒ Si ☐ No [Si la madre menciona que el personal de la salud ofreció ayudarla colocando al bebé de modo que pudiese moverse hacia su pecho para mamar cuando estuviese listo, marcar "Si"]		¿Durante el primer	momento que el bebé estuvo	con usted, alguien del personal de la calva	1010
[Si la madre menciona que el personal de la salud ofreció ayudarla colocando al bebé de modo que pudiese moverse hacía su pecho para mamar cuando estuviese listo, marcar "Si"]	RQ	motivó a observar lo	s signos de interés del bebé para	amamantar? XI Si D No	1 ld
moverse nacia su pecho para mamar cuando estuviese listo, marcar "Si"]	03	[Si la madre mencione	que el personal de la salud ofreci	ió ayudarla colocando al hebé de modo que mul	iore
		moverse hacia su pech	o para mamar cuando estuviese liste	o, marcar "Si"] 22 KU (ur.)	CAE
I H 11					

Munro M Lefren Chiana

	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé desde que nació?  Leche materna
	Agua azucarada o con sabor Sí No
B10	Fórmula
	[Si recibió solo leche materna, son aceptables también leche humana extraída 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? [v] Sí (verificar esta información con el personal de la salud).
Resumen	(B9-B11): El bebé recibió solamente leche materna o si recibió algo más fue por una razón
médicame	nte justificada.
B12	Si la entrevistada no amamanta, ¿Planea amamantar a su bebé después? Si No [Si es "Si"]: ¿Cuándo planea comenzar?
MAT.	[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 este primera vez?:  [Si es "Si", continúe con la siguiente pregunta]
014	Si el personal de la salud le ofreció ayuda, ¿Cuánto tiempo después del parto le ofrecieron la ayuda?
B14	Si el tiempo fue menos de 30 minutos, pregunte: ¿Volvió a recibir ayuda para amamantar dentro de las primeras 6 horas de nacido?
Resumen del nacimi	
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?
	Si está amamantando, ¿Puede mostrarn» 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
B16	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) ☐ Sí ☐ No
	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.
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
	Si está amamantando, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le ofreciera ayuda para mostrarle
	I si este simultarion, crisco againi dei personal de la soldo que le directera ayuda para illustrarie
	cómo extraer su leche manualmente o que le haya dado información escrita y le haya dicho dónde

B19	Si está amamantando, ¿Su bebé ha sido alimentado con biberón? Sí No	
	over one of the materna pytraids examined as	
B20	Sí, no le han dado chupón No si le han dado chupones de entretenimiento?	
B21	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?:  Si está amamantando, ¿Qué consejo se le ha dado sobre cuán a menudo y por debería ser alimentado su bebé? Puntos clave (2 necesarios)  El bebé debería ser alimentado "a demanda" o cuando quiera o cuando se encuentre con hacia despierte al bebé si duerme muebo e le impo que quiera.	cuánto tiem ambre.
	hrs.) o alimentado solomente por un mentado en un horario estricto (por eje	mplo, cada 2 á
Resumer	hrs.) o alimentado solamente por un mimero específico de minutos no es un buen consejo]  Si no está amamentado solamente de responder a 6 preguntas correctamente.	y or comp 2 0
B23	Si no está amamantado, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le haya ofrecusted sobre las distintas opciones para alimentar a su bebé, ya sea ahora o antes di la sea sea ahora o antes di la sea sea sea sea ahora o antes di la sea sea sea sea ahora o antes di la sea sea sea sea sea ahora o antes di la sea sea sea sea sea sea sea ahora o antes di la sea sea sea sea sea sea sea sea sea se	Si No ido hablar co e que su beb
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 Mecesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sosteni menciona la mayor parte de estos criterios).  Riesgos y beneficios de las distintas opciones.  ¿Algo más?:	el personal de (1 necesario) ible y segura (c
esumen arias opc iscutida.	(B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió	⊠Sí □No
25	Si no está amamantando, ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y da mientras estuvo el bebé aquí? Sí No No (Si es "Si," continúe con la siguiente pregunta, si es "No", óbviela)	ar la fórmula
26	¿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?:	
	Si no está amamantando y se le mostró cómo proper le sú	
7	la fórmula con orientación del personal de la salud, después de haberle mostrado cómo S25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparar y nación del bebé y pudo describir consejos adequados que la formula, ¿Se le pidió a usted	que prepare se hace?

2 2 NOV 7073

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

	¿Ha permanecido su bebé en su habitación/ o en su cama todo el tiempo?	-	
B28	[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?  momento durante la(s) noche (s)? ¿Cuándo?  No, explique por qué		
	Estuvo separada de su bebé por justificación medicar v si no, explique por que	Ottas	_
B29	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]  [Si la madre no sabe, pregunte al personal de la salud y/o revise la historia clinica]		
Resum	[Si la madre no sabe, pregunte di personal de la stata provincia la sala provincia de la stata provincia de la	X SI	No
¿fue p	or una razón justificada?	alime	ntación
B30	¿Le han dado información sobre dónde o como conseguir ayuda si tiene programa de su bebé cuando vuelva a su hogar?		
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.		
	¿El personal de la salud explicó y utilizó material con palabras fáciles de comprender?	☑ Si	☐ No
B32		<u></u>	5.57
dand	nen (B30-B32): La madre reporta que se le na imorniado con polabora de su bebé cuando vuelva a su e 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
unga	Y III CHOOL P		

#### ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA

THE RESIDENCE OF THE	SA/DIRESA/DISA/IGSS	Puro			FECHA J	3-11-2023		
	BLECIMIENTO DE SALUD	J.D.CHOQUE	HUANC	0	1.	11 00 65		
EQUIP	O EVALUADOR			Iberos	POMA			_
	95				101.10			_
Edad:	354	7	ipo de F	Parto: No	nomer 1			- 6
B. Pro	eguntas acerca del naci	miento v del n	oriodo	dalassi				
Conditi	oo nacio su peper Fernal	District District of the second	and the second second	4 4				
hora. S	i la madre no ha dado a luz pipo de parto tuvo usted?	por lo menos 6 ho	ras antes	aua. 17. 10	Peso al nace	er: 3.00 [Ave	rigüe la fecho	y
Nor	mal (vaginal). Cesáre	a sin anestesia g	general.	Cesár	ea con anestesi	ia general		
	Los es pario es vagin	at o cesarea sin	anestesi	ia general]	¿Cuánto tiem	po después d	al nacimient	o I
Ý	entregaron a su bebe Inmediatamente.	é por primera ve	:z?:	22.1		p- acopacs u	er macimient	0 1
B1	Dentro de la primer	a modio b			Dentro	de los primeros :	5 minutos.	
	Otros: (¿Cuánto tier	a media nora. Mno descués del .			Dentro	de la primera ho	ra.	
	No lo recuerda.	mpo después del l	acimien	10?)	20			
	☐ Todavía no se lo ha	n dado (precisar e	l tiempo	transcurrie	o entre el parto	u la cotto		
	as round units at 3 Hill	notoz bata one	usted to	BUIDES S FIL	hahá dasmut.	4 4 4 4 4 4	10-1	
	la razón?: [Si hubo de es necesario]	mora, verifique la	razón m	edicamente	iustificado Com	trole con al	, ¿Sabe cuál	tue
B2	es necesario]	V-900			y-nymma. con	ti ote con et pers	onal mas tard	le, s
	Mi bebé necesitó ay	uda/observación.						
	Yo no quería tener a ¿Algo más?:	mi bebe o no ten	ia la ene	rgia. 🖾 N	lo me entregaror	n a mi bebé, no s	é por qué.	
83	¿Cómo sostuvo a su b	nehé la primora					-1.5287418254	
Resume	n (B1-B3): El bebé fue entre	epado inmediatar	onto o o	and the second second	ontacto piel a p	iel. 🔯 Envue	lto o con rop	a.
contacto	The property of the property o	a ci retrazo esta n	ISTITICADO	modicana	and the		The same of the sa	
	Si fue cesárea con an que le entregaran al b	estesia general.	¿ Cuánto	tiempo o	lespriés de esta	r recently	No aplic	a
B4								ara
	¿Fue menos de 10 mil	nutos? Sí	No [Si	10 regranav	IN ME "MAN " MANAGER	A CONTRACT OF THE PARTY OF THE		
Á	la de la constante de la const	in day on nene	HO IS IN	e entrega	oo inmediatam	ente desnués r	le preguntaj	
35	The second secon	1 31 1001	1 11 15 1 17 17 17	acion mand	Later to the Control of the Control			
	[Si es "Si", determinar personal de la salud má	DOT QUE V VI al	refrace 4	Tree more was	razón medicam	ente justificada,	verifique con	r el
lesumen	personal de la salud má (84-85): Si le fue entregad y alerta o el retraso en el co	o antes de los 1	o minute	e decort				
eceptiva	y alerta o el retraso en el co	intacto fue justific	ado méd	icamente	de que la madre	se encontrara	Si TNO	
16	¿Hubo contacto piel a	piel entre su be	bé v ust	ted en ese	tiemno?   St	DIN-	ш ш	
	TES SI , SI EL DEDE NO E	stá envuelto sobr	e la madi	re]	tiempo: []3i	No No		
	Esa primera vez,	141.00 P. 17.1	empo	estuvo	su bebé e	n el conta	rto niel	-
7	piel?min./	hora(s)						а
7								
7	¿Fueron 60 minutos o	más? ☐Sí ☑	No [Si e	2s "No", co	ntinúe con la sign	ulente prevuntal		
8	¿Fueron 60 minutos o ¿La razón para termin	más? Sí 🔯	de cor	ntacto de	piel a piel ante	s de los 60 m	inutes fue s	or
	¿Fueron 60 minutos o ¿La razón para termin justificación médica?:	más? Sí 🔯	de cor	ntacto de	piel a piel ante	s de los 60 m	inutes fue s	
8	¿Fueron 60 minutos o ¿La razón para termin justificación médica?: Si la respuesta es "No"	más? Sí Sí Sí sar este periodo Sí (com	pruebe (	ntacto de con el pers	piel a piel ante onal de la saluc	es de los 60 m d si fuese neces	inutes fue s	
8 esumen	¿Fueron 60 minutos o ¿La razón para termin justificación médica?: Si la respuesta es "No" (B6-B8): La madre estuvo en	más? Sí 🔯 nar este periodo Sí (com , describa:	pruebe o	con el pers	piel a piel ante conal de la saluc	es de los 60 m d si fuese neces	inutos fue p ario). 🗌 No	0
8 esumen	¿Fueron 60 minutos o ¿La razón para termin justificación médica?: Si la respuesta es "No" (B6-B8): La madre estuvo er ado de la madre o el contacto	más? Sí Sí si sar este periodo Sí (com describa: contacto piel a por una	pruebe o	ntacto de con el pers o minutos nédicament	piel a piel ante conal de la saluc o más sin separa	es de los 60 m d si fuese neces ción, o el bebé	inutos fue p ario). □ No	0
8 esumen e separa	¿Fueron 60 minutos o ¿La razón para termin justificación médica?: Si la respuesta es "No" (B6-B8): La madre estuvo er ado de la madre o el contacto ¿Durante el primer m	más? Sí Sí si sar este periodo Sí (com describa: n contacto piel a po terminó por una omento que el	pruebe o pruebe o piel por 6 prazón m	ntacto de con el pers i0 minutos nédicament	piel a piel ante sonal de la saluc o más sin separa e justificada.	s de los 60 m d si fuese neces ción, o el bebé	inutos fue p ario). □ No	0
8 esumen	¿Fueron 60 minutos o ¿La razón para termin justificación médica?: Si la respuesta es "No" (B6-B8): La madre estuvo er ado de la madre o el contacto ¿Durante el primer m motivó a observar los s	más? Sí Sí si sar este periodo Sí (com describa: n contacto piel a po terminó por una omento que el signos de interés	pruebe o priel por 6 prazón m bebé e	ntacto de con el pers io minutos nédicament stuvo con	piel a piel ante sonal de la saluc o más sin separa e justificada. usted, alguien	d si fuese neces ción, o el bebé del personal	inutos fue p ario). No Si No de la salud	la
8 esumen e separa	¿Fueron 60 minutos o ¿La razón para termin justificación médica?: Si la respuesta es "No" (B6-B8): La madre estuvo er ado de la madre o el contacto ¿Durante el primer m motivó a observar los s [Si la madre menciona que	más? Sí Sí sinar este periodo Sí (com describa: contacto piel a po terminó por una omento que el signos de interés	pruebe o priel por 6 prazón m bebé e del beb	ntacto de con el pers io minutos nédicament stuvo con pé para am	piel a piel ante conal de la saluc o más sin separa e justificada. usted, alguien amantar? Si	d si fuese neces ción, o el bebé del personal	inutos fue p ario). No Si No de la salud	la
8 esumen e separa	¿Fueron 60 minutos o ¿La razón para termin justificación médica?: Si la respuesta es "No" (B6-B8): La madre estuvo er ado de la madre o el contacto ¿Durante el primer m motivó a observar los s	más? Sí Sí sinar este periodo Sí (com describa: contacto piel a po terminó por una omento que el signos de interés	pruebe o priel por 6 prazón m bebé e del beb	ntacto de con el pers io minutos nédicament stuvo con pé para am	piel a piel ante conal de la saluc o más sin separa e justificada. usted, alguien amantar? Si	d si fuese neces ción, o el bebé del personal	inutos fue p ario). No Si No de la salud	la
8 esumen e separa	¿Fueron 60 minutos o ¿La razón para termin justificación médica?: Si la respuesta es "No" (B6-B8): La madre estuvo er ado de la madre o el contacto ¿Durante el primer m motivó a observar los s [Si la madre menciona que	más? Sí Sí sinar este periodo Sí (com describa: contacto piel a po terminó por una omento que el signos de interés	pruebe o priel por 6 prazón m bebé e del beb	ntacto de con el pers io minutos nédicament stuvo con pé para am	piel a piel ante conal de la saluc o más sin separa e justificada. usted, alguien amantar? Si	d si fuese neces ción, o el bebé del personal	inutos fue p ario). No Si No de la salud	la

	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé desde que nació?  Leche materna
	Agua
	Agua azucarada o con sabor Sí No
010	FórmulaSi No
B10	Leche fresca enlatada, en polvo o fresca
	Lectile illesca ematodo, en porto a manta
	¿Algo más?
	sundamentos minerales o medicinas con prescripción médica, en ese caso marque St
B11	Si está amamantando pero también recibe otros líquidos o alimentos, ¿Fue por una razon medica aceptable?   Sí (verificar esta información con el personal de la salud).   No
Pacuman	(B9-B11): El bebé recibió solamente leche materna o si recibió algo más fue por una razón
médicam	ente justificada.
medicam	Si la entrevistada no amamanta, ¿Planea amamantar a su bebé después?
	/Si es "Si"]: ¿Cuándo planea comenzar?
B12	[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] X LM NLM
	contrario marque NLM . Si la respuesta es Liu commune con la lactancia desde es
	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud, le ofreció ayuda con la lactancia desde es
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?
	(730 min
B14	Si el tiempo fue menos de 30 minutos, pregunte: ¿Volvió a recibir ayuda para amamantar dentro de
	las primeras 6 horas de nacido?
	(B12-B14): El personal de la salud volvio a offecer mas ayuda com la loctura de la l
del nacin	Mento
B15	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la
DID	forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?
	Si está amamantando, ¿Puede mostrarrae 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 el posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]
	Puntos claves (necesario 3)
B16	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
	Sí No
	Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre
	una buena succión?
	Puntos claves (necesarios 4) "Agarre"
	El labio inferior hacia fuera.
B17	☑ El mentón tocando el pecho.
1970	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.
	Si No
	Si está amamantando, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le ofreciera ayuda para mostrarl
	Si esta amamantando, chubo alguien dei personal de la salud que le offectera ayoua para mostram
V.2220	cómo extraer su leche manualmente o que le haya dado información escrita y le haya dicho dóndo
B18	puede conseguir ayuda, si es necesario?: ☑ Sí ☐ No
818	
818	[Si el personal de la salud ofreció mostrar la extracción de leche, pero la madre indicó que no necesitaba la ayuda, marqu

B19	Si está amamantando, ¿Su bebé ha sido alimentado con biberón? K Si No	
-	over the property of the materna overside	
B20	Si esta amamantando, ¿A su bebé no le ban dado et	
	Si esta amamantando, ¿Qué le dijeron sobre có	
	amamantar? Puntos clave (2 necesarios)	está interesado e
1	El bebé abre la boca, busca el pecho o el pezón.	
B21	Hace gestos y sonidos de deglución, lame sus labios, saca la lengua.	
DEI	Pone la mano en su boca.	
	Hace movimientos rápidos de los pios - inclus-	
	Mueve la cabeza hacia atrás y adelante, frunce el ceño.	
	Se pone inquieto y quizás llora. ¿Algo más?:	
	Si está amamantando ¿Qué conseio se la	
	Si está amamantando, ¿Qué consejo se le ha dado sobre cuán a menudo y podebería ser alimentado su bebé? Puntos clave (2 necesarios)	or cuánto tiemo
	El bebé debería ser alimentado "a decesarios)	
B22	El bebé debería ser alimentado "a demanda" o cuando quiera o cuando se encuentre con Despierte al bebé si de	hambre.
2.	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 en (B15-B22): La entrevistada debe responder a 6 propuesto de minutos no es un buen consejo]	jemplo, cada 2 6
Resume	en (B15-B22): La entrevistada debe responder a 6 proguetas	
	Si no está amamantado, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le haya ofrusted sobre las distintas opciones para alimentar a su bobé are a su bobé.	SI No
B23	usted sobre las distintas onciones para all'	ecido hablar con
B23	usted sobre las distintas opciones para alimentar a su bebé, ya sea ahora o antes	de que su hehé
	(SI es "Si" continue and to the	1 00 0000
	[Si es "Si", continúe con la siguiente pregunta, si es "No", óbviela]	NSI DNO
	of the esta amandantago, ¿Puede decirmo una o des	N of parecent 1
2000	la salud para ayudarla a decidir le que era más conveniente a su situación? Punto cla  Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea acestable fortible.	ni ei personal de
B24	Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, soste menciona la mayor parte de estos criterios).	ve (1 necesario)
	menciona la mayor parte de estos criterios).	mibie y segura (o
	Riesgos y beneficios de las distintas opciones.	
esumer	(R22 R24), La made	
arias on	(B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió	T
liscutida	ciones para alimentar a su bebé y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido	ØSI TNO
	Si no ostá zmany	180 □ No
25	Si no está amamantando, ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y mientras estuvo el bebé aquí?	dar la férmit
	mientras estuvo el bebé aquí? Sí No	dar la formula
	[St ex St, Continue con la siguiente programa ni co (th. " the	
	case informacion y dyuda se le dio? Puntos clavo /3	
	Li como cicen dila difficiación distinta a la loche materia	
26		
20	The state of the s	
	L Deficitos de alimentar en una taza abierta en vos de la tatal	
	A como sostener al bebe en buena posición cuando so la allegada	
	Crigo mas:	
	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 bab.	
27	la fórmula con orientación del personal de la salud, después de haberle mostrado cóm Si 🔯 No	d que prepare
	Sí No	o se hace?
sumen (	B25-B27): La madre reports que el person I III	
	The second of th	
r la alime	entación del bebé y pudo describir consejos adecuados que le fueron dados.	SI No

2 2 NOV 2023

Advance of the second of the s

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

	DVI c	f   B.I	-
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 promomento durante la(s) noche (s)? ¿Cuándo?	arto?	¿Algún
B29	momento durante la(s) noche (s)? ¿Cuando?  ¿Estuvo separada de su bebé por justificación médica? Sí M 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 clínica]		
Resun	nen (B28-B29): El bebé estaba con su madre todo el tiempo desde so nocimento	MZ	□No
¿fue p	or una razón justificada?	alime	ntación
B30	or una razón justificada?  ¿Le han dado información sobre dónde o cómo conseguir ayuda si tiene preguntas sobre la de su bebé cuando vuelva a su hogar?	ALIOC SALIONS	
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.	[₹]SI	П
B32	- La Land evelicó y utilizó material con palabras faciles de comprenden.	14131	
Resul	¿El personal de la salud explico y utilizo material companion de la salud explico y utilizo material companion de la salud explico y utilizo material de la comprender sobre men (B30-B32): La madre reporta que se le ha informado con palabras fáciles de comprender sobre e y cómo conseguir ayuda si tiene alguna duda sobre la alimentación de su bebé cuando vuelva a su ry menciona por lo menos un tipo de ayuda disponible.	⊠¦si	□No
Hoga	A musicione Land		

#### ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA

9	ERESA/DIRESA/DISA/IGSS	KUND	FECUA	
ES	STABLECIMIENTO DE SALUD	J.D. chaquibulance	FECHA 15-11-202	23
EC	QUIPO EVALUADOR	01-1	1	
1		Ond Coula There	S Puono.	
Ed	lad:3 8	The dea		
В.	Preguntas acores del :	Tipo de Parto:	Norman	
20	uándo nació su bobás su s	miento y del periodo del part	to v puerperio	1
hor	ra. Si la madre no ho dado a la	71-11-23 Hora aproximada:22:0	Sen Peso al nacon 2 o a	O'Street
¿Q	ué tipo de parto tuvo ustada	miento y del periodo del part हो -।।-२३ Hora aproximada:२२:० Por lo menos 6 horas antes, agradec	er y no continuar con la auto-	[Averigue la fecha]
02	Normal (vaginal), Cesáre	a sin anestesia general. Cesa	oon ta entre	istaj
1.0	Si el parto es vagino	Sin anestesia general. Cesi	área con anestesia general	
1	entregaron a su behé	a sin anestesia general. Cess al o cesárea sin anestesia genera por primera vez?:	// ¿Cuánto tiempo despué	e dol:
D.	The state of the s		r- scapue	s dei nacimiento
B1	Dentro de la primera	media hora	Dentro de los prime	ros 5 minutes
1	De otros: (écuanto tiem	npo después del nacimiento?) <u>{</u> () mu	Dentro de la primera	a hora.
	No lo recuerda.	Tomestor) Cond	COLUM	
	Si tomó más de la han	dado (precisar el tiempo transcurri utos para que usted tuviera a ci	ido entre el partel	
1	la razóna (g. )	utos para que usted tuviera a si	u behé después del	а).
B2	es necesario	dado (precisar el tiempo transcurri utos para que usted tuviera a si nora, verifique la rozón medicament da/observación	le iustificada. Control	nto, ¿Sabe cui fue
DZ	Mi bebé necesitó ayud	de la l	- yasiyicada. Controle con el p	versonal más tarde, si
	Yo no quería tener a n	The second of th		150
-		b Traffin Da	No me entregaron a mi bebe no	
63	¿Cómo sostuvo à su bei	Bé le princera ve a	2, 10	se por qué.
Resum			ontacto piel a pie! DEnv	uelto o con ropa.
contac	to piel a piel. En caso contrario e	do inmediatariente o en < 5 minu l retraso está ustificado médicame	tos despuis de dar a luz y hut	oo Si Pana
84	Si fue cesárea con anesi		nte.	No aplica
	que le entregaran al beb	ié?	espues de estar receptiva y	alerta tardó para
	- Inclies de 10 minut	tocal let El	2 grant, at to necesario en l	a bilate to the a
5	encontrara al a razón por la	que su bebé no le fue entregad	o inmediatamente con la sigui	ente pregunta]
3	- recontidid alerta	F7	" " " " " " " " " " " " " " " " " " "	al -
	personal de la	r que y si el retraso fue por una		
esume	n (B4-B5): Si le fue entregado a	ntes de los 10 minutos después de cto fue justificado médicamente	medicamenie justificada	, verifique con el
ceptiva	y alerta o el retraso en el contac ¿Hubo contacto piel a nie	cto fue instifered	e que la madre se encontrara	
	chido contacto piel a nie	I onte- 1 14		SI NO NO
		envuelto sobre la madeal	empo? Si No	
	Printera vez, ¿	Cuánto tiempo		
	piel? min /	rembe estado el		acto piel a
	crueron 60 minutos o más	2 Tet 171		The state of the s
	¿La razón para terminar e	este periodo de contacto de pie Si (compruebe con el person	nue con la siguiente pregunta]	
	Justificación medica?	Si (compruebe con al porte	el a piel antes de los 60 mi	inutos fue por
men /	Si la respuesta es "No", des	Si (compruebe con el person criba:	ial de la salud si fuese neces	ario). 🛛 No
epara	en-pol: (a modes	tacto piel a piel por 60 minutos o -		
-jour at	Durante el contacto tern	criba: tacto piel a piel por 60 minutos o n ninó por una razón médicamente ju	nas sin separación, o el bebé	Det Pire
	coulding et primer momes	nto our all live	astiricada.	LISI TO NO
	ISi la modes	s de interés del bebé para amam personal de la solud oficiali	antar? West Constant	de la salud la
				Section 1
	THE PARTY OF THE P			
	sa pecno para m	personal de la salud ofreció ayude namar cuando estuviese listo, marca	r "Si"]	do que pudiese

Baco	
	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé desde que nació?
	Leche materna
- 1	Agua
	a processed o con sabor
	et sode
0	Leche fresca enlatada, en polvo o fresca
	¿Algo más?
	¿Algo más?
	[Si recibió solo leche materna, son aceptables tambén teches suplementos minerales o medicinas con prescripción médica, en ese caso marque "Si"] suplementos minerales o medicinas con prescripción médica, en ese caso marque "Si"]
	suplementos minerales o medicinas con prescripción medica, en ese caso margas en suplementos, ¿Fue por una razón médica Si está amamantando pero también recibe otros líquidos o alimentos, ¿Fue por una razón médica
11	Si está amamantando pero también recibe otros inglesos la salud). No aceptable? Si (verificar esta información con el personal de la salud). No
	aceptable? Si (verificar esta información con el persona de la secución de por una razón si No B9-B11): El bebé recibió solamente leche materna o si recibió algo más fue por una razón si No
esumen (	nte justificada.
édicamer	si la entrevistada no amamanta, ¿Planea amamantar a su bebé después?
	[Si es "Si"]: ¿Cuándo planea comenzar? la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo
12	[Si es "Si"]: ¿Cuándo planea comenzar?  [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marqu
	[Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la continúe con la siguiente pregunta] LIM NLM contrario marque "NLM". Si la respuesta es "LM" continúe con la siguiente pregunta] LIM SI LIM S
	contrario marque "NLM". Si la respuesta es "LM" continue con la significació ayuda con la lactancia desde e.  Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud, le ofreció ayuda con la lactancia desde e.
	Si esta amamantando, exiguien del p
B13	primera vez?:
	[Si es "Si", continúe con la siguiente pregunta] Si el personal de la salud le ofreció ayuda, ¿Cuánto tiempo después del parto le ofrecieron la ayuda?
	Si el personal de la salud le offecto dydday company
10000	Si el tiempo fue menos de 30 minutos, pregunte: ¿Volvió a recibir ayuda para amamantar dentro de
B1.4	Si el tiempo fue menos de 30 minutos, pregunto: Como No
	las primeras 6 horas de nacido? SI No
Demimor	las primeras 6 horas de nacido? SI No No Aplica No Aplica No Aplica
del nacin	nientoSi esta amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la
G6LH9CH	Si esta amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le la salud
B15	Si esta amamantando, exiguien de para que amamante?  [Si esta amamantando, exiguien de para que amamante?]
	Si está amamantado, i Puede mostra de la selud. Anime a la
	Si está amamantado, i Puede messera y esescioir como se acontoda a de la salud. Anime a la [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recipido consejo por el personal de la salud. Anime a la [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recipido consejo por el personal de la salud. Anime a la [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recipido consejo por el personal de la salud. Anime a la [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recipido consejo por el personal de la salud. Anime a la [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recipido consejo por el personal de la salud. Anime a la [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recipido consejo por el personal de la salud. Anime a la [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recipido consejo por el personal de la salud. Anime a la [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recipido consejo por el personal de la salud. Anime a la [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recipido consejo por el personal de la salud. Anime a la [Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no la la madre incluso si ella no la la la madre incluso si ella no la
	madre a demostrarlo alimentando a su bebe, si es nece;ario despues, cuanto se pidió]
-	posible, pidale que sostenga a su bece en la posible,
B16	number claves (necesario 3)
DIO	FI bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecno.
	El bebe debería ser sostenido de deberían estar alineados.  La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados.  El bebé debería ser sostenido por su espilda, cabe za y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido del cuerpo del
	El bebé debería ser sostenido por su espilos, casa Za Circia No.
	Si está amamantando, ¿Qué signos puscaria que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre
-	Si está amamantando, ¿Qué signos puscaria que puedan indicar si su debe dene
	una buena succión?
1	Puntos claves (necesarios 4) "Agarre"
-	La boca del bebé debeyía estar bien abierta.
1	El labio inferior hacia fuera.
0.07	(Single of the state of another
B17	Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé.
1	Puntos claves (necesario 2) "Succión"
	F21 se mailles deberian estar llenas.
	TZI can una succión lenta y sonidos de deglución.
	Sí No
	Si está amamantando, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le ofreciera ayuda para mostra
	Si está amamantando, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le oriccione escrita y le haya dicho dór cómo extraer su leche manualmente o que le haya dado información escrita y le haya dicho dór cómo extraer su leche manualmente o que le haya dado información escrita y le haya dicho dór
Set of Allerda	cómo extraer su leche manualmente o doc la may
B18	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, man
ी	[Si el personal de la salud ofrecio mostrar la extraction de la
	"S!"]

B19	Si está amamantando, ¿Su bebé ha sido alimentado con biberón? Sí No
B20	Sí, no le han dado chupón No si le han dado chupónes de entretenimiento?
B21	amamantando, ¿Qué le dijeron sobre cómo reconocer cuando su bebé está interesado 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, cado 2 ó hrs.) o alimentado solamente por un por elemplo, cado 2 ó hrs.) o alimentado solamente por un por elemplo, cado 2 ó hrs.)
Resume	n (B15-B22): La entrevistada debe responder a 6 promutas no es un ouen consejoj
B23	Si no está amamantado, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le haya ofrecido hablar co usted sobre las distintas opciones para alimentar a su bebé, ya sea ahora o antes de que su bebé [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? Punto clave (1 necesario) menciona la mayor parte de estos criterios).  Riesgos y beneficios de las distintas opciones.  ¿Algo más?:
Resumen /arias 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
25	Si no está amamantando, ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y dar la fórmula mientras estuvo el bebé aquí? Sí No No [Si es "Si," continúe con la siguiente pregunta, si es "No", óbviela]
26	¿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?:
27	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?
r la alime	B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparar y Sí No

2 2 NOV 7023

Matero N. Larico Culerta

13

#### [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 de rigoria.  [Es "Sí" cuando el bebé estuvo siempre con la madre]  Si la respuesta es "No", preguntar: ¿Estuvo usted separada de su bebé después del proposición de la contractoria del contractoria del la contractoria de la contractoria del l		
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: No la hiponación se su bebé y si fue más de una vez: No la hiponación se su bebé y si fue más de una vez: No la hiponación se su paramiento o si fue separado.		
Resun	nen (B28-B29): El bebé estaba con su madre todo el tiempo desde su nacimiento o, si se	Si	No
¿fue p	or una razón justificada?	a alime	ntación
B30	or una razón justificada?  ¿Le han dado información sobre dónde o cómo conseguir ayuda si tiene preguntas sobre le de su bebé cuando vuelva a su hogar?		
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?:	Pisi	Пио
B32	¿El personal de la salud explicó y utilizó material con palabras fáciles de comprender sobre	1 3.	
Resur	e y cómo conseguir ayuda si tiene alguna duda sobre la alimentación de su bebé cuando vuelva a su ry menciona por lo menos un tipo de ayuda disponible.	✓si	□No

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

1	GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA 10 - 11 - 3	7
	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		1 1 2022	
L	EQUIPO EVALUADOR	J. D. CHOGOEHUA	inical	
г		JANIETH QUISP	E BUSTINIZA	
H	Motivo de consulta y/o hospitali Esta Ud. dando de lactar?: 🖂 si	zación del niño: / O		
1	Si llegó al establecimiento ya habie. Cuántas veces ha accidid	□ NO. ¿Desde cuáno ndo suspendido LM. Agri	do no da de lactar? ¿Por qué?	
1	Si el niño tiene menos de 2 visita	s al establecimiento	o de salud? Consulta Nº. 6 Hospital	ización en dí-
C	Alimonto	ае	o de salud? Consulta Nº. [6] Hospital salud y/o menos de 24 horas de hospita	lizado no realis-
	Alimentación con lactancia	materna del niño me	enor do 6	, no reduce
C.	1 Purante este período ¿hab	ló el personal de la sal	ud con usted in the	
	alimentar a su niño menor o	de los 6 meses?	enor de 6 meses ud con usted individualmente o en gru Si No	po acerca de cón
	A La importancia d	ión en los siguientes te	emas? Puntos claves (3 necesarios)	
C2	La importancia de no darle :	agüitas, juguitos, mates r	ni caldos.	
Res	Sumen (C1-C2): Mades	la lactancia materna exc	lusiva. clusiva cuando el bebé se hospitaliza.	
pur	ntos clave.	inta recibió consejería e	clusiva cuando el bebé se hospitaliza. n Lactancia Materna y conoce al menos tr	
C3	¿Durante su permanencia e	en el establecimiento	de salud, alguien del personal de s	es Sí No No aplica
	- Tourist Line has rec	Thinks or the tra	establecimie de S	alud la motivó a
24	Leche materna	·····	Si DNo	
	Fórmula o alguna leche difere [Marque "SÍ", si recibió solo le o medicinas con prescripción	ente a LM (*) [ che materna, también es	Si X No aceptable la leche humana extraida, vitan	
esu	imen (C3-C4): El bebé menor de incia materna exclusiva excepto en ¿Le han brindado facilidad	6 meses que permanec	ce en el establecimiento de salud, recibi	ninas, suplementos
5	¿Le han brindado facilidades e	en el establecimiento	ficados.  de salud para que usted pueda mante Sí \( \sum \) No	Sf □No
			Sí No to de salud? Punto clave (1 necesario)	ner la lactancia
5	Otras facilidades talas	de lactar o extraer su le	che v poder ser administra	
ner	men (CS-C6): La madre refiere que ntación de su niño, cuando vuelva a ctancia materna	le han dado informació	che y poder ser administrada posteriormer aloramiento, etc. (programa de madre acor ón sobre cómo conseguir ayuda sobre la menos un tipo de	npañante).
*	ctancia materna	su nogar (menciona al	menos un tina de la ayuda sobre la	⊠Sí □No

2.2 NOV 2023

Mauro M. Lulico Cultina

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

			FECHA 08-11-2023			
	/DIRESA/DISA/IGSS	Punio	100			
STABL	ECIMIENTO DE SALUD	J. D. CHOQUE husines	M. Land			
OUIPO	EVALUADOR	Lic. JoHerly Que	PE HUDBICS			
			Edad del niño 7m Edad madre:	282		
Antivo	de consulta y/o hospital	ización del niño: CRED	2 Por qué?			
Está L Si lleg Cuánt	Jd. dando de lactar?: [X]:	iendo suspendido Lactancia Mater d a este establecimiento de sa visitas al establecimiento de sali	llud? Consulta N°. [7] Hospitalización ud y/o menos de 24 horas de hospitalizado,	en días   no realice la		
A Secretary	etal		c bacta los 74 meses			
Ali	mentación con lactano	ia materna del niño desde l	os 6 meses hasta los 24 meses n usted individualmente o en grupo ace Sí  No	rca de cómo		
	Demonto acte periodo (I)	abio el bergonar de la se	⊠Si □No			
D1	alimentar a su niño a pa	tir de los 6 meses?	Puntos claves (3 necesarios)	(		
D2	La importancia de conti La importancia de agrej	gar algún alimento rico en hierro, giene para preparar los alimentos.	de origen animal en la alimentación comple	ementaria.		
	La importancia de dar a	mentación de consistencia en al	imentación complementaria y conoce al	☐Si ☐No		
Resun	nen (D1-D2): Madre que a	namanta recibio const,	l de le salu	d la motivó a		
meno	s 3 puntos claves.	cia en el establecimiento de :	salud alguien del personal de la salu	u la monvo c		
D3	continuar con la lactano	ia materna?	tablecimiento de salud?			
D4	continuar con la lactancia materna?  ¿Podría indicarme qué ha recibido su bebé en este establecimiento de salud?  ¿Podría indicarme qué ha recibido su bebé en este establecimiento de salud?  Leche materna					
D5	¿Podría indicarme si su niño ha recibido alimentación complementaria. Verificar es por indicación médica? Sí No [Averigüe si hay justificación médica para suspender alimentación complementaria. Verificar es [Averigüe si hay justificación médica para suspender alimentación complementaria.					
Resu	umen (D3-D5): El niño ma	yor de 6 meses que permanec	e en el establecimiento de salud, recibe asos médicamente justificados.	⊠sí □ No		
D6	¿Le han dado informa	ción sobre dónde o cómo con elva a su hogar?	No	a annientacio		
D7	¿Qué información le f	ue dada? Punto clave (1 neces hospital o el establecimiento de s un profesional de la salud.	consolero particular.	Me Co		
Res	sumen (D6-D7): La madre	refiere que le han dado informa do vuelva a su hogar (menciona	ción sobre cómo conseguir ayuda sobre la al menos un tipo de ayuda).	⊠Sí □No		

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

	GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	Pono	Trous C	
1	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		FECHA 11 - 11 - 2023	
	EQUIPO EVALUADOR	JONETH QUISPE	Bustin 24	
I	Motivo de consulta v/o hospitali			
3	Motivo de consulta y/o hospitali Esta Ud. dando de lactara: ISAs	zación del niño: CRED	Edad del niño: 2m Edad	l
1 1	Sequitos veres na actidida		ca y suspenda la entrevieta?	
er	st et nino tiene menos de 2 visita ntrevista]	is al establecimiento de sali	id y/o menos de 24 horas de haria	ización en días
C.				
CI	Durante este período / hab	ló el personal de la	r de 6 meses on usted individualmente o en gru	
-	alimentar a su niño menor	de los 6 mesos?	on usted individualmente o en gru	DO acerca do -4
	cee dictoil diguid informac	ion on least a	Sí No s? Puntos claves (3 necesarios)	Le presente de COL
C2	La importancia de no darle	agüitas, juguitos, mates ni ca he materna en forma exclusi	ldos.	
Res	sumen (C1-C2): Madre que amam ntos clave.	anta recibió consejería en La	va. va cuando el bebé se hospitaliza. ctancia Materna y conoce al menos t	
СЗ	¿Durante su permanencia continuar con la lactancia m	en el establecimiento de	salud, alguien del personal de	res Si No
	crodite multarme nue ha re	cibide a. L. t.c.	ablecimiento de saluda	salud la motivó
4	Fórmula o alguna loche dif-	W 2	□ No i □ No ptable la leche humana extraida, vitar	
esu	men (C3-C4): El bebé menor de ncia materna exclusiva excepto en			minas, suplemento.
5	materna exclusiva?	en el establecimiento de	salud para que usted pueda mant	Mai No
5	¿Qué facilidades le fueron dad	las en el establecimiento d	No No le salud? Punto clave (1 necesario	ener la lactancia
	Otras facilidades tales com	r de lactar o extraer su leche	y-poder ser administrada and a	
sun				mpañante)
No. of Lot	itación de su niño, cuando vuelva ctancia materna	a su bassa /	obre como conseguir avuda cobre le	

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

FRESA	/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA 08 - 11 - 2023				
	CIMIENTO DE SALUD	J. D. CHOOCEHUMNES					
		Is JoHerly Qui	ISPE HUBINGA				
QUIPO	EVALUADOR	110 3011011					
	te ule bosnita	lización del niño: (RFD	Ludd de l'illi	dre: 36 a			
otivo	de consulta y/o nospita	Sí No. ¿Cuándo dejo de	lactar? ¿Por qué?	.7			
4 75	-1 anichlacimiento va hab	tendo suspendido Edera	to Nº L. Hospitalizac	ión en días			
n nego Cuánta	as veces ha acudido uste	d a este establecimiento de	e salud? Consulta N°. [1] Hospitalizac salud y/o menos de 24 horas de hospitaliz	ado, no realice la			
Voter S	Si el niño tiene menos de 2	Visitas at establectore	22400 A 10200 OCC				
atrevisi	tal		La Las C mocos hasta los 24 meses				
, Alin	nentación con lactano	ia materna del fillo dese	con usted individualmente o en grupo	acerca de cómo			
	Durante este periodo ¿h	abio el personal de la soluci	⊠Si □No				
)1 a	alimentar a su niño a pa	eación en los siguientes tem	nas? Puntos claves (3 necesarios)				
1	Le dieron alguna inform	nuar con la lactancia materna		molementaria			
1000	La importancia de continuar con la lactancia materna.  La importancia de agregar algún alimento rico en hierro, de origen animal en la alimentación complementaria.  La importancia de agregar algún alimento rico en hierro, de origen animal en la alimentación complementaria.						
)2							
l i	La importancia de dar a	limentación de consistencia es	n alimentación complementaria y conoce	al Si 🗆 No			
Resum	on (D1-D2): Madre que al	mamanta recibio consejerio en		[A] 5/ L] 1/10			
menos	3 puntos claves.	sia on al establecimiento C	de salud alguien del personal de la :	salud la motivo			
D3	¿Durante su permanen continuar con la lactano	cia en el establecimiento	⊠ Si □ No				
55	continuar con la lactalit	ha recibido su bebé en este	establecimiento de salud?				
	¿Podría indicarme qué ha recibido su bebé en este establecimiento de salud?  ¿Podría indicarme qué ha recibido su bebé en este establecimiento de salud?  Leche materna						
77.750.55	Leche materna						
D4	Marque "SI" si recibió solo leche materna, también es despris						
	o medicinas con prescripe	ción médica]	side complementaria en este estable	cimiento de salu			
	¿Podría indicarme si s	u niño ha recibido alimenta	ación complementaria en este estable				
55	por indicación médica	i	Si 🔲 No uspender alimentación complementar	ia. Verificar es			
D5	[Averigüe si hay jus	tificación medica para si	e-Normal				
	información con el per	sonai de la saluaj	essa en el establecimiento de salud, rec	tibe Sí No			
Resur	men (D3-D5): El niño ma	yor de 6 meses que permar	nece en el establecimiento de salud, rec en casos médicamente justificados.	Ø 31 🗆 KO			
lactar	ncia materna y alimentaci	on complementaria, excepto e	en casos médicamente justificados.	ore la alimentaci			
2000	¿Le han dado informa	ción sobre dónde o cómo o	conseguir ayuda si tiene preguntas sot				
D6	L babá guando VIII	elva a su hogarr 🔼	31				
			de salud más cercano a su domicilio.				
	Conseguir ayuda del hospital o el establecimiento de soldo menor de la salud						
D7							
D7	Conseguir ayuda de u	o profesional de la saldo. O prupo de apoyo a madres o a	un consejero particular.	es la			
	Conseguir ayuda de u	grupo de apoyo a madres o a	un consejero particular. mación sobre cómo conseguir ayuda sob na al menos un tipo de ayuda).	re la 🛮 Sí 🗀 N			

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

	ERESA/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA 10 - 41 - 2027				
E:	STABLECIMIENTO DE SALUD	( 0 ( or " " ) )	11.1053				
E	QUIPO EVALUADOR	J. D. CHOQUEHUSNO	5				
			USPE BUSTINZA				
M	otivo de consulta y/o hospitali	zación del piño					
100.00	ore out adding the largary.	1 1 1 1 1 1 1	Chan water				
Si	i llegó al establecimiento ya habie Luántas veces ha acudido usteo	ndo suspendido LM Amad	no da de lactar?¿Por qué?				
70	uantas veces ha acudido usteo	a este establecimiento o	le salud? Consulta Nº. [5] Hospitalización en días [				
ent	trevistal	ts al establecimiento de sa	le salud? Consulta Nº. 5 Hospitalización en días [ lud y/o menos de 24 horas de hospitalizado, no realice				
C.	Alimentación con lastancia		de 24 noras de nospitalizado, no realice				
	Alimentación con lactancia	materna del niño men	or de 6 meses				
C1	alimentar a su niño menor	O Pl Dorconal de la	con usted individualmente o en grupo acerca de cós				
	¿Le dieron alguna informac	ión on les es?	Sí No				
	La importancia de continua	r con la lactaccia	as? Puntos claves (3 necesarios)				
C2	La importancia de no darle aguittes inquitas						
Raci	La de mando concidio de mantono	ir in in et					
oun	tos clave:	anta recibió consejería en l	di ancia Matorna				
	¿Durante su nermanencia	no al a città di	Si No				
23	continuar con la lactancia m	en el establecimiento d	e salud, alguien del personal de salud la motivó				
	¿Podria indicarme que ha re	cihido su bobá	MO INO				
	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé en este establecimiento de salud?  Leche materna						
4	Fórmula o alguna lecho difessorto de ser la Si No						
	[Marque "Sİ", si recibió solo i	eche materna, también es a	Centable la lanka t				
	o medicinas con prescripción m	ėdica]	Si $X$ No ceptable la leche humana extraida, vitaminas, suplementa				
esui	men (C3-C4): El bebé menor de						
ctai	ncia materna exclusiva excepto er	i casos médicamente justific	cados.				
5	¿Le han brindado facilidades	en el establecimiento de	e salud para que usted pueda mantener la lactancia				
	materna exclusiva?		No				
. 1	Horarios flovibles	das en el establecimiento	de salud? Punto clave (1 pecararia)				
5	¿Qué facilidades le fueron dadas en el establecimiento de salud? Punto clave (1 necesario)  Horarios flexibles para dar de lactar a su bebé.  Le brindan un espacio para dar de lactar o extraer su leche y poder ser administrada posteriormente a su bebé.						
	Otras facilidades tales como	ar de lactar o extraer su leci	ne y poder ser administrada posteriormente a su babá				
sun	nen (C5-C6): La madre refiere ou	in le han de total	ctc. (programa de madre acompañante)				
men	itación de su niño, cuando vuelva	a su hogar (menciona al e	n sobre como conseguir ayuda sobre la Sí No				
-	ctancia materna						

2 2 NOV 2073

Material J. Lating Cultima

1. Lating Cultima

1. Lating Cultima

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

				CHA TAE	11-2023		
ERES	A/DIRESA/DISA/IGSS	Pono		15	11-2003		
STAB	LECIMIENTO DE SALUD	1. D. CHOQUEHUS					
QUIP	O EVALUADOR	Lic ZoHerly C	SUSPE	Hubors			
			D 1	dad del niño	2 13 m Edad madr	e: 242	
	o de consulta y/o hospitali		de lactar?		¿Por qué?		
Si lles	Ud. dando de lactar?: S gó al establecimiento ya habi atas veces ha acudido uste Si el niño tiene menos de 2	endo suspenatao Laciancio	do salud	Consulta I	suspenda la entrevista]	n en días   o, no realice la	
ntrev	ista]			ba	eta los 24 masas		
). Ali		a materna del niño de	esde los t	meses na	Imente o en gruno ac	erca de cómo	
01	Durante este periodo ¿ha	bló el personal de la sal	na con asi	Si No	miletite e B F		
7.	alimentar a su niño a par	ación en los siguientes t			3 necesarios)	-	
D2	¿Le dieron alguna información en los siguientes temas? Puntos claves (3 necesarios)  ¡La importancia de continuar con la lactancia materna.  ¡La importancia de agregar algún alimento rico en hierro, de origen animal en la alimentación complementaria.  ¡La importancia de la higiene para preparar los alimentos.  ¡La importancia de dar alimentación de consistencia espesa y frecuencia según edad.  ¡La importancia de dar alimentación de consistencia espesa y complementaria y conoce al propositiones especial propositiones espe						
	La importancia de dar al nen (D1-D2): Madre que am	amanta recibió consejería	a en alimen	tación compl	ementaria y conoce al	∑Si □ No	
Resur	s 3 puntos claves.				. 1 d. le selv	The state of the s	
D3	¿Durante su permaneno	materna?		[2]-	1 110	id la motivo	
D4	¿Podría indicarme qué ha recibido su bebé en este establecimiento de saldo?  Leche materna						
D5	¿Podría indicarme si su niño ha recibido alimentación complementaria en este establecimiento de sale						
Resu	men (D3-D5): El niño may	or de 6 meses que perm complementaria, excepto	D CH COSOS				
D6	¿Le han dado informac	ón sobre dónde o cómo va a su hogar?	o consegu Sí	ir ayuda si ti No	iene preguntas sobre	la alimentació	
D7	¿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.						
Resi	Conseguir ayuda a un g umen (D6-D7): La madre re pentación de su niño, cuando	fiere que le han dado infi	ormacion s	opie como ci	puseRan alaga sopre in	⊠ Sí □ No	

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

0	GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	0	TEGUS .	
E	STABLECIMIENTO DE SALUD	Puno	ESOS - 11 - 80 AHD34	
E	QUIPO EVALUADOR	J.D. CHOQUEHUSNES	PE BUSTINZA	
N	Notivo de consulta y/o hospitali			
IS	li llegó al establecimiento ya habie. Cuántas veces ha acudida veces	∐ No. ¿Desde cuándo n ndo suspendido LM. Agrade:	o da de lactar? ¿Por qué?	
				ación en días
C.	entered con lactancia	matorno del		Same and the same
C1	Durante este período ¿hab	ló el porsegal de la	or de 6 meses	
-1	alimentar a su niño menor	de los 6 masos?	or de 6 meses con usted individualmente o en grupo	acerca de cós
C2	La importancia de continua  La importancia de no darle  La importancia de darle lect	ión en los siguientes tema r con la lactancia materna. agüitas, juguitos, mates ni ca ne materna en forma exclusi	s? Puntos claves (3 necesarios)	
Res	umen (C1-C2): Madre que amama	r la lactancia materna exclus	va. iva cuando el bebé se hospitaliza. ectancia Materna y conoce al menos tre	
un	tos clave.	consejena en La	ictancia Materna y conoce al menos tro	s Si No
23	¿Durante su permanencia ( continuar con la lactancia ma	en el establecimiento de	salud, alguien del personal de sa	No aplica
4	Leche materna	cibido su bebé en este es	tablecimiento de salud?	
su	ncia materna exclusiva excepto en	6 meses que permanece	en el establecimiento de salud, recibe	
,	cle han brindado facilidades materna exclusiva?	en el establecimiento de	salud para que usted pueda manter	Mai Lino
	Horarios flexibles para dar de Le brindan un espacio para da Otras facilidades tales como	las en el establecimiento lactar a su bebé. r de lactar o extraer su leche	de salud? Punto clave (1 necesario)	
		amentación para usted, afor e le han dado información a su hogar (mencióna) al me		re a su pebé,
un		a de tido dado intorma el fil	The second secon	

2 2 KOV 2023

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

			FECHA 03 -41 - 2023	
ERES/	A/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	05 12	
STABI	ECIMIENTO DE SALUD	J. D. CHOQUEHUBNICS	N	
QUIP	O EVALUADOR	LIC- JOHERLY	QUISPE HUBBICA	
			Edad del niño 14 m Edad madre	302
lotivo	de consulta y/o hospita	lización del niño: (RED	estar? ¿Por qué?	
C: Hoo	à al establecimiento ya nat	пепао зиѕренино пистичен	actar?¿Por qué? nterna. Agradezca y suspenda la entrevista] salud? Consulta N°. [v] Hospitalización alud y/o menos de 24 horas de hospitalizado,	en días
Cuán	tas veces na acudido das	2 visitas al establecimiento de s	alud y/o menos de 24 horas de hospitalizado,	no realice tu
Nota: ntrevi	stal		Las 6 marces hasta los 24 meses	
). Ali	mentación con lactano	cia materna del niño desde	e los 6 meses hasta los 24 meses	rca de cómo
	Durante este periodo ¿l	iablo el personal de la salud o	on usted individualmente o en grupo ace	
01			as? Puntos claves (3 necesarios)	
D2	La importancia de cont  La importancia de agre  La importancia de la hi	gar algún alimento rico en hierr giene para preparar los alimento	o, de origen animal en la alimentación comple os. posa y frecuencia según edad.	
	La importancia de da	mamanta recibió consejería en	alimentación complementaria y conoce al	☑ Sí ☐ No
meno	s 3 puntos claves.	20082.0000 e 2. 00		d la motivó
D3			e salud alguien del personal de la salud	The state of the s
D4	Leche materna Fórmula o alguna lech [Marque "SÍ", si recibió	ha recibido su bebé en este  e diferente a LM	Si 💹 No aceptable la leche humana extraida, vitamin	as, suplemento
D5	¿Podría indicarme si s por indicación médica [Averigüe si hay jus	u niño ha recibido alimentado?  stificación médica para sus	spender alimentación complementaria.	Verificar es
Resu	ımen (D3-D5): El niño ma	ayor de 6 meses que permane	ece en el establecimiento de salud, recibe casos médicamente justificados.	⊠Sí □ No
D6	¿Le han dado informa	eción sobre dónde o cómo co elva a su hogar?	Sí No	a alimentaci
D7	¿Qué información le f Conseguir ayuda del Conseguir ayuda de	ue dada? Punto clave (1 nece hospital o el establecimiento de un profesional de la salud.	n conseiero particular.	Sie Chi
Res		refiere que le han dado inform do vuelva a su hogar (menciona		Si 🗌 No

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

	GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	P		
1	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	Pune	FECHA 09 - 11 - 2023	
	EQUIPO EVALUADOR	J. P. CHOQUEHUSNES		
Marian		Strain #	DUISPE BUSTINZA	
D	Motivo de consulta y/o hospitali: Esta Ud. dando de lactar? 🗔 sí		LLIV.FS	
16	Si llegó al establecimiento de la	LINO. ¿Desde cuándo no	da de lactar?	The second secon
[2]	Si el niño tiene menos de 2 visita.	a este establecimiento de salva establecimiento de salva	a y suspenda la entrevista]  alud? Consulta Nº. [7] Hospitaliza  y/o menos de 24 horas de hospitaliz	ación en días
C	Alimentación son L	ar suring	y/o menos de 24 horas de hospitali	ado, no realice
CI			de 6 meses n usted individualmente o en grupo	
	alimentar a su niño menor o	le los 6 meses?	Si DNo	acerca de cón
C2 Res	La importancia de no darle :	agüitas, juguitos, mates ni cald se materna en forma exclusiva	Sí No  Puntos claves (3 necesarios)  os. a cuando el bebé se hospitaliza. ancia Materna y conoce al menos tres	
C3	¿Durante su permanencia e continuar con la lactancia ma	n el establecimiento de s	alud, alguien del personal de sal	Sí No aplica
24	Leche materna	ibido su bebé en este estal	plecimiento de salud?	
esu	ncia materna exclusiva excepto en	6 meses que permanece en	el establecimiento de salud socib-	
5	materna exclusiva?	n el establecimiento de sa	lud para que usted pueda mante	☐Sí ☐No
5	Horarios flexibles para dar de l.  Le brindan un espacio para dar	as en el establecimiento de actar a su bebé. de lactar o extraer su leche y.	salud? Punto clave (1 necesario)	
and the second	nen (C5-C6): La madre refiere eve	le han dado información cal	poder ser administrada posteriorment liento, etc. (programa de madre acom pre cómo conseguir ayuda sobre la	e a su bebé. pañantel
men	ntación de su niño, cuando vuelva a ctancia materna	Str book (	ore como conseguir avuda cobre la T	and the same of th

2.2 NOV. 2073

Mazira M. Larri a Catatua

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

			FECHA 06 -11 - 2023				
ERESA	A/DIRESA/DISA/IGSS	Punio	00 -1				
TABL	ECIMIENTO DE SALUD	5. D. Hogustusaus					
	DEVALUADOR	LIC- JOHERLY C	DUISPE HUNNES				
			Edad del niño 12 m Edad madre:	362_			
otivo	de consulta y/o hospita	lización del niño: CRED	Por qué?				
77 II	A al exighlecimiento va nao	Sí No. ¿Cuándo dejo de la iendo suspendido Lactancia Ma ed a este establecimiento de la visitas al establecimiento de s	actar: uterna. Agradezca y suspenda la entrevista] salud? Consulta N°. [3] Hospitalización e alud y/o menos de 24 horas de hospitalizado,	en días 🔲 no realice la			
Nota:	Si el nino tiene menos de s	711111111111111111111111111111111111111	hasta los 34 mases				
Ali	mentación con lactano	ia materna del niño desde	e los 6 meses hasta los 24 meses	rca de cómo			
	Durante este periodo ¿h	ablo el berzonal de la agrea :	con usted individualmente o en grupo ace	6			
)1	alimentar a su niño a pa	rtir de los 6 meses?	Puntos claves (3 necesarios)				
02	alimentar a su niño a partir de los 6 meses?  ¿Le dieron alguna información en los siguientes temas? Puntos claves (3 necesarios)  ¡La importancia de continuar con la lactancia materna.  ¡La importancia de agregar algún alimento rico en hierro, de origen animal en la alimentación complementaria.  ¡La importancia de la higiene para preparar los alimentos.  ¡La importancia de dar alimentación de consistencia espesa y frecuencia según edad.  ¡La importancia de dar alimentación de consistencia espesa y frecuencia según edad.						
	en (D1-D2): Madre que a	mamanta recibió consejería en	alimentación complementaria y conoce al	⊠Si □ No			
meno	s 3 puntos claves.		e salud alguien del personal de la salud	la motivó			
	¿Durante su permanen	cia en el establecimiento de	Si No				
D3							
D4	Leche materna Fórmula o alguna leche [Marque "SÍ", si recibió	ha recibido su bebé en este diferente a LM	Si 💹 No aceptable la leche humana extraida, vitamino	us, suplemente			
D5	¿Podría indicarme si si por indicación médica? [Averigüe si hay jus	u niño ha recibido alimentado   in i	spender alimentación complementaria.	Verificar e			
Resu	men (D3-D5): El niño ma	yor de 6 meses que permane	ece en el establecimiento de salud, recibe n casos médicamente justificados.	∑Sí No			
D6	¿Le han dado informa	ción sobre dónde o cómo co	Sí No	a annentaci			
D7	¿Qué información le fo Conseguir ayuda del Conseguir ayuda de u	ue dada? Punto clave (1 neco nospital o el establecimiento de un profesional de la salud.	un conseiero particular.	Die Du			
Res		efiere que le han dado inform do vuelva a su hogar (menciona		⊠si □ N			

#### ANEXO 6F: ENTREVISTA AL PERSONAL DE LA SALUD

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS

G	ERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUND	FECHA 19- 10- 23	
ES	STABLECIMIENTO DE SALUD	J.D. chagre huama	11-10-25	
EC	QUIPO EVALUADOR	Licensiado: Enf. Jo	herly 1. Quirpe Huamia	
	rvicio donde labora: N	utricien	Profesión/Osupación Alabara	inta
De	empo que trabaja en un servic	cio materno - infantil: <6 mese	es: ≥6 meses:	
PI	eguntas acerca de política	y de su capacitación		
P1	introducida)?	erriacion, cuando comenzo a	e la lactancia materna y la alimentación a trabajar aquí (o cuando la nueva Sí No	política fu
P2		right and all the first an including	a lactancia materna y buenas prácticas	de atenció
РЗ	[Marque "Si" si la capacit	itación fueron en total, incluye ación fue más de 20 horas?	e horas de teoría y práctica?	
-	umen (P1-P3): Recibió por lo i ibió orientación en las políticas.	menos 20 horas de capacitación	n o si trabajó por menos de 6 meses	Sí 🗌 No
Pre	eguntas acerca de la lactan	cia materna	sala da parto o puerperio que puedan a	
		la posición y buen agarre del beb y cuándo buscar ayuda relaciona	bé. ada a la alimentación de su bebé.	
P5	□ La leche materna es el mejo     □ Desciende la motivación de     ☑ Ocasiona gastos innecesario     ☐ Reduce la confianza de la m     ☑ Genera alergias.     ☑ Incrementa las posibilidades     ☑ Disminuye la producción de     ¿Alguna más?:     ¿Cuál es la mayor causa de la	or alimento para el niño.  amamantar.  os.  adre en la lactancia.  s de infección.  leche.  a irritación de los pezones? Purespuesta:		ecesarios)
6	Cuál es la principal causa pa  ☐ No hay lactancia eficaz (extr. ☐ No se alimenta a demanda o ☐ No hay un agarre del pezón o ☐ No hay un agarre del pezón o	cuando el bebé lo solicita	ón de leche materna? Punto clave (1 nec	cesario)

### ANEXO 6E: ENTREVISTA A MADRE DE NIÑOS CON CUIDADOS ESPECIALES

GERES	SA/DIRESA/DISA/IGSS	FECHA
ESTAB	BLECIMIENTO DE SALUD	
EQUIF	PO EVALUADOR	
menos	do nació su bebé? 6 horas antes, agradecer y no continuar con la	[Averigüe la fecha y la hora. Si la madre no ha dado a luz por lo entrevista]
E. Pr	eguntas acerca de la alimentación del	No [Si la respuesta es "Si", continúe]
	cuánto tiempo llegó su bebé?: [Si lle	gó hace menos de 6 horas, agradecer y no continuar con la entrevista]
E1	¿Su bebé ha sido amamantado o ha recib [Si es "Si" obvie la siguiente pregunta]	
E2	¿Planea amamantar a su bebé después? [Si es "Si" o "No sé", continúe con la siguie	Sí No No sé nte pregunta. Si es "No", vaya a la pregunta E6]
E3	volumen de producción? Si es "Si" ¿Cuánto tiempo después del pa la ayuda?	ipo de ayuda para que su leche comience a bajar y mantener el Si No rto o de llegada a este establecimiento de salud le fue ofrecida
Resur del be	phé con leche materna, en menos de las 6 hora:	al de la salud para iniciar o mantener la alimentación Sí No del parto.
E4	leche? Si No	de hacerlo, ¿El personal de la salud le mostró cómo extraerse la nunta E6]
E5	Si estás amamantando o tiene intencio extraerse manualmente la leche? Punto:  Estimula el flujo de la leche a través de re  Aplicando calor, pensando en el bebé, en  Encontrando los conductos lácteos.	nes de hacerlo, ¿Puede describir y demostrar como tiene que claves (3 necesarios) ajación, masaje. re otros.
E6	Si está amamantando o tiene las inte frecuencia debería de amama producción?	nciones de hacerlo, según el personal de la salud ¿Con que
E7	las distintas opciones alimenticias?	I personal de la salud con usted sobre los riesgos y beneficios de
E8	¿Ha tenido la oportunidad de tener a su	bebé piel a piel y/o en cuidado canguro? Sí No
E9	Si la respuesta es "No", ¿Fue por una ra [Investigue con la madre y si es necesario ca a piel y si son justificadas]	on justificada?
Resu	imen (E4-E9): La madre tuvo oportunidad par n justificada para no hacerlo y el personal de la	tener a su bebé en contacto piel a piel o hubo una salud, le ofreció consejería en lactancia materna.

	Mantiene college piel a piel entre l	a madre y el bebé es importante? Puntos claves (2 necesarios)
	P7 Calma a la madre o al bebé.	Puntos claves (2 necesarios)
1	P7 Calma a la madre o al bebé.  Crea un vínculo afectivo.	
	Ruen comission	
	Buen comienzo para la lactancia matern	na.
1		
1		
1	Preguntas acerca de la atención del parte	y el puerperio ⊠sí □n
	¿Podría decirme las prácticas o pasos	o y el puerperio  que el "establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el a lactancia materna exitosa?
	niño" debe brindar a la madre para un necesarios)	que el "establecimiento de salud amigo de la madro la como
- 1	necesarios)	a lactancia materna exitosa?
1	Las prácticas incluyen:	Puntos claves (
P	8 X Contacto precoz de piot a utat	
1	Let Apovo con la lactancia	Comienzo temprano de lactancia.
	Lactancia guiada por el niño a libre dem	Alojamiento conjunto.
	Lactancia materna exclusiva.	anda. No usar chupones.
3	No usar medicamentos	Referir a la madre a grupos de apoyo.
-1	No usar medicamentos que interfieren c ¿Algo más?:	on la lactancia materna
	¿Por qué os in-	
1	Access importante amamantar cua	ndo el bebé lo demanda, para lograr una lactancia exitosa?
1000	Carata una buena producción de leche.	ococ lo demanda, para lograr una lactancia exitosa?
P9	Evita la congestión mamaria.	Puntos claves (2 necesarios
1	LYAYUGA a aspourar la casine	taves (2 necesarios
	Reduce el llanto y la tentación de utilizar	ruends
-	Reduce el llanto y la tentación de utilizar ¿Algo más?:	sucedaneos de la leche materna.
200	¿Qué consejo le daria usted a la madra	ara evitar la congestión mamaria? Puntos claves (2 necesarios)  Agarre correcto del bebé
P10	Una alimentación frecuenta	ara evitar la congestión mamaria?
	¿Algo más?:	Agarre correcto del bebé.
	¿Por qué es important	der bebe.
	¿Por qué es importante el alojamiento co	niunto?
	Madre apronde a la Manuel de alimentación.	Puntos claves (3necesarios)
	Madre aprende cómo re-	Puntos claves (3necesarios)
P11	Madre aprende como reconocer los signos     La madre aprende como	Puntos claves (3necesarios)
P11		Puntos claves (3necesarios)
P11	Madre aprende cómo reconocer los signos     La madre aprende como manejar y manten     Permite la alimentación a demanda.     □ El bebé aprende a reconocer.	Puntos claves (3necesarios)
P11	Madre aprende cómo reconocer los signos     La madre aprende como manejar y manten     Permite la alimentación a demanda.     El bebé aprende a reconocer a su madre.     El bebé duerme maior.	de interés del bebé para amamantar per cómodo al bebé.
P11	Madre aprende cómo reconocer los signos     La madre aprende como manejar y manten     Permite la alimentación a demanda.     El bebé aprende a reconocer a su madre.     El bebé duerme mejor.     El bebé se expone a menos infecciones. ∴ Al	de interés del bebé para amamantar per cómodo al bebé.
P11	Madre aprende cómo reconocer los signos     La madre aprende como manejar y manten     Permite la alimentación a demanda.     El bebé aprende a reconocer a su madre.     El bebé duerme mejor.     El bebé se expone a menos infecciones. ∴ Al	de interés del bebé para amamantar per cómodo al bebé.
P11	Madre aprende cómo reconocer los signos     La madre aprende como manejar y manten     Permite la alimentación a demanda.     El bebé aprende a reconocer a su madre.     El bebé duerme mejor.     El bebé se expone a menos infecciones. ∴ Al	de interés del bebé para amamantar per cómodo al bebé.
P11	Madre aprende cómo reconocer los signos     La madre aprende como manejar y manten     Permite la alimentación a demanda.     El bebé aprende a reconocer a su madre.     El bebé duerme mejor.     El bebé se expone a menos infecciones. ¿Al ¿Por qué es recomendable que todas las neche?	de interés del bebé para amamantar ser cómodo al bebé.  go más?:
)	Madre aprende cómo reconocer los signos     La madre aprende como manejar y manten     Permite la alimentación a demanda.     El bebé aprende a reconocer a su madre.     El bebé duerme mejor.     El bebé se expone a menos infecciones. ¿Al ¿Por qué es recomendable que todas las n leche?     Ayuda al bebé en el agassa.	de interés del bebé para amamantar ser cómodo al bebé.  go más?:
)	Madre aprende cómo reconocer los signos     La madre aprende como manejar y manten     Permite la alimentación a demanda.     El bebé aprende a reconocer a su madre.     El bebé duerme mejor.     El bebé se expone a menos infecciones. ¿Al ¿Por qué es recomendable que todas las n leche?     Alivia la congestión magnesia.	de interés del bebé para amamantar per cómodo al bebé.
)	Madre aprende cómo reconocer los signos     La madre aprende como manejar y manten     Permite la alimentación a demanda.     El bebé aprende a reconocer a su madre.     El bebé duerme mejor.     El bebé se expone a menos infecciones. ¿Al ¿Por qué es recomendable que todas las n leche?     Ayuda al bebé en el agarre.     Alivia la congestión mamaria.     Ayuda con los bloqueos de serviciones signos.	de interés del bebé para amamantar per cómodo al bebé.  go más?:
)	Madre aprende cómo reconocer los signos  La madre aprende como manejar y manten  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Al  ¿Por qué es recomendable que todas las n leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.	de interés del bebé para amamantar per cómodo al bebé.  go más?:
)	Madre aprende cómo reconocer los signos  La madre aprende como manejar y manten  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Al  ¿Por qué es recomendable que todas las n leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.	de interés del bebé para amamantar per cómodo al bebé.  go más?:
12	Madre aprende cómo reconocer los signos  La madre aprende como manejar y manten  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Al  ¿Por qué es recomendable que todas las n leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es io mejor para extraer el calostro.  La madre podría necesitar la extracción de separados.	de interés del bebé para amamantar per cómodo al bebé.  go más?:
12	Madre aprende cómo reconocer los signos  La madre aprende como manejar y manten  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Al  ¿Por qué es recomendable que todas las n 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 separados.  ¿Algo más?:	de interés del bebé para amamantar per cómodo al bebé.  go más?:
12	Madre aprende cómo reconocer los signos La madre aprende como manejar y manten Permite la alimentación a demanda. El bebé aprende a reconocer a su madre. El bebé duerme mejor. El bebé se expone a menos infecciones. ¿Al ¿Por qué es recomendable que todas las n 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 separados. ¿Algo más?: en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas sontas acerca de la Atención Por	de interés del bebé para amamantar per cómodo al bebé.  go más?:  nadres que amamantan aprendan a extraerse manualmente la   Puntos claves (2 necesarios)  leche para mantener la producción de leche/si ella y el bebé son  on adecuadas.
12	Madre aprende cómo reconocer los signos  La madre aprende como manejar y manten  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Al  ¿Por qué es recomendable que todas las n 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 separados.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas sontas acerca de la Atención De	de interés del bebé para amamantar per cómodo al bebé.  go más?:  nadres que amamantan aprendan a extraerse manualmente la   Puntos claves (2 necesarios)  leche para mantener la producción de leche/si ella y el bebé son  on adecuadas.
12	Madre aprende cómo reconocer los signos  La madre aprende como manejar y manten  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Al  ¿Por qué es recomendable que todas las n 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 separados.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas sontas acerca de la Atención De	de interés del bebé para amamantar per cómodo al bebé.  go más?:  nadres que amamantan aprendan a extraerse manualmente la   Puntos claves (2 necesarios)  leche para mantener la producción de leche/si ella y el bebé son  on adecuadas.
12 esume	Madre aprende cómo reconocer los signos  La madre aprende como manejar y manten  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Al  ¿Por qué es recomendable que todas las n leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es io mejor para extraer el calostro.  La madre podría necesitar la extracción de separados.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas sontas acerca de la Atención Prenatal  ¿Qué debería ser discutido con una mujer el darle a su bebé algo distinte.	de interés del bebé para amamantar per cómodo al bebé.  go más?:
12 esume	Madre aprende cómo reconocer los signos  La madre aprende como manejar y manten  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Al  ¿Por qué es recomendable que todas las n leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es io mejor para extraer el calostro.  La madre podría necesitar la extracción de separados.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas so  ntas acerca de la Atención Prenatal  ¿Qué debería ser discutido con una mujer el darle a su bebé algo distinto a la leche mater	de interés del bebé para amamantar per cómodo al bebé.  go más?:
12 esume egui	Madre aprende cómo reconocer los signos  La madre aprende como manejar y manten  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Al  ¿Por qué es recomendable que todas las n 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 separados.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas sontas acerca de la Atención Prenatal  ¿Qué debería ser discutido con una mujer el darle a su bebé algo distinto a la leche mater  La importancia/los beneficios la lactancia mater  Si se considera una alimentación ser material.	de interés del bebé para amamantar per cómodo al bebé.  go más?:  nadres que amamantan aprendan a extraerse manualmente la   Puntos claves (2 necesarios)  leche para mantener la producción de leche/si ella y el bebé son  on adecuadas.    Sí   No     No     Puntos claves (2 necesarios)     Puntos claves (2 necesarios)     Puntos claves (2 necesarios)
212 Pesume Pegui	Madre aprende cómo reconocer los signos  La madre aprende como manejar y manten  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Al  ¿Por qué es recomendable que todas las n 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 separados.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas so ntas acerca de la Atención Prenatal  ¿Qué debería ser discutido con una mujer el darle a su bebé algo distinto a la leche mater  La importancia/los beneficios la lactancia mater  Si sella decide no amandamentación artificial, deto	de interés del bebé para amamantar per cómodo al bebé.  go más?:  madres que amamantan aprendan a extraerse manualmente la   Puntos claves (2 necesarios)  2 2 10 123  leche para mantener la producción de leche si ella y el bebé son  on adecuadas.  Si No  embarazada si ella indica que está considerando la opción de  na?  Puntos claves (2 necesarios)  ema.  Puntos claves (2 necesarios)
3   [	Madre aprende cómo reconocer los signos  La madre aprende como manejar y manten  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Al  ¿Por qué es recomendable que todas las n 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 separados.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas sontas acerca de la Atención Prenatal  ¿Qué debería ser discutido con una mujer el darle a su bebé algo distinto a la leche mater  La importancia/los beneficios la lactancia mater  Si se considera una alimentación ser material.	de interés del bebé para amamantar per cómodo al bebé.  go más?:  madres que amamantan aprendan a extraerse manualmente la   Puntos claves (2 necesarios)  2 2 10 123  leche para mantener la producción de leche si ella y el bebé son  on adecuadas.    Sí   No     No     Puntos claves (2 necesarios)     Puntos claves (2 necesarios)     Puntos claves (2 necesarios)     Puntos claves (2 necesarios)     Puntos claves (2 necesarios)

laborato  Está p  Está p  Desal  Alient  Hace  Usar  ¿Algo n  ¿Usted  Si la re  ¿Puede  amama  enseña  pueden  Punto  El b  ¿La c  El b  ¿Cué  Punto  La c  El la c	respuesta es "Si", continue con la signicia posible de mostrarme y describirme cómo enseñaría a una madre a le mostrarme y describirme cómo enseñaría a una miema antarlo? [Es mejor, por ser lo más real posible, preguntar a un miema antarlo? [Es mejor, por ser lo más real posible, preguntar a un miema antarlo.]	rmulas y algunas marc do usadas las muestra: por sus bebés para a) colocar su bebé a	eas. es gratuitas. es amamantar?
¿Puede amamienseñas pueden Punto. Sel be ¿Qué Punto. Sel be ¿Qué Punto. Sel be ¿Qué Punto. Sel be ¿Qué Punto. Sel la sel be ¿Qué Punto. Sel la sel be ¿Qué Punto. Sel la	le mostrarme y describitifie como ensemble, preguntar a un miemi nantarlo? [Es mejor, por ser lo más real posible, preguntar a un miemi	t I I managed da li	Tree color to
¿Puede amamienseñas pueden Punto. Sel be ¿Qué Punto. Sel be ¿Qué Punto. Sel be ¿Qué Punto. Sel be ¿Qué Punto. Sel la sel be ¿Qué Punto. Sel la sel be ¿Qué Punto. Sel la	le mostrarme y describitifie como ensemble, preguntar a un miemi nantarlo? [Es mejor, por ser lo más real posible, preguntar a un miemi	t I I managed da li	al pecho para
nece Resumen (P: describirlo con Preguntas P18 ¿En: /Si e ¿Po /Soi extr	ne a una madre con su bebé en la sala, con su consentante de nenseñar a los evaluadores, como si fuera a una madre, usando una muñ enseñar a los evaluadores, como si fuera a una madre, usando una muñ es claves: POSICIÓN:  Debé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho.  Cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados.  Debé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también el e enseñaría a la madre sobre un buen agarre y una buena succió cos claves: AGARRE DEL PEZÓN:  Doca del bebé debería estar bien abierta.  Iabio inferior hacia fuera.  mentón tocando el pecho.  Ebería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca tos claves: SUCCIÓN  as mejillas deberían estar llenas.  On una succión lenta y sonidos de deglución.  Sí, si cumple 7 o más puntos claves  No, si cumplo o se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién der	ra alternativa, et pers neca]  n del cuerpo, si es recie  n?  a del bebé.	én nacido).
Preguntas P18 ¿En  [Si e  ¿Po  [Soi	o se enseña a colocar y hacer el agarre del pezon, e	Sí deri	va No deriva
Preguntas P18 ¿En  [Si e  ¿Po  [Soi	esita ayuda con esto?	el bebé y es capaz de	Sí No
P18 ¿En:  Si e	213-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y conseña, describe a quién deriva a la madre durante correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante	su turno.	(
P18 ¿En:  Si e ¿Po  Soi extr		⊠si	□No
P18   Si e ¿Po (Soi extr			
¿Po [Soil	worth and the configuration of	Puntos cla	ves (4 necesario
X	es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela] es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela] odría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción m odicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para den raerse manualmente su leche] Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando cal Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los p	lor, pensando en el be ezones.	ebé, etc.).
P20 ov	Colocando los dedos (o puigo y otro de astronomiento y soltando el pecho.		0
Resumen una demos	Colorando los dedos lo puigar y ou o servi-		Y SI No

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	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	
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	segura?  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?:  A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo?  Ta, me gustaría preguntarle algunas preguntas concernientes al trabajo de parto, el parto el parto.	es (2 necesarios)
P24	¿Qué prácticas y procedimientos de trabajo de parto y post-parto aseguran que la la	ctancia tenga ur res (2 necesarios) ado. volucra la elección prana, episiotomía

2 2 NOV 7073

Manto M. Carlos Califord

#### ANEXO 6G: ENTREVISTA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO

GERE	SA/DIRESA/DISA/IGSS	FECHA
ESTA	BLECIMIENTO DE SALUD	
EQUII	PO EVALUADOR	
	io donde labora:	Profesión/Ocupación:
	oo que trabaja en un servicio ma	infantil: <6 meses:≥6 meses:
A. Ca	pacitación en lactancia mate	
Pa.1	que comenzo a trabajar aquí? [Si se necesita, haga preguntas d promoción y apoyo a la lactancia	ol para ver si la política de lactancia y el papel del personal de la salud en l lo discutidos]
Pa.2	madre?  ☐ Beneficios de salud para el bel ☐ Lazos afectivos. ☐ Beneficios de salud para la ma ☐ Buena nutrición. ¿Algo más?:	pecifico).
Pa.3	¿Puede mencionar algunas p maternidad?  Inicio temprano de la lactancia Enseñar a la madre a amamant Alimentación a demanda o ind Alentando la lactancia exclusiva No utilizar biberones o chupon No recibir donaciones de fórma Otros puntos relacionados a los Alojamiento conjunto.  ¿Algo más?:	stracción.
Pa.4	¿Qué tipo de cosas se pueden bebés? [Variarà, dependiendo de Punto clave (1 necesario) Describa:	para proveer apoyo a la mujer para que pueda alimentar bien a sus e establecimiento de salud y la función que cumple]
RESUM	EN (Pa.1-Pa.4): Al menos responde	amente 3 preguntas

#### ANEXO 6F: ENTREVISTA AL PERSONAL DE LA SALUD

GER	ESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA 19-10-23	
EST	ABLECIMIENTO DE SALUD	J.D. chogie huamia		<b></b>
EQU	JIPO EVALUADOR	Liconucida: Johnly	Gent Owinge Hamo	\
	10 to	Medicing icio materno - infantil: <6 me	_ Profesión/Ocupación:	- U
Pre	guntas acerca de política	y de su capacitación		
P1		11. D 1.	de la lactancia materna y la alim a trabajar aquí (o cuando la Sí 🔲 No	
P2		cursos o capacitaciones en o trabajando en el establecir	la lactancia materna y buenas pr miento? Sí 🗷 No	rácticas de atención
Р3		citación fueron en total, inclu itación fue más de 20 horas]	uye horas de teoría y práctica? ☐ Sí ☑ No	
recib	pió orientación en las políticas		ión o si trabajó por menos de 6 m	eses Sí No
Pre	guntas acerca de la lacta	ncia materna		
P4	No biberones, ni chupon Ayudando a las madres e No fórmulas. Dar información de dóno Algo más?:	el cordón. a. cia materna dentro de las prime es ni distractores. en la posición y buen agarre del de y cuándo buscar ayuda relacio	bebé. onada a la alimentación de su bebé.	
P5	meses que están amamai La leche materna es el m Desciende la motivación Ocasiona gastos inneces Reduce la confianza de la Genera alergias. Incrementa las posibilida Disminuye la producción Alguna más?:	ntando, a menos que sea por rejor alimento para el niño. de amamantar. arios. a madre en la lactancia. des de infección. de leche. de la irritación de los pezones	2 2 NC	laves (2 necesarios)
P6	No hay lactancia eficaz (e	a para una insuficiente produ extracción de leche ineficiente). da o cuando el bebé lo solicita. cón correcto del bebé para estin		lave (1 necesario)

#### ANEXO 6E: ENTREVISTA A MADRE DE NIÑOS CON CUIDADOS ESPECIALES

GER	ESA/DIRESA/DISA/IGSS		FECHA		
ESTA	ABLECIMIENTO DE SALUD				
EQU	IPO EVALUADOR				
	ndo nació su bebé? os 6 horas antes, agradecer y no	[Aver	igüe la fecha y la ho	ra. Si la madre no l	na dado a luz por lo
	reguntas acerca de la alim		cuidados especia	loc	
	ó en este establecimiento de			puesta es "Si", com	
	cuánto tiempo llegó su bebé				
E1	¿Su bebé ha sido amaman: [Si es "Si" obvie la siguiente	tado o ha recibido leche n	naterna extraída?	Si [	No
E2	¿Planea amamantar a su b [Si es "Si" o "No sé", contin		ı. Si es "No", vaya a	Si [ la pregunta E6]	No No sé
E3	El personal de la salud, le volumen de producción? Si es "Si" ¿Cuánto tiempo la ayuda?			□Sí □	No
Resur del be	men (E1-E3): La madre recibe ay ebé con leche materna, en menc	ruda del personal de la salu es de las 6 horas del parto.	d para iniciar o man	tener la alimentació	in SI No
E4	Si está amamantando o tie leche? [Si es "Si", continúe. Si es "No	Sí No	), ¿El personal de la	a salud le mostró (	cómo extraerse la
E5	Si estás amamantando o extraerse manualmente la Estimula el flujo de la leche Aplicando calor, pensando Encontrando los conductos Comprimiendo el pecho so	tiene intenciones de hac leche? <i>Puntos claves (3 n</i> e a través de relajación, mas en el bebé, entre otros. i lácteos.	ecesarios)	ribir y demostrar □Sí	cómo tiene que
E6	Si está amamantando o t	iene las intenciones de e amamantar o	hacerlo, según e extraerse la	l personal de la leche para	salud ¿Con qué mantener su
E7	Si no planea amamantar, ¿ las distintas opciones alime No	Ha hablado el personal d	e la salud con uste	d sobre los riesgo	☑ No s y beneficios de ☐ Sí ☐
E8	¿Ha tenido la oportunidad o	de tener a su bebé piel a r	oiel y/o en cuidado	canguro? Si	□No
E9	Si la respuesta es "No", ¿Fu [Investigue con la madre y si a piel y si son justificadas]	e por una razón justificad	a?	□Sf	No
Resun razón	nen (E4-E9): La madre tuvo opo justificada para no hacerlo y el p	ortunidad para tener a su b ersonal de la salud, le ofrec	ebé en contacto pi ló consejería en lact	el a piel o hubo un ancia materna.	a SI No

1	¿Por qué el contacto piel a piel entre la madre Mantiene caliente al bebé.	y el bebé es importante? Puntos claves (2 necesarios)
P7	Calma a la madre o al bebé.	
100	Crea un vinculo afectivo.	
	Buen comienzo para la lactancia materna.	
	Regula la frecuencia cardiaca y la respiración.	980V-131-09
Resi	umen (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4 preguntas son	¿Algo más?
Pre	guntas acorea do la etas di la de las di preguntas son :	ndecuadas.
1	guntas acerca de la atención del parto y el p	uerperio
	ground decirme las practicas o pasos que el "	establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el
		cia materna exitosa?
	necesurios	Puntos claves (3
	Las prácticas incluyen:	
P8	Contacto precoz de piel a piel.	Comienzo temprano de lactancia.
	Apoyo con la lactancia.	Alojamiento conjunto.
	Lactancia guiada por el niño a libre demanda.	No usar chupones.
	[X] Lactancia materna exclusiva.	Poforis - In I
	No usar medicamentos que interfieren con la la	tancia materna
	caigo mas:	
	¿Por qué es importante amamantar cuando el	bebé lo demanda, para lograr una lactancia exitosa?
		oebe lo demanda, para lograr una lactancia exitosa?
P9	X Evita la congestión mamaria.	Puntos claves (2 necesarios
	Ayuda a asegurar la satisfacción del piño	
	Reduce el llanto y la tentación de utilizar sucedá	nens da la lacka auto
	Crigo mass.	
	¿Qué consejo le daría usted a la madre para ev	tar la congestión mamaria? Puntos claves (2 necesarios
P10	Una alimentación frecuente.	Puntos claves (2 necesarios,
	¿Algo más?:	Agarre correcto del bebé.
	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto	
	Madre aprende pautas de alimentación	Puntos claves (3necesarios)
	Madre aprende pautas de alimentación	integration (Sinecesurios)
2000	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de inte	prés del baké
P11		prés del baké
P11	<ul> <li>Madre aprende pautas de alimentación.</li> <li>Madre aprende cómo reconocer los signos de int</li> <li>La madre aprende como manejar y mantener cór</li> <li>Permite la alimentación a demanda.</li> </ul>	prés del baké
P11		prés del baké
P11	Madre aprende pautas de alimentación.  ☐ Madre aprende cómo reconocer los signos de int ☐ La madre aprende como manejar y mantener cór ☐ Permite la alimentación a demanda. ☐ El bebé aprende a reconocer a su madre. ☐ El bebé duerme mejor.	erés del bebé para amamantar nodo al bebé.
P11	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de int  La madre aprende como manejar y mantener cór  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 m	erés del bebé para amamantar nodo al bebé. ás?:
P11	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de int  La madre aprende como manejar y mantener cór  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 m	erés del bebé para amamantar nodo al bebé. ás?:
P11	Madre aprende pautas de alimentación.  ☐ Madre aprende cómo reconocer los signos de int ☐ La madre aprende como manejar y mantener cór ☐ 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 m ¿Por qué es recomendable que todas las madre leche?	erés del bebé para amamantar nodo al bebé. ás?:s que amamantan aprendan a extraerse manualmente la
P11	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de int  La madre aprende como manejar y mantener cór  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 m  ¿Por qué es recomendable que todas las madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.	erés del bebé para amamantar nodo al bebé. ás?:s que amamantan aprendan a extraerse manualmente la
P11	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de int  La madre aprende como manejar y mantener cór  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 m  ¿Por qué es recomendable que todas las madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.	erés del bebé para amamantar nodo al bebé. ás?:s que amamantan aprendan a extraerse manualmente la
<b>)</b>	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de int La madre aprende como manejar y mantener cór 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 m  ¿Por qué es recomendable que todas las madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.	és?:s que amamantan aprendan a extraerse manualmente la
<b>)</b>	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de int La madre aprende como manejar y mantener cór 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 m  ¿Por qué es recomendable que todas las madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calostro.	és?:
<b>)</b>	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de int La madre aprende como manejar y mantener cór 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 m  ¿Por qué es recomendable que todas las madre 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	és?:
212	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de int La madre aprende como manejar y mantener cór 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 m  ¿Por qué es recomendable que todas las madre 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.  ¿Algo más?:	erés del bebé para amamantar modo al bebé.  ás?:
P12	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de int La madre aprende como manejar y mantener cór 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 m  ¿Por qué es recomendable que todas las madre 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.  ¿Algo más?; en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son ad	és?:
212 esume regui	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de int La madre aprende como manejar y mantener cór 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 m ¿Por qué es recomendable que todas las madre 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.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son ad ntas acerca de la Atención Prenatal	erés del bebé para amamantar modo al bebé.  ás?:
212 esume regui	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de int La madre aprende como manejar y mantener cór 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 m ¿Por qué es recomendable que todas las madre 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.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son ad ntas acerca de la Atención Prenatal	erés del bebé para amamantar modo al bebé.  ás?:
esume regui	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de int La madre aprende como manejar y mantener cór 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 m ¿Por qué es recomendable que todas las madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calostro.  Es lo mejor para extraer el calostro.  Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son ad ntas acerca de la Atención Prenatal ¿Qué debería ser discutido con una mujer emba	erés del bebé para amamantar nodo al bebé.  ás?:
esume regui	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de int La madre aprende como manejar y mantener cór 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 m ¿Por qué es recomendable que todas las madre 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.  ¿Algo más?; en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son ad ntas acerca de la Atención Prenatal ¿Qué debería ser discutido con una mujer embadarle a su bebé algo distinto a la leche materna?	erés del bebé para amamantar nodo al bebé.  ás?:
esume regui	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de int La madre aprende como manejar y mantener cór 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 m  ¿Por qué es recomendable que todas las madre 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.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son ad ntas acerca de la Atención Prenatal  ¿Qué debería ser discutido con una mujer embadarle a su bebé algo distinto a la leche materna?  La importancia/los beneficios la lactancia materna?	erés del bebé para amamantar nodo al bebé.  ás?:
esume regui	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de int La madre aprende como manejar y mantener cór 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 m ¿Por qué es recomendable que todas las madre 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.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son ad ntas acerca de la Atención Prenatal  ¿Qué debería ser discutido con una mujer embadarle a su bebé algo distinto a la leche materna?  La importancia/los beneficios la lactancia materna.  Si se considera una alimentación artificial, determinal determina.	erés del bebé para amamantar nodo al bebé.  ás?:
esume regui	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de int La madre aprende como manejar y mantener cór 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 m  ¿Por qué es recomendable que todas las madre 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.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son ad ntas acerca de la Atención Prenatal  ¿Qué debería ser discutido con una mujer embadarle a su bebé algo distinto a la leche materna?  La importancia/los beneficios la lactancia materna?	erés del bebé para amamantar modo al bebé.  ás?:

14	¿Si un colega le pregunta por qué es importante no darle a la madre muestras gratuitas de fórmula de laboratorios comerciales, qué argumentos podría darle?  Está prohibido por el código o por las leyes nacionales.  Está prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones).  Desalienta la lactancia materna.
	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.
15	¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebes para amamantar:  Sí 🗌 No  "Si" continia con la signiente pregunta. Si es "No", óbviela]
P16	¿Puede mostrarme y describirme cómo enseñaria a una madre a colocar su bebe 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 los evaluadores, como si fuera a una madre, usando una muñeca]  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.
P17	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, si necesita ayuda con esto?
descri	nen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de Sí No birlo 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	tes "St" continúa a la siguiente pregunta Si es "No", óbviela]
P19	¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4 necesarios, [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre de extraerse 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 quién deriva a la madre durante su turno para ayuda con la extracción de la leche? Si deriva. No deriva.
Resu	men (P18-P20): Se reporta que enseña a las madres la extracción manual y da una descripción y Sí No lemostración adecuadas. Si no enseña, describe a quién deriva a las madres durante su turno.

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	men (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	
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]	Sí No
P23		es (2 necesarios)
F43		
	Importancia de la higiene.     Importancia de la alimentación en taza.     ¿Algo más?:	

2.2 NOV 2023

#### ANEXO 6G: ENTREVISTA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO

GERE	SA/DIRESA/DISA/IGSS	FECHA	
ESTA	BLECIMIENTO DE SALUD		
EQUIF	PO EVALUADOR		
	io donde labora:	Profesión/Ocupación:	
	oo que trabaja en un servicio	ntil: <6 meses: ≥6	6 meses:
A. Ca	pacitación en lactancia ma		
Pa.1	que comenzó a trabajar aqu [Si se necesita, haga pregunta promoción y apoyo a la lactan	ra ver si la política de lactancia y el pape cutidos]	el del personal de la salud en l
Pa.2	madre?  Beneficios de salud para el Lazos afectivos.  Beneficios de salud para la Buena nutrición.  Algo más?:	-T-1-	portante para el bebé o la Punto clave (1 necesario)
Pa.3	¿Puede mencionar algunas maternidad?  Inicio temprano de la lactar Enseñar a la madre a amam Alimentación a demanda o Alentando la lactancia exclu No utilizar biberones o chup No recibir donaciones de fó Otros puntos relacionados a Alojamiento conjunto. ¿Algo más?:	niño.	erna en los servicios de la Puntos claves (2 necesarios)
Pa.4	¿Qué tipo de cosas se pued	proveer apoyo a la mujer para que la ablecimiento de salud y la función que cu	pueda alimentar bien a sus umple]
RESUM	EN (Pa.1-Pa.4): Al menos respoi	nte 3 preguntas	☐ Sí ☐ No

#### ANEXO 6F: ENTREVISTA AL PERSONAL DE LA SALUD

GER	ESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA	24-10-23	
EST	ABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. J. D. CH			
EQU	JIPO EVALUADOR	Liconwada! There	y lizehr	Osure Hvanco	
		on, topico, Sala de Park ció materno - infantil: <6 me		Ocupación: Aux. de é	Enlevmenta_
Pre	guntas acerca de política	y de su capacitación			
P1		prientación sobre la política entación, cuando comenzó			
P2		cursos o capacitaciones en o trabajando en el establecir		naterna y buenas prácti	icas de atención
Р3	¿Cuántas horas de capa	citación fueron en total, inclu tación fue más de 20 horas]		eoría y práctica? ☐ Sí ☑ No	
	men (P1-P3): Recibió por lo lió orientación en las políticas.	menos 20 horas de capacitac	ión o si trabaj	ó por menos de 6 meses	□Sí □No
Preg	guntas acerca de la lacta	ncia materna			
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 e	primera hora. el cordón. ia materna dentro de las prime	ras 6 horas y ar bebé.	ntes del alta.	38
P5	meses que están amamar  La leche materna es el me  Desciende la motivación o  Ocasiona gastos innecesa  Reduce la confianza de la  Genera alergias.  Incrementa las posibilidad  Disminuye la producción  Alguna más?:	de amamantar. rios. madre en la lactancia. des de infección.	una indicació	2 2 KCV	s (2 necesarios)

¿Cuál es la principal causa para una insuficiente producción de leche materna? Punto clave (1 necesario)

Mal agarre del pezón. Otra respuesta: Mas la Tin

¿Algo más? Mala Dimontarión

P6

No hay lactancia eficaz (extracción de leche ineficiente).

No se alimenta a demanda o cuando el bebé lo solicita.
 No hay un agarre del pezón correcto del bebé para estimular la producción de leche.

#### ANEXO 6E: ENTREVISTA A MADRE DE NIÑOS CON CUIDADOS ESPECIALES

GER	SA/DIRESA/DISA/IGSS FECHA
EST/	BLECIMIENTO DE SALUD
EQU	PO EVALUADOR
meno	do nació su bebé?[Averigüe la fecha y la hora. Si la madre no ha dado a luz por s 6 horas antes, agradecer y no continuar con la entrevista]
E. P	eguntas acerca de la alimentación del bebé con cuidados especiales
	en este establecimiento de salud? Sí No [Si la respuesta es "Si", continúe] cuánto tiempo llegó su bebé?: [Si llegó hace menos de 6 horas, agradecer y no continuar con la entrevista
E1	¿Su bebé ha sido amamantado o ha recibido leche materna extraída? Sí No [Si es "Si" obvie la siguiente pregunta]
E2	¿Planea amamantar a su bebé después? Si No No sé [Si es "Si" o "No sé", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", vaya a la pregunta E6]
E3	El personal de la salud, le ofreció algún tipo de ayuda para que su leche comience a bajar y mantener volumen de producción?  Si es "Sí" ¿Cuánto tiempo después del parto o de llegada a este establecimiento de salud le fue ofreció la ayuda?
	nen (E1-E3): La madre recibe ayuda del personal de la salud para iniciar o mantener la alimentación bé con leche materna, en menos de las 6 horas del parto.
E4	Si está amamantando o tiene intenciones de hacerlo, ¿El personal de la salud le mostró cómo extraerse leche? Sí No [Si es "Sí", continúe. Si es "No", vaya a la pregunta E6]
E5	Si estás amamantando o tiene intenciones de hacerlo, ¿Puede describir y demostrar cómo tiene que extraerse manualmente la leche? <i>Puntos claves (3 necesarios)</i> Estimula el flujo de la leche a través de relajación, masaje.  Aplicando calor, pensando en el bebé, entre otros.  Encontrando los conductos lácteos.  Comprimiendo el pecho sobre los conductos.
E6	Si está amamantando o tiene las intenciones de hacerlo, según el personal de la salud ¿Con qu frecuencia debería de amamantar o extraerse la leche para mantener s producción?
E7	Si no planea amamantar, ¿Ha hablado el personal de la salud con usted sobre los riesgos y beneficios d las distintas opciones alimenticias?   No
E8	¿Ha tenido la oportunidad de tener a su bebé piel a piel y/o en cuidado canguro? Si No
E9	Si la respuesta es "No", ¿Fue por una razón justificada? Sí No  [Investigue con la madre y si es necesario con el personal de la salud, las razones para que no haya el contacto più a piel y si son justificadas]
Resur razón	len (E4-E9): La madre tuvo oportunidad para tener a su bebé en contacto piel a piel o hubo una ustificada para no hacerlo y el personal de la salud, le ofreció consejería en lactancia materna.

P7	¿Por qué el contacto piel a piel entre la madre y el bebé es importante? <i>Puntos claves (2 necesarios)</i> Mantiene caliente al bebé.  Calma a la madre o al bebé.  Crea un vínculo afectivo.
	Ruen comiente accello.
	Buen comienzo para la lactancia materna.
Desi	Regula la frecuencia cardiaca y la respiración. ¿Algo más?
Resu	imen (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4 preguntas son adecuadas.
Pre	guittas acei ca de la atención del parto y el puernerio
	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?  Puntos claves (3 production)
P8	Las prácticas incluyen:  Contacto precoz de piel a piel.  Apoyo con la lactancia.  Alojamiento conjunto.  Lactancia guiada por el niño a libre demanda.  Lactancia materna exclusiva.  No usar chupones.  Referir a la madre a grupos de apoyo.  Algo más?:
P9	¿Por qué es importante amamantar cuando el bebé lo demanda, para lograr una lactancia exitosa?  Asegura una buena producción de leche.  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 daría usted a la madre para evitar la congestión mamaria? Puntos claves (2 necesarios)  [ Una alimentación frecuente.
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 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.  La madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella y el bebé son separados.  ¿Algo más?:
esume	en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adecuadas
regur	ntas acerca de la Atención Prenatal
	¿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.

	to un colors le preginta por que es importante no de masse masse	de loimais de
	¿Si un colega le pregunta por qué es importante no darle a la madre muestras gratuitas laboratorios comerciales, qué argumentos podría darle?  Puntos claves	(3 necesarios)
P14	Está prohibido por el código o por las leyes nacionales.	
	Está prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones).	
	Esta prohibido recibir donaciones (iorindia, diberorios, enaportos)	
	Desalienta la lactancia materna.	
200	Alienta a la alimentación mixta.	rcas.
	Hace que la madre piense que los establecimientos de salud aprueban las fórmulas y algunas ma	
	Usar la fórmula hace la lactancia más dificultosa.	rac oratuitas
	Usar la formula nace la laccanda mas dificultosa.  Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestr	ing Brachings
	¿Algo más?:	es amamantar
	¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés pa	la alliallialitai
15	Si	
130	[Si la respuesta es "Si", continue con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]	1 1
	i Buodo mostrarme y describirme cómo enseñaria a una madre a colocar su bebe	al pecho par
- 9	emperatorio (Fe major por ver lo más real posible, preguntar a un miembro del personal de	ta satua si puea
	enseñar a una madre con su bebé en la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el per	sonal de la salu
	pueden 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.	
	M El bebe deberia ser sostenido de cerca, mente al peccha.	
	<ul> <li>☑ La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados.</li> <li>☑ El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es reci</li> </ul>	ién nacido).
	El bebé deberia ser sostenido por su espaida, cabeza y nombros (y camber del sostenido)	
10	¿Qué le enseñaría a la madre sobre un buen agarre y una buena succión?	
16	Puntos claves: AGARRE DEL PEZÓN:	
	☐ La boca del bebé debería estar bien abierta.	
	⊠ El labio inferior hacia fuera.	
	I I√I FI menton tocando el pecho.	
	El mentón tocando el pecho.  Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebé.	
	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.	
	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.  Puntos claves: SUCCIÓN	
	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.  Puntos claves: SUCCIÓN  Las mejillas deberían estar llenas.	
	☑ Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.      Puntos claves: SUCCIÓN      ☑ Las mejillas deberían estar llenas.      ☑ Con una succión lenta y sonidos de deglución.	os claves
	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.  Puntos claves: SUCCIÓN    Las mejillas deberían estar llenas.  Con una succión lenta y sonidos de deglución.   Sí si cumple 7 o más puntos claves □ No, si cumple menos de 7 puntos	os claves
)17	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.  Puntos claves: SUCCIÓN	ante su turno,
	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.  Puntos claves: SUCCIÓN   Las mejillas deberían estar llenas.  Con una succión lenta y sonidos de deglución.  Sí, si cumple 7 o más puntos claves □ No, si cumple menos de 7 puntos no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre dura pecesita ayuda con esto? □ Sí deriv	ante su turno, va 🔯 No deriv
Parus	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.  Puntos claves: SUCCIÓN   Las mejillas deberían estar llenas.  Con una succión lenta y sonidos de deglución.  Sí, si cumple 7 o más puntos claves ☐ No, si cumple menos de 7 puntos no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre dura necesita ayuda con esto? ☐ Sí deriven (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de	ante su turno,
lescri	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.  Puntos claves: SUCCIÓN  Las mejillas deberían estar llenas.  Con una succión lenta y sonidos de deglución.  Sí, si cumple 7 o más puntos claves ☐ No, si cumple menos de 7 punto no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre dura necesita ayuda con esto?  Sí derivanen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de libirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.	ante su turno, va 🔯 No deriv
descri	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.  Puntos claves: SUCCIÓN  Las mejillas deberían estar llenas.  Con una succión lenta y sonidos de deglución.  Sí, si cumple 7 o más puntos claves  No, si cumple menos de 7 punto necesita a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre dura necesita ayuda con esto?  Sí derivemen (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.  Untas acerca de la extracción manual de la leche materna	ante su turno, va ⊠ No deriv ⊠ Sí □ No
Resur descri Preg	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.  Puntos claves: SUCCIÓN  Las mejillas deberían estar llenas.  Con una succión lenta y sonidos de deglución.  Sí, si cumple 7 o más puntos claves  No, si cumple menos de 7 punto necesita a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre dura necesita ayuda con esto?  Sí deriven (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de libirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  Untas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?	ante su turno, va 🔯 No deriv
Resur	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.  Puntos claves: SUCCIÓN  Las mejillas deberían estar llenas.  Con una succión lenta y sonidos de deglución.  Sí, si cumple 7 o más puntos claves  No, si cumple menos de 7 punto si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre dura necesita ayuda con esto?  Sí deriven (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de libirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  untas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  Sí es "Sí" continúe a la siguiente pregunta. Sí es "No", óbviela]	onte su turno, va ⊠ No deriv ⊠ Si □ No ⊠ No
Resur descri Preg	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.  Puntos claves: SUCCIÓN  Las mejillas deberían estar llenas.  Con una succión lenta y sonidos de deglución.  Sí, si cumple 7 o más puntos claves  No, si cumple menos de 7 puntos no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre dura necesita ayuda con esto?  Sí derivenen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de libirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  untas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]	onte su turno, va ⊠ No deriv ⊠ Si □ No ⊠ No wes (4 necesario
tesur lescri Preg	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.  Puntos claves: SUCCIÓN  Las mejillas deberían estar llenas.  Con una succión lenta y sonidos de deglución.  Sí, si cumple 7 o más puntos claves  No, si cumple menos de 7 puntos no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre dura necesita ayuda con esto?  Sí derivenen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de libirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  untas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]	onte su turno, va ⊠ No deri ⊠ Si □ No ⊠ No wes (4 necesario
tesur lescri Preg	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.  Puntos claves: SUCCIÓN  Las mejillas deberían estar llenas.  Con una succión lenta y sonidos de deglución.  Sí, si cumple 7 o más puntos claves No, si cumple menos de 7 puntos no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre dura necesita ayuda con esto?  In Sí derivenen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de libirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  Untas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos clave [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñara extraerse manualmente su leche]	No les (4 necesario a una madre
reg	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.  Puntos claves: SUCCIÓN  Las mejillas deberían estar llenas.  Con una succión lenta y sonidos de deglución.  Sí, si cumple 7 o más puntos claves No, si cumple menos de 7 puntos necesita a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre dura necesita ayuda con esto?  In Sí derivemente (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de libirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  Untas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Sí es "Sí", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos clave [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñara extraerse manualmente su leche]  □ Estimula el fluio de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en el beb	No derive Si No derive Si No
Resur descri Preg	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.  Puntos claves: SUCCIÓN  Las mejillas deberían estar llenas.  Con una succión lenta y sonidos de deglución.  Sí, si cumple 7 o más puntos claves No, si cumple menos de 7 puntos necesita a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre dura necesita ayuda con esto?  In Sí derivemente (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de libirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  Untas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Sí es "Sí", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos clave [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñara extraerse manualmente su leche]  □ Estimula el fluio de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en el beb	No les (4 necesario a una madre
reg	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.  Puntos claves: SUCCIÓN  Las mejillas deberían estar llenas.  Con una succión lenta y sonidos de deglución.  Sí, si cumple 7 o más puntos claves  No, si cumple menos de 7 puntos necesita ayuda con esto?  Incesita a la madre del pezón, ¿A quién deriva a la madre dura te su turno.  Incesita a la madre so turno.  Incesita a la madre so turno.  Incesita a la madre del bebé y es capaz de desirio correctamente. Si no enseña la la leche a la leche?  Incesita a la madre dura a la madre du	No les (4 necesario a una madre
esur lescri Preg	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.  Puntos claves: SUCCIÓN  Las mejillas deberían estar llenas.  Con una succión lenta y sonidos de deglución.  Sí, si cumple 7 o más puntos claves  No, si cumple menos de 7 puntos no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre dura necesita ayuda con esto?  Sí deriven (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de libirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  Sí deriventas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos clave [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñari extraerse manualmente su leche]  [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñari extraerse manualmente su leche]  [Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.  Comprimiendo y soltando el pecho.  [Replitiendo en todas las partes del pecho.  [Si peritiendo en todas las partes del pecho.	No derion No derion No
reg	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.  Puntos claves: SUCCIÓN  Las mejillas deberían estar llenas.  Con una succión lenta y sonidos de deglución.  Sí, si cumple 7 o más puntos claves  No, si cumple menos de 7 puntos no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre dura necesita ayuda con esto?  Sí deriven (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de libirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  Sí deriventas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos clave [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñari extraerse manualmente su leche]  [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñari extraerse manualmente su leche]  [Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.  Comprimiendo y soltando el pecho.  [Replitiendo en todas las partes del pecho.  [Si peritiendo en todas las partes del pecho.	onte su turno, va No deriv  Si No  No  No  es (4 necesario ia a una madre pé, etc.).
esur lescri Preg 218	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.  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 necesita ayuda con esto?  Isí derivanen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de birlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  untas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos clave [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñan extraerse manualmente su leche]  Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en el beb Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.  Comprimiendo y soltando el pecho.  Repitiendo en todas las partes del pecho.	No es (4 necesario de la madre
Preg	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.  Puntos claves: SUCCIÓN  Las mejillas deberían estar llenas.  Sí, si cumple 7 o más puntos claves No, si cumple menos de 7 puntos si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre dura necesita ayuda con esto?  Sí derivanen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de birlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  Untas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Sí es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos clave [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñar extraerse manualmente su leche]  Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en el beb Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.  Comprimiendo y soltando el pecho.  Repitiendo en todas las partes del pecho.  Sí no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno pe extracción de la leche?	No Si Una madre su turno, va No
esum escri reg 218	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.  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 necesita ayuda con esto?  Isí derivanen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de birlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  untas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos clave [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñan extraerse manualmente su leche]  Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en el beb Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.  Comprimiendo y soltando el pecho.  Repitiendo en todas las partes del pecho.	No No No deri  Si □ No  No  Si □ No

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.	⊠ Sí □ No
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? [Si la respuesta es "Sí", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]	⊠Si □ No
P23	<ul> <li>☐ Hirviendo y enfriando agua antes de mezclar alimentos.</li> <li>☐ Proporciones correctas para mezclar los alimentos artificiales disponibles localmente.</li> <li>☐ Métodos para mantener higiénica la alimentación.</li> <li>☑ Importancia de la higiene.</li> <li>☐ Importancia de la alimentación en taza.</li> <li>¿Algo más?:</li> <li>¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo?</li> <li>☑ Nulcional de la propertica de</li></ul>	es (2 necesarios)
Ahor	a, me gustaría preguntarle algunas preguntas concernientes al trabajo de parto, el parto y ¿Qué prácticas y procedimientos de trabajo de parto y post-parto aseguran que la lac	The state of the s

2.2 NOV 2023

Marro M. Lancer Calebra

#### ANEXO 6G: ENTREVISTA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO

GERES	SA/DIRESA/DISA/IGSS	FECHA	
ESTAB	BLECIMIENTO DE SALUD	-	
EQUIP	PO EVALUADOR		
	io donde labora:	Profesión/Ocupación:	
	oo que trabaja en un servicio mater	- infantil: <6 meses:≥6 m	neses:
A. Ca	pacitación en lactancia materna		
Pa.1	que comenzó a trabajar aquí? [Si se necesita, haga preguntas de co promoción y apoyo a la lactancia ha	trol para ver si la política de lactancia y el papel de sido discutidos]	el personal de la salud en l
Pa.2	### Applied decirme algunas razone:    madre?	pecífico).	tante para el bebé o la Punto clave (1 necesario)
Pa.3	¿Puede mencionar algunas prác maternidad?  Inicio temprano de la lactancia.  Enseñar a la madre a amamantar.  Alimentación a demanda o indicado Alentando la lactancia exclusiva.  No utilizar biberones o chupones o No recibir donaciones de fórmulas Otros puntos relacionados a los 10 Alojamiento conjunto.  ¿Algo más?:	por el niño. distracción.	a en los servicios de la tos claves (2 necesarios)
Pa.4	¿Qué tipo de cosas se pueden ha	er para proveer apoyo a la mujer para que pue o de establecimiento de salud y la función que cump	eda alimentar bien a sus ole]
RESUM	EN (Pa.1-Pa.4): Al menos responde co	ectamente 3 preguntas	☐Sí ☐No

#### ANEXO 6F: ENTREVISTA AL PERSONAL DE LA SALUD

GER	ESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA 06-11-23
ESTA	ABLECIMIENTO DE SALUD	Cs. J. D. chogse huamio	2
EQU	IPO EVALUADOR	Liconwada: Joherly	43eht Owize Hvanca
	No. 100000 1 10000 1000 10000 10000 10000 1000 10000 10000 10000 10000 10000 10000 10000 10000 10000 10000 1000	Obodedriva cio materno - infantil: <6 me	Profesión/Ocupación: Obole ho eses: ≥6 meses:
and the local division in which the	guntas acerca de política		
P1			de la lactancia materna y la alimentación infantil, su ó a trabajar aquí (o cuando la nueva política fue Sí Mo
P2		cursos o capacitaciones en o trabajando en el estableci	n la lactancia materna y buenas prácticas de atención imiento?
Р3	[Marque "Si" si la capac.	itación fue más de 20 horas]	uye horas de teoría y práctica?
recib	ió orientación en las políticas		ción o si trabajó por menos de 6 meses
Preg	guntas acerca de la lacta	C AND AND DESCRIPTION OF THE PROPERTY OF THE P	la sala da parto o puerperio que puedan ayudar a las
P4	✓ Contacto precoz piel a pi     ✓ Alojamiento conjunto.     ✓ Inicio de la lactancia en l     ✓ Pinzamiento oportuno d     ✓ Alimentación a demanda     ✓ Dar consejería en lactanci       No biberones, ni chupon       Ayudando a las madres e       No fórmulas.     ✓ Dar información de dóno     ¿Algo más?:	a primera hora. el cordón. a. cia materna dentro de las prime es ni distractores. en la posición y buen agarre del de y cuándo buscar ayuda relac	eras 6 horas y antes del alta.
P5	meses que están amama La leche materna es el m Desciende la motivación Ocasiona gastos inneces Reduce la confianza de la Genera alergias. Incrementa las posibilida Disminuye la producción Alguna más?:	ntando, a menos que sea po nejor alimento para el niño. de amamantar. arios. a madre en la lactancia. ades de infección. o de leche. de la irritación de los pezone	2 2 NO 1 2023  2.2 NO 1 2023  Alarra III (1223)  es? Punto clave (1 necesario)
P6	¿Cuál es la principal caus  No hay lactancia eficaz (  No se alimenta a deman		

#### ANEXO 6E: ENTREVISTA A MADRE DE NIÑOS CON CUIDADOS ESPECIALES

GER	ESA/DIRESA/DISA/IGSS		FECHA		
EST	ABLECIMIENTO DE SALUD				
EQU	IPO EVALUADOR				
men	ndo nació su bebé? os 6 horas antes, agradecer y no continuar con	la entrevista]	ie la fecha y la horo		a dado a luz por lo
E. F	reguntas acerca de la alimentación d	el bebé con cui	idados especiale	es	
	ó en este establecimiento de salud?  cuánto tiempo llegó su bebé?:  /Si	llegó hace menos	de 6 horas, agrade	uesta es "Si", conti cer y no continuar	
E1	¿Su bebé ha sido amamantado o ha re [Si es "Si" obvie la siguiente pregunta]	cibido leche mat	erna extraída?	general control of	No
E2	¿Planea amamantar a su bebé después [Si es "Si" o "No sé", continúe con la sign	? viente pregunta. S	i es "No", vaya a la	Si [ a pregunta E6]	No □No sé
E3	El personal de la salud, le ofreció algú- volumen de producción? Si es "Si" ¿Cuánto tiempo después del la ayuda?			□Si □	No
Resu del b	men (E1-E3): La madre recibe ayuda del pers ebé con leche materna, en menos de las 6 hor	onal de la salud p as del parto.	ara iniciar o mante	ner la alimentación	Sí 🗆 No
E4	Si está amamantando o tiene intencion leche? Si No (Si es "Si", continúe. Si es "No", vaya a la pr		El personal de la :	salud le mostró c	ómo extraerse la
E5	Si estás amamantando o tiene intence extraerse manualmente la leche? Punto Estimula el flujo de la leche a través de ra Aplicando calor, pensando en el bebé, e Encontrando los conductos lácteos.  Comprimiendo el pecho sobre los conductos la conducto la conducto la	iones de hacerlos claves (3 nece elajación, masaje ntre otros.	esarios)	bir y demostrar □Si	cómo tiene que
E6	Si está amamantando o tiene las interecuencia debería de amama producción?  Punto clave: 8 veces o más en 24 horas.	enciones de ha		personal de la s eche para	salud ¿Con qué mantener su
E7	Si no planea amamantar, ¿Ha hablado las distintas opciones alimenticias? = No	el personal de la	salud con usted	sobre los riesgos	No s y beneficios de
E8	¿Ha tenido la oportunidad de tener a su	bebé piel a piel	y/o en cuidado c	anguro? []Si [	No
E9	Si la respuesta es "No", ¿Fue por una ra [Investigue con la madre y si es necesario a a piel y si son justificadas]	zón justificada?		□si □	No
Resun azón	nen (E4-E9): La madre tuvo oportunidad par justificada para no hacerlo y el personal de la	a tener a su bebo salud, le ofreció c	é en contacto piel onsejería en lactan	a piel o hubo una cia materna.	□Sí □ No

P7	¿Por qué el contacto piel a piel entre la madre y el bebé es importante? <i>Puntos claves (2 necesarios)</i> Mantiene caliente al bebé.  Calma a la madre o al bebé.  Crea un vínculo afectivo.  Buen comienzo para la lactancia materna.		
D	Regula la frecuencia cardiaca y la respiración. ¿Algo más?		
Rest	umen (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4 preguntas son adecuadas.		
Pre	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?  **Referir a la madre a grupos de la poyo.**  **Puntos claves (3**  **Pu		
P9	¿Por qué es importante amamantar cuando el bebé lo demanda, para lograr una lactancia exitosá?  ☐ Asegura una buena producción de leche. ☐ 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 daría usted a la madre para evitar la congestión mamaria? Puntos clavos (2 possession)		
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?:		
212	¿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.  La madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella y el bebé son separados.  ¿Algo más?:		
lesum	en (P8-P12): Por la menos 4 de las 5 promuetos des administrativos		
regu	intas acerca de la Atención Prenatal		
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.  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.		

	¿Si un colega le pregunta por qué es importante no darle a la madre muestras gra	tuitas	ac ioiina	
	laboratorios comerciales, qué argumentos podría darle? Puntos o	claves (	3 necesa	rios)
P14	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.			
200 P	Hace que la madre piense que los establecimientos de salud aprueban las fórmulas y algun	nas mar	cas.	
	Hace que la madre piense que los establecimientos de salud aprocesor las formolos y organ	100	50.000	
	Usar la fórmula hace la lactancia más dificultosa.	muestra	s oratuita	c
	Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las	muestre	is gratuita	aller)
	¿Algo más?:	durana.		ntari
	¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus beb	es par	a alliallia	iitai :
P15 Si No  [Si la respuesta es "Si", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]				
				- Little con
	¿Puede mostrarme y describirme cómo enseñaría a una madre a colocar su	bebé a	al pecho	para
	amamantario? [Ex mejor por ser lo más real posible, preguntar a un miembro del person	nal de la	a salud si	puede
	enseñar a una madre con su bebé en la sala, con su consentimiento. De manera alternativa,	el pers	onal de la	salua
	pueden 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.			
	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 recié	n nacido).	
	SEI bebe debena ser sostenido por su espaido, cabeza y nombros (y tempera succión?			
216	¿Qué le enseñaría a la madre sobre un buen agarre y una buena succión?			
2.00	Puntos ciaves: AGARRE DEL PEZON.			
	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.			
	1 1 20 L DD DDW 20CLION IEBRO A 20DIGO2 OF OFFICE ALL			
	Si si cumple 7 o más puntos claves No, si cumple menos de 7	punto	s claves	
	Si, si cumple 7 o más puntos claves No, si cumple menos de 7	punto durar	s claves nte su tur	rno, s
P17	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre	e durar	ite su tui	rno, s
	Si, si cumple 7 o más puntos claves No, si cumple menos de 7 Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre necesita ayuda con esto?	e durar i deriva	nte su tur	deriv
Resur	Si, si cumple 7 o más puntos claves No, si cumple menos de 7  Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre necesita ayuda con esto?  Sumen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es cap	e durar i deriva	ite su tui	deriv
Resur	Si, si cumple 7 o más puntos claves No, si cumple menos de 7 Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre necesita ayuda con esto?  Si men (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capribirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.	e durar i deriva	nte su tur	deriv
descri	Sí, si cumple 7 o más puntos claves No, si cumple menos de 7 Sí no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre necesita ayuda con esto?  Imen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capribirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  Iguntas acerca de la extracción manual de la leche materna	e durar i deriva az de	nte su tur a No Si No	deriva
Resur descri Preg	Sí, si cumple 7 o más puntos claves No, si cumple menos de 7  Sí no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre necesita ayuda con esto?  Imen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capribirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  Iguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?	e durar i deriva az de	nte su tur	deriva
Resur	Si, si cumple 7 o más puntos claves No, si cumple menos de 7  Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre necesita ayuda con esto?  Imen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capribirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  Inserior de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]	e durar i deriva az de	nte su tui a No Si No	deriva No
Resur descri Preg	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre necesita ayuda con esto?  Imen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capribirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  Iguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos	e durar i deriva az de	Si No	deriv No sarios
Resur descri Preg	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre necesita ayuda con esto?  Imen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capribirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  Iguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos	e durar i deriva az de	Si No	deriv
Resur descri Preg	Sí, si cumple 7 o más puntos claves No, si cumple menos de 7  Sí no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre necesita ayuda con esto?  Imen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capribirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  Iguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo en extraerse manualmente su leche]	e durar i deriva az de s claves	Si No	deriv No sarios
Resur descri Preg P18	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre necesita ayuda con esto?  Imen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capribirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  Iguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Punto:  [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo en extraerse manualmente su leche]  Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en	e durar i deriva az de s claves	Si No	deriv No sarios
Resur descri Preg P18	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre necesita ayuda con esto?  Imen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capribirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  Iguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Punto:  [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo en extraerse manualmente su leche]  Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en	e durar i deriva az de s claves	Si No	deriv No sarios
Resur descri Preg P18	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre necesita ayuda con esto?  Imen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capribirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  Iguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Punto: [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo en extraerse manualmente su leche]  [Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.	e durar i deriva az de s claves	Si No	deriv No sarios
Resur descri Preg P18	Sí, si cumple 7 o más puntos claves No, si cumple menos de 7  Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre necesita ayuda con esto? Sumen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capribirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  guntas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche? Sí si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos (Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo en extraerse manualmente su leche)  Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.  Comprimiendo y soltando el pecho.  Repitiendo en todas las partes del pecho.	s claves el bebé	Si No Si No Si A neces a una m , etc.).	deriv No sarios adre
Resur descri Preg	Sí, si cumple 7 o más puntos claves No, si cumple menos de 7  Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre necesita ayuda con esto? Sumen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capribirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  guntas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche? Sí si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos (Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo en extraerse manualmente su leche)  Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.  Comprimiendo y soltando el pecho.  Repitiendo en todas las partes del pecho.	s claves el bebé	Si No Si No Si A neces a una m , etc.).	deriv No sarios adre
Resurdescri Preg P18	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre necesita ayuda con esto?  Immen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capribirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  Iguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Punto:  [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo en extraerse manualmente su leche]  Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.  Comprimiendo y soltando el pecho.  Repitiendo en todas las partes del pecho.  Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su tural.	s clave: s clave: el bebé	Si No Si No Si A neces a una m , etc.).	deriv No sarios adre
P19	Sí, si cumple 7 o más puntos claves No, si cumple menos de 7  Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre necesita ayuda con esto?  Imen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es cap ribirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  Iguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Punto: [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo en extraerse manualmente su leche]  [Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.  [Comprimiendo y soltando el pecho.  [Repitiendo en todas las partes del pecho.  [Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turo.	s claves el bebé	Si No Si No Si A neces a una m s, etc.).	deriv No sarios adre

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?:	
Resun	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	
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]	⊠Sí □ No
P23	¿Qué información daría a la madre referente a cómo preparar y dar alimentación artificia segura?  Puntos clav  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?:  ¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo?	es (2 necesarios)
Ahora	a, me gustaría preguntarle algunas preguntas concernientes al trabajo de parto, el parto	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) do. volucra la elección erana, 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 na a, describe a quien deriva a las madres durante su turno.	Committee of the Commit

2.2 NOV 2823

Manyo M Charles Cultonia

#### ANEXO 6G: ENTREVISTA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO

GERE	SA/DIRESA/DISA/IGSS	FECHA	
ESTA	BLECIMIENTO DE SALUD		
EQUI	PO EVALUADOR		
			· ·
	cio donde labora:	Profesión/Ocupación:	
		materno- infantil: <6 meses:	≥6 meses:
A. Ca	pacitación en lactancia n		
Pa.1	que comenzó a trabajar a [Si se necesita, haga pregun promoción y apoyo a la lacto	s de control para ver si la política de lactancia cia han sido discutidos]	y el papel del personal de la salud en
Pa.2	### Apple de Cirme algunas madre?    Beneficios de salud para de la lazos afectivos.   Beneficios de salud para de la lazos afectivos.   Buena nutrición.   ¿Algo más?:		na es importante para el bebé o Punto clave (1 necesario
Pa.3	¿Puede mencionar algun maternidad?  Inicio temprano de la lact Enseñar a la madre a ama Alimentación a demanda Alentando la lactancia exc No utilizar biberones o ch No recibir donaciones de Otros puntos relacionado Alojamiento conjunto. ¿Algo más?:	antar. indicada por el niño. isiva. pones de distracción. rmulas.	ncia materna en los servicios de Puntos claves (2 necesario
Pa.4	¿Qué tipo de cosas se pu	len hacer para proveer apoyo a la mujer p o del tipo de establecimiento de salud y la func	para que pueda alimentar bien a su ción que cumple]
RESUM	MEN (Pa.1-Pa.4): Al menos resp	nde correctamente 3 preguntas	☐Sí ☐ No

#### ANEXO 6F: ENTREVISTA AL PERSONAL DE LA SALUD

GER	RESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA O	7-11-23	
EST	ABLECIMIENTO DE SALUD	J. D. Chogichinemia			
EQL	JIPO EVALUADOR	Le Johnly L. Os	myre Hia	ma	
100.00	vicio donde labora:	Labora Jorio	Profesión/Ocupa es:	ación: /3/0109 ≥6 meses:	19
-	guntas acerca de política			no meses	
P1	¿Recibió algún tipo de o	prientación sobre la política d entación, cuando comenzó			
P2		cursos o capacitaciones en la o trabajando en el establecim		na y buenas práctio ⊠Si □ No	cas de atención
Р3		citación fueron en total, incluy tación fue más de 20 horas]	e horas de teoría	y práctica?	
	imen (P1-P3): Recibió por lo Dió orientación en las políticas.	menos 20 horas de capacitació	in o si trabajó por	r menos de 6 meses	□Sí ⊠No
Pre	guntas acerca de la lactar	ncia materna s prácticas de atención en la			
P4	No biberones, ni chupone     Ayudando a las madres es     No fórmulas.     □ Dar información de dónde     ¿Algo más?:	primera hora. el cordón. la materna dentro de las primera es ni distractores. In la posición y buen agarre del be e y cuándo buscar ayuda relacion	ebé. nada a la alimentac	ión de su bebé.	
P5	meses que están amaman  La leche materna es el me Desciende la motivación d Ocasiona gastos innecesa Reduce la confianza de la Genera alergias. Incrementa las posibilidad Disminuye la producción d Alguna más?:	rios. madre en la lactancia. des de infección.	una indicación mé	2 2 NO	(2 necesarios)
P6	¿Cuál es la principal causa  No hay lactancia eficaz (e:  No se alimenta a demand  No hay un agarre del pezo	para una insuficiente produce extracción de leche ineficiente). a o cuando el bebé lo solicita. Son correcto del bebé para estimu unador Dumon Foucion	ción de leche mai	terna? <i>Punto clave (</i> le leche.	1 necesario)

#### ANEXO 6E: ENTREVISTA A MADRE DE NIÑOS CON CUIDADOS ESPECIALES

GER	ESA/DIRESA/DISA/IGSS	FECHA	
ESTABLECIMIENTO DE SALUD			
EQU	IPO EVALUADOR		
meno	ndo nació su bebé? s 6 horas antes, agradecer y no	ontinuar con la entrevistaj	a. Si la madre no ha dado a luz por lo
		ntación del bebé con cuidados especial	
		:[Si llegó hace menos de 6 horas, agrade	vuesta es "Sí", continúe] ecer y no continuar con la entrevista]
E1	¿Su bebé ha sido amamaı [Si es "Si" obvie la siguient	do o ha recibido leche materna extraída? regunta]	□Sí □No
E2	¿Planea amamantar a su [Si es "Si" o "No sé", cont	bé después? e con la siguiente pregunta. Si es "No", vaya a l	Sí No No sé
E3	El personal de la salud, le ofreció algún tipo de ayuda para que su leche comience a bajar y mantener e volumen de producción?  Si es "Si" ¿Cuánto tiempo después del parto o de llegada a este establecimiento de salud le fue ofrecida la ayuda?		
	men (E1-E3): La madre recibe ebé con leche materna, en mer	da del personal de la salud para iniciar o mante de las 6 horas del parto.	ener la alimentación Sí No
E4	Si está amamantando o tiene intenciones de hacerlo, ¿El personal de la salud le mostró cómo extraerse la leche? Sí No [Si es "Si", continúe. Si es "No", vaya a la pregunta E6]		
E5	Si estás amamantando o extraerse manualmente la	ene intenciones de hacerlo, ¿Puede descr eche? <i>Puntos claves (3 necesarios)</i> a través de relajación, masaje. en el bebé, entre otros. lácteos.	ibir y demostrar cómo tiene que □Sí □No
E6	Si está amamantando o frecuencia debería producción?	ene las intenciones de hacerlo, según el amamantar o extraerse la	personal de la salud ¿Con qué leche para mantener su
E7	Punto clave: 8 veces o más Si no planea amamantar, las distintas opciones alim No	la hablado el personal de la salud con uste	Sí No d sobre los riesgos y beneficios de
E8	¿Ha tenido la oportunidad	e tener a su bebé piel a piel y/o en cuidado	canguro? Sí No
E9	Si la respuesta es "No", ¿Fue por una razón justificada? Sí No  [Investigue con la madre y si es necesario con el personal de la salud, las razones para que no haya el contacto pie a piel y si son justificadas]		
	nen (E4-E9): La madre tuvo o	rtunidad para tener a su bebé en contacto pie ersonal de la salud, le ofreció consejería en lacta	

	¿Por qué el contacto piel a piel entre la madre y el bebé es importante? Puntos claves (2 necesarios)  Mantiene caliente al bebé.
P7	Calma a la madre o al bebé.
	Crea un vínculo afectivo.
	Buen comienzo para la lactancia materna.
	Regula la frecuencia cardiaca y la respiración. ¿Algo más?
Res	umen (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4 preguntas son adecuadas
Pre	guntas acerca de la atención del parto y el puerperio
	¿Podria decirme las prácticas o pasos que el "establecimiento do calvidad".
	necesarios
	Las prácticas incluyen:
P8	M Contrate 1 11 11
	Apoyo con la lactancia.
	(C) Lactaricia guiada por el niño a libre demanda.
	X Lactancia materna exclusiva.
	No usar medicamentos que interfieren con la lactancia materna
	ZAIgo mas?:
	¿Por qué es importante amamantar cuando el bebé lo demanda, para lograr una lactancia exitosa?
	and the second production de recipe.
P9	Evita la congestión mamaria.
	Ayuda a asegurar la satisfacción del niño.
	Reduce el llanto y la tentación de utilizar sucedáneos de la leche materna
	CAIRD Mass: Science Higierns
	¿Qué consejo le daría usted a la madre para evitar la congestión mamaria? Puntos claves (2 necesarios
210	Una alimentación frecuente.
	¿Algo más?: Agarre correcto del bebé.
	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto?
	Madre aprende pautas de alimentación
	Madre aprende cómo reconocer los signos de interés del babé para
	Madre aprende cómo reconocer los signos de interés del bebé para amamantar  La madre aprende como manejar y mantener cómodo al bebé
11	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.
11	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.
11	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.
11	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.
11	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?:
11	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?:
11	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 todas las madres que amamantan aprendan a extraerse manualmente la leche?
	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 todas las madres que amamantan aprendan a extraerse manualmente la leche?  Ayuda al bebé en el agarre.
	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 todas las madres que amamantan aprendan a extraerse manualmente la leche? □ Ayuda al bebé en el agarre. □ Alivia la congestión mamaria.
	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 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.
	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 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.
	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 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.  La madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella de leche si e
12	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 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.  La madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella y el bebé son separados.  ¿Algo más?:
12	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 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. □ La madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella vel bebé son separados. □ ¿Algo más?: □ Calondo de leche si ella vel bebé son de leche son adecuadas. □ (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adecuadas
12	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 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.  La madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella y el bebé son separados.  ∠Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adecuadas.  Intas acerca de la Atención Prenatal  A vanca de la Atención Prenatal
12	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 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.  Algo más?:  anadre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella vel bebé son separados.  Algo más?:  anadre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella vel bebé son separados.  Algo más?:  anadre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella vel bebé son separados.  Algo más?:  anadre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella vel bebé son separados.  Algo más?:  anadre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella vel bebé son separados.  Algo más?:
211 12 regu	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 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.  La madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella y el bebé son separados.  ∠Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adecuadas.  ntas acerca de la Atención Prenatal  ¿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?
112 regu	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 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.  Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adecuadas.  ntas acerca de la Atención Prenatal  ¿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?  Puntos claves (2 necesarios)
112 regu	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 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.  Ala madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella de bebé son separados.  ⟨Perp12⟩: Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adecuadas.  Intas acerca de la Atención Prenatal  ¿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 en un illa concesitar la extracción de terminar si es accesible factible en un illa consideración artificial, determinar si es accesible factible en un illa concesitar la extracción de terminar si es accesible factible en un illa consideración artificial, determinar si es accesible factible en un illa concesitar la extracción de terminar si es accesible factible en un illa concesitar la extracción de terminar si es accesible factible en un illa concesitar la extracción de leche si ella materna.
112 regu	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 todas las madres que amamantan aprendan a extraerse manualmente le 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 para mantener la producción de leche si ella y de bebé son separados.  ¿Algo más?:  ten (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adecuadas.  mtas acerca de la Atención Prenatal  ¿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?  Al importancia/los beneficios la lactancia materna.  Si se considera una alimentación artificial, determinar si es accesible, factible, asequible, sostenible y seguro.  Si elia decide no amamantar, cómo preparar los alimentos de manora segurable, asequible, sostenible y seguro.
12	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 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.  Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adecuadas.  ntas acerca de la Atención Prenatal  ¿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?  Puntos claves (2 necesarios)

	¿Si un colega le pregunta por qué es împortante no darle a la madre muestras gratuitas de formula de
	laboratorios comerciales, qué argumentos podria darle? 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.
P14	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.
	Sar la formula nace la lactalicia mas unicalosa.  Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras gratuitas.
1.0	
	¿Algo más?:
P15	⊠ Sí □ No
	[Si la respuesta es "Si", continúe 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 salud si puede
	executor a una modre con su hebé en la sala, con su consentimiento. De manera atternativa, et personat de la sala.
	pueden 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.
	The second of bobó v su suerpo 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?
P16	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.
	Deberia ser mas visible la parte superior de la arcolo que deboyo de la composición.
	Puntos claves: SUCCIÓN
	☐ Las mejillas deberían estar llenas.  ☐ Las mejillas deberían estar llenas.
	Con una succión lenta y sonidos de deglución.  Sí, si cumple 7 o más puntos claves  No, si cumple menos de 7 puntos claves
	Si, si cumple 7 o mas puntos claves \( \sum \text{No. si comple metros de 7 partos claves} \)
P17	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, si
	Decedita syllida (OD ESTO)
Resur	men (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de
descri	birlo 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
	¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?
P18	ISi as "Si" continue a la siguiente pregunta Si es "No", óbviela]
	¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4 necesarios)
	[Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre a
	extraerse manualmente su leche]
240	Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en el bebé, etc.).
P19	Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.
	Comprimiendo y soltando el pecho.
	Repitiendo en todas las partes del pecho.
	Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para ayuda con la
P20	
	EXTINCTION DE LA TECHTE!
Resu	men (P18-P20): Se reporta que enseña a las madres la extracción manual y da una descripción y
una c	lemostración adecuadas. Si no enseña, describe a quién deriva a las madres durante su turno.

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	men (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	
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]	⊠ Sí □ 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?:	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 lac buen inicio? [No lea la lista y sólo marque los items mencionados] Puntos clave 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 invide 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 mínimo.  Alentar a la madre a tener un contacto continuo de piel a piel con su bebé por lo menos la prim	es (2 necesarios) do. volucra la elección rana, episiotomía,

2 2 NOV 2023

Marino M. La Jeo Caterio

By Edgits 40 Vico Torres (Accord Circuland

#### ANEXO 6G: ENTREVISTA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO

GERES	SA/DIRESA/DISA/IGSS	FECHA	
ESTAB	BLECIMIENTO DE SALUD	1	
EQUIF	PO EVALUADOR	·	And the property of the second
	io donde labora:	Profesión/Ocupación:	
Tiemp	oo que trabaja en un servicio materr	o- infantil: <6 meses:	_≥6 meses:
A. Ca	pacitación en lactancia materna		
Pa.1	que comenzó a trabajar aquí?	trol para ver si la política de lactancia y el po	
Pa.2	¿Puede decirme algunas razones madre?  Beneficios de salud para el bebé (el Lazos afectivos.  Beneficios de salud para la madre Buena nutrición.  Algo más?:	an enough the contract of	importante para el bebé o la Punto clave (1 necesario)
Pa.3	¿Puede mencionar algunas práctimaternidad?  Inicio temprano de la lactancia.  Enseñar a la madre a amamantar.  Alimentación a demanda o indicado a lactancia exclusiva.  No utilizar biberones o chupones o No recibir donaciones de fórmulas Otros puntos relacionados a los 10 Alojamiento conjunto.  ¿Algo más?:	e distracción.	naterna en los servicios de la Puntos claves (2 necesarios)
Pa.4	¿Qué tipo de cosas se pueden ha	er para proveer apoyo a la mujer para qu o de establecimiento de salud y la función qu	[2] 그리고 하는 사람들은 사람들은 사람들이 되었다면 하는 사람들이 되었다면 하는 것이 없다면 하는데
RESUM	NEN (Pa.1-Pa.4): Al menos responde con	ectamente 3 preguntas	☐SÍ ☐No

### ANEXO 6G: ENTREVISTA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO

GER	ESA/DIRESA/DISA/IGSS	Purco	FECHA 14 10 2002
ESTA	ABLECIMIENTO DE SALUD	J.D. drogutuance	17-10-2023
EQU	IPO EVALUADOR	the Jonath Owner	Buderica
		U P	O O
Servi Tiem	cio donde labora: (Namo)	Profesión o materno- infantil: <6 meses:	Ocupación: (Turmico - Farmentialico
A. Ca	pacitación en lactancia m	aterna	≥6 meses:
Pa.1	[Si se necesita, haga pregunt promoción y apoyo a la lacta	las de control para ver si la politi	la promoción y apoyo a la lactancia materna desde ca de lactancia y el papel del personal de la salud en la
Pa.2	☐ Beneficios de salud para e ☐ Lazos afectivos. ☐ Beneficios de salud para la ☐ Buena nutrición. ¿Algo más?:	bebé (específico). madre (especifico).	tancia materna es importante para el bebé o la Punto clave (1 necesario)
Pa,3	¿Puede mencionar alguna maternidad?  Inicio temprano de la lacta.  Enseñar a la madre a aman Alimentación a demanda o Alentando la lactancia exclue No utilizar biberones o chuje No recibir donaciones de fó Otros puntos relacionados a Alojamiento conjunto.  ¿Algo más?:	ncia. nantar, indicada por el niño. usiva. pones de distracción. irmulas.	yen la lactancia materna en los servicios de la Puntos claves (2 necesarios)
'a.4	Punto clave (1 necesario) Describa: (1 necesario)	limitas line fore, continu	1000
ESUME	N (Pa.1-Pa.4): Al menos respon	nde correctamente 3 preguntas	Si □No

2 2 NOV 2203

#### ANEXO 6G: ENTREVISTA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO

GER	ESA/DIRESA/DISA/IGSS	Punio	FECHA 24-10-2073
ESTA	BLECIMIENTO DE SALUD	J. D. CHOQUEHUDUCA	
EQU	PO EVALUADOR	Thy Jante Quage	Bustoner
Servi	cio donde labora: umpur	4 Manusounds Profesion	(Ocupación Para III)
A. C	po que trabaja en un servicio apacitación en lactancia n	materno- infantil: <6 meses:	≥6 meses:
Pa.1	¿Recibió algún tipo de ori que comenzó a trabajar a	entación o capacitación sobre l quí?  Si  No tas de control para ver si la politic	la promoción y apoyo a la lactancia materna desde ca de lactancia y el papel del personal de la salud en la
Pa.2	¿Puede decirme algunas madre?  Beneficios de salud para e Lazos afectivos.  Beneficios de salud para la Buena nutrición.  ¿Algo más?:	razones por las cuales la lact l bebé (específico).	tancia materna es importante para el bebé o la Punto clave (1 necesario)
Pa.3	¿Puede mencionar alguna maternidad?  Inicio temprano de la lacta Enseñar a la madre a amar Alimentación a demanda o Alentando la lactancia excl No utilizar biberones o chu No recibir donaciones de fo Otros puntos relacionados Alojamiento conjunto. ¿Algo más?:	ncia. nantar. Indicada por el niño. usiva. Ipones de distracción. Órmulas.	yen la lactancia materna en los servicios de la Puntos claves (2 necesarios)
Pa.4	¿Qué tipo de cosas se puer bebés? [Variarà, dependieno Punto clave (1 necesario) Describa: (INDASSIN CLA	Lomo Alematora	a la mujer para que pueda alimentar bien a sus salud y la función que cumple]
ESUM	EN (Pa.1-Pa.4): Al menos respo	nde correctamente 3 preguntas	ZSi □No

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 6G: ENTREVISTA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO

GER	ESA/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA 06-11-2023
EST/	ABLECIMIENTO DE SALUD	J. ) drammuanes	00 11-0-5
EQU	IPO EVALUADOR	TEN Soveth Qui	ape Bushmac
		. 0	1. Constitute
Servi	icio donde labora: <u>(Licado</u> po que trabaja en un servicio	Profesión o materno- infantil: <6 meses:	Ocupación: Siguidad
A. C	apacitación en lactancia m	aterna	≥6 meses:
Pa.1	[Si se necesita, haga pregunt promoción y apoyo a la lacta	as de control para ver si la polític ncia han sido discutidos?	la promoción y apoyo a la lactancia materna desde ica de lactancia y el papel del personal de la salud en la
Pa.2	¿Puede decirme algunas madre?  Beneficios de salud para e Lazos afectivos.  Beneficios de salud para la Buena nutrición.  ¿Algo más?:	razones por las cuales la lact l bebé (específico). madre (especifico).	tancia materna es importante para el bebé o la Punto clave (1 necesario)
Pa.3	¿Puede mencionar alguna maternidad?  Inicio temprano de la lacta Enseñar a la madre a aman Alimentación a demanda o Alentando la lactancia exclumo No utilizar biberones o chumo No recibir donaciones de formationa por puntos relacionados Alojamiento conjunto.	ncia. nantar. indicada por el niño. usiva. pones de distracción. ormulas.	oyen la lactancia materna en los servicios de la Puntos claves (2 necesarios)
Pa.4	Punto clave (1 necesario) Describa:	months to Alemanto de s	
ESUM	EN (Pa.1-Pa.4): Al menos respo	nde correctamente 3 preguntas	Si □ No



# 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 6G: ENTREVISTA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO

GER	ESA/DIRESA/DISA/IGSS	Lines	FECHA	13-11-2073
ESTA	ABLECIMIENTO DE SALUD	J O chamburana		13-11-2073
EQU	IPO EVALUADOR	1 1 1 A	Lun Batmac	5
Servi	cio donde labora: <u>Remp p</u> po que trabaja en un servicio	Profe	esión/Ocupación:_	Canducter Viluaila
A. Ca	pacitación en lactancia m	materno- infantil: <6 me	ses:	≥6 meses:
Pa.1	¿Recibió algún tipo de orio que comenzó a trabajar ao [Si se necesita, haga pregum promoción y apoyo a la lacra	entación o capacitación so quí? Si No las de control para ver si la p	política de lactancia	y apoyo a la lactancia materna desi
Pa.2	¿Puede decirme algunas madre?  Beneficios de salud para e Lazos afectivos.  Beneficios de salud para la Buena nutrición.  Algo más?:	razones por las cuales la l bebé (específico). madre (específico).	lactancia matern	na es importante para el bebé o Punto clave (1 necesario
Pa.3_	∠Puede mencionar alguna maternidad?  ☐ Inicio temprano de la lacta ☐ Enseñar a la madre a aman ☐ Alimentación a demanda o ☐ Alentando la lactancia exclu ☐ No utilizar biberones o chu ☐ No recibir donaciones de fo ☐ Otros puntos relacionados : ☐ Alojamiento conjunto. ¿Algo más?:	ncia. nantar. indicada por el niño. usíva. pones de distracción. irmulas	apoyen la lactan	ncia materna en los servicios de l Puntos claves (2 necesarios
	¿Qué tipo de cosas se pued	len hacer para proveer ap o del tipo de establecimiento	ooyo a la mujer pa de salud y la funci	ara que pueda alimentar bien a sus ión que cumple]
3.4	Punto clave (1 necesario) Describa: 4 10000 20 EN (Pa.1-Pa.4): Al menos respon	as la anada de car la	Fr	

2 2 NOV, 2023

Marina M. Land a Calaina

# 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 6G: ENTREVISTA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO

GERES	SA/DIRESA/DISA/IGSS	Tuno	FECHA	15-11-2023	
ESTAB	BLECIMIENTO DE SALUD	J.O. drogudurantes	1		
EQUIP	PO EVALUADOR				
	TO GOTTOG TO	Profesión o materno- infantil: <6 meses:	/Ocupación:	mluno do pare 26 meses:	duque
A. Ca	pacitación en lactancia r				
Pa.1	que comenzó a trabajar a [Si se necesita, haga pregui promoción y apoyo a la laci	ntas de control para ver si la politi tancia han sido discutidos]	ca de lactancia	y el papel del person	al de la salud en la
Pa.2	madre? Beneficios de salud para Lazos afectivos. Beneficios de salud para Buena nutrición. Algo más?:	la madre (específico).	andres antic	Punto cl	ave (1 necesario)
Pa.3	¿Puede mencionar algun maternidad?  ☐ Inicio temprano de la lac ☐ Enseñar a la madre a am ☐ Alimentación a demanda ☐ Alentando la lactancia es ☐ No utilizar biberones o c ☐ No recibir donaciones de ☐ Otros puntos relacionad ☐ Alojamiento conjunto. ¿Algo más?:	nas prácticas posibles que api itancia. amantar. a o indicada por el niño. «clusiva. hupones de distracción. a fórmulas. os a los 10 pasos.	oyen la lactar	icia máterna en lo Puntos cla	os servicios de la ves (2 necesarios)
Pa.4	¿Qué tipo de cosas se po bebés? [Variará, dependio Punto clave (1 necesario Describa:	ueden hacer para proveer apoy endo del tipo de establecimiento d o lo imade, que luto de l sponde correctamente 3 pregunta	e salud y la fun Umrides di	ción que cumple]	mentar bien a sus

2.2 NOV 2023

# DOCUMENTOS

A

N.

M

N.

M

h.

M

b.

b.

M

h.

1

M.

h.,

h.

1

1

h.

L

1

N.

A

M

M

L

# LACTANCIA MATERNA POLÍTICA DE PROMOCIÓN PROTECCIÓN Y APOYO

A

A

M

N

N

A

N

M

M

N

N.

M

M

M

M



# **MINISTERIO DE SALUD**

RED DE SALUD AZANGARO

M. R. J. D. CHOQUEHUANCA



# POLÍTICA DE PROTECCIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

# Elaborado por:

Comité Institucional de Lactancia Materna

M.R. JOSE DOMINGO CHOQUEHUANCA

22 ECV 2223

Manua F. L. Love Calabia

2023

## ÍNDICE

Introducción	4
Justificación de la Política	5
Finalidad	6
Objetivos	6
Alcance de la Política	6
Base Legal	7
Comité Institucional de Lactancia Materna	8
Responsabilidad	8
Disposiciones Normativas	9
Referencias Bibliográficas	24

2.2 NOV 2023

Marrie M Colonia

#### INTRODUCCIÓN

La leche humana es el alimento principal para los bebés en todo el mundo desde el comienzode la humanidad. Sin embargo, la tendencia a la lactancia artificial surgida en los años 40 através de las leches maí llamadas maternizadas, fue una alternativa posible y al alcance de lapoblación, con una disminución paralela de la lactancia materna. Este mal llamado avance dela Industria, unido a una serie de factores sociales, culminó en lo que hoy se conoce como elexperimento más grande del mundo a gran escala en una especie animal: la especie humanacambió su forma de alimentación natural, por leche modificada de una especie distinta. (1,2) La leche materna es el mejor alimento que una madre puede ofrecer a su hijo, no solo por loscomponentes beneficiosos que contiene la leche materna sino también por la creación delvinculo afectivo que se produce entre el recién nacido y la madre, considerado como unaexperiencia única e inolvidable. Los beneficios de la lactancia materna no sólo favorecen albebé, sino que también aporta numerosas ventajas a la madre. (3)

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 neumonia, la diarrea y el asma. (4)

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, habria 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 (5)

En la Micro red José Domingo Choquehuanca se ha venido trabajando a favor de la lactancia materna desde hace varios años, se 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 cumplimientoal primero de los "Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa" el presente documento describe la política de este establecimiento de salud 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.





#### I. JUSTIFICACIÓN DE LA POLITICA

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 yniño pequeño. (1, 7)

#### Principios:

- La M.R. José Domingo Choquehuanca 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 vinculos 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, esta Micro Red de salud 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 "Díez pasos para una Lactancia Materna Exitosa" base de la Iniciativa establecimiento de salud 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 LactanciaMaterna Exitosa" (Anexo 1), y pretende ser el punto de partida para lograr los cambios adecuados en las prácticas de este establecimiento de salud para promover, proteger y apoyar la lactancia materna.

#### II. FINALIDAD

Contribuir a mejorar el estado de salud y el desarrollo integral de la niña y el niño usuarios de la Micro red José Domingo Choquehuanca de Azángaro.

A Edga of The Torres

#### III. OBJETIVOS

#### 3.1 OBJETIVO GENERAL

Proporcionar los criterios normativos para la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y la lactancia materna más alimentación complementariahasta los 2 años de edad; en los Consultorios y Servicios de la Micro Red José Domingo Choquehuanca involucrados con la atención de la madre y el niño.

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.2.1 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 matema en la Micro Red José Domingo Choquehuanca.
- 3.2.2 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.
- 3.2.3 Promover la capacitación y actualización del personal de salud que labora en losconsultorios y servicios del área materno infantil para fortalecer las competencias necesarias para prestar una atención eficaz y asesoramiento competente en lactancia materna, así como en elmanejo clínico de cualquier situación que pueda comprometer la lactancia materna.
- 3.2.4 Difundir y hacer cumplir el Reglamento de Alimentación Infantil en los consultorios y servicios de la Micro Red José Domingo Choquehuanca involucrados con la atención de la madre y el niño.
- 3.2.5 Promover el uso del Lactario Institucional como un espacio para que las mujeres puedanejercer su derecho de lactancia materna durante la jornada laboral.

#### IV. ALCANCE DE LA POLÍTICA

- 4.2.1 Esta política es congruente con la Misión de la Micro Red José Domingo Choquehuanca y para garantizar su implementación y sostenib lidad está incluida dentro del Plan Operativo Institucional como uno de los instrumentos para el mejoramiento continuo de la calidad de atención.
- 4.2.2. Esta política es de aplicación obligatoria para todo el personal que labora en los y Servicios de Medicina, Obstetricia, Enfermería, nutrición y Psicología se an estos de consulta externa, así como en las unidades funcionales donde se brinda atención a madres embarazadas, puérperas, lactantes y/o niños/niñas hasta los 2 años de edad.
- 4.2.3 Todo el personal deberá actuar de acuerdo a lo estipulado en esta política con el fin de evitar consejos contradictorios a la madre, al padre y familia. Asimismo, cualquier acción que vaya en contra de lo estipulado en esta normativa tendrá que justificarse y deberá constar en la historia clínica de la madre y/o del niño. Infringir la presente normativa será motivo de sanción administrativa.

Edgardo Tico Torres MEDICO CIRLUANO CIP. 63352

#### V. BASE LEGAL

- Declaración conjunta OMS/UNICEF. Protección, Promoción y Apoyo de la LactanciaMaterna: el papel especial de los servicios de maternidad (1989)
- Declaración de Innocenti sobre la Protección, la Promoción y el Apoyo de la LactanciaMaterna OMS/UNICEF 1990.
- DS 020-82. SA. Código Internacional de Comercialización de sucedáneos de la lechematerna.
- Ley N|27337(07/08/2000)" Código de los Niños y Adolescentes"
- Resolución Ministerial N° 240-2000 SA/D.M (02/08/2000) Declara la cuarta semana de agosto de cada año como, "Semana de la Lactancia Materna en el Perú"
- Ley N° 27403(20/01/2001 "Ley que precisa los alcances del permiso por lactanciamaterna"
- Ley 27591 (13/12/2001) Ley que equipara la duración del permiso de la madre trabajadora del régimen privado al público."
- Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y el Niño Pequeño adoptada porla Asamblea Mundial de la Salud (2002).
- Resolución Ministerial Nº 610-2004/MINSA, que aprobó la Norma Técnica Nº 010-MINSA INS-V.01 "Lineamientos de Nutrición Infantil"
- Resolución Ministerial N° 126-2004/MINSA que aprueba la Norma Técnica N°006-MINSA-INS-V. O1" Lineamientos de Nutrición Materna"
- Resolución Ministerial Nº933-2005/MINSA, que establece la conformación del ComitéTécnico Institucional para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna.
- DS Nº009.2006 Reglamento de Alimentación Infantil
- Resolución Ministerial Nº959-2006/MINSA, que aprobó la Directiva Sanitaria Nº 009-MINSA/DGPS-V.01: "Directiva Sanitaria para la Implementación de Lactarios en los Establecimientos y Dependencias del Ministerio de Salud".
- Ley N° 28731 (2006) "Ley que amplia la duración del permiso por lactancia matema a dos horas en los embarazos; múltiples"
- Decreto Supremo Nº 018-2008-SA, que aprobó la creación de la Comisión Multisectorial de Promoción y Protección de la Lactancia Materna.
- Resolución Ministerial Nº 615-2010/MINSA, que aprobó la Directiva Sanitaria Nº 035-MINSA/DGSP-V.01 "Promoción de la semana de la Lactancia Materna en el Perú"
- Resolución Ministerial N° 527-2013/MINSA que aprueba la Norma Técnica N°105-MINSA/VDGSPV. O1" Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna"
- Resolución Ministerial N° 528 -2013/MINSA que aprueba la Norma Técnica N°106-MINSA/VDGSPV. O1" Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal"

Mason M

Edgarda Tico Torres MEDICO GRUJANO CAP, 83382

- Resolución Ministerial N° 609 2014/MINSA que aprueba la "Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño"
- Resolución Ministerial N° 462 -2015/MINSA que aprueba la Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna.
- Ley N° 29896 (08/02/2016)" Ley que establece la "Implementación de Lactarios del Sector Público y del Sector Privado, promoviendo la lactancia Materna".

#### VI. COMITÉ INSTITUCIONAL DE LACTANCIA MATERNA

- 6.1 De acuerdo al Reglamento de Alimentación Infantil (RAI) se debe contar con un comité institucional de lactancia materna el cual deberá ser reconocido formalmente por la Dirección General de la Red de salud Azángaro.
- 6.2 El comité estará integrado por un equipo multidisciplinario de las áreas materno infantil, dirección general, así como áreas administrativas involucradas en la atención de la madre y elniño.
- 6.3 Este comité se encargará de la coordinación, difusión, y supervisión de las normas establecidas en esta política.

#### VII. RESPONSABILIDAD

Son responsables de dar cumplimiento a la presente política:

- Jefe de la Micro Red José Domingo Choquehuanca.
- Comité Institucional de Lactancia Materna.
- Jefe del Servicio de Obstetricia, enfermería.
- Coordinadores y Responsables de Programas, Nutrición, Servicio Social.
- Coordinadoras de enfermería de los servicios responsables de la atención a madres y niños.

#### VIII. DISPOSICIONES NORMATIVAS

8.1 DE LA DIFUSIÓN DE LA POLÍTICA. - La difusión de este documento hacia los usuarios internos y externos de la institución es parte esencial de su aplicación.

#### Acciones:

8.1.1 Esta política se pondrá en conocimiento de todo el personal que realice la aténción a madres embarazadas, puérperas, lactantes y/o niños/niñas hasta los 2 años de edad, para que pueda incorporarla como herramienta de su práctica cotidiana.

8.1.2 La política deberá darse a conocer al personal de nueva incorporación nada más al comenzar a trabajar en la Micro Red José Domingo Choquehuanca.

Method coo Torres

- 8.1.3 Todo el personal deberá tener acceso a una copia de esta normativa, para tal efecto, deberán estar disponibles en todos los servicios donde se realice la atención a madres embarazadas, puérperas, lactantes y/o niños/niñas hasta los 2 años de edad.
- 8.1.4 Difundir a las embarazadas, madres y padres, sobre la existencia de esta política y de los cuidados que fomenta para que conozcan el tipo de asistencia que recibirán en esta Micro Red José Domingo Choquehuanca.
- 8.1.5 Publicar en un lugar visible un resumen del contenido de esta política, redactado en un lenguaje claro y sencillo para que pueda ser comprendido por las madres, padres y personal, en todas las áreas y servicios de la Micro Red donde se brinde atención a la madre y al niño.
- 8.2. DE LA CAPACITACIÓN A TODO EL PERSONAL QUE LABORA EN LAS ÁREAS DE ATENCIÓN MATERNO INFANTIL. -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 politicainstitucional a favor de la lactancia materna dentro del marco de los derechos humanos.

#### Acciones:

- 8.2.1 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.
- 8.2.2 La Capacitación del personal es responsabilidad del comité de lactancia y los servicios correspondientes. Es su responsabilidad proporcionar la formación necesaria a todo el personal, así como evaluar la eficacia de la formación recibida.
- 8.2.3 El comité de lactancia elaborara un Plan de capacitación permanente para la promoción y protección de la lactancia materna.
- 8.2.4 El plan de capacitación debe considerar los programas de capacitación, inducción y educación continua dirigidos al personal asistencial y no asistencial, incluyendo al personal denueva incorporación y al personal que se encuentra en entrenamiento.
- 8.2.5 El programa de capacitación debe incluir cursos de capacitación anual en lactancia materna, los cuales tendrán un mínimo de 20 horas con 3 horas de práctica clínica supervisada.

Marro M. Carrina

- 8.2.6 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 prioridadal personal recientemente ingresado.
- 8.2.7 Los contenidos del curso de capacitación incluirán los Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa, el Reglamento de alimentación infantil (RAI), la implementación de lactario institucional, y otros contenidos específicos que se consideren oportunos según los diferentes niveles del personal, que les permita fortalecer sus conocimientos y habilidades, asícomo el cambio de actitud.
- 8.2.8 La capacitación anual en lactancia materna es obligatoria para todo el personal que trabaja con la madre y el niño. Los jefes de servicios deberán garantizarla asistencia de todo el personal a cada uno de los cursos de capacitación programados.
- 8.2.9 El programa de capacitación también deberá contemplar la participación del personal profesional médico, de enfermería y obstetricia a cursos de "Consejeros en Lactancia Matema". El consejero/a en lactancia materna participara activamente en las actualizaciones anuales para todo el personal de la Micro Red José Domingo Choquehuanca.
- 8.2.10 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 nuevopersonal 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.
- 8.2.11 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. El cumplimiento de esta norma será evaluado como parte de los logros en la formación de este personal.
- 8.2.12 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 tareaasistencial en los servicios maternos infantiles, deberá incluir aspectos relacionados con la lactancia materna y la política institucional.
- 8.2.13 Todo el personal no asistencial (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 servicios.

Maryo Milai ya Calena

8.3.- DE LA INFORMACIÓN A LAS GESTANTES SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA Y COMO PONERLA EN PRÁCTICA. –Brindar a las gestantes y susfamilias educación y atención oportuna para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, el puerperio y la lactancia materna en los consultorios de control prenatal, psicoprofilaxis y otros, favoreciendo de esta forma el ejercicio de sus derechos y la participación del padre y/o familiar.

#### Acciones:

- 8.3.1 Es responsabilidad de la jefatura de obstetricia en coordinación con el equipo multidisciplinario implementar estrategias que fortalezcan la captación temprana de la gestante y la adherencia a los controles prenatales.
- 8.3.2 Es responsabilidad de la jefatura obstetricia garantizar el cumplimiento del protocolo de atención del control prenatal a todas las gestantes atendidas en la Micro Red José Domingo Choquehuanca.
- 8.3.3 Elaborar un programa de consejería prenatal que describa las actividades educativas a realizar durante la atención a la gestante en las consultas de control prenatal, psicoprofilaxis ynutrición, que permita ofrecer a las gestantes, sus parejas y/o familiares los conocimientos y prácticas que la preparen para la gestación, el parto, el puerperio, y la lactancia materna.
- 8.3.4 Los contenidos que se deben incluir en la consejería a la gestante y a su familia son:
  - Política Institucional de Lactancia materna
  - Anatomía y Fisiología de la Lactancia materna
  - Beneficios de la lactancia materna para la salud de la madre, el niño y la familia
  - Técnicas de amamantamiento: buena posición, agarre y succión eficaz
  - Importancia del acompañamiento en el parto
  - Importancia del contacto piel a piel y el inicio precoz de la lactancia
  - Importancia del alojamiento conjunto y la lactancia materna a libre demanda
  - Lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria
  - Nutrición materna durante la gestación y la lactancia
  - Técnicas de extracción de la leche
  - Riesgos de la alimentación con fórmulas lácteas

2 2 NOV 2023

Many of Edward Calabaa

8.3.5. Durante el primer control prenatal se deberá incluir información y educación para una lactancia materna exitosa el mismo que deberá ser registrado en el carnet perinatal y en la historia clínica. Asimismo, se promoverá la asistencia de la gestante a las sesiones de psicoprofilaxis.

8.3.6 Todas las mujeres embarazadas deberán haber recibido consejería sobre los beneficios de la lactancia materna y la manera de instaurarla con éxito, antes de las 32 semanas de gestación.



- 8.3.7 Durante la asistencia a las consultas de control prenatal y las sesiones de psicoprofilaxis, el personal que brinda la atención reforzará la confianza de la gestante y su capacidad para amamantar, a través de la explicación clara y simple de las bases fisiológicas de la lactancia materna y las prácticas que evitan problemas frecuentes.
- 8.3.8 El personal que tiene bajo su responsabilidad el control prenatal, debe asegurarse que todas las gestantes hayan recibido información de los beneficios lactancia y de los riesgos potenciales de la alimentación con fórmula.
- 8.3.9. En sala de espera de la consulta de obstetricia deberá disponerse de proyección de videos educativos, así como afiches, gigantografías que incluyan contenidos sobre 10 pasos para una lactancia exitosa, práctica de la Lactancia, etc. Se entregará información educativa escrita (folletos, trípticos) a todas las gestantes durante la consulta prenatal.
- 8.3.10 Se deberá obtener información durante el control prenatal sobre la disposición de la gestante para amamantar y factores de riesgo para la lactancia, con la finalidad de que reciba consejeria personalizada según el caso. Esta información deberá registrarse en la historia clínica, carné perinatal; de este modo estará disponible en los siguientes controles, en el momento del parto y puerperio inmediato. Se consideran factores de riesgo para la lactancia materna:
  - Primerizas
  - Multiparas que no amamantaron a hijos anteriores.
  - Multiparas que destetaron prematuramente a sus hijos anteriores.
  - Mujeres que refieren enfermedades, operaciones, o problemas previos en lasmamas.
  - Mujeres que trabajan fuera del hogar en condiciones que interfieren con el amamantamiento.
  - Madres abandonadas o con poco apoyo social.
- 8.3.11 Todas las gestantes atendidas en la Micro Red tendrán acceso a la prueba voluntaria de VIH con consejería pre y pos prueba.
- 8.3.12 Mediante el interrogatorio y el examen adecuado se deberán detectar los casos en los que por estricta indicación médica está contraindicada la lactancia materna, brindando apoyo emocional y consejería sobre vinculo afectivo y opciones para alimentar a su bebé.

8.3.13 En situaciones especiales de riesgo nutricional durante el embarazo (malnutridas, pesosuperior o inferior al adecuado al iniciar el embarazo, embarazo múltiple, intolerancia a la lactosa) se le brindará la asesoría pertinente y se derivará a la paciente para la atención y apoyo nutricional correspondiente.

TOTRES CAPT GASSE 8.3.14 Se evitarà todo tipo de promoción de fórmulas infantiles y sucedáneos de la leche materna en los ambientes de consulta prenatal y psicoprofilaxis. El personal de salud y el Comité de lactancia materna controlaran que no existan en los servicios prenatales propagandas, promociones ni "consejos" que desalienten la práctica de la lactancia o estimulen el uso del biberón.

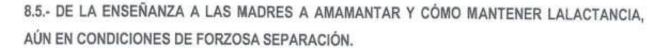
# 8.4.- DEL CONTACTO PIEL A PIEL AL NACER Y EL INICIO TEMPRANO DE LALACTANCIA MATERNA EN LA PRIMERA HORA.

#### Acciones:

- 8.4.1 Promover y permitir el acompañamiento a la madre con su pareja o un familiar duranteel trabajo de parto y parto, siempre y cuando ella lo desee y la condición de salud de ella y delhijo(a) lo permitan y el acompañante seleccionado esté preparado para brindar el apoyo durante el parto y la lactancia materna precoz.
- 8.4.2 Asegurar una atención humanizada del parto y crear el ambiente propicio para una lactancia exitosa, evitando prácticas obstétricas innecesarias que obstaculicen el inicio temprano de la lactancia materna.
- 8.4.3 En todos los casos de parto vaginal y teniendo en cuenta las condiciones de la madre y del recién nacido se facilitará el contacto piel a piel precoz desde el nacimiento, colocando al recién nacido desnudo (debe estar seco de la cabeza a los pies, no secar las manos) sobre el torso desnudo de la madre cubriéndolo con un campo estéril seco y tibio.
- 8.4.4 Deberá mantenerse el contacto piel con piel de durante los primeros 60 minutos de vida como mínimo. Durante este tiempo se facilitará el inicio de la lactancia materna sin forzarla, informando a la madre los beneficios del calostro y la importancia del amamantamiento frecuente para la mayor producción de leche.
- 8.4.5 El contacto piel a piel no debe ser interrumpido para realizar procedimientos de rutina enel recién nacido, por lo tanto, el examen físico y la profilaxis serán postergadas hasta su finalización.
- 8.4.6 Si por indicación médica justificada o por decisión materna el contacto piel a piel debe ser interrumpido, este podrá ser reiniciado tan pronto como la situación clínica de la madre oel recién nacido lo permitan.
- 8.4.7 En los casos de parto por cesárea con anestesia regional, y considerando el buen estado clínico de la madre y el recién nacido; el contacto piel a piel se iniciará en sala de operaciones. Esto incluye mostrar al bebé, permitir el contacto piel a piel el mayor tiempo posible y dar la información necesaria. Luego será llevado a la Unidad de Atención Inmediata hasta que la madre sea llevada al Servicio de Obstetricia para continuar el contacto piel a piel.

Manyu N Lafring Cuterna

- 8.4.8 Apoyar y animar a las madres a iniciar la lactancia precoz, cuando madre e hijo estén listos, facilitándoles este proceso y empoderando la capacidad materna para poder dar de mamar, así como la condición del bebé de estar despierto y listo para succionar.
- 8.4.9 Respetar al máximo la decisión de no querer iniciar la lactancia materna, debiendo asegurarnos que no es por desinformación, por lo que se explicará los beneficios de la lactancia materna y el apoyo que recibirán por parte del personal de salud.
- 8.4.10 Registrar en la historia clínica del recién nacido, el contacto piel a piel, inicio de la lactancia materna y posibles incidencias suscitadas durante el proceso.
- 8.4.11 Trasladar a madre e hijo juntos o simultáneamente a los ambientes de alojamiento conjunto. Si el RN requiere observación transicional en Sala de Partos, se lo trasladará a alojamiento conjunto con su madre en cuanto finalice su observación/atención.



#### Acciones:

- 8. 5.1 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.
- 8.5.2 El personal que atiende a la madre y al niño deberá estar disponible durante el dia 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)
- 8.5.3 Todo el personal de los servicios materno infantiles, así como las madres debenconocer los signos de que el recién nacido se está alimentando adecuadamente.
- 8.5.4 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.
- 8.5.5 Se proporcionará apoyo y atención especial a las madres que nunca han amamantado oque han tenido problemas previos para la lactancia, que les permita fortalecer la confianza en su capacidad para amamantar.

Marya M. Large Caleina

8.5.6 Antes del alta, las madres deben recibir información oral y escrita sobre: técnica de lactancia materna, lactancia materna a libre demanda, signos de agarre y succión adecuados, extracción de leche materna, peligros del uso de chupón y biberón, donde acudir si tiene problemas relacionados con la alimentación de su niño(a)

8.5.7 Cuando se separan madre e hijo por razones médicas, estas madres recibirán ayuda para establecer y mantener la lactancia mediante la extracción frecuente de leche, durante losperiodos de separación. Se animará a las madres a extraerse la leche al menos 8 veces al día.

#### 8.6 DEL APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.

#### Acciones:

8.6.1 No se ofrecerá ninguna bebida, ni lactancia artificial a los hijos de madres que estén en condiciones de amamantar, a no ser que exista indicación médica o elección materna informada. El médico deberá reg strar en la historia clínica la razón debidamente justificada.

8.6.2 Antes de introducir la leche artificial a niños amamantados, se animará a la madre a sacarse leche para dársela al niño por jeringa, así se puede reducir la necesidad de administrar formula láctea.

8.6.3 Si está medicamente indicado, proporcionar la leche artificial para el bebé usando un método de suplementación que tenga poca probabilidad de comprometer la transición a lactancia materna exclusiva (jeringa, vasito, cucharita, etc.). No usar Biberón.

8.6.4 Cuando los padres sea los que solicitan suplemento, se evaluara la toma y el profesional deberá interesarse por los motivos de preocupación de los padres. Si los suplementos no están clínicamente indicados, se debe informar a los padres de la fisiologíade la lactancia y solucionar sus dudas.

8.6.5 Los niños hospitalizados deberán continuar con el amamantamiento, para ello se brindarán todas las facilidades a las madres para su ingreso a las unidades hospitalización con la finalidad de continuar la lactancia materna, durante el tiempo que dure su estadía

8.6.6 No se permitirán en las áreas de atención materno infantil la exhibición de todo tipo de propagandas de cualquier sucedáneo de leche materna. También se evitará el uso de cualquier objeto con logotipos de estos sucedáneos (boligrafos, calendarios, agendas, relojes,etc.)

8.7 DEL ALOJAMIENTO DE LA MADRE Y SU RECIÉN NACIDO

Acciones:

2.2 NOV 2023

Jef ...

- 8.7.1 Todos los recién nacidos deben permanecer con sus madres a no ser que el estado clínico de uno u otro precise de cuidados en otra área; o que la madre decida de manera informada que no quiere tener al niño con ella.
- 8.7.2 El personal deberá propiciar el contacto físico cercano entre la madre y su bebé durante las 24 horas del día con la finalidad de favorecer el reconocimiento de signos tempranos de hambre, facilitar el agarre y mejorar el vinculo.
- 8.7.3 Se deberán realizar los procedimientos de evaluación médica, aseo, temperatura, inmunización, del RN en presencia de su madre. De ser necesario retirarlo para algúnprocedimiento, se informará debidamente a la madre y se le regresará el bebé lo más rápido posible.
- 8.7.3 Durante el alojamiento conjunto las madres asumirán la responsabilidad primaria del cuidado de su hijo.
- 8.7.4 Apoyar a las madres que han sido sometidas a cesáreas u otros procedimientos promoviendo el inicio de la lactancia materna y brindándoles apoyo emocional y consejería.
- 8.7.5En caso de patologías maternas que requieran medicación se procurará mantener al niño junto a su madre, siempre que sea posible, y se dará preferencia a medicamentos compatibles con la Lactancia. Listados de dichos medicamentos, periódicamente actualizados, estarán disponibles en las Unidades de Obstetricia.
- 8.7.6 Se fomentará, en todo momento, el contacto físico cercano entre la madre/padre y suhijo para favorecer el reconocimiento de signos de hambre del bebé, facilitar el agarre y mejorar el vinculo.

## 8.8 DEL FOMENTO DE LA LACTANCIA A LIBRE DEMANDA

#### Acciones:

- 8.8.1 Se fomentará la lactancia materna exclusiva a libre demanda, para todos los niños hasta los 6 meses; sin poner restricciones en el horario a la alimentación del bebé.
- 8.8.2 Aconsejar a las madres que deben amamantar a su bebé cuando tenga hambre, con la frecuencia deseada por él y despertarlo si permanece dormido más de 2 horas. Deberá asegurarse que el bebé está lactando al menos 8 tomas al día a partir de las 24-48 horas.
- 8.8.3 Enseñar a las madres a reconocer los signos precoces de hambre, y la importancia de responder a ellos. El llanto es una señal tardia de hambre y puede interferir con el amamantamiento eficaz.

Marro M. Kar Jo Calena

Edgardo Tico Torres MEDIGO CIBUJANO OMP. 63352

- 8.8.4 El personal debe asegurarse durante la consejeria, que la madre comprende que la producción de leche depende de la frecuencia de succión y la correcta posición al seno.
- 8.8.5 informar a las madres pueden despertar a su hijo para alimentarlo si notan que el pecho está lleno.
  Se les explicara la importancia de la toma nocturna para la producción de leche.

# 8.9 DE LA PROHIBICIÓN DE DAR A LOS NIÑOS AMAMANTADOS BIBERONES,TETINAS Y CHUPONES DE ENTRETENIMIENTO

#### Acciones:

- 8.9.1 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.
- 8.9.2Los 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.
- 8.9.3 El personal de enfermería no administrara las tomas de leche utilizando biberón, ni ofrecerá chupetes a los bebés hospitalizados a no ser que se trate de una decisión médica justificada e informada.
- 8.9.4 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.

#### 8.10 DE LOS GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

#### Acciones:

- 8.10.1 Todas las madres deben recibir información sobre cómo conseguir ayuda si tiene algúnproblema relacionado con la alimentación de su niño(a)
- 8.10.2 Se deberá informar a las madres que el la Micro Red José Domingo Choquehuanca cuenta con una línea telefónica de apoyo, a la cual pueden comunicarse para recibir ayuda sobre su lactancia, así como un consultorio nutricional gratuito.
- 8.10.3El personal que atiende a la madre y al niño, debe asegurarse que durante la estancia en el establecimiento la madre entienda, como es acceso a los recursos existentes en el hospital, para ayudarla

Edgardo Tico Torres MEDIED CRUJANO CAP: 63352 si tiene problemas con la alimentación de su niño(a).

#### 8.11 DEL APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA

#### Acciones

- 8.11.1Todo el personal asistencial del servicio de enfermería, debe estar capacitado y municipara poder enseñar y apoyar a las madres a poner en práctica la lactancia materna en aquellas situaciones especiales que motivan la internación del recién nacido. Debenconocer las características propias de los recién nacidos prematuros y las técnicas más adecuadas para estimularlos en el aprendizaje de la lactancia materna.
- 8.11.2 Los recién nacidos internados no deben recibir ningún alimento o bebida que no sea leche materna, a menos que esté médicamente indicado. Ver razones aceptables de suplementación OMS/UNICEF en Anexo).
- 8.11.3 Los recién nacidos internados que reciban alimentación oral lo harán directamente al pecho (si su situación clínica lo permite) o con leche extraida de su propia madre.
- 8.11.4 Durante el tiempo de internación del recién nacido, la madre deberá recibir orientación individual o en grupo sobre beneficios de lactancia materna, técnicas de amamantamiento, extracción manual y conservación de la leche.
- 8.11.5 Se instruirá a la madre de todo RN hospitalizado a comenzar con la extracción deleche materna para la alimentación de su hijo en las primeras seis horas luego del nacimiento;aun cuando por motivos médicos se haya decidido suspender la via oral. Cada vez que se da información sobre el estado de salud del recién nacido, se reforzara esta práctica en la madre,indicando que aún pequeños volúmenes de extracción son fundamentales para el bebé.
- 8.11.6 En los niños que no puedan alimentarse por succión: deberá estimularse la misma mientras se lo alimenta por sonda orogástrica. Se recomienda enseñar al RN a succionar, preferentemente utilizando un dedo con guante, jeringa o vasito.
- 8.11.7. La madre debe ser estimulada para poner al pecho a su RN tan pronto como la estabilidad clínica del paciente lo permita, esta práctica ha demostrado ser beneficiosa para lamadre, (mayor producción de leche) y para el RN: estimulación de los mecanismos fisiológicos de succión y deglución.
- 8.11.8 Brindar información acerca del método canguro a las madres de recién nacidos de muybajo peso, de manera individual o en grupo mediante charlas, videos y folletos.

Fegardo Tico Torres MEDICO GRUANO GRE: 63352 8.11.9 Estimular el inicio del método canguro en recién nacido de muy bajo peso, cuando las condiciones del niño lo permitan, independiente del peso, facilitando la permanencia de las madres durante 12 horas en periodo diurno y otorgándoles alimentación correspondiente al almuerzo.

#### 8. 12 DEL CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LECHE MATERNA Y DEL REGLAMENTO DE ALIMENTACIÓN INFANTIL DS 009-2006-SA

#### Acciones:

- 8.12.1 Está prohibida la publicidad, o cualquier forma de promoción de los sucedáneos de leche materna en este hospital. Asimismo, se prohibe la presencia de logotipos de fabricantesde estos productos en artículos tales como calendarios o material de escritorio.
- 8.12.2 No se aceptarán en este establecimiento de salud suministros gratis ni de bajo costo de sucedáneos de la leche materna.
- 8.12.3 Los sucedáneos de la leche materna, incluyendo las leches especiales, serán adquiridos del mismo modo que se adquieren otros alimentos y medicinas (SIS) a precio real
- 8.12.4 La institución no permitirá que se distribuyan a las embarazadas y madres paquetes deregalo conteniendo sucedáneos de la leche materna o artículos relacionados que interfieren con la leche materna.
- 8.12.5 no se permiten los folletos difundidos por fabricantes de formula infantil. El material educativo para distribuirse a las madres y sus familias deberá ser aprobado por los comités autorizados para tal fin.
- 8.12.6 No se permitirá la entrega de muestras gratuitas, ni materiales que promuevan la lactancia artificial a los trabajadores de salud.
- 8.12.7 No está permitido que los traba adores de salud reciban regalos de cualquier tipo de las empresas que comercializan los sucedáneos de la leche materna.
- 8.13 DE COMO ALENTAR A LAS MADRES A CONTINUAR LA LACTANCIA MATERNA (EXCLUSIVA POR 6 MESES) DESPUÉS DEL ALTA, SEGUIR REFORZANDO LA INFORMACIÓN Y RESOLVIENDO SUS DUDAS Y PROBLEMAS.

#### Acciones:

- 8.13.1 Dar charlas adicionales a las madres de alta, sobre la lactancia materna, inmunizaciones y cuidados de puericultura.
- 8.13.2 Detectar a las madres con riesgo para inadecuado amamantamiento: pezones planos oagrietados, escasa producción de leche, marcada pérdida de peso en el recién nacido (> 10%del peso al nacer)

- a. Colocar un mensaje de alerta en el diptico de alta.
- b. Citar a las cuarenta y ocho a la consulta externa
- c. Reforzar el contacto con recurso de apoyo a la lactancia materna

8.13.3 Interrogar sobre la continuación de la lactancia materna exclusiva en las consultas de control postnatal de la madre y el niño, control de crecimiento y desarrollo; alentando a las madres a practicarla por seis meses, resolviendo sus dudas problemas.

8.13.4 Reforzar el apoyo a la continuidad de la lactancia materna en los consultorios de CREDy nutrición, facilitándoles la solución a problemas detectados que están interfiriendo con una adecuada lactancia.

#### 8.14. DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

#### Acciones:

8.14.1 A partir de los 6 meses de edad el niño además de continuar con lactancia materna debe iniciarse la alimentación complementaria en forma progresiva para evitar la brecha energética y nutricional del niño en crecimiento. Se recomendará a la madre continuar con la lactancia materna hasta los dos años de edad o más.

8.14.2 En los consultorios de crecimiento y desarrollo, nutrición, donde es atendido el niño(a) se brindará asesoria y apoyo a la madre sobre alimentación complementaria y continuidad de lactancia materna. En la consejería se tendrá en cuenta los siguientes aspectos:

- Consistencia de los alimentos
- · Higiene en la preparación de alimentos
- · Frecuencia e incremento de alimentos
- Alimentos ricos en hierro de origen animal y vegetal
- Identificación de alimentos locales.

8.14.3 Se deberá enfatizar en la importancia de la alimentación interactiva con los padres o cuidadores atentos a las señales que dé el niño/a durante el proceso, velando por un ambiente familiar armónico que estimule su desarrollo psicoafectivo.

#### 8.15 DEL LACTARIO DE LECHE MATERNA EN EL APOYO A LA LACTANCIA

#### Acciones:

8.15.1 Implementar lactario de leche materna para la alimentación de los recién nacidos en la Micro Red José Domingo Choquehuanca.

- 8.15.2 En los lactarios se realizarán los procedimientos de extracción y conservación de lechematerna para los niños(as).
- 8.15. 3. Todas las madres que acuden al lactario deberán recibir consejería sobre los beneficios de la lactancia materna, técnica de extracción manual y cuidado de las mamas.
- 8.15.4 El personal que atiende en el lactario deberá cumplir con las normas de higiene estipulada en la guía de procedimientos de lactario.
- 8.15.5 Está totalmente prohibida la donación de leche humana. La leche de cada madre que concurre al Lactario se suministra exclusivamente a su hijo.

# 8.16 DEL APOYO A LAS MADRES TRABAJADORAS DE LA MICRO RED JOSÉ DOMINGO CHOQUEHUANCA PARA LA LACTANCIA MATERNA

Es responsabilidad de la Unidad de Recursos Humanos realizar la difusión de los derechos de las madres trabajadoras, así como el otorgamiento de facilidades según corresponda para asegurar una lactancia materna exitosa.

- 8.16.1 Implementar el lactario institucional para facilitar a las madres trabajadoras del establecimiento de salud la extracción y conservación adecuada de leche materna, y lograr de esta forma el mantenimiento de su lactancia.
- 8.16.2 El jefe inmediato superior de los servicios/áreas donde labora la madre trabajadora, cualquiera sea su condición laboral, deberá otorgar las facilidades y permisos correspondientes para la utilización del lactario.
- 8.16.3 Enseñar a las madres trabajadoras que acuden al lactario las técnicas de extracción, conservación y transporte adecuado de la leche materna extraida, para que esta llegue en condiciones óptimas a sus hogares.

2.2 NOV. 2023

#### REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Normativa Lactancia Materna. Hospital Universitario General de Catalunya grupoQuirón Salud. Barcelona (España) Disponible en: <a href="http://www.hgc.es/es/cartera-servicios/ginecologia-obstetricia/lactancia-materna">http://www.hgc.es/es/cartera-servicios/ginecologia-obstetricia/lactancia-materna</a>
- UNICEF. Sobre leyes protección lactancia materna. Comunicado de Prensa. 2016. Disponible en: https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/las-leyes-para-proteger-la-lactancia-materna-
- Lactancia y Nutrición de Niñas, Niños y Madres. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2015. Pág. 285- 290. Disponible en <a href="https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones-digitales/Est/Lib1356/pdf/ca-p010.pdf">https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones-digitales/Est/Lib1356/pdf/ca-p010.pdf</a>
- UNICEF/ OPS: La Lactancia materna y el Cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en el Perú. Agosto 2011.
- Muñoz, G; Dalmau, S. Alimentación del recién nacido sano. Protocolos diagnósticosTerapéuticos de la Asociación Española de Pediatría.2008 <a href="http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/5">http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/5</a> 2.pdf
- 6) UNICEF / OMS. IHAN España. Normativa de Lactancia Materna para un Hospital IHAN. 2010.Disponible en:

https://www.ihan.es/docs/documentacion.../fase.../01.Normativa\_LM\_hospital.pdf

- Política de Lactancia Materna. Hospital Universitario La Paz. Madrid (España)
   Disponible en:
  - https://proyectofcw20.files.wordpress.com/2013/04/politica-lactancia-materna-web.pdf
- Política sobre Lactancia Materna. Hospital Materno Infantil "Ramón Sarda". Buenos Aires(Argentina)
   2012 Disponible en:
   www.sarda.org.ar/content/POLÍTICA+SOBRE+LACTANCIA+MATERNA.pdf
- R. D. N° 427-2015/HCH-DG. Directiva Sanitaria N° 001-HCH-DPE-SNEONAT-V.01. Directiva para la Promoción, Protección y Apoyo de la Lactancia Materna del Hospital Cayetano Heredia. Lima (Perú) 2015.
- 10) Normativa de Lactancia Materna. Hospitales Universitarios Virgen del Rocio. ServicioAndaluz de Salud. España. 2014. Disponible en: <a href="http://www.pediatrasandalucia.org/documentos/ihan/ihan\_normativalm.pdf">http://www.pediatrasandalucia.org/documentos/ihan/ihan\_normativalm.pdf</a>
- MINSA/UNICEF Documento Técnico Curso Taller "Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna en Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño". Lima (Perú) 2009

2 2 NOV 2773

#### ANEXO 1

#### 10 pasos hacia una Lactancia Materna Exitosa

- Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia materna que sistemáticamente seponga en conocimiento de todo el personal de atención de la salud.
- 2.-Capacitar a todo el personal de salud de forma que esté en condiciones de poner enpráctica esa política.
- 3.-Informar a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia materna y laforma de ponerla en práctica.
- Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la primera hora después del parto.
- 5.-Mostrar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia incluso si tiene quesepararse de su hijo.
- 6.-No dar a los recién nacidos otro alimento o bebida que no sea leche materna, a no ser queesté médicamente indicado.
- 7.-Practicar el Alojamiento Conjunto. Permitir que las madres y sus recién nacidos permanezcan juntos las 24 horas del día.
- 8.-Apoyo a la lactancia materna a libre demanda.
- 9.-No dar biberones, tetinas y chupones de entretenimiento a los bebes que amamantan.
- 10.-Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia materna y procurar que lasmadres se pongan en contacto con ellos a su salida del establecimiento de salud.

2 2 KCV 2023

#### ANEXO 2

#### **TECNICA DE AMANTAMIENTO**

El equipo multidisciplinario involucrado en la atención materno infantil deberá orientar, apoyary evaluar las técnicas de amamantamiento, considerando lo siguiente:

 La posición: alinear el cuerpo del bebé paralelo al cuerpo de la madre con la cara delbebé a la altura y frente al pecho de la madre.

Cualquiera que sea la posición se usa los mismos 4 puntos clave para ayudar al bebé oestar cómodo:

Alineado, con el oído, el hombro y la cadera en una línea recta, de modo que el cuello noesté torcido ni flexionado hacia adelante.

Cerca, muy cerca del cuerpo de la madre, pecho con pecho, de modo que el bebé seaaproximado al pecho y no el pecho acercado al bebé.

Sostenido, el bebé apoyado con la mano o antebrazo.

Frente, mirando al pecho, con la nariz del bebé apuntando hacia el pezón cuando se aproxima al pecho (el labio superior del bebé debe estar por debajo del pezón).

2. El agarre y succión: si es necesario la madre debe frotar con la punta del pezón, la punta de la nariz del bebé avanzando hasta el labio inferior; en forma reiterada hasta lograr que el recién nacido abra bien la boca. Entonces deberá aproximar al bebé para que tome pezón y la mayor parte de la aréola.

#### Puntos clave de un buen agarre

- 1. Ve más areola superior que inferior
- 2. Boca del bebé bien abierta
- 3. Labio inferior volteado hacia fuera
- 4. Mentón del bebé toca el pecho.

#### Puntos clave de buena succión

- Mejillas rellenas
- 2. Sonido de deglución
- 3. Madre no siente dolor durante el amamantamiento
- 4. Bebe suelta el pecho satisfecho

2.2 KOV 2073

- 3. Frecuencia de las mamadas: Debe ser a libre demanda y efectiva. Debe facilitarse la lactancia durante el día y la noche garantizando 8 a 12 lactadas en 24 horas. Despertar al bebé para ofrecerle el pecho, si permanece dormido más de tres horas en las primerassemanas después del parto.
- 4. Ofrecer primero un seno y dejar que el bebé lacte hasta que se desprenda espontáneamente, luego ofrecer el otro seno, ambos en cada sesión de amamantamiento e iniciar con la última mama que fue ofrecida en la lactancia anterior.

En el caso que el bebé sólo lacto de un seno deberá ofrecerse el otro pecho en lasiguiente lactada.

- 5. Retiro del bebé del pecho: la madre colocará su dedo meñique en la comisura labial y suavemente lo introduce entre las encías, la succión se rompe y entonces se puede desprender al bebé del seno sin lesionarlo. Esta práctica es necesaria sólo en caso quese requiere intentar nuevamente el agarre. Si el bebe está lactando adecuadamente, él o ella se desprende espontáneamente una vez que está satisfecho (a).
- Durante la lactancia el niño (a) deberá ser aligerado en su abrigo, pues el exceso de ropa es causa reconocida de lactancia inefectiva.

2.2 FC | 2283



MINISTERIO DE SALUD DIRESA PUNO RED DE SALUD AZANGARO



Ministerio de Salud Personas que atendemos personas

# PLAN DE CERTIFICACION COMO ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO 2023

LIC. WILLIAN DUENAS CALISAYA
RESPONSABLE DE PROMOCION DE LA SALUD
CENTRO DE SALUD J. D. CHOQUEHUANCA

**PUNO- PERU** 

Deposite domining to the comment of 
#### PLAN DE CERTIFICACION COMO ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO 2023

#### Directiva Administrativa N° 201-MINSA/DGSP-V.01 RED DE SALUD AZANGARO 2023

#### INTRODUCCION.

La mayoría de los países, así como el Perú han dado con acciones vigorosas para mejorar el apoyo a la lactancia, para proteger la lactancia mediante políticas o normas nacionales y campañas de promoción al público. Según OMS, 1989 establece criterios mundiales para obtener la nominación de Hospital Amigo del Niño, para la Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna.

La Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño de la OMS/UNICEF del-2002 (EMALNP) solicita nuevamente apoyo – con urgencia – a la lactancia exclusiva desde el nacimiento hasta los 6 meses, y lactancia continuada además de la introducción oportuna de alimentación complementaria apropiada por 2 años o más.

El objetivo de estas acciones es el de crear y sostener un ambiente que aliente las prácticas apropiadas de alimentación para todos los lactantes.

La lactancia materna es una decisión importante en lo que se refiere a la salud, ya que su práctica protege a niñas y niños de infecciones respiratorias, diarrea y muerte. A través de la leche la madre transmite sus defensas al bebé durante un movimiento vital de su desarrollo protegiéndolo contra enfermedades futuras como: asma, alergias, diabetes, sobrepeso, obesidad dermatitis atópica, leucemia y afecciones cardiovasculares; y además de favoreces su desarrollo intelectual, emocional y crecimiento físico.

La madre por su parte intensifica el vínculo emocional con 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, también disminuye la incidencia de cáncer de mama y ovario, y la protege contra la osteoporosis.

Al existir un menor número de niñas y niños enfermos, se incide positivamente en la economía familiar, no sólo porque la alimentación con la lactancia es gratuita, sino porque evitará gastos por atención médica y sus repercusiones en el ausentismo laboral de los padres por el cuidado del niño(a) enfermo. "El aumento de la práctica de la lactancia materna puede impedir aproximadamente 823,000 muertes infantiles y 20,000 muertes por cáncer de mama cada año". El INEI informó que al año 2011, había en Perú 7 millones 61 mil 177 mujeres que trabajan, representando el 44,3% del total de la PEA, ingresando anualmente al mercado laboral 187 mil 200 mujeres.

Por ello la Red de Salud Azángaro, dichas acciones descrita para la certificación como establecimientos de salud amigos de la madre, la niña y el niño 2021, en base de la Directiva Administrativa Nº 201-MINSA/DGSP-V.01 para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño.

Salar Salar

2 2 KOV 2223

#### II. FINALIDAD:

Contribuir a reducir la morbi-mortalidad infantil y al desarrollo integral de la niña y el niño.

#### III. OBJETIVOS:

Certificar como establecimientos de salud amigos de la madre, la niña y el niño, con el cumplimiento de los 10 pasos de la lactancia materna, el código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna, el reglamento de alimentación infantil y el lactario institucional.

#### IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Aplicación para Hospital y en todos los establecimientos de Categoría I-4, dedicados a la atención de la madre, la niña y el niño, o que realizan actividades relacionadas a ella.

#### DISPOSICIONES GENERALES:

#### 5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

#### ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGO DE LA MADRE, NIÑA Y NIÑO:

Es aquel EESS que aprueba la evaluación externa respecto a los criterios establecidos para la certificación como Establecimiento Amigo de la madre, niña y niño.

#### CERTIFICACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGO DE LA MADRE, NIÑA Y NIÑO:

Proceso que implica la evaluación de los establecimientos de salud públicos y privados, que brindan atención a la madre, niña y el niño; mediante los siguientes criterios:

- 1. Cumplimiento de los 10 pasos para una lactancia materna exitosa.
- Cumplimiento de las disposiciones relacionadas a la publicidad y adquisición de los sucedáneos de la leche materna, biberones y tetinas establecidas en el Reglamento de Alimentación Infantil.
- 3. Implementación del Lactario Institucional, según corresponda.

LA CERTIFICACIÓN TIENE UNA DURACIÓN DE 3 AÑOS, FINALIZADO ESE PERIODO DEBE SER ACTUALIZADA

#### LACTARIO INSTITUCIONAL:

Ambiente especialmente acondicionado, higiénico para que las mujeres extraigan su leche durante el horario de trabajo asegurando su adecuada conservación.

# COMITÉ TECNICO INSTITUCIONAL PARA LA PROMOCION Y PROTECCION DE LA LACTANCIA MATERNA:

Instancia organizativa de la GERESA/DIRESA/DISA reconocida con Resolución Directoral, encargada de promover, conducir, organizar, supervisar y evaluar los procesos de certificación como Establecimientos amigos de la madre, niña y niño.

2.2 KgV 2023

Mauro M/La / se Caistag

#### COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA:

Instancia organizativa que se conforma en los establecimientos de salud públicos y privados que cuenten con servicios de atención del parto, puerperio y del recién nacido con la finalidad de promover, implementar y monitorear el cumplimiento del Reglamento de Alimentación Infantil.

#### 5.2. EL COMITÉ TÉCNICO INSTITUCIONAL DE NIVEL REGIONAL

implementará la certificación como Establecimientos amigos de la madre, niña y niño de los establecimientos de salud <u>públicos y privados</u> que brinden servicios para la atención a la madre, al recién nacido, niñas y niños hasta los 2 años de edad, priorizando los establecimientos que cuentan con servicios de atención del parto y del recién nacido.

# 5.3. ESTÁN CONSIDERADOS 2 CLASES DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, EN BASE AL CRITERIO "ATENCIÓN DEL PARTO Y DEL RECIÉN NACIDO"

- Establecimientos de salud públicos y privados (clínicas y policlínicos) que cuentan con servicios para la atención del parto y del recién nacido.
- Establecimientos de salud del ámbito publico que NO cuentan con atención del parto y al recién nacido, pero atienden a madres en la etapa prenatal y a niñas y niños hasta los 2 años.

En función de la mencionada clasificación y para efectos de la certificación como establecimiento amigo, se diferencia también la <u>Unidad de evaluación</u>, tal como se detalla a continuación:

Para los <u>EESS que atienden parto y recién nacido</u>, la unidad de evaluación será cada uno de los establecimientos existentes en el ámbito regional.

La Certificación como EESS Amigo de la madre, niña y niño, de los EESS regionales (públicos y privados) que atienden el parto y al recién nacido, será de carácter obligatorio.

Para los <u>EESS que NO atienden el parto y el recién nacido</u>, la unidad de evaluación será la Micro Red.

		CLASIFICACION DE EESS				
CRITERIOS	ASPECTOS A SER EVALUADOS	ATENCION DEL PARTO Y DEL RN	NO ATENCION DEL PARTO Y RN			
ASOS NA CIA XITOSA	PASO 1: EXISTENCIA DE UNA POLÍTICA ESCRITA DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA LACTANCIA	x	x			
S 10 P ARA U CTAN RNA E (70%)	PASO 2: CAPACITACIÓNDEL PERSONAL DE SALUD	x	x			
1. LOS PAR LAC MATERN	PASO 3: ENTREGA DE INFORMACIÓN A GESTANTES	x	x			

2.2 KC / 2023

Edgardo Tico Torres MEDIGO CIRLUANO

	PASO 4: REALIZACIÓN DEL CONTACTO PIEL A PIEL	X	NO APLICA
	PASO 5: MOSTRAR A LAS MADRES COMO AMAMANTAR Y COMO MANTENER LA LACTANCIA AUN SI ELLAS DEBEN SEPARARSE DE SUS HIJOS	x	x
	PASO 6: NO DAR A LOS RECIEN NACIDOS ALIMENTOS O LIQUIDOS QUE NO SEAN LECHE MATERNA	×	x
	PASO 7: ALOJAMIENTO CONJUNTO DURANTE LA ESTANCIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	×	NO APLICA
	PASO 8: LACTANCIA MATERNA A DEMANDA	x	x
	PASO 9: NO DAR CHUPONES NI BIBERONES A RECIÉN NACIDOS	x	x
	PASO 10: EL EESS TIENE CONTACTO CON GRUPOS DE APOYO	х	x
ND Y	NO HAY PUBLICIDAD, NI DISTRIBUYE MUESTRAS GRATUITAS DE SUCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA	х	x
2. PUBLICIDAD ADQUISICIONES SUCEDANEOS DI LM, BIBERONES TETINA (20%)	EL EESS DE SALUD NO RECIBE DONACIONES NI ADQUIERE SUCEDANEOS A PRECIOS REBAJADOS	v	x
	UNICAMENTE ADQUIERE LO REQUERIDO CON JUSTIFICACION MÉDICA (SOLO LOS EESS QUE ATIENDEN PARTO Y AL RN)	X	^
3. LACTARIO	EXISTENCIA DE LACTARIO INSTITUCIONAL	х	SI
INSTIUTUCIONAL (10%)	CARACTERÍSTICAS DEL LACTARIO SEGÚN NORMA VIGENTE	х	CORRESPOND

#### VI. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

#### 6.1. CRITERIOS PARA LA CERTIFICACIÓN COMO ESTABLECIMIENTO AMIGO DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

- Cumplimiento de los 10 pasos para una lactancia materna exitosa.
- Cumplimiento de disposiciones relacionadas a la publicidad y adquisiciones de sucedáneos de la leche materna establecidas en el Reglamento de Alimentación Infantil-RAI.
  - 3. Implementación del Lactario Institucional.
- 6.2. PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN PARA LA CERTIFICACIÓN COMO EE.SS. AMIGO DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO
- 6.2.1. Comité técnico institucional para la promoción y protección de la lactancia materna de nivel regional

Tiene como referente al COMITÉ TECNICO INSTITUCIONAL DEL MINSA y se conformará en cada región, facilitando la coordinación e involucramiento de las instituciones de salud públicas y privadas presentes en la región.

LE ME LES

#### Son funciones del Comité Técnico Regional:

- ✓ Promueve, conduce, organiza, supervisa, monitorea y evalúa los procesos de certificación como Establecimientos Amigos.
- ✓ Clasifica y prioriza los EESS públicos y privados a certificar como Establecimientos Amigos, según criterio de clasificación: atención del parto y del recién nacido.
- ✓ Capacita facilitadores para promover la certificación como Establecimientos Amigos.
- ✓ Gestiona políticas de reconocimiento e incentivos a la Dirección/Jefatura al equipo de gestión y
  al comité de lactancia materna del EESS o Microred que logren certificar como Establecimientos
  Amigos.
- ✓ Propone líneas de investigación en lactancia materna

#### 6.2.2. Comité De Lactancia Materna

El Reglamento de Alimentación Infantil, establece que los EESS públicos y privados que cuentan con servicios de atención del parto y del recién nacido están obligados a contar con un Comité de LM, el cual debe ser reconocido formalmente con RD/RJ según corresponda (DS.Nº009-2006-SA, art. 7)

Debe estar conformado por mínimo de 3 personas designadas por la máxima autoridad de EESS, de preferencia seleccionadas entre personal que atiende a madre – niña/o de 2 años.

El Comité de LM de la MR será conformado por los responsables de las áreas/servicios directamente vinculados a la atención de gestantes y madres de niñas y niños hasta los 24 meses.

#### Funciones del Comité de LM:

- ✓ Realiza análisis integral de la situación de LM en EESS o MR.
- ✓ Elabora Plan de Trabajo de LM, el que debe estar inserto en POI de la MR.
- ✓ Participa en procesos de mejora para la certificación como Establecimiento Amigo.
- ✓ Elabora, implementa y evalúa el plan de capacitación en LM, en coordinación con el área de capacitación.
- ✓ Monitorea la promoción y protección de la LM en el EESS o MR.
- Realiza reuniones periódicas con jefes de servicios y coordinadores de áreas/programas para la evaluación y análisis de los procesos de atención integral a la madre, niña y niño hasta los 2 años.
- Vigila la recepción de donaciones y/o adquisiciones de sucedáneos de la LM cuando sean necesarios.
- ✓ Elabora informe semestral a la Dirección/Jefatura según corresponda, que de cuenta de la situación de la LM debiendo ser elevado al Comité Técnico Institucional.
- ✓ Promueve o fortalece el lactario institucional, según normatividad, en coordinación con el área de Recursos humanos.

A Salkogarke Tico Torma

# 6.3. ETAPAS PARA LA CERTIFICACIÓN COMO EESS AMIGO DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

- PROMOCION DE LA CERTIFICACION COMO EESS AMIGO DE LA MADRE, NIÑA Y NIÑO
- EVALUACION INTERNA
- EVALUACION EXTERNA
- CERTIFICACION Y RECONOCIMIENTO
- SEGUIMIENTO Y MONITOREO

# 6.3.1. PROMOCION DE LA CERTIFICACION COMO EESS AMIGO DE LA MADRE, NIÑA Y NIÑO ACTIVIDADES:

- Sensibilización del personal de salud para reforzar su responsabilidad en la promoción, protección y apoyo a la LM.
- 2. Identificación y priorización de los EESS a certificar como EESS amigo.
- Identificación y capacitación de los EESS para el acompañamiento de los procesos de certificación.
- 4. Conformación de equipos de evaluación externa.
- Identificación de modalidades de reconocimiento e incentivo a la dirección/jefatura, al equipo de gestión y al comité de lm del EESS o MR que logre la certificación como EESS amigo.

#### 6.3.2. EVALUACIÓN INTERNA: EESS ASPIRAN A CERTIFICAR, PARA ELLO PARTICIPA EL COMITÉ DE LM DEL EESS O MR INVOLUCRANDO, EL ÁREA DE CAPACITACIÓN Y CALIDAD, CON EL APOYO DE UN FACILITADOR

#### ACTIVIDADES:

- 1. Sensibilización de personal de salud del EESS o MR para su participación activa en el proceso.
- 2. Socialización de la metodología, criterios e instrumentos
- 3. Aplicación de manera transparente y objetiva instrumentos que correspondan.
- 4. Informe de resultados y socialización de brechas.
- 5. Elaboración, implementación y monitoreo del plan de mejora, según brechas encontradas.

#### 6.3.3. EVALUACIÓN EXTERNA:

En esta etapa el <u>Comité Técnico Institucional del nivel regional</u>, recibida la solicitud de evaluación externa conforma un equipo multidisciplinario, el cual está integrado por no <u>menos de 3 profesionales</u> que cumplan con los siguientes requisitos:

- Experiencia en las áreas de atención materno infantil
- Experiencia en procesos de evaluación de calidad de servicios de salud
- ☐ Conocimientos de LM

2.2 NCV 2023

- Competencia para la aplicación de la metodología para la certificación como EESS Amigos de la Madre, la Niña y el Niño.
  - Funciones del equipo de Evaluación Externa:
- ✓ Programar y coordinar la visita al EESS o MR
- Presentar los objetivos y metodología a la Dirección/Jefatura, equipo de gestión y al Comité de LM del EESS o la MR.
- Organizar la recolección de datos mediante verificación documentaria, observación y entrevistas al personal de salud y usuaria de los servicios materno-infantiles.
- ✓ Elaborar el acta final de calificación precisando resultados y conclusión respecto al logro de certificación.
- Si no se logra certificar, los resultados incluirán recomendaciones según criterios no cumplidos. Presenta resultados a instancias y resuelve situaciones pronunciándose.

#### 6.3.4. CERTIFICACION Y RECONOCIMIENTO

- La <u>Certificación</u> es la emisión de una <u>Resolución Directoral de "Certificación"</u>, condición que debe ser difundida mediante un diploma o placa, colocada en un lugar visible del EESS o de la MR, para conocimiento de usuarios.
- Se inicia cuando el <u>Comité Técnico Institucional Regional</u> recibe el acta final de certificación que da cuenta del <u>puntaje que permite la certificación.</u>
- El reconocimiento brindado a los establecimientos de salud públicos y privados que han logrado la certificación, es una estrategia que busca reforzar en el personal de salud, la pro actividad, el compromiso y la actitud favorable para el cambio y la mejora.
- El reconocimiento e incentivos se hacen a la Dirección/Jefatura, al equipo de gestión y al Comité
  de Lactancia Materna del EESS o MR, según corresponda y es gestionado por el Comité Técnico
  Institucional con el Gobierno Regional y local correspondiente.

#### 6.4. SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN

- 6.4.1. Supervisión: Orientada al fortalecimiento de capacidades de gestión de los comités técnicos institucionales (CTI) y de los comités de lactancia materna, así como al apoyo para la formación de facilitadores y evaluadores que acompañen los procesos para la certificación como EESS Amigo.
- 6.4.2. Monitoreo: El Comité técnico institucional, es el encargado de monitorear el cumplimiento de la normatividad vigente vinculada a la LM, en el ámbito bajo su responsabilidad.

#### Implica el seguimiento en 3 aspectos claves:

- Cumplimiento de los 10 pasos para una Lactancia Materna Exitosa.
- Cumplimiento de las disposiciones relacionadas a la publicidad y adquisiciones de sucedáneos de la LM, biberones y tetinas establecidas por el Reglamento de alimentación infantil.
- 3. Implementación del Lactario Institucional.

2 2 1/2 / 70/3

Planca M La rea Calcina

LA FICHA DE MONITOREO DEBE APLICARSE EN LA SUPERVISIÓN AL EESS O MR AL MENOS 1 VEZ AL AÑO.

EN CASO DE EESS O MR CERTIFICADOS, ES EL COMITÉ DE LM QUIEN MONITORIZA EL CUMPLIMINETO DE LOS CRTITERIOS Y ESTANDARES DE CERTIFICACIÓN PARA SOSTENIBILIDAD.

#### 6.4.3. Evaluación:

Orientada a analizar los resultados e impacto de la certificación de EESS como EESS AMIGOS, identificando los factores que facilitan o dificultan dicha certificación.

Es el CTI de nivel regional quien propicie la evaluación anual del proceso de certificación en los ámbitos correspondientes, asegurando la implementación del reconocimiento público de los EESS o MR certificadas.

#### VII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES COMO RED

ACTIVIDADES		M	J	J	Α	S	0	N	D
Elaboración del plan de contingencia de trabajo.	X	X	Х		X				1000
Socialización de acciones, normativa, metas y estrategias.	Х	Х	X		Х				T
Fortalecimiento de capacidades y Asistencia técnica para emisión de la conformación del comité de Promoción y protección de la lactancia materna.			Х		X				
Evaluación Interna					X	Х			Г
Evaluación Externa						X	X		Т
Certificación y Reconocimiento							X	X	T
Evaluación y monitoreo	X	Х	X	X	X	X	X	X	X

2 2 NOT 2023

#### ANEXO 5B: PERSONAL DE LA SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD

En el siguiente cuadro se detallará el número total de personal de la salud que tiene responsabilidad directa en la atención de la madre, la niña y el niño hasta los 24 meses cumplidos y que laboran en las Unidad Productora de Servicios de Salud – UPSS de consulta externa, centro obstétrico, centro quirúrgico, unidad de cuidados intensivos, hospitalización, entre otros.

TIPO DE PERSONAL	NRO.	TIPO DE PERSONAL	NRO.
Médicos - Cirujanos Generales	03	Nutricionistas	10
Médicos – Cirujanos Familiares/Integrales	-	Obstetras	04
Ginecólogos	-	Enfermeras generales	05
Pediatras	-	Enfermeras especializadas UCINT/UCIN	-
Neonatólogos	4	Técnicas de enfermería	63

Asimismo, se deberá detallar el resultado de los siguientes indicadores:

TIPO DE INFORMACIÓN SOLICITADA (ULTIMO AÑO)	CANTIDAD	FUENTE DEL DATO				
N° de mujeres atendidas en el servicio de atención prenatal.	-	HIS (*)				
N° de nacimientos en el establecimiento.		HIS (*)				
Proporción de cesáreas del total de partos atendidos.	M.A					
Proporción de cesárea sin anestesia general del total de cesáreas.	N.A	Egresos hospitalarios.				
Proporción de cesárea con anestesia general del total de cesáreas:	ω.Δ	Registro Sala de Operaciones.				
Proporción de egresos de UCIN del total nacidos en el establecimiento de salud.	N.A.	Registro de egresos UCIN				
Proporción de recién nacidos que iniciaron la lactancia materna dentro de la primera hora de nacido.	SIP.					
Proporción de recién nacidos que fueron amamantados exclusivamente (o alimentados con leche materna extraída) desde el nacimiento hasta el alta.	s con leche materna extraída)					
Proporción de embarazadas que recibieron prueba y consejería para VIH.	HIS(*) Monitoreo EITS					
Proporción de madres VIH positivas al momento del parto.		VIH/SIDA (**)				

(\*) HIS: HEALTH INFORMATION SYSTEM = Sistema de Información de Salud.

(\*\*) EITS VIH/SIDA: Enfermedades e infecciones de transmisión sexual, virus de inmunodeficiencia humano, Síndrome de inmuno-deficiencia adquirido.

22 NO 1 2323

Marro M. Liferco Colema

#### ANEXO 5A: HOJA DE DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

FECHA 31.

31 - 10 - 2023

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	RED	AZANGARD			
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	J.D. CHOQUEHUANCA	MICRORED	JOSE DOKINGO CHOQUEHUANO			
CATEGORÍA	I - H.	PROCEDENCIA	JOSE DOTINGO CHOQUEHUANCA			
	JANETH QUISPE BUS					
EQUIPO EVALUADOR	JOHERLY QUISPE HUANCA					
	WILLIAN DUENAS C	ALISAYA				

TIPO DE SERVICIOS OFERTADOS A LA MADRE, LA NIÑA Y AL NIÑO HASTA 24 MESES [Marque X según corresponda]

viuiqu	e x seguir correspondaj		
1. C	onsulta externa:		
	Ginecología Obstetricia Pediatría Neonatología Otros (especificar):		Crecimiento y Desarrollo Inmunizaciones Nutrición Lactancia Materna
2. C	entro Obstétrico, Centro Quirúrgico, Unidad de	Cuidados	Intensivos, Hospitalización:
	Sala de trabajo de parto o dilatación. Sala de parto. Atención inmediata del Recién Nacido. Sala de puerperio inmediato. Sala de operaciones. Unidades de cuidados intermedios neonatales.		Unidades de cuidados intensivos neonatales.  Sala de atención en maternidad (Alojamiento Conjunto).  Nutrición: Lactario de hospitalización.  Banco de leche humana.  Pediatría: hospitalización de niños lactantes de hasta 24 meses, según corresponda.
3 0	tros servicios:		
XXXX	Farmacia. Nutrición. Almacén.		
4. La	ctario Institucional: SÍ	№ [	NA D
			Edgardo Fico Torres MEDICO CIPLUJANO CNP 53352









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

		-								
	FOR	OTAMS	02: FIC	HA DE C	ARACT	ERÍST	CAS D	EL LACTA	RIO	
I. INFORMACION INSTIT			K5 1918	9		ESCUE !				A STATE AND
Entidad: EE55				manica				Ruc	1	A STATE OF THE PARTY OF THE PAR
Sector MINIST	ERIO d	e5ALUI	2		Centro	de trabajo	o sede	E%E-56	T-4 J	OSE D CHOGNE
Dirección Jr. liber		1N B		REA				-		Tresource
Referencia A 2 (U	ADRES I					In	plementa	ción del lactari	o - fecha	18-10-20
Encargado/a de lactario				Tico Tol	IRES				- 100110	10-10-207
Area Medicin		-	)			Cargo	Medi	(0)		
Taléfono / Celular					Correo:					
II. DATOS DE LA UBICAC	IÓN DEL I	LACTARIO	-ARTICL	LO 5, D.S. 00	1-2016-MI	MP	(A. 11. 155)	HAVE BEEN	0	BSERVACIONES .
El lactario se encuentra				_ Fuera	_				COMMISSION OF THE PERSON	POEITIACIDNES .
Se encuentra alejado de	áreas peli	grosas o q	ue impliqu	uen riesga	SILV N	00				
Existe convenio de lactario SINO_X		N*	de	conveni	Entidad	de conve	nio			
III. DATOS SOBRE LAS C			MININAS D	EL LACTARI	O - ARTIC	ULQ 7, D.	S. 001-201	6-MIMP	O	BSERVACIONES
7.1. Área Aproximada (10	mt²)	2 nn F2								
7.2. Privacidad	Use	exclusive	sk/	NO	Cuenta	con blom	oo o simil	ar SI K NO		
err vivo		enta con al		os sillas o		Section 1	s SI_P/	3000		
7.3. Comodidad		pensador lla SI <u>X</u>		Jabon liquid	do IO		Deposit	o con tapa NO		
7.4. Refrigeradora o friob	SI	nta con re NO	refrigeradora o friobar:		Es de us	Es de uso exclusivo SI NO				
- Total garage of the	eratīva Si	si <u>×</u> no			Se encuentra en buenas condiciones SI_X_NO					
( M. M. C. C. C. M. C. M	N* 5	lso de ub	de ubicación		Cuenta d	Cuenta con ascensor SINO_X				
.5 Accesibilidad	NO.	nta con ra	rampa SI		Cuenta d	Cuenta con pasamanos SINO				
.6. Lavabo o dispensado gua		a dentro d		pensador de SI		o SI	NO_V			
V. ACCIONES ESPECÍFIC	AS PARA	EL FUNCI	ONAMIEN	TO DEL LAC	TARIO - AF	RTICULO	8, D.S. 00	1-2016-MIMP	OB	SERVACIONES
.1. Lactancia materns	Promoci SI_V N*	NO	Informac N*	ión SI <u>X</u>	NO	Capacit N'	ación SI_	⊻_ но		- Company of the Comp
.2. Lactario	Promoci SI N°	on NO_X_	informac N*	lón SI <u>X</u>	NO	Capacit N*	ación SI_	NO <u>_/</u>		
3. Directiva o	-	on directi	va o regla	mento	N*					
4. Registro y asistencia	Cuenta o	on registr	o de usua	rias SI	Cuenta con registro de asistencia SI NO V					
5. Señalización	Cuenta o	on letrero	s de señal	de señalización SL X NO						
6. Identificación	Cuenta o	on letrero	de identif	icación SI_	Y NO.	_				
7. Higlena		entra higié ación de u		NO	_ (Date	será con	parado c	on		
RECURSOS DEL LACTA	RIO INSTI	TUCIONAL	5000	E WELL	10 E	4.83	150	To be langue	OBSERVA	CIONES
ocursos Humanos SI DXN*		NO/	Fuent	te del presup	uesto	Manteni	miento			
ma, de		de 20								
Firma Responsable de ombre:	la visita		Nombre:		ardo fic edigo cu cum sello into de la E	REZ	5	Representan Nombre:	Firma te de las us	i Buarlas del servicio

22 N.J. 2023

Mario Caraco

Comissión Muitsectorial de Lactarios - Decreto Supremo Nº 001-2016-MIMP

FORMATO 61 - A: DATOS CUANTITATIVOS SOBRE EL PERSONAL CON O SIN VÍNCULO LABORAL QUE BRINDA SERVICIOS EN LA ENTIDAD PÚBLICA

REFERENCIA DE LA DIRECCIÓN: A 2 CUADIRATO DE PLAZA DE ARMAS DISTRITO - PROVINCIA - REGIÓN J. DISCHOGAGE HUNDACA - ARANGAGES - PENC PERSONA ENCARGADA DEL LACTARIO: E DOCARIDO CITADO TORA DEL LACTARIO: E DOCARIDO CITADO TORA DEL LACTARIO: CENTRO DE TRABAJO O SEDE: E.C. 55 - 3 - 14 J. D. CRIGGIGERIUMANA ENTIDAD: E.E.SS. I 4 JOSE DOTIMED CHOQUEHUNNES DIRECCIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO AR LA GERANA SIN ÁREA EN LA QUE LABORA: 176 DICCTINA FECHA DE CREACIÓN DEL LACTARIO

	FTESS	Q.		
	co To	SECTION		
3	T SP	000		
	Fidas	ME	1	-
	6	N N		
	1	50		

			MUJERIO CON HIJOS/AS DE		REMODRINO		Unan		-
THE REAL PROPERTY.	The same of	0							1
ST. ST. ST.		MUJERSS				Ukancia Post - parto			1
		The state of	MUJERES MUJERES EDAD EN PERIODO PERIODO DE (15 – 49 GESTACIÓN AÑOS) bi					1	
ille sami	Name of the							14	
								14 75 14	
				OTALES					11
									2
	ı					d lab			
ICA	ı				SERVICES		Varonss		
PERSONAL DE LA ENTIDAD PUBLICA	B			18			Mygenes		
A ENTID/	TO BEST				ES a/		Sulp. Fotal		2
AL DE L	100		HOENT O THENNE		PRACTICANTES a/		Variance	1	-
ERSON					PRAC		Mujeres	1	-
	LABOTAL			DE	SERVICIOS DE TERCEROS		Total		1
	HON LA			RVICIOS			Mujeras Varones		1
	POWINGS			SER			Mujeras		1
		語の計		CAS	CAS	979	Tetal	-	7
		AEBPAL		D.LEG. 1057 - CAS			Wajines Varones	,	0
	1000		1	D'LE		000	sacalbu.	L	S
			1000	D.LEG. 728		ang			O
NAME OF TAXABLE PARTY.		Telephylyteletic Lagoral	100000			Museum Unessee		丁	
		00)1100	10000			Muserse		-	Г
			City Cold	CAP		Sub	Tetal	7	-
				D.LEG. 276 - CAP		Mujeres Varones			
						Mujeres		=	

Sub

No Usan Lactario

S/AS DE 0 A 2 AÑOS

MUJERES

WCDRPORADASc/

١

١

al Incluir a practicantes pre-profesionales y profesionales

of Se refiere a los trabajadoras que se fian reincorporado de su licencia de post-parto y se oncuentren en ejercicio do sus funciones. b/ Considerar a las trabajadoras que se encuentran en gestación y se encuentran gozando de su licencia de pre-parto

INFORMACIÓN PROPORCIDNADA POR LA DIRECCIÓN / OFICINA DE RECURSOS HUMANOS A LA FECHA;

DOCUMENTO FUENTE

Persona que Sena el formato: Forición a cargo: Fecha que llena el formato:

