GOBIERNO REGIONAL PUNO | Dirección Regional de 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.SAN ANTON- OFICIO N°037– 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. SAN ANTON

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. San Antón de la Red de salud Azángaro a fin de obtener la Certificación como Establecimiento de Salud Amigo de la Madre, la Niña y el Niño.

Para lo cual adjunto:

Copia Fedateada de la Evaluación Interna

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

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

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD - DIRECCION DE RED DE SALUD AZANGARO - JEFATURA

C.M.P. MEDICO CIRUJANO

06 DIC 2023

Firma: Hora: 08:30 Folios: 01

Control de Recepción

c.c. Archivo

PERÚ Ministerio de Salud

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO
RED DE SALUD ZANGARO- M.R. SAN ANTON – CENTRO DE SALUD SAN ANTON.

"AÑO DE LA UNIDAD LA PAZ Y EL DESARROLLO"

San antón 22 de noviembre del 2023

OFICIO Nº 038-2023-DIRESA PUNO-RED-S-A/JEFATURA – MR SAN ANTON

SEÑOR: YESSENIA HENNY SILCA CONTRERAS
DIRECTOR DE LA RED DE SALUD AZANGARO

DE : M. C. KRISS KARY HILARI VILLANUEVA
PRESIDENTE COMITÉ LACTANCIA MATERNA C.S SAN ANTON

ASUNTO : INFORME DE EVALUACIÓN INTERNA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE LA NIÑA Y EL NIÑO.

ATENCIÓN : LIC DAYSI HUANCA MAMANI
COORDINACIÓN DESARROLLO TEMPRANO INFANTIL

Por medio de la 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 NIÑO, MATERNO, Y NUTRICIÓN , PSICOLOGIA, ODONTOLOGIIA para volver a conformar el comité institucional de lactancia materna con el fin de establecer las estrategias para lograr la certificación de establecimiento de salud amigos de la madre la niña y el niño.

SEGUNDO: Se optaron varias medidas de mejora en los diferentes 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 requiere la evaluación, se procede a 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 adjunta los documentos respectivos

Atentamente

Kriss Kary Hilari Villanueva
C.M.P. 091376

22 NOV 2023
Marco Mamani Calsina

C.C. ARCH

Ministerio de Salud
Personas que atendemos Personas

MINISTERIO DE SALUD RED AZANGARO

MICRO RED SAN ANTON

Sí es posible
Trabajar y dar de lactar

INFORME DE EVALUACION INTERNA PARA LA ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE NIÑA Y EL NIÑO.

COMITÉ TECNICO INSTITUCIONAL PARA LA PROMOCION Y PROTECCION DE LA LACTANCIA MATERNA DE LA MICRO RED SAN ANTON

SAN ANTON – 2023

22 NOV 2023
Marco M. Cutipa
SECRETARIO

PERÚ Ministerio de Salud

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO
RED DE SALUD ZANGARO- M.R. SAN ANTON – CENTRO DE SALUD SAN ANTON.

INTEGRANTES DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE LACTANCIA MATERNA 2023

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FUNCIONES
M.C. KRISS HILARI VILLANUEVA	MEDICO CIRUJANO	PRESIDENTE
M.C. KRISS HILARI VILLANUEVA	MEDICO CIRUJANO	VICEPRESIDENTE
LIC. ENF. YESENIA LAURA VEGA	RESPONSABLE NINO	SECRETARIO
OBST. VANESA SUAÑA RIVERA	RESPONZABLE DE MATERNO	1ER VOCAL
T.S. LOURDES ZAPATA HUMPIRI	RESPONSABLE SERVICIO SOCIAL	2DO VOCAL
LIC. NUTRICION ESTEFANI CRUZ SOSA	RESPONSABLE DE NUTRICION	3RO VOCAL
PSIC. LAURA CHURA SONCCO	RESPONSABLE DE SALUD MENTAL	4TO VOCAL
C.D HELAR QUISPE ALVARES	RESPONSABLE DE SALUD BUCAL	5TO VOCAL

22 NOV 2023

I. PRESENTACIÓN

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 otros beneficios. Además, a largo plazo, potencia su capacidad da 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 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 adelanto se acompañe la fecha 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 sucedáneos de la leche materno, ha revisado y actualizado el reglamento de alimentación infantil, oficializado con decreto supremo Nº 020-82 SA, así mismo se elaborado la directiva Administrativa N° 201MINSNOGSP-V.01 "directiva administrativa para \a certificación de establecimiento de salud amigos de la madre , la niña y al niño, aprobada por resolución ministerial N° 609-2014/MINSA, incorporando posteriormente a dicha resolución los anexos, mediante RD N° 353-2016/MINSA en este trabajo han conjugado esfuerzos del estado, sociedad científica y sociedad civil organizada, el comité institucional de lactancia materna de la Micro red San Antón 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 Salid San Antón.

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 san antón , abordándose según los anexos 5; 5A; 5B; 6; 6A, 6B; 6C; 6D; 6E; 6F; 6G; 7; 7 A; 7B Y 7C integrados en la resolución Ministerial Nº 353-2016/MINSA

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
El presente documento es copia fiel del original
22 NOV 2022
Mauro M. Largo Colana
ADMINISTRADOR

V METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN

La autoevaluación fue llevada a cabo siguiendo los pasos recomendados en la directiva Administrativa N° 201-MINSNDGSP-V.01 "DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN 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 N° 353-2016/MINSA. tomando en cuenta el marco normativo, la metodología desarrollada

Metodología para la evaluación interna:

1. SELECCIÓN:

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

A. Dirección / Jefatura del establecimiento de salud

B. UPSS consulta externa o actividad:
- Obstetricia
- Pediatría (no contamos con especialista)
- Enfermería: 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

UPSS Centro Quirúrgico: (no contarnos con dicha área)
- Sala de operaciones

UPSS Unidad de Cuidados Intensivos (no contamos con dicha área)
- Unidad de cuidados intermedios neonatales.
- Unidad de cuidados intensivos neonatales.

UPSS Hospitalización:
- Sala de atención en maternidad (alojamiento conjunto)
- Pediatría (no contamos con especialista)

UPSS Farmacia

UPSS de almacén

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
El presente documento es copia fiel de su original
22 NOV 2023
Marcela Larico Cabana
SECRETARIA

Banco de leche humana, lugar de colección (no contamos con dicha área)
Lactario Institucional

VI. SELECCIÓN Y TAMAÑO DE MUESTRA

Los instrumentos que se utilizaron para la certificación del establecimiento de salud tienen como objetivo entrevistar dos tipos de muestras que incluyen al 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 b) 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 usuarias médico, obstetra, enfermera, nutricionista técnico y/o auxiliar de enfermería.	El personal da la salud presente durante la evaluación y normas da 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 3 personas. Todos los responsables de los servicios.
Usuarias de los servicios Materno - infantiles	
3. Gestantes Gestantes del tercer trimestre con dos o mes 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. 5
4. Puérperas: Puérperas de 6 horas a más, con recién nacido al término y vigoroso. En las madres del parto gemelar o mayor se seleccionará uno de los bebes al azar, para hacer las preguntas que conciernen a sus bebes	Los que están presentes en la evaluación. 5 madres con parto vaginal
5. Madres de bebes con cuidados especiales: Madres con niños de por lo menos 6 horas de vida y/o de permanencia en el establecimiento y que requieren una atención médica especial según sus necesidades.	0
6. Madres de niños menores de 6 meses: Madres de bebes que están siendo atendidos en el establecimiento de salud	**En caso de consultorio:** Para los establecimientos de salud con servicio de atención de parto y del RN no 5 personas

22 NOV 2023

en el momento de evaluación (UPS de consultorio externo y hospitalización)	
7. Madres 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 el consultorio **En caso da hospitalización:** Las madres de niños que estén hospitalizados y no más de 5 madres.

VII. RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Se utilizaron las siguientes técnicas de recolección de datos:

DURANTE LA EVALUACIÓN INTERNA

ENTREVISTA

El equipo responsable (comité técnico Institucional) coordino con la dirección de PROMS

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 los equipos de trabajo:

Encuesta

- Gestantes : Lic. Enf. Yesenia Laura Vega
- Puérperas Lic.Nutr. Estefani Cruz Sosa
- Lactantes menores de 6 meses: Obstetra Vanessa Suaña Rivera
- Lactantes mayores de 6 meses : Psc. Laura Chura Soncco
- Personal administrativo : T.S. Lurdes Zapata Humpiri
- Personal de Salud : MC Kriss Hilari Villanueva
- Se garantizó la confidencialidad de los datos obtenidos en todas las entrevistas.

REVISIÓN DOCUMENTARÍA

El equipo evaluador realizo la recolección de información según documentos que se especifican en las fuentes de verificación incluidas en la gula 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 tas 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 Lic. Enf. Yesenia Laura Vega Y T.S. Lourdes Zapata Humpire

22 NOV 2022

Ministerio de Salud
Personas que atendemos Personas

MINISTERIO DE SALUD RED AZANGARO

MICRO RED SAN ANTON

Se sugiere realizar una solicitud para la evaluación externa por responsables del ministerio de salud – Dirección general de intervención estrategia en salud publica.

Firmas del comité evaluador:

Kriss Karyl Hilari Villanueva
C.M.P. 091376

Lic. Lourdes L. Zapata Humpire
TRABAJADORA SOCIAL
CTSP. 10193

Estefany Cruz Sosa
LIC. NUTRICION HUMANA
CNP Nº 9040

Lic. Laura Candy Chura Soncco
PSICOLOGA
C.Ps.P. Nº 42237

Vanessa Zarita Suaña Rivera
OBSTETRA
COP. 33050

MINISTERIO DE SALUD
RED AZANGARO
El presente documento es copia fiel del original.
22 NOV 2023
Maura M. Larico Calerna
FEDATARIO

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

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. SAN ANTON

Siendo el día 20 NOV 2023, se levanta el acta con los resultados de la evaluación externa para la certificación como establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el niño.

CRITERIO	COMPONENTES		N° criterios	N° criterios evaluados		
				SÍ	NO	N.A.
C1: 10 PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA	Paso 1: Existencia de una Política escrita de Promoción y Protección de la lactancia		10	9	1	–
	Paso 2: Capacitación del personal de la salud		7	5	2	–
	Paso3: Entrega de información a gestantes		6	6	0	–
	Paso 4: Realización del contacto piel a piel		9	6	1	2
	Paso 5: Mostrar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus hijos.		7	6	–	1
	Paso 6: No dar a los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean leche materna.		5	3	1	1
	Paso 7: Alojamiento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud		3	3	–	–
	Paso 8: Lactancia materna a demanda		3	3	–	–
	Paso 9: No dar chupones ni biberones a recién nacidos		3	3	–	–
	Paso 10: El establecimiento tiene contacto con Grupos de Apoyo		6	5	1	–
			Sub total C1:	48	6	2
C2: PUBLICIDAD Y ADQUISICIONES DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA, BIBERONES Y TETINAS	I. No hay publicidad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos de leche materna		8	5	–	3
	II. El establecimiento de salud no recibe donaciones ni adquiere sucedáneos a precios rebajados	Adquisición directa	1			1
		Donaciones	3	3	–	0
			Sub total C2:	8		4
C3: IMPLEMENTACION DEL LACTARIO	I. Existencia del lactario		2		2	
	II. Características del lactario según normatividad		5		5	
			Sub total C3:	0	7	–
RESULTADO FINAL	C1= (N° SÍ) / (N°SI+N°NO) x (100) x (0.75)	C2= (N° SÍ) / (N°SI+N°NO) x (100) x (0.15)	C3= (N° SÍ) / (N°SI+N°NO) x (100) x (0.1)	100%		
			TOTAL (C1+C2+C3):			

CONCLUSION: La Evaluación externa para la certificación tiene un resultado final de 100% lo que indica que el C.S. San Anton se cumple con los criterios solicitados para dicha certificación.

RECOMENDACIONES: Solicito Evaluación externa por parte de la DIRESA - Puno.

FIRMAS:

22 NOV 2023

Mg. Jorge Luis Calsin Quispe
ADMINISTRADOR

Ros Kary Hilari Villanueva
C.M.P. 091376
MEDICO CIRUJANO

Estefani Cruz Sosa
LIC. NUTRICIÓN HUMANA
CNP N° 9069

Vesenia S. Lazare Vegi

Lic. Lourdes I. Tapata Humpire

Laura Candy Flores Sanseco
PSICOLOGA
C.Ps.P. N° 42337 42237

Vanessa Zarai Sueño Rivera
OBSTETRA
COP 23050

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

CRITERIO 1: LOS 10 PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA					
PASO 1: EXISTENCIA DE UNA POLÍTICA ESCRITA DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA LACTANCIA					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACION		
			SÍ	NO	N.A.
1.1 La micro-red o el establecimiento de salud tiene política o documento normativo escrito sobre lactancia / alimentación infantil que incluya los 10 Pasos para una Lactancia Exitosa, el cumplimiento del Reglamento de Alimentación Infantil y de Lactario Institucional.	**OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA** Muestra documento escrito que formaliza la política (Resolución Jefatural, Resolución Directoral, Memorándum, entre otros).	**SÍ:** Existe documento que formaliza la política. **NO**: No existe documento que formalice la política.	X		
1.2 La política o documento normativo especifica la prohibición de la publicidad de los sucedáneos de leche materna (fórmulas), alimentación con biberón, chupones y tetinas.	**OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA** El documento contiene artículos que especifican la prohibición de publicidad. Resúmenes visuales y/o impresos de la política o documento normativo contienen artículos que especifican la prohibición de publicidad.	**SÍ**: Documento y los resúmenes de política especifican la prohibición. **NO**: Documentos y los resúmenes de política no especifican la prohibición de publicidad.	X		
1.3 La política o documento normativo prohíbe la donación y distribución de regalos, muestras comerciales y suministros o material de propaganda de estos productos al personal de la salud, mujeres embarazadas y madres que amamantan.	**OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA** La política o documento normativo contiene artículos que prohíben su donación y distribución. Resúmenes visuales y/o impresos de la política o documento normativo contienen artículos que prohíben la donación y distribución.	**SÍ**: 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.	X	X	
1.4 La política o documento normativo está disponible y visible para que todo el personal de la salud que atiende a madres y sus bebés puedan revisarla, socializarla y aplicarla.	**OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA** La política o documento normativo se encuentra disponible y visible en los servicios materno-infantiles.	**SÍ**: Existe documento disponible y visible en los servicios materno-infantiles. **NO**: Documento no está disponible ni visible en los servicios materno-infantiles.	X		

22 NOV 2013

CRITERIO 1 - PASO 1: EXISTENCIA DE UNA POLÍTICA ESCRITA DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA LACTANCIA					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACION		
			SÍ	NO	N.A.
1.5 Existe algún resumen de la norma de lactancia/alimentación infantil, incluyendo temas relacionados con los 10 Pasos para una Lactancia Materna Exitosa, el Reglamento de Alimentación Infantil y el Lactario Institucional, visible en todas las áreas del establecimiento que puede ayudar al personal de la salud, a las madres, lactantes y /o niños.	**OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA** Resumen de la política visual o impresa se muestra especialmente en los servicios materno-infantiles (afiches, murales, video, banners, entre otros).	**SÍ:** Dispone de material visual o impreso en las áreas antes mencionadas. **NO**: Cuando no se expone el material visual o impreso que resume la política.	X		
1.6 Está el resumen de esta política expuesto en lenguaje (s) y escrito con palabras comúnmente comprendidos por las madres y el personal de la salud.	**ENTREVISTA** (B30-32 RESUMEN DEL ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA) Personal de la salud y madres entrevistadas, muestran que comprenden los mensajes claves contenidos en el material, visual o impresa que resume la política.	**SÍ:** El personal de la salud y las madres han comprendido los mensajes claves. **NO**: El personal y las madres refieren no comprender los mensajes claves.	X		
1.7 Existe un mecanismo para evaluar la efectividad de esta política.	**REVISIÓN DOCUMENTARIA** Documentos y/o informes que evidencian reuniones de socialización y evaluación de la política con el personal de la salud; y, reuniones educativas con las madres.	**SÍ:** El personal de la salud participó en reuniones de socialización y evaluación de la política y las madres participaron en reuniones educativas. **NO**: El personal de la salud no ha participado en reuniones de socialización y evaluación de política y las madres no han participado en reuniones educativas.	X		
1.8 Todas las políticas o guías de prácticas clínicas relacionados con la lactancia materna / alimentación infantil están de acuerdo con los documentos normativos vigentes (10 Pasos, el Reglamento de Alimentación y Lactario Institucional) y basados en la evidencia.	**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.	**SÍ:** El documento de política institucional cumple con lo solicitado. **NO**: Hay uno o más artículos en el documento de política institucional que no son coherentes ni están alineados a lo solicitado.	X		

22 NOV 2023

CRITERIO 1 - PASO 1: EXISTENCIA DE UNA POLÍTICA ESCRITA DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA LACTANCIA					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACION		
			SÍ	NO	N.A.
1.9 Existe un Comité de Lactancia Materna conformado y en funcionamiento.	**OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA** Resolución directoral o su equivalente de la formación de un Comité de Lactancia Materna. Actas de reuniones mensuales del comité de lactancia materna.	**SÍ:** 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.	X		
1.10 El establecimiento de salud tiene un programa de educación en salud dirigido al personal de la salud de los servicios materno-infantiles, las y los usuarios y sus familias, que incorpora contenidos de promoción y protección de lactancia materna; 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 educación en salud dirigido al personal de la salud de los servicios materno-infantiles, las y los usuarios y sus familias, que incorpora contenidos de promoción y protección de lactancia materna. Existe acta de reuniones con la comunidad y su gobierno local y/o regional de acuerdo al Reglamento de Alimentación Infantil.	**SÍ:** Existe programas de educación en salud dirigido al personal de la salud de los servicios materno-infantiles, a las y los usuarios y sus familias insertados en el POI y POA. **NO**: No existe programas/planes de capacitación y Si existen no se realizan según programa.		X	

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

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

CRITERIO 1 - PASO 3. ENTREGA DE INFORMACIÓN A GESTANTES					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN		
			SÍ	NO	N.A.
3.1 El establecimiento de salud tiene al menos un servicio de atención prenatal donde ofrece la consejería de lactancia materna.	**OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA** Existe en la atención prenatal registro de consejería de Lactancia Materna (historia clínica, HIS, cuaderno, formato u otros).	**SÍ:** Existe el registro. **NO:** No existe el registro. **NA:** SÍ el establecimiento de salud no cuenta con consultorio ni personal de la salud que brinde atención prenatal.	X		
3.2 En el consultorio de control prenatal, se da consejería a las gestantes y a su familia acerca de la importancia de la lactancia, de los riesgos de no amamantar, de dar sucedáneos, biberones, chupones, suplementos alimenticios y materiales para la alimentación artificial. Asimismo, conocen la importancia de dar de lactar durante la primera hora de vida de su recién nacido, del contacto piel a piel, alojamiento conjunto y la lactancia materna a libre demanda.	**ENTREVISTA** (A3-A6 RESUMEN ANEXO 6A) Gestantes entrevistadas conocen la importancia de todo lo mencionado anteriormente.	**SÍ**: Conocen la importancia y los riesgos de no amamantar y reciben ayuda. **NO**: Desconocen y no reciben ayuda. **NA**: SÍ el establecimiento de salud no cuenta con consultorio ni personal de la salud que brinde atención prenatal.	X		
3.3 Los registros prenatales incluyendo la historia clínica indican si dan consejería en lactancia materna a las gestantes.	**OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA** Está registrada la consejería en lactancia materna en la historia clínica u otro documento de atención prenatal.	**SÍ**: Esta registrado en historia clínica u otro documento. **NO**: No se encuentran registros prenatales. **NA**: SÍ el establecimiento de salud no cuenta con consultorio ni personal de la salud que brinde atención prenatal.	X		
3.4 La educación prenatal, tanto la que se da en forma oral como escrita, comprende los temas claves de la importancia y manejo de la lactancia materna de acuerdo a los 10 pasos para una lactancia materna exitosa, el Reglamento de Alimentación Infantil y el Lactario Institucional.	**ENTREVISTA** (P13-P17 CUARTO RESUMEN DEL ANEXO 6F) Personal de la salud entrevistado que atiende gestantes demuestra en forma oral y escrita el material con contenidos claves sobre la lactancia materna.	**SÍ**: Demuestra conocer los temas claves de Lactancia Materna en forma oral y escrita. **NO**: No conocen. **NA**: SÍ el establecimiento de salud no cuenta con consultorio ni personal de la salud que brinde atención prenatal.	X		

96

CRITERIO 1 - PASO 3. ENTREGA DE INFORMACION A GESTANTES					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN		
			SÍ	NO	NA
3.5 Están las gestantes protegidas, de la información y publicidad oral, escrita de los sucedáneos, biberones, chupones para la alimentación, suplementos alimenticios materiales y equipos para la atención y alimentación artificial.	**OBSERVACIÓN** En los consultorios de atención prenatal no hay publicidad, propagandistas de sucedáneos, material y equipos para la alimentación artificial	**SÍ**: No hay publicidad ni propagandistas de los sucedáneos. **NO**: Se encuentra publicidad, ingresan los propagandistas.	X		
3.6 La gestante sabe que puede tener un acompañante (padre u otra persona) durante el trabajo de parto y el parto; y, conoce la importancia de su ayuda.	**ENTREVISTA** (A1-A2 PRIMER RESUMEN ANEXO 6A) Gestantes entrevistadas conocen que puede tener un acompañante y sabe la importancia de su ayuda.	**SÍ**: La gestante conoce. **NO**: La gestante desconoce.	X		

CRITERIO 1 - PASO 4: REALIZACIÓN DEL CONTACTO PIEL A PIEL					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN		
			SI	NO	N.A.
4.6 Se ayuda a las madres a reconocer los signos de que sus bebés están listos para amamantar y se les ofrece ayuda, si la necesitan.	**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. **NA**: Establecimiento de salud no brinda servicio de atención del parto.	X		
4.7 Se facilita a las madres con bebés en unidades de cuidados neonatales al contacto precoz piel a piel y al cuidado canguro lo más pronto posible.	**REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA** (E4-E9) Madres entrevistadas de niños de unidades de cuidados neonatales realizaron contacto precoz piel a piel y cuidado canguro lo más pronto posible.	**SI:** Se le facilita a la madre. **NO:** No se le facilita a la madre. **NA**: El establecimiento de salud no cuenta con unidad de cuidados neonatales.			X
4.8 Se permite el acceso al padre o acompañante para apoyar a la mamá a dar de lactar.	**ENTREVISTA** (A1-A2 PRIMER RESUMEN ANEXO 6A) Puérperas entrevistadas refieren que se permite el acceso al padre u otra persona para acompañar y apoyarla a dar de lactar.	**SI:** Si se permite el acceso. **NO:** No se permite el acceso al padre u otra persona. **NA**: Establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico.	X		
4.9 Existe en sala de atención en maternidad y centro obstétrico el flujograma de atención al recién nacido donde se especifica el contacto precoz piel a piel, el inicio de la lactancia materna durante la primera hora de vida y la presencia del padre o acompañante en el periodo del trabajo de parto, parto y puerperio.	**OBSERVACIÓN** En el flujograma de atención del recién nacido donde está especificado poner al pecho al bebé para la lactancia materna, el inicio de la lactancia materna durante la primera hora de vida y la presencia del padre o acompañante en el periodo de trabajo de parto, parto y puerperio.	**SI:** Esta especificado en el flujograma de atención del recién nacido. **NO:** No está especificado en el flujograma de atención del recién nacido. **NA**: Si el establecimiento de salud no cuenta con servicio de atención del parto.	X		

95

CRITERIO 1 - PASO 4: REALIZACIÓN DEL CONTACTO PIEL A PIEL					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN		
			SÍ	NO	N.A.
4.1 Está disponible la historia clínica prenatal de la madre en el momento del parto.	**OBSERVACIÓN, REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA** Verificar si está disponible la historia clínica prenatal en el momento del parto, de ser posible. Personal de la salud entrevistado muestra la historia clínica prenatal en el momento del parto.	**SÍ:** En el momento del parto se dispone de la historia clínica prenatal. **NO:** En el momento del parto no se dispone de la historia clínica prenatal. **NA:** Sí el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico.	X		
4.2 En el establecimiento de salud se toma en cuenta el consentimiento informado de la intención de las mujeres a amamantar cuando deciden el uso de un sedante, un analgésico o un anestésico, (si se usa alguno) durante el trabajo de parto y el parto.	**OBSERVACIÓN, REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA** Hay al menos un registro del consentimiento informado de amamantar.	**SÍ:** Existe el registro. **NO:** No hay registro. **NA:** Sí el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico.		X	
4.3 El médico cirujano, enfermera, obstetra, conoce los medicamentos que interfiere con la lactancia materna.	**ENTREVISTA** (P8-P12) Personal de la salud entrevistado muestra que conoce los medicamentos que interfiere con la lactancia materna.	**SÍ:** Cuando describe los medicamentos más importantes. **NO:** Desconoce.	X		
4.4 Los bebés que nacen por parto vaginal y por cesárea sin anestesia general son puestos en contacto precoz piel a piel con sus madres inmediatamente después del nacimiento y son sus madres animadas a continuar este contacto por lo menos durante la primera hora.	**OBSERVACIÓN, REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA** (B1-B3) Los bebés que han nacido por parto vaginal y parto cesárea sin anestesia general son puestos en contacto precoz piel a piel con sus madres durante la primera hora.	**SÍ:** En la entrevista/observación/registro se cumple. **NO:** No se cumple. **NA:** Sí el establecimiento de salud no cuenta con puerperio inmediato o sala de alojamiento conjunto.	X		
4.5 Los bebés que han nacido por cesárea con anestesia general son puestos en contacto precoz piel a piel con sus madres tan pronto como ellas son capaces de responder y estar alertas y se continua con el contacto piel a piel.	**OBSERVACIÓN, REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA (B4-B5) y (B6-B8)** **Puérperas entrevistadas de bebés que han nacido por parto cesárea con anestesia general son puestos en contacto precoz piel a piel con sus madres**	**SI: Madres con parto cesárea con anestesia general tiene contacto precoz piel a piel con su bebe tan pronto son capaces de responder y estar alertas.** **NO: No se realiza.** **NA: El establecimiento de salud no realiza cesáreas**			X

CRITERIO 1 - PASO 5: MOSTRAR A LAS MADRES CÓMO AMAMANTAR Y CÓMO MANTENER LA LACTANCIA AUN SI ELLAS DEBEN SEPARARSE DE SUS BEBÉS.					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN		
			SÍ	NO	N. A.
5.1 El personal de la salud ofrece ayuda con la lactancia materna a todas las madres que amamantan, para que alimenten a sus bebés dentro de las 6 horas después del parto.	**ENTREVISTA** (B9-B11) Madres entrevistadas refieren que el personal de la salud las ayuda con la lactancia materna de sus bebés la siguiente vez que los amamantan o dentro de las 6 horas del parto.	**SÍ:** Madres refieren que el personal de la salud las ayuda con la lactancia materna de sus bebés. **NO:** El personal de la salud no las ayuda. **NA**: El establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico y sala de alojamiento conjunto.	X		
5.2 El personal de la salud clínico describe la información y demuestra las habilidades y técnicas que proporciona a las madres que amamantan y a las que no lo hacen, para ayudarlas a una lactancia exitosa de sus bebés.	**ENTREVISTA** (P8-P12 y P13-P17) Personal de la salud entrevistado describe la información y demuestra las habilidades y técnicas que proporciona a las madres que amamantan y a las que no lo hacen, para ayudarlas a la lactancia exitosa de sus bebés.	**SÍ:** 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.	X		
5.3 El personal de la salud clínico 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.	**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.	**SÍ:** Existe registro de personal de la salud capacitado y disponible a tiempo completo. **NO:** Personal de la salud o consejeros especializados comparten otras funciones y responsabilidades que afectan la dedicación o tiempo completo a las madres. **NA**: Si el establecimiento de salud no cuenta con servicio materno-infantiles.	X		
5.4 Las madres que amamantan pueden demostrar cuál es la posición y agarre correcto de sus bebés al pecho para que amamanten y reciben información y demostración de cómo extraer manualmente su leche, como almacenarla y como dársela, además se les dice dónde pueden conseguir ayuda si la necesitan.	**OBSERVACIÓN Y ENTREVISTA** (B15-B22) Las madres que amamantan demuestran cuál es la posición y agarre correcto al pecho de sus bebés para que amamanten y reciben información y demostración de cómo extraer manualmente su leche, además se les dice dónde pueden conseguir ayuda si la necesitan.	**SÍ:** 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 SÍ la necesitan. **NO:** Madres desconocen y no demuestran. **NA**: Si el establecimiento de salud no cuenta con servicio materno-infantiles.	X		

94

CRITERIO 1 PASO 5: MOSTRAR A LAS MADRES CÓMO AMAMANTAR Y CÓMO MANTENER LA LACTANCIA AÚN SI ELLAS DEBEN SEPARARSE DE SUS BEBÉS.					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÒN	UMBRAL DE CALIFICACIÒN	CALIFICACIÒN		
			SÍ	NO	N.A.
5.5 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.	**ENTREVISTA** (A3-A6, B23-B24 y B25-B27) Gestantes y/o puérperas que nunca han amamantado o han tenido problemas previos refieren que reciben atención especial y apoyo del personal de la salud.	**SÍ:** Gestantes y/o puérperas refieren que reciben atención especial y apoyo del personal de la salud. **NO:** Refieren que no reciben atención especial y apoyo del personal de la salud.	X		
5.6 Se ayuda, dentro de las 6 horas del nacimiento, a las madres con bebés en cuidados especiales que planean amamantar, a establecer y mantener la lactancia mediante extracción frecuente de leche y se les enseña cómo hacerlo.	**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 frecuente de leche materna y les enseña cómo hacerlo.	**SÍ:** 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 frecuente 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.			X
5.7 El personal de la salud de los servicios materno- infantiles entrevistados maneja y aplica los puntos claves de habilidades de comunicación y buen trato: escucha, contacto físico apropiado, hace empatía y refuerza su confianza elogiando a la madre.	**OBSERVACIÓN** El personal de la salud de los servicios materno-infantiles entrevistado demuestra conocer y aplicar los puntos claves de comunicación y buen trato al atender a la gestante y a la madre.	**SÍ:** El personal de la salud de los servicios materno-infantiles entrevistado muestra conocer y aplica los puntos claves. **NO:** Desconoce y no aplica.	X		

CRITERIO 1 - PASO 6: NO DAR A LOS RECIÉN NACIDOS ALIMENTOS O LÍQUIDOS QUE NO SEAN LECHE MATERNA					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN		
			SÍ	NO	NA
6.1 Los datos del establecimiento de salud indican que al menos 75% de los bebés a término dados de alta en el último año ha sido amamantado exclusivamente (o alimentado exclusivamente con leche materna extraída) desde el nacimiento hasta el alta.	**REVISIÓN DOCUMENTARIA** Existe registro de que al menos 75% de los bebés a término dados de alta en el último año ha sido amamantado exclusivamente (o alimentado exclusivamente con leche materna extraída) desde el nacimiento hasta el alta.	**SÍ:** Existe registro. **NO:** No existe registro. **NA**: No registra este indicador o el establecimiento de salud no cuenta con servicios materno-infantiles.	X		
6.2 Los bebés amamantados no reciben ningún alimento o bebida diferente a la leche materna, a menos que haya razones médicamente aceptables o decisión totalmente informada y comprobada.	**REVISIÓN DOCUMENTARIA** Existe registro en las historias clínicas de bebés que hubo razones médicas aceptables o decisión totalmente informada y comprobada para prescribir fórmulas.	**SÍ:** Existe prescripción médica respectiva. **NO:** No se encuentra prescripción médica. **NA**: Establecimiento de salud no cuenta con servicios materno-infantiles.	X		
6.3 El establecimiento de salud cumple con no exhibir o distribuir materiales informativos o de publicidad de los sucedáneos de la leche materna, alimentación a horario y otras prácticas inapropiadas.	**OBSERVACIÓN** Se observa que en los establecimientos de salud no se exhibe ni distribuye equipos, materiales informativos o de publicidad de sucedáneos de la leche materna, alimentación a horario y otras prácticas inapropiadas a las madres y familiares.	**SÍ:** El establecimiento de salud no exhibe información de sucedáneos y otras prácticas inapropiadas a las madres y familiares. **NO:** El establecimiento de salud si exhibe información de sucedáneos y otras prácticas inapropiadas a las madres y familiares.	X		
6.4 Las madres de niños de casos especiales informan que el personal de la salud les informó sobre alternativas de alimentación en su caso.	**ENTREVISTA** (E4-E9) Las madres de niños de casos especiales entrevistadas refieren que el personal médico les dio información sobre alternativas de alimentación en su caso.	**SÍ:** madres entrevistadas refieren haber sido informadas por el personal médico. **NO:** La madres refieren no haber sido informadas. **NA:** Si el establecimiento de salud no cuenta con servicio materno-infantil.			X
6.5 El establecimiento de salud cuentan con espacio adecuado y privado; y el equipo y los materiales necesarios para realizar demostraciones de cómo preparar la fórmula y otras opciones de alimentación lejos de las madres que amamantan.	**OBSERVACIÓN** Se confirma que el establecimiento de salud cuenta con espacios que impiden que las madres que amamantan puedan participar de demostraciones directa o indirectamente de preparación de fórmulas.	**SÍ:** Existe ambiente. **NO:** No existe ambiente. **NA:** Si el establecimiento de salud no cuenta con servicio materno-infantil.		X	

CRITERIO 1 - PASO 7: ALOJAMIENTO CONJUNTO DURANTE LA ESTANCIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN		
			SÍ	NO	NA
7.1 La madre y el bebé se quedan juntos y/o empiezan el alojamiento conjunto inmediatamente después del nacimiento.	**OBSERVACIÓN** Existe alojamiento conjunto que empieza inmediatamente después del nacimiento hasta el alta.	**SÍ:** Existe alojamiento conjunto que empieza inmediatamente después del nacimiento hasta el alta. **NO:** No existe alojamiento conjunto. **NA:** El establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico ni sala de alojamiento conjunto.	X		
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 bebés.	**OBSERVACIÓN Y ENTREVISTA** (B4-B5) Madres entrevistada que han tenido cesárea u otros procedimientos con anestesia general refieren que les entregaron a sus bebés tan pronto son capaces de responder a las necesidades de lactancia de su bebé.	**SÍ:** Se observa bebé junto a la madre y ella refiere que le entregaron a su bebé de inmediato y permanecen con él. **NO:** No se implementa el alojamiento conjunto con las madres cesareadas. **NA:** Si el establecimiento de salud no realiza cesáreas.	X		
7.3 Las madres y los recién nacidos se quedan juntos (alojamiento conjunto o co-lecho 24 horas al día) a menos que la separación sea completamente justificada con evidencia y registrada en la historia clínica.	**REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA** (B28-B29) Madres entrevistadas refieren 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.	**SÍ:** Permanece junto a ellas durante las 24 horas, de no permanecer con la madre se cuenta con registro en la historia clínica. **NO:** No se implementa el alojamiento conjunto ni está justificado. **NA:** Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico.	X		

CRITERIO 1 - PASO 8: LACTANCIA MATERNA A DEMANDA					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN		
			SÍ	NO	NA
8.1 El personal de la salud enseña a las madres cómo reconocer los signos de interés cuando sus bebés están listos para amamantar.	**ENTREVISTA** (B9-B11, B15-B22 y P15-P22) Madres entrevistadas y personal de la salud describen los signos de interés para amamantar.	**SÍ:** Madres y personal de la salud describen los signos de interés para amamantar. **NO:** Madres y personal de la salud no describen los signos. **NA**: Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico.	X		
8.2 Se anima a las madres a amamantar a sus bebés tan frecuentemente y tanto tiempo como los bebés quieran.	**ENTREVISTA** (B15 – B22 y E4 – E9) Madres entrevistadas refieren que el personal de la salud les indica que amamanten frecuentemente y a demanda del bebé.	**SÍ:** Madres refieren que el personal de la salud les indica que amamanten frecuentemente y a demanda del bebé. **NO:** Personal de la salud no les indica que amamanten frecuentemente y a demanda del bebé. **NA**: Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico.	X		
8.3 Se aconseja a las madres que amamantan que si sus bebés duermen demasiado tiempo, deben despertarlos y tratar de amamantarlos y si sus pechos se llenan mucho y/o congestionan deben también tratar de amamantar.	**ENTREVISTA** (B15 – B22) Madres entrevistadas refieren que el personal de la salud les informa que si sus bebés duermen demasiado tiempo deben despertarlos y tratar de amamantarlos y si sus pechos se llenan mucho y/o congestionan deben también de amamantar.	**SÍ:** Madres refieren que el personal de la salud les indica que si sus bebés duermen demasiado tiempo deben despertarlos y si sus pechos se llenan mucho y/o congestionan deben también tratar de amamantar. **NO:** Madres desconocen este consejo. **NA**: Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico.	X		

CRITERIO 1 - PASO 9: NO DAR CHUPONES NI BIBERONES A LOS RECIÉN NACIDOS					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN		
			SÍ	NO	NA
9.1 Los bebés son atendidos sin recibir tomas con biberones.	**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	**SÍ:** No se encuentran biberones, ni las madres refieren que sus bebés son alimentados con biberones. **NO:** Hay biberones en el servicio y las madres refieren que sus bebés son alimentados con biberones. **NA:** Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico y atención en maternidad (alojamiento conjunto).	X		
9.2 Madres informadas acerca de los riesgos de administrar leche y otros líquidos con biberones, chupones y tetinas.	**ENTREVISTA** (A3-A6, B23-B24, C1-C2 y E4-E9) Madres entrevistadas conocen los riesgos de administrar sucedáneos de la leche materna (incluye biberones, tetinas y chupones).	**SÍ:** Madres conocen los riesgos. **NO:** Madres no conocen los riesgos. **NA:** Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico ni atención en maternidad (alojamiento conjunto).	X		
9.3 Se atiende a los bebés sin usar chupones de distracción.	**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.	**SÍ:** No se encuentran chupones de distracción en los servicios y las madres refieren que sus bebés no los usan. **NO:** Se encuentran chupones de distracción en los servicios y las madres refieren que el personal de la salud da a sus bebés chupones de distracción. **NA:** Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico ni atención en maternidad (alojamiento conjunto).	X		

CRITERIO 1 - PASO 10. EL ESTABLECIMIENTO TIENE CONTACTOS CON GRUPOS DE APOYO					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN		
			SÍ	NO	NA
10.1Se ha puesto a disposición de las madres antes del alta, algún material impreso informativo, educativo, apropiado y factible, sobre lactancia materna y dónde conseguir apoyo y seguimiento lactancia materna.	**ENTREVISTA** (B30 - B31 y D6 - D7) Madres entrevistadas de alta refieren conocer donde conseguir apoyo y seguimiento en lactancia materna.	**SÍ:** Madres de alta refieren conocer donde conseguir apoyo y seguimiento en lactancia materna. **NO**: Éstas desconocen haber recibido información. **NA**: Establecimiento de salud no cuenta con servicio de maternidad (alojamiento conjunto).	X		
10.2De acuerdo al establecimiento de salud, se ha generado un sistema de seguimiento y apoyo a las madres que son dados de alta y que incluye el control post natal, el consultorio de consejería de lactancia materna, control de crecimiento y desarrollo, espacios comunes para dar de lactar, estrategia de madre acompañante, llamadas por teléfono, entre otros.	**OBSERVACIÓN, REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA** (P8 – P12 y Pa.1 – Pa.4) El personal de la salud y administrativo refiere que existe un sistema de apoyo y seguimiento en lactancia para las madres que son dadas de alta. (Registro en el HIS de la consulta de consejería de lactancia, en programa informático, reportes fotográficos, actas e informes).	**SÍ:** Existe un sistema de apoyo y seguimiento en lactancia para las madres de alta. **NO**: En el establecimiento de salud no existe un sistema de apoyo y seguimiento. **NA**: Establecimiento de salud no cuenta con servicio de maternidad (alojamiento conjunto).	X		
10.3El establecimiento de salud permite que los grupos de apoyo entrenados por el personal de la salud presten ayuda en lactancia materna y alimentación infantil.	**OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA** El establecimiento de salud demuestra que se permite la ayuda de los grupos de apoyo entrenados por el personal de la salud (voluntarios). (Informes, reportes fotográficos, actas e informes).	**SÍ:** El establecimiento de salud demuestra que se permite la ayuda de grupos de apoyo entrenados por el personal de la salud. **NO**: Establecimiento de salud no demuestra que se permite la ayuda por grupos de apoyo. **NA**: Establecimiento de salud no cuenta con servicio de maternidad.	X		
10.4El establecimiento de salud fomenta la implementación y/o coordina con grupos de apoyo y otros espacios comunitarios que promuevan y protejan la lactancia materna exitosa y la alimentación infantil adecuada.	**OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA** Hay evidencia que demuestra que el establecimiento de salud fomenta y coordina con grupos de apoyo y otros espacios comunitarios (Informes, reportes fotográficos, actas e informes).	**SÍ:** Madres refieren que el personal de la salud les da consejería en alimentación complementaria. **NO:** Madres refieren que el personal de la salud no les da consejería en alimentación complementaria.	X		
10.5El personal de la salud está capacitado en los procesos de implementación de grupos y metodología de las sesiones de grupos de apoyo	**REVISION DOCUMENTARIA** Hay registro de capacitaciones (informes, actas, lista de participantes).	**SÍ:** El personal de la salud si está capacitado **NO**: El personal de la salud no está capacitado.	X		
10.6El personal de la salud coordina con los centros de promoción y de vigilancia comunal del cuidado integral de la madre y el niño y con las juntas vecinales comunales para la promoción y protección de la lactancia materna exitosa.	**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 niño y con las juntas vecinales comunales para la promoción y protección de la lactancia materna exitosa.**	**SÍ:** Personal de la salud tiene registro de coordinar con los centros de promoción y de vigilancia comunal del cuidado integral de la madre y del niño. **NO:** Personal de la salud no coordina. **NA**: Establecimiento de salud no cuenta con grupos de apoyo implementados y en funcionamiento.		X	

CRITERIO 2: PUBLICIDAD Y ADQUISICIONES DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA, BIBERONES Y TETINAS.					
2.1 NO HAY PUBLICIDAD NI SE DISTRIBUYEN MUESTRAS GRATUITAS DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN		
			SÍ	NO	NA
1. Atención Prenatal.	**OBSERVACIÓN** Se encuentra en los consultorios de atención prenatal algún material y equipo con publicidad y muestras de fórmulas, biberones, tetinas y otros.	**SÍ:** No se encuentra publicidad ni muestras. **NO:** Si se encuentra publicidad y muestras. **NA:** Si no cuenta con el servicio.	X		
2. Atención CRED.	**OBSERVACIÓN** Se encuentra en los consultorios de CRED algún material y equipo con publicidad y muestras de fórmulas, biberones, tetinas y otros.	**SÍ:** No se encuentra publicidad ni muestras. **NO:** Si se encuentra publicidad y muestras. **NA:** Si no cuenta con el servicio.	X		
3. Consultorio de Pediatría.	**OBSERVACIÓN** Se encuentra en los consultorios de pediatría algún material y equipo con publicidad y muestras de fórmulas, biberones, tetinas y otros.	**SÍ:** No se encuentra publicidad ni muestras. **NO:** Si se encuentra publicidad y muestras. **NA:** Si no cuenta con consultorios de pediatría.			X
4. Hospitalización Pediatría.	**OBSERVACIÓN** Se encuentra la administración de fórmulas a los recién nacidos y menores de dos años sin contar con prescripción médica.	**SÍ:** No hay evidencias de la administración de fórmulas a los recién nacidos y menores de 2 años sin contar con prescripción médica. **NO:** Si hay evidencias de la administración de fórmulas a los recién nacidos y menores de dos años sin contar con prescripción médica. **NA:** Si no cuenta con hospitalización de pediatría.			X
5. Hospitalización Neonatología.	**OBSERVACIÓN** Se encuentra la administración de fórmulas a los recién nacidos sin contar con prescripción médica.	**SÍ:** No hay evidencias de la administración de fórmulas a los recién nacidos sin contar con prescripción médica. **NO:** Si hay evidencias de la administración de fórmulas a los recién nacidos sin contar con prescripción médica. **NA:** Si no cuenta con servicio de neonatología.			X

CRITERIO 2 - 2.1 NO HAY PUBLICIDAD NI SE DISTRIBUYEN MUESTRAS GRATUITAS DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN		
			SÍ	NO	NA
6. Maternidad (alojamiento conjunto).	**OBSERVACIÓN** Se encuentra en los servicios de maternidad (alojamiento conjunto) algún material de publicidad y administración de fórmulas a los recién nacidos sin contar con prescripción médica.	**SI:** El establecimiento de salud ofrece alojamiento conjunto y no hay administración de fórmulas a los recién nacidos sin contar con prescripción médica ni se encuentra publicidad a los sucedáneos. **NO:** El establecimiento de salud no ofrece alojamiento conjunto y/o hay administración de fórmulas, sin contar con prescripción médica y se encuentra publicidad a los sucedáneos. **NA:** Si no cuenta con servicio de maternidad (alojamiento conjunto).	X		
7. Nutrición (consultorio de nutrición y servicio de nutrición).	**OBSERVACIÓN** No hay evidencia suficiente del ofrecimiento y/o preparación de fórmulas en cantidad superior a los casos que tienen prescripción médica.	**SI:** No hay evidencias de la preparación de fórmulas en cantidad superior a los casos que tienen prescripción médica. **NO:** Hay evidencias de la preparación de fórmulas en cantidad superior a los casos que tienen prescripción médica. **NA:** Si no cuenta con consultorio de nutrición.	X		
8. Farmacia	**OBSERVACIÓN** Se encuentra en el servicio de farmacia: sucedáneos de la lecha materna, biberones y/o tetinas para venta y/o para obsequios a las madres.	**SI:** No se encuentra en el servicio de farmacia: sucedáneos de la lecha materna, biberones y/o tetinas para venta y/o para obsequios a las madres. **NO:** Se encuentra en el servicio de farmacia: sucedáneos de la leche materna, biberones y/o tetinas para venta y/o para obsequios a las madres. **NA:** Si no cuenta con farmacia.	X		

22 NOV 2013

CRITERIO 2: PUBLICIDAD Y ADQUISICIONES DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA, BIBERONES Y TETINAS.					
CRITERIO 2 - 2.2 EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD NO RECIBE DONACIONES NI ADQUIERE SUCEDÁNEOS A PRECIOS REBAJADOS					
2.2.1 Adquisición directa					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN		
			SÍ	NO	NA
Se cumple con la disposición de no adquirir sucedáneos de la leche materna a precios rebajados.	**REVISION DOCUMENTARIA** Existe documentos de adquisición directa a precios rebajados en el servicio de farmacia, área de logísticas, etc. (pecosas, facturas).	**SÍ:** 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.			X

CRITERIO 2 - 2.2 EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD NO RECIBE DONACIONES NI ADQUIERE SUCEDÁNEOS A PRECIOS REBAJADOS					
2.2.2 Donaciones y otros					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN		
			SÍ	NO	N.A.
1. Se cumple con la disposición de no aceptar donaciones de sucedáneos de la leche materna y publicidad o material informativo	**OBSERVACION Y ENTREVISTA** (P13-P17 y Pa.1 – Pa.4) Personal de la salud y personal administrativo entrevistados hacen evidente el cumplimiento de no aceptar donaciones. Hay evidencias de la restricción de propagandistas de sucedáneos, biberones y tetinas en el establecimiento y en servicios materno-infantiles.	**SI:** El personal de la salud y personal administrativo del establecimiento de salud no recibe donaciones y hay restricción de propagandistas en los servicios. **NO:** El personal de la salud y el personal administrativo reciben donaciones y no hay restricción de propagandistas en los servicios. **NA:** Establecimiento de salud no es visitado por los representantes de las empresas de sucedáneos, biberones y tetinas.	X		
2. Se cumple con la disposición de no aceptar que la madre y/o familiar ingresen fórmulas, biberones, ni chupones.	**OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA** Personal de la salud y administrativo entrevistados hacen evidente el cumplimiento de no aceptar que la madre ingrese fórmulas, biberones ni chupones. Esta por escrito en la norma y/o política del establecimiento de salud dicha restricción.	**SI:** Hay restricción de ingreso de fórmulas, biberones y chupones, y en el establecimiento de salud no se encuentra niños tomando fórmulas salvo los que tienen prescripción médica, además está por escrito su restricción. **NO:** El personal de la salud y el personal administrativo del establecimiento de salud permite ingresar fórmulas, biberones y chupones.	X		
3. Se cumple con la disposición que el personal de la salud no impulse y difunda el uso de fórmulas y fortificadores entre sus compañeros y madres.	**OBSERVACIÓN, REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA** (P13 – P17 y Pa.1 – Pa.4) Personal de la salud y personal administrativo entrevistados cumplen con no impulsar el uso de fórmulas y fortificadores entre sus compañeros y las madres. Esta por escrito en la norma y/o política del establecimiento dicha restricción.	**SI:** El personal de la salud y personal administrativo del establecimiento de salud cumple con no impulsar y difundir las fórmulas y fortificadores en los niños y está por escrito en las normas y/o políticas. **NO:** El personal de la salud y personal administrativo del establecimiento de salud impulsa y difunde las fórmulas y fortificadores entre sus compañeros y las madres	X		

CRITERIO 3: LACTARIO INSTITUCIONAL					
CRITERIO 3 – 3.1 EXISTENCIA DE LACTARIO					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN		
			SÍ	NO	N.A.
1. El establecimiento cuenta con lactario institucional funcional	**OBSERVACIÓN Y REVISION DOCUMENTARIA** Existe la infraestructura física, cuenta con registro de usuarias y reglamento de funcionamiento.	**SÍ:** El establecimiento de salud cuenta con un lactario institucional operativo. **NO:** El establecimiento de salud no cuenta con un lactario institucional operativo. **NA:** Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad fértil.		X	
2. El lactario tiene un área no menor de 10 m2 y cuenta con la privacidad necesaria para la extracción y almacenamiento de la leche.	**OBSERVACIÓN** En la inspección el área cumple con la norma establecida.	**SÍ:** El establecimiento de salud cuenta con un lactario de área establecida según norma vigente. **NO:** El establecimiento de salud no cuenta con lactario y sí cuenta no cumple con la norma vigente. **NA:** Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad fértil.		X	

CRITERIO 3 – 3.2 CARACTERÍSTICAS DEL LACTARIO SEGÚN NORMA VIGENTE					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN		
			SÍ	NO	N.A.
1. El lactario cuenta con un refrigerador.	**OBSERVACIÓN** Se encuentra el refrigerador en estado operativo y adecuadas condiciones de higiene y solo almacena leche extraída.	**SÍ:** El lactario cuenta con refrigerador operativo y en adecuadas condiciones de higiene. **NO:** El lactario no cuenta con refrigerador operativo ni en adecuadas condiciones de higiene. **NA:** Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad fértil.			X
2. El lactario cuenta con un lavabo dentro o cerca del área y se dispone de jabón líquido.	**OBSERVACIÓN** El lactario cuenta con lavabo o se encuentra a una distancia aceptable. .	**SÍ:** El lactario cuenta con un lavabo o se encuentra a una distancia aceptable y dispone de jabón. **NO:** El lactario no cuenta con un lavabo o no se encuentra a una distancia aceptable, ni dispone de jabón. **NA:** Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad fértil.			X
3. El lactario garantiza privacidad y seguridad.	**ENTREVISTA A TRABAJADORA USUARIA DEL LACTARIO INSTITUCIONAL** El lactario ofrecer privacidad y seguridad (pestillo en la puerta, biombos, ambiente limpio, entre otros). Una usuaria al azar al ser entrevistada manifiesta que el lactario le da seguridad y privacidad.	**SÍ:** La usuaria del lactario lo percibe como seguro y privado. **NO:** La usuaria del lactario no lo percibe como seguro y privado **NA:** Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad fértil			X
4. El lactario garantiza comodidad a la mujer para la extracción de la leche.	**OBSERVACIÓN** El lactario se encuentra limpio, suficientemente iluminado y cuenta con mesa, sillones y mensajes educativos (folletería sobre métodos de extracción y conservación de la leche materna).	**SÍ:** El lactario se encuentra limpio, suficientemente iluminado y cuenta con mesas, sillas cómodas y mensajes educativos, y las usuarias manifiestan sentirse cómodas. **NO:** El lactario no garantiza la comodidad y las usuarias no se sienten cómodas. **NA:** Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad fértil.			X

38

CRITERIO 3 – 3.2 CARACTERÍSTICAS DEL LACTARIO SEGÚN NORMA VIGENTE					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN		
			SÍ	NO	N.A.
5. El lactario está ubicado en un lugar accesible para las usuarias.	**OBSERVACIÓN** Lactario ubicado en primer o segundo piso, salvo que la institución cuente con ascensor.	**SÍ:** El lactario se encuentra en un lugar accesible. **NO:** El lactario no se encuentra en un lugar accesible. **NA:** Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad fértil.			X

ANEXO 7B: MATRIZ DE CONSOLIDACIÓN DE ENTREVISTAS

RESUMEN		CALIFICACIÓN LOGRADA: SÍ, NO, N.A.										TOTAL CALIFICACIÓN			Resultado Final. (Sin contar "N.A.") (%)
		Entrevista Nº													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	SÍ	NO	N.A.	
Entrevista a Gestantes	Resumen A1-A2	SI	SI	SI	SI	SI						5	0	–	100%
	Resumen A3-A6	SI	SI	SI	SI	SI						5	0	–	100%
Entrevistas a puérperas	Resumen B1-B3	SI	SI	SI	SI	SI						5	0	–	100%
	Resumen B4-B5	NA	NA	NA	NA	NA						–	–	5	100%
	Resumen B6-B8	SI	NO	SI	NO	NO						2	3	–	40%
	Resumen B9-B11	SI	SI	SI	SI	SI						5	0	–	100%
	Resumen B12-B14	SI	SI	NA	SI	SI						4	–	1	80%
	Resumen B15-B22	SI	SI	SI	SI	SI						5	0	–	100%
	Resumen B23-B24	NO	SI	SI	SI	SI						4	1	–	80%
	Resumen B25-B27	NA	NA	NA	NA	NA						–	–	5	
	Resumen B28-B29	SI	SI	SI	SI	SI						5	0	–	100%
	Resumen B30-B32	SI	SI	SI	SI	SI						5	0	–	100%
Entrevistas a madres de niños lactantes menores de 6 meses	Resumen C1-C2	SI	SI	SI	SI	SI						5	0	–	100%
	Resumen C3-C4	SI	NO	SI	SI	SI						4	1	–	80%
	Resumen C5-C6	SI	SI	SI	SI	SI						5	0	–	100%

Kris Kiyi Rioja Villanueva
C.M.P. 91376

Lic. Lourdes Y. Zapata Hinojosa
TRABAJADORA SOCIAL
CTSP. 10193

Estefani Cruz Sosa
LIC. NUTRICIÓN HUMANA
CNP Nº 9040

Lic. Laura Cindy Chura Sosseco
PSICÓLOGA
C.P.P. Nº 42237

Vanessa Zurita Suaña Rivera
OBSTETRA
COP. 33050

RESUMEN		CALIFICACIÓN LOGRADA: SÍ, NO, N.A.										TOTAL CALIFICACIÓN			Resultado Final. (Sin contar "N.A.") (%)
		Entrevista Nº													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	SÍ	NO	N.A.	
Entrevista a madres de niños lactantes menores de 6 meses y hasta 24 meses	Resumen D1-D2	SI	SI	SI	SI	SI						5	0	-	100%
	Resumen D3-D5	SI	SI	SI	SI	SI						5	0	-	100%
	Resumen D5-D7	SI	SI	SI	SI	SI						4	1	-	80%
Entrevistas a madre de bebés con cuidados especiales	Resumen E1-E3														
	Resumen E4-E9														
Entrevista a personal de la salud	Resumen P1-P3	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	4	6	-	40%
	Resumen P4-P7	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	10	0	-	100%
	Resumen P8-P12	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	1	-	90%
	Resumen P13-P17	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	9	1	-	90%
	P18-P20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	10	0	-	100%
	Resumen P21	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	8	2	-	80%
	Resumen P22-P24	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	6	4	-	60%
Entrevista a personal administrativo	Resumen Pa.1-Pa.3	SI	SI	NO								2	1	-	66%

Kyss Karyllian Villanueva
C.M.P. 091376
Médico Cirujano

Lic. Lourdes L. Zapata Humpire
TRABAJADORA SOCIAL
MINSA, 10192

Estefani Cruz Sosa
LIC. NUTRICION HUMANA
CNP Nº 8040

Lic. Lorena Candy Churo Soncco
PSICÓLOGA
C.Ps.P. Nº 42237

Vanessa Zorina Suaña Rivera
OBSTETRA
COP: 33050

36

ANEXO 6G: ENTREVISTA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA	18-10-2023
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. SAN ANTON		
EQUIPO EVALUADOR	COMITE - TRABAJADORA SOCIAL		

Servicio donde labora: SERVICIOS GENERALES Profesión/Ocupación: PERSONAL DE LIMPIEZA
Tiempo que trabaja en un servicio materno- infantil: <6 meses:_____ ≥6 meses: X

A. Capacitación en lactancia materna	
Pa.1	¿Recibió algún tipo de orientación o capacitación sobre la promoción y apoyo a la lactancia materna desde que comenzó a trabajar aquí? ☒ Sí ☐ No *[Si se necesita, haga preguntas de control para ver si la política de lactancia y el papel del personal de la salud en la promoción y apoyo a la lactancia han sido discutidos]*
Pa.2	¿Puede decirme algunas razones por las cuales la lactancia materna es importante para el bebé o la madre? ***Punto clave (1 necesario)*** ☒ Beneficios de salud para el bebé (específico). ☒ Lazos afectivos. ☐ Beneficios de salud para la madre (especifico). ☐ Buena nutrición. ¿Algo más?:
Pa.3	¿Puede mencionar algunas prácticas posibles que apoyen la lactancia materna en los servicios de la maternidad? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Inicio temprano de la lactancia. ☒ Enseñar a la madre a amamantar. ☐ Alimentación a demanda o indicada por el niño. ☒ Alentando la lactancia exclusiva. ☐ No utilizar biberones o chupones de distracción. ☒ No recibir donaciones de fórmulas. ☐ Otros puntos relacionados a los 10 pasos. ☐ Alojamiento conjunto. ¿Algo más?:
Pa.4	¿Qué tipo de cosas se pueden hacer para proveer apoyo a la mujer para que pueda alimentar bien a sus bebés? *[Variará, dependiendo del tipo de establecimiento de salud y la función que cumple]* ***Punto clave (1 necesario)*** Describa: Alimentacion saludable
RESUMEN (Pa.1-Pa.4): Al menos responde correctamente 3 preguntas	☒ Sí ☐ No

22 OCT 2023
Marco A. Zapata Cabrera

Preguntas 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?: _____
Resumen (P21): Por lo menos 3 de los 5 puntos claves son adecuados.	☐ Sí ☐ No
Preguntas acera de la consejería a madres que no amamantan	
P22	¿Enseña a las madres que no amamantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? ☒ Sí ☐ No *[Si la respuesta es "Sí", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]*
P23	¿Qué información daría a la madre referente a cómo preparar y dar alimentación artificial en una manera segura? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Hirviendo y enfriando agua antes de mezclar alimentos. ☒ Proporciones correctas para mezclar los alimentos artificiales disponibles localmente. ☐ Métodos para mantener higiénica la alimentación. ☒ Importancia de la higiene. ☐ Importancia de la alimentación en taza. ¿Algo más?: _____ ¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo? _____
Ahora, 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 lactancia tenga un buen inicio? *[No lea la lista y sólo marque los ítems mencionados]* ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Alentar a la mujer a tener compañía constante que brinde apoyo físico y emocional, si es deseado. ☒ Usando métodos no medicamentosos para calmar el dolor lo más posible. ☒ Alentar a la mujer a moverse durante el trabajo de parto y considerar sus deseos en lo que involucra la elección de posición para dar a luz. ☐ Mantener procedimientos invasivos (como la inducción de trabajo de parto, ruptura de membrana, episiotomía, partos instrumentados, cesáreas, entre otros) a un mínimo. ☒ Alentar a la madre a tener un contacto continuo de piel a piel con su bebé por lo menos la primera hora después de haber dado a luz mientras se la ayuda a reconocer los signos que indican que el bebé está listo para ser alimentado y ofrecerle ayuda. ☒ Evitar la aspiración de boca, de garganta o nasal del recién nacido. ¿Algo más?: _____
Resumen (P22-P24): Se reporta que el personal de la salud enseña a las madres que no están amamantando cómo preparar sus alimentos y describe adecuadamente qué es lo que discute. Si no enseña, describe a quien deriva a las madres durante su turno.	☐ Sí ☒ No

ANEXO 6G: ENTREVISTA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA	18/10/23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. SAN ANTON		
EQUIPO EVALUADOR	PSICOLOGA		

Servicio donde labora: TRANSPORTES Profesión/Ocupación: Piloto de ambulancia
Tiempo que trabaja en un servicio materno infantil: <6 meses: ≥6 meses: X

A. Capacitación en lactancia materna

Pa.1	¿Recibió algún tipo de orientación o capacitación sobre la promoción y apoyo a la lactancia materna desde que comenzó a trabajar aquí? ☒ Sí ☐ No *[Si se necesita, haga preguntas de control para ver si la política de lactancia y el papel del personal de la salud en la promoción y apoyo a la lactancia han sido discutidos]*
Pa.2	¿Puede decirme algunas razones por las cuales la lactancia materna es importante para el bebé o la madre? ***Punto clave (1 necesario)*** ☒ Beneficios de salud para el bebé (específico). ☐ Lazos afectivos. ☒ Beneficios de salud para la madre (específico). ☐ Buena nutrición. ¿Algo más?:
Pa.3	¿Puede mencionar algunas prácticas posibles que apoyen la lactancia materna en los servicios de la maternidad? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Inicio temprano de la lactancia. ☒ Enseñar a la madre a amamantar. ☐ Alimentación a demanda o indicada por el niño. ☐ Alentando la lactancia exclusiva. ☒ No utilizar biberones o chupones de distracción. ☒ No recibir donaciones de fórmulas. ☐ Otros puntos relacionados a los 10 pasos. ☐ Alojamiento conjunto. ¿Algo más?:
Pa.4	¿Qué tipo de cosas se pueden hacer para proveer apoyo a la mujer para que pueda alimentar bien a sus bebés? *[Variará, dependiendo del tipo de establecimiento de salud y la función que cumple]* ***Punto clave (1 necesario)*** Describa: Buena alimentación

RESUMEN (Pa.1-Pa.4): Al menos responde correctamente 3 preguntas ☒ Sí ☐ No

83

ANEXO 6G: ENTREVISTA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO

FECHA 18-12-22

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. SAN ANTÓN
EQUIPO EVALUADOR	ODONTOLOGO

Servicio donde labora: U. Estadística Profesión/Ocupación: Tec. estadístico
Tiempo que trabaja en un servicio materno- infantil: <6 meses: ≥6 meses:

A. Capacitación en lactancia materna

Pa.1	¿Recibió algún tipo de orientación o capacitación sobre la promoción y apoyo a la lactancia materna desde que comenzó a trabajar aquí? ☐ Sí ☒ No *[Si se necesita, haga preguntas de control para ver si la política de lactancia y el papel del personal de la salud en la promoción y apoyo a la lactancia han sido discutidos]*
Pa.2	¿Puede decirme algunas razones por las cuales la lactancia materna es importante para el bebé o la madre? **Punto clave (1 necesario)** ☒ Beneficios de salud para el bebé (específico). ☐ Lazos afectivos. ☐ Beneficios de salud para la madre (específico). ☐ Buena nutrición. ¿Algo más?:
Pa.3	¿Puede mencionar algunas prácticas posibles que apoyen la lactancia materna en los servicios de la maternidad? **Puntos claves (2 necesarios)** ☐ Inicio temprano de la lactancia. ☒ Enseñar a la madre a amamantar. ☐ Alimentación a demanda o indicada por el niño. ☐ Alentando la lactancia exclusiva. ☐ No utilizar biberones o chupones de distracción. ☐ No recibir donaciones de fórmulas. ☐ Otros puntos relacionados a los 10 pasos. ☐ Alojamiento conjunto. ¿Algo más?:
Pa.4	¿Qué tipo de cosas se pueden hacer para proveer apoyo a la mujer para que pueda alimentar bien a sus bebés? *[Variará, dependiendo del tipo de establecimiento de salud y la función que cumple]* **Punto clave (1 necesario)** Describa: Sensibilizaciones ☐ Sí ☒ No

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

22 NOV 2023
Marco A. Tapia Cuéllar

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

Preguntas 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?: IMPORTANCIA LME
Resumen (P21): Por lo menos 3 de los 5 puntos claves son adecuados.	☐ Sí ☒ No
Preguntas acera de la consejería a madres que no amamantan	
P22	¿Enseña a las madres que no amamantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? ☐ Sí ☒ No *[Si la respuesta es "Sí", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]*
P23	¿Qué información daría a la madre referente a cómo preparar y dar alimentación artificial en una manera segura? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Hirviendo y enfriando agua antes de mezclar alimentos. ☒ Proporciones correctas para mezclar los alimentos artificiales disponibles localmente. ☐ Métodos para mantener higiénica la alimentación. ☐ Importancia de la higiene. ☐ Importancia de la alimentación en taza. ¿Algo más?: ____ ¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo? ____
Ahora, 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 lactancia tenga un buen inicio? *[No lea la lista y sólo marque los items mencionados]* ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Alentar a la mujer a tener compañía constante que brinde apoyo físico y emocional, si es deseado. ☐ Usando métodos no medicamentosos para calmar el dolor lo más posible. ☐ Alentar a la mujer a moverse durante el trabajo de parto y considerar sus deseos en lo que involucra la elección de posición para dar a luz. ☐ Mantener procedimientos invasivos (como la inducción de trabajo de parto, ruptura de membrana, episiotomía, partos instrumentados, cesáreas, entre otros) a un mínimo. ☒ Alentar a la madre a tener un contacto continuo de piel a piel con su bebé por lo menos la primera hora después de haber dado a luz mientras se la ayuda a reconocer los signos que indican que el bebé está listo para ser alimentado y ofrecerle ayuda. ☐ Evitar la aspiración de boca, de garganta o nasal del recién nacido. ¿Algo más?: ____
Resumen (P22-P24): Se reporta que el personal de la salud enseña a las madres que no están amamantando cómo preparar sus alimentos y describe adecuadamente qué es lo que discute. Si no enseña, describe a quien deriva a las madres durante su turno.	☐ Sí ☒ No

ANEXO 6F: ENTREVISTA AL PERSONAL DE LA SALUD

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA	20/10/23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. SAN ANTON		
EQUIPO EVALUADOR	NUTRICIONISTA		

Servicio donde labora: Obstetricia Profesión/Ocupación: Obstetra
Tiempo que trabaja en un servicio materno - infantil: <6 meses: ____ ≥6 meses: ____

Preguntas acerca de política y de su capacitación	
P1	¿Recibió algún tipo de orientación sobre la política de la lactancia materna y la alimentación infantil, su función en su implementación, cuando comenzó a trabajar aquí (o cuando la nueva política fue introducida)? ☒ Sí ☐ No
P2	¿Alguna vez ha recibido cursos o capacitaciones en la lactancia materna y buenas prácticas de atención del bebé mientras estuvo trabajando en el establecimiento? ☒ Sí ☐ No
P3	¿Cuántas horas de capacitación fueron en total, incluye horas de teoría y práctica? *[Marque "Sí" si la capacitación fue más de 20 horas]* ☒ Sí ☐ No
Resumen (P1-P3): Recibió por lo menos 20 horas de capacitación o si trabajó por menos de 6 meses recibió orientación en las políticas.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la lactancia materna	
P4	Podría mencionar buenas prácticas de atención en la sala da parto o puerperio que puedan ayudar a las madres para tener una lactancia materna exitosa? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Contacto precoz piel a piel. ☒ Alojamiento conjunto. ☒ Inicio de la lactancia en la primera hora. ☐ Pinzamiento oportuno del cordón. ☐ Alimentación a demanda. ☐ Dar consejería en lactancia materna dentro de las primeras 6 horas y antes del alta. ☐ No biberones, ni chupones ni distractores. ☐ Ayudando a las madres en la posición y buen agarre del bebé. ☐ No fórmulas. ☐ Dar información de dónde y cuándo buscar ayuda relacionada a la alimentación de su bebé. ¿Algo más?: ____
P5	¿Por qué es importante evitar la utilización de fórmulas y otros alimentos en bebés menores de los 6 meses que están amamantando a menos que sea por una indicación médica? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ La leche materna es el mejor alimento para el niño. ☐ Desciende la motivación de amamantar. ☐ Ocasiona gastos innecesarios. ☐ Reduce la confianza de la madre en la lactancia. ☐ Genera alergias. ☐ Incrementa las posibilidades de infección. ☐ Disminuye la producción de leche. ¿Alguna más?: ____ ¿Cuál es la mayor causa de la irritación de los pezones? ***Punto clave (1 necesario)*** ☒ Mal agarre del pezón. Otra respuesta: ____
P6	¿Cuál es la principal causa para una insuficiente producción de leche materna? ***Punto clave (1 necesario)*** ☐ 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. ¿Algo más? ____

22 NOV 2023
Marco M. Espino Calsina

Preguntas 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?: _____
Resumen (P21): Por lo menos 3 de los 5 puntos claves son adecuados.	☐ Sí ☒ No
Preguntas acera de la consejería a madres que no amamantan	
P22	¿Enseña a las madres que no amamantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? ☒ Sí ☐ No *[Si la respuesta es "Sí", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]*
P23	¿Qué información daría a la madre referente a cómo preparar y dar alimentación artificial en una manera segura? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Hirviendo y enfriando agua antes de mezclar alimentos. ☐ Proporciones correctas para mezclar los alimentos artificiales disponibles localmente. ☐ Métodos para mantener higiénica la alimentación. ☐ Importancia de la higiene. ☒ Importancia de la alimentación en taza. ¿Algo más?: _____ ¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo? _____
Ahora, 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 lactancia tenga un buen inicio? *[No lea la lista y sólo marque los ítems mencionados]* ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Alentar a la mujer a tener compañía constante que brinde apoyo físico y emocional, si es deseado. ☐ Usando métodos no medicamentosos para calmar el dolor lo más posible. ☐ Alentar a la mujer a moverse durante el trabajo de parto y considerar sus deseos en lo que involucra la elección de posición para dar a luz. ☐ Mantener procedimientos invasivos (como la inducción de trabajo de parto, ruptura de membrana, episiotomía, partos instrumentados, cesáreas, entre otros) a un mínimo. ☒ Alentar a la madre a tener un contacto continuo de piel a piel con su bebé por lo menos la primera hora después de haber dado a luz mientras se la ayuda a reconocer los signos que indican que el bebé está listo para ser alimentado y ofrecerle ayuda. ☐ Evitar la aspiración de boca, de garganta o nasal del recién nacido. ¿Algo más?: _____
Resumen (P22-P24): Se reporta que el personal de la salud enseña a las madres que no están amamantando cómo preparar sus alimentos y describe adecuadamente qué es lo que discute. Si no enseña, describe a quien deriva a las madres durante su turno.	☒ Sí ☐ No

ANEXO 6F: ENTREVISTA AL PERSONAL DE LA SALUD

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA	04-11-23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. SAN ANTÓN		
EQUIPO EVALUADOR	COMITÉ – TRABAJADORA SOCIAL		

Servicio donde labora: Nutrición Profesión/Ocupación: Nutricionista
Tiempo que trabaja en un servicio materno - infantil: <6 meses: X ≥6 meses:

Preguntas acerca de política y de su capacitación	
P1	¿Recibió algún tipo de orientación sobre la política de la lactancia materna y la alimentación infantil, su función en su implementación, cuando comenzó a trabajar aquí (o cuando la nueva política fue introducida)? ☒ Sí ☐ No
P2	¿Alguna vez ha recibido cursos o capacitaciones en la lactancia materna y buenas prácticas de atención del bebé mientras estuvo trabajando en el establecimiento? ☒ Sí ☐ No
P3	¿Cuántas horas de capacitación fueron en total, incluye horas de teoría y práctica? *[Marque "Sí" si la capacitación fue más de 20 horas]* ☒ Sí ☐ No
Resumen (P1-P3): Recibió por lo menos 20 horas de capacitación o si trabajó por menos de 6 meses recibió orientación en las políticas.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la lactancia materna	
P4	Podría mencionar buenas prácticas de atención en la sala da parto o puerperio que puedan ayudar a las madres para tener una lactancia materna exitosa? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Contacto precoz piel a piel. ☒ Alojamiento conjunto. ☒ Inicio de la lactancia en la primera hora. ☐ Pinzamiento oportuno del cordón. ☐ Alimentación a demanda. ☒ Dar consejería en lactancia materna dentro de las primeras 6 horas y antes del alta. ☒ No biberones, ni chupones ni distractores. ☒ Ayudando a las madres en la posición y buen agarre del bebé. ☒ No fórmulas. ☐ Dar información de dónde y cuándo buscar ayuda relacionada a la alimentación de su bebé. ¿Algo más?:
P5	¿Por qué es importante evitar la utilización de fórmulas y otros alimentos en bebés menores de los 6 meses que están amamantando a menos que sea por una indicación médica? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ La leche materna es el mejor alimento para el niño. ☒ Desciende la motivación de amamantar. ☐ Ocasiona gastos innecesarios. ☐ Reduce la confianza de la madre en la lactancia. ☐ Genera alergias. ☒ Incrementa las posibilidades de infección. ☒ Disminuye la producción de leche. ¿Alguna más?: ¿Cuál es la mayor causa de la irritación de los pezones? ***Punto clave (1 necesario)*** ☒ Mal agarre del pezón. Otra respuesta:
P6	¿Cuál es la principal causa para una insuficiente producción de leche materna? ***Punto clave (1 necesario)*** ☐ 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. ¿Algo más?

22 NOV 2023
Mario A. Lazo Cutipa

P7	¿Por qué el contacto piel a piel entre la madre y el bebé es importante? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Mantiene caliente al bebé. ☐ Calma a la madre o al bebé. ☒ Crea un vínculo afectivo. ☒ Buen comienzo para la lactancia materna. ☒ Regula la frecuencia cardiaca y la respiración. ¿Algo más?
Resumen (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4 preguntas son adecuadas.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la atención del parto y el puerperio	
P8	¿Podría 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 necesarios)*** Las prácticas incluyen: ☒ 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. ☒ Lactancia materna exclusiva. ☒ Referir a la madre a grupos de apoyo. ☐ No usar medicamentos que interfieren con la lactancia materna ¿Algo más?:
P9	¿Por qué es importante amamantar cuando el bebé lo demanda, para lograr una lactancia exitosa? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ 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. ☒ Agarre correcto del bebé. ¿Algo más?:
P11	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto? ***Puntos claves (3necesarios)*** ☐ Madre aprende pautas de alimentación. ☒ Madre aprende cómo reconocer los signos de interés del bebé para amamantar ☒ La madre aprende como manejar y mantener cómodo al bebé. ☒ Permite la alimentación a demanda. ☐ El bebé aprende a reconocer a su madre. ☐ El bebé duerme mejor. ☒ El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo más?:
P12	¿Por qué es recomendable que todas las madres que amamantan aprendan a extraerse manualmente la leche? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Ayuda al bebé en el agarre. ☒ Alivia la congestión mamaria. ☒ Ayuda con los bloqueos de conductos. ☐ Es lo mejor para extraer el calostro. ☒ La madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella y el bebé son separados. ¿Algo más?:
Resumen (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adecuadas.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la Atención Prenatal	
P13	¿Qué debería ser discutido con una mujer embarazada si ella indica que está considerando la opción de darle a su bebé algo distinto a la leche materna? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ La importancia/los beneficios de la lactancia materna. ☒ Si se considera una alimentación artificial, determinar si es accesible, factible, asequible, sostenible y seguro. ☐ Si ella decide no amamantar, cómo preparar los alimentos de manera segura en su propia situación. ☐ Cómo preparar el alimento con fórmula u otro sucedáneo de la leche materna. ¿Algo más?:

P14	¿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? ***Puntos claves (3 necesarios)*** ☒ Está prohibido por el código o por las leyes nacionales. ☐ Está prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones). ☐ Desalienta la lactancia materna. ☐ Alienta a la alimentación mixta. ☒ Hace que la madre piense que los establecimientos de salud aprueban las fórmulas y algunas marcas. ☒ Usar la fórmula hace la lactancia más dificultosa. ☒ Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras gratuitas. ¿Algo más?: _____
P15	¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar? ☒ Sí ☐ No *[Si la respuesta es "Sí", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]*
P16	¿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 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. ☒ Sí, si cumple 7 o más puntos claves ☐ No, si cumple menos de 7 puntos claves
P17	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre *del pezón*, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, si necesita ayuda con esto? _____ ☐ Sí deriva ☒ No deriva
Resumen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de describirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna	
P18	¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche? ☒ Sí ☐ No *[Si es "Sí", continúe 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 enseñaría a una madre a 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. ☒ Repitiendo en todas las partes del pecho. ☒ Sí ☐ No
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? _____ ☐ Sí deriva. ☒ No deriva.
Resumen (P18-P20): Se reporta que enseña a las madres la extracción manual y da una descripción y una demostración adecuadas. Si no enseña, describe a quién deriva a las madres durante su turno.	☒ Sí ☐ No

22 NOV 2013
Mónica M. Tapia Cabrera

Preguntas 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?: _____
Resumen (P21): Por lo menos 3 de los 5 puntos claves son adecuados.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acera de la consejería a madres que no amamantan	
P22	¿Enseña a las madres que no amamantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? ☒ Sí ☐ No *[Si la respuesta es "Sí", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]*
P23	¿Qué información daría a la madre referente a cómo preparar y dar alimentación artificial en una manera segura? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Hirviendo y enfriando agua antes de mezclar alimentos. ☒ Proporciones correctas para mezclar los alimentos artificiales disponibles localmente. ☒ Métodos para mantener higiénica la alimentación. ☐ Importancia de la higiene. ☐ Importancia de la alimentación en taza. ¿Algo más?: _____ ¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo? _____
Ahora, 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 lactancia tenga un buen inicio? *[No lea la lista y sólo marque los ítems mencionados]* ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Alentar a la mujer a tener compañía constante que brinde apoyo físico y emocional, si es deseado. ☒ Usando métodos no medicamentosos para calmar el dolor lo más posible. ☐ Alentar a la mujer a moverse durante el trabajo de parto y considerar sus deseos en lo que involucra la elección de posición para dar a luz. ☐ Mantener procedimientos invasivos (como la inducción de trabajo de parto, ruptura de membrana, episiotomía, partos instrumentados, cesáreas, entre otros) a un mínimo. ☐ Alentar a la madre a tener un contacto continuo de piel a piel con su bebé por lo menos la primera hora después de haber dado a luz mientras se la ayuda a reconocer los signos que indican que el bebé está listo para ser alimentado y ofrecerle ayuda. ☐ Evitar la aspiración de boca, de garganta o nasal del recién nacido. ¿Algo más?: _____
Resumen (P22-P24): Se reporta que el personal de la salud enseña a las madres que no están amamantando cómo preparar sus alimentos y describe adecuadamente qué es lo que discute. Si no enseña, describe a quien deriva a las madres durante su turno.	☒ Sí ☐ No

ANEXO 6F: ENTREVISTA AL PERSONAL DE LA SALUD

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA	30/10/2023
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S SAN ANTON		
EQUIPO EVALUADOR	Tec. En fermería		

Servicio donde labora: ODONTOLOGIA Profesión/Ocupación: CIRUJANO DENTISTA
Tiempo que trabaja en un servicio materno - infantil: <6 meses:_____ ≥6 meses:_____

Preguntas acerca de política y de su capacitación	
P1	¿Recibió algún tipo de orientación sobre la política de la lactancia materna y la alimentación infantil, su función en su implementación, cuando comenzó a trabajar aquí (o cuando la nueva política fue introducida)? ☐ Sí ☒ No
P2	¿Alguna vez ha recibido cursos o capacitaciones en la lactancia materna y buenas prácticas de atención del bebé mientras estuvo trabajando en el establecimiento? ☐ Sí ☒ No
P3	¿Cuántas horas de capacitación fueron en total, incluye horas de teoría y práctica? *[Marque "Sí" si la capacitación fue más de 20 horas]* ☐ Sí ☒ No
Resumen (P1-P3): Recibió por lo menos 20 horas de capacitación o si trabajó por menos de 6 meses recibió orientación en las políticas.	☐ Sí ☒ No
Preguntas acerca de la lactancia materna	
P4	Podría mencionar buenas prácticas de atención en la sala da parto o puerperio que puedan ayudar a las madres para tener una lactancia materna exitosa? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Contacto precoz piel a piel. ☒ Alojamiento conjunto. ☒ Inicio de la lactancia en la primera hora. ☐ Pinzamiento oportuno del cordón. ☒ Alimentación a demanda. ☒ Dar consejería en lactancia materna dentro de las primeras 6 horas y antes del alta. ☐ No biberones, ni chupones ni distractores. ☒ Ayudando a las madres en la posición y buen agarre del bebé. ☐ No fórmulas. ☐ Dar información de dónde y cuándo buscar ayuda relacionada a la alimentación de su bebé. ¿Algo más?:_____
P5	¿Por qué es importante evitar la utilización de fórmulas y otros alimentos en bebés menores de los 6 meses que están amamantando a menos que sea por una indicación médica? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ La leche materna es el mejor alimento para el niño. ☒ Desciende la motivación de amamantar. ☐ Ocasiona gastos innecesarios. ☐ Reduce la confianza de la madre en la lactancia. ☐ Genera alergias. ☒ Incrementa las posibilidades de infección. ☐ Disminuye la producción de leche. ¿Alguna más?:_____ ¿Cuál es la mayor causa de la irritación de los pezones? ***Punto clave (1 necesario)*** ☒ Mal agarre del pezón. Otra respuesta:_____
P6	¿Cuál es la principal causa para una insuficiente producción de leche materna? ***Punto clave (1 necesario)*** ☐ 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. ¿Algo más?_____

22 NOV 2023

P7	¿Por qué el contacto piel a piel entre la madre y el bebé es importante? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Mantiene caliente al bebé. ☒ Calma a la madre o al bebé. ☒ Crea un vínculo afectivo. ☐ Buen comienzo para la lactancia materna. ☒ Regula la frecuencia cardiaca y la respiración. ¿Algo más?
Resumen (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4 preguntas son adecuadas.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la atención del parto y el puerperio	
P8	¿Podría 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 necesarios)*** Las prácticas incluyen: ☒ 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. ☒ Lactancia materna exclusiva. ☐ Referir a la madre a grupos de apoyo. ☐ No usar medicamentos que interfieren con la lactancia materna ¿Algo más?:
P9	¿Por qué es importante amamantar cuando el bebé lo demanda, para lograr una lactancia exitosa? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ 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. ☒ Agarre correcto del bebé. ¿Algo más?:
P11	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto? ***Puntos claves (3necesarios)*** ☐ Madre aprende pautas de alimentación. ☒ Madre aprende cómo reconocer los signos de interés del bebé para amamantar ☒ La madre aprende como manejar y mantener cómodo al bebé. ☒ Permite la alimentación a demanda. ☐ El bebé aprende a reconocer a su madre. ☐ El bebé duerme mejor. ☐ El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo más?:
P12	¿Por qué es recomendable que todas las madres que amamantan aprendan a extraerse manualmente la leche? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Ayuda al bebé en el agarre. ☒ Alivia la congestión mamaria. ☒ Ayuda con los bloqueos de conductos. ☐ Es lo mejor para extraer el calostro. ☐ La madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella y el bebé son separados. ¿Algo más?:
Resumen (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adecuadas.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la Atención Prenatal	
P13	¿Qué debería ser discutido con una mujer embarazada si ella indica que está considerando la opción de darle a su bebé algo distinto a la leche materna? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ La importancia/los beneficios de la lactancia materna. ☒ Si se considera una alimentación artificial, determinar si es accesible, factible, asequible, sostenible y seguro. ☐ Si ella decide no amamantar, cómo preparar los alimentos de manera segura en su propia situación. ☐ Cómo preparar el alimento con fórmula u otro sucedáneo de la leche materna. ¿Algo más?:

Preguntas 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?: _____
Resumen (P21): Por lo menos 3 de los 5 puntos claves son adecuados.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acera de la consejería a madres que no amamantan	
P22	¿Enseña a las madres que no amamantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? ☐ Sí ☒ No *[Si la respuesta es "Sí", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]*
P23	¿Qué información daría a la madre referente a cómo preparar y dar alimentación artificial en una manera segura? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Hirviendo y enfriando agua antes de mezclar alimentos. ☐ Proporciones correctas para mezclar los alimentos artificiales disponibles localmente. ☐ Métodos para mantener higiénica la alimentación. ☐ Importancia de la higiene. ☐ Importancia de la alimentación en taza. ¿Algo más?: _____ ¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo? _____
Ahora, 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 lactancia tenga un buen inicio? *[No lea la lista y sólo marque los ítems mencionados]* ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Alentar a la mujer a tener compañía constante que brinde apoyo físico y emocional, si es deseado. ☒ Usando métodos no medicamentosos para calmar el dolor lo más posible. ☐ Alentar a la mujer a moverse durante el trabajo de parto y considerar sus deseos en lo que involucra la elección de posición para dar a luz. ☐ Mantener procedimientos invasivos (como la inducción de trabajo de parto, ruptura de membrana, episiotomía, partos instrumentados, cesáreas, entre otros) a un mínimo. ☐ Alentar a la madre a tener un contacto continuo de piel a piel con su bebé por lo menos la primera hora después de haber dado a luz mientras se la ayuda a reconocer los signos que indican que el bebé está listo para ser alimentado y ofrecerle ayuda. ☐ Evitar la aspiración de boca, de garganta o nasal del recién nacido. ¿Algo más?: _____
Resumen (P22-P24): Se reporta que el personal de la salud enseña a las madres que no están amamantando cómo preparar sus alimentos y describe adecuadamente qué es lo que discute. Si no enseña, describe a quien deriva a las madres durante su turno.	☐ Sí ☒ No

22 NOV 2023

P14	¿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? ***Puntos claves (3 necesarios)*** ☐ Está prohibido por el código o por las leyes nacionales. ☐ Está prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones). ☒ Desalienta la lactancia materna. ☒ Alienta a la alimentación mixta. ☐ Hace que la madre piense que los establecimientos de salud aprueban las fórmulas y algunas marcas. ☒ Usar la fórmula hace la lactancia más dificultosa. ☐ Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras gratuitas. ¿Algo más?:
P15	¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar? ☒ Sí ☐ No *[Si la respuesta es "Sí", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]*
P16	¿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 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. ☐ Sí, si cumple 7 o más puntos claves ☐ No, si cumple menos de 7 puntos claves
P17	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre *del pezón*, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, si necesita ayuda con esto? ☐ Sí deriva ☒ No deriva
Resumen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de describirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.	☐ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna	
P18	¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche? ☐ Sí ☒ No *[Si es "Sí", continúe 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 enseñaría a una madre a 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. ☐ Repitiendo en todas las partes del 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? a la enfermera ☒ Sí deriva. ☐ No deriva.
Resumen (P18-P20): Se reporta que enseña a las madres la extracción manual y da una descripción y una demostración adecuadas. Si no enseña, describe a quién deriva a las madres durante su turno.	☐ Sí ☒ No

ANEXO 6F: ENTREVISTA AL PERSONAL DE LA SALUD

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA	21 - 10 - 2023
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SAN ANTON		
EQUIPO EVALUADOR	NUTRICIONISTA		

Servicio donde labora: MEDICINA Profesión/Ocupación: MEDICO
Tiempo que trabaja en un servicio materno - infantil: <6 meses: 2 MESES ≥6 meses:

Preguntas acerca de política y de su capacitación	
P1	¿Recibió algún tipo de orientación sobre la política de la lactancia materna y la alimentación infantil, su función en su implementación, cuando comenzó a trabajar aquí (o cuando la nueva política fue introducida)? ☐ Sí ☒ No
P2	¿Alguna vez ha recibido cursos o capacitaciones en la lactancia materna y buenas prácticas de atención del bebé mientras estuvo trabajando en el establecimiento? ☐ Sí ☒ No
P3	¿Cuántas horas de capacitación fueron en total, incluye horas de teoría y práctica? ☐ Sí ☐ No *[Marque "Sí" si la capacitación fue más de 20 horas]*
Resumen (P1-P3): Recibió por lo menos 20 horas de capacitación o si trabajó por menos de 6 meses recibió orientación en las políticas.	☐ Sí ☒ No
Preguntas acerca de la lactancia materna	
P4	Podría mencionar buenas prácticas de atención en la sala da parto o puerperio que puedan ayudar a las madres para tener una lactancia materna exitosa? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Contacto precoz piel a piel. ☒ Alojamiento conjunto. ☒ Inicio de la lactancia en la primera hora. ☒ Pinzamiento oportuno del cordón. ☒ Alimentación a demanda. ☒ Dar consejería en lactancia materna dentro de las primeras 6 horas y antes del alta. ☒ No biberones, ni chupones ni distractores. ☒ Ayudando a las madres en la posición y buen agarre del bebé. ☒ No fórmulas. ☒ Dar información de dónde y cuándo buscar ayuda relacionada a la alimentación de su bebé. ¿Algo más?:
P5	¿Por qué es importante evitar la utilización de fórmulas y otros alimentos en bebés menores de los 6 meses que están amamantando a menos que sea por una indicación médica? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ La leche materna es el mejor alimento para el niño. ☒ Desciende la motivación de amamantar. ☒ Ocasiona gastos innecesarios. ☒ Reduce la confianza de la madre en la lactancia. ☒ Genera alergias. ☒ Incrementa las posibilidades de infección. ☒ Disminuye la producción de leche. ¿Alguna más?: ¿Cuál es la mayor causa de la irritación de los pezones? ***Punto clave (1 necesario)*** ☒ Mal agarre del pezón. Otra respuesta:
P6	¿Cuál es la principal causa para una insuficiente producción de leche materna? ***Punto clave (1 necesario)*** ☒ 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. ¿Algo más?

P7	¿Por qué el contacto piel a piel entre la madre y el bebé es importante? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Mantiene caliente al bebé. ☒ Calma a la madre o al bebé. ☒ Crea un vínculo afectivo. ☒ Buen comienzo para la lactancia materna. ☒ Regula la frecuencia cardiaca y la respiración. ¿Algo más?_____
Resumen (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4 preguntas son adecuadas.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la atención del parto y el puerperio	
P8	¿Podría 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 necesarios)*** Las prácticas incluyen: ☒ 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. ☒ Lactancia materna exclusiva. ☐ Referir a la madre a grupos de apoyo. ☒ No usar medicamentos que interfieren con la lactancia materna ¿Algo más?:_____
P9	¿Por qué es importante amamantar cuando el bebé lo demanda, para lograr una lactancia exitosa? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ 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. ☒ Agarre correcto del bebé. ¿Algo más?:_____
P11	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto? ***Puntos claves (3necesarios)*** ☒ Madre aprende pautas de alimentación. ☒ Madre aprende cómo reconocer los signos de interés del bebé para amamantar ☒ La madre aprende como manejar y mantener cómodo al bebé. ☒ Permite la alimentación a demanda. ☒ El bebé aprende a reconocer a su madre. ☒ El bebé duerme mejor. ☒ El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo más?:_____
P12	¿Por qué es recomendable que todas las madres que amamantan aprendan a extraerse manualmente la leche? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Ayuda al bebé en el agarre. ☒ Alivia la congestión mamaria. ☒ Ayuda con los bloqueos de conductos. ☐ Es lo mejor para extraer el calostro. ☒ La madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella y el bebé son separados. ¿Algo más?:_____
Resumen (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adecuadas.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la Atención Prenatal	
P13	¿Qué debería ser discutido con una mujer embarazada si ella indica que está considerando la opción de darle a su bebé algo distinto a la leche materna? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ La importancia/los beneficios de la lactancia materna. ☒ Si se considera una alimentación artificial, determinar si es accesible, factible, asequible, sostenible y seguro. ☐ Si ella decide no amamantar, cómo preparar los alimentos de manera segura en su propia situación. ☒ Cómo preparar el alimento con fórmula u otro sucedáneo de la leche materna. ¿Algo más?:_____

76

P14	¿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? ***Puntos claves (3 necesarios)*** ☐ Está prohibido por el código o por las leyes nacionales. ☐ Está prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones). ☒ Desalienta la lactancia materna. ☒ Alienta a la alimentación mixta. ☒ Hace que la madre piense que los establecimientos de salud aprueban las fórmulas y algunas marcas. ☒ Usar la fórmula hace la lactancia más dificultosa. ☒ Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras gratuitas. ¿Algo más?: _____
P15	¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar? ☒ Sí ☐ No *[Si la respuesta es "Sí", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]*
P16	¿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 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. ☒ Sí, si cumple 7 o más puntos claves ☐ No, si cumple menos de 7 puntos claves
P17	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre *del pezón*, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, si necesita ayuda con esto? AL SERVICIO DE ENFERMERIA ☒ Sí deriva ☐ No deriva
Resumen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de describirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna	
P18	¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche? ☒ Sí ☐ No *[Si es "Sí", continúe 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 enseñaría a una madre a 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. ☒ Repitiendo en todas las partes del pecho. ☐ Sí ☐ No
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? AL SERVICIO DE ENFERMERIA ☒ Sí deriva. ☐ No deriva.
Resumen (P18-P20): Se reporta que enseña a las madres la extracción manual y da una descripción y una demostración adecuadas. Si no enseña, describe a quién deriva a las madres durante su turno.	☐ Sí ☐ No

22 NOV 2023

Preguntas 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?: _____
Resumen (P21): Por lo menos 3 de los 5 puntos claves son adecuados.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acera de la consejería a madres que no amamantan	
P22	¿Enseña a las madres que no amamantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? ☒ Sí ☐ No *[Si la respuesta es "Sí", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]*
P23	¿Qué información daría a la madre referente a cómo preparar y dar alimentación artificial en una manera segura? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Hirviendo y enfriando agua antes de mezclar alimentos. ☒ Proporciones correctas para mezclar los alimentos artificiales disponibles localmente. ☒ Métodos para mantener higiénica la alimentación. ☒ Importancia de la higiene. ☐ Importancia de la alimentación en taza. ¿Algo más?: _____ ¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo? AL SERVICIO DE ENFERMERIA
Ahora, 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 lactancia tenga un buen inicio? *[No lea la lista y sólo marque los ítems mencionados]* ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Alentar a la mujer a tener compañía constante que brinde apoyo físico y emocional, si es deseado. ☒ Usando métodos no medicamentosos para calmar el dolor lo más posible. ☒ Alentar a la mujer a moverse durante el trabajo de parto y considerar sus deseos en lo que involucra la elección de posición para dar a luz. ☐ Mantener procedimientos invasivos (como la inducción de trabajo de parto, ruptura de membrana, episiotomía, partos instrumentados, cesáreas, entre otros) a un mínimo. ☒ Alentar a la madre a tener un contacto continuo de piel a piel con su bebé por lo menos la primera hora después de haber dado a luz mientras se la ayuda a reconocer los signos que indican que el bebé está listo para ser alimentado y ofrecerle ayuda. ☒ Evitar la aspiración de boca, de garganta o nasal del recién nacido. ¿Algo más?: _____
Resumen (P22-P24): Se reporta que el personal de la salud enseña a las madres que no están amamantando cómo preparar sus alimentos y describe adecuadamente qué es lo que discute. Si no enseña, describe a quien deriva a las madres durante su turno.	☒ Sí ☐ No

75

ANEXO 6F: ENTREVISTA AL PERSONAL DE LA SALUD

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA	28-10-23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. SAN ANTON		
EQUIPO EVALUADOR	PSICOLOGA		

Servicio donde labora: Enfermería - CRED Profesión/Ocupación: Enfermera
Tiempo que trabaja en un servicio materno - infantil: <6 meses: ____ ≥6 meses: 3 años

Preguntas acerca de política y de su capacitación

P1	¿Recibió algún tipo de orientación sobre la política de la lactancia materna y la alimentación infantil, su función en su implementación, cuando comenzó a trabajar aquí (o cuando la nueva política fue introducida)? ☐ Sí ☒ No
P2	¿Alguna vez ha recibido cursos o capacitaciones en la lactancia materna y buenas prácticas de atención del bebé mientras estuvo trabajando en el establecimiento? ☐ Sí ☒ No
P3	¿Cuántas horas de capacitación fueron en total, incluye horas de teoría y práctica? *[Marque "Sí" si la capacitación fue más de 20 horas]* ☐ Sí ☒ No

Resumen (P1-P3): Recibió por lo menos 20 horas de capacitación o si trabajó por menos de 6 meses recibió orientación en las políticas. ☐ Sí ☒ No

Preguntas acerca de la lactancia materna

P4	Podría mencionar buenas prácticas de atención en la sala da parto o puerperio que puedan ayudar a las madres para tener una lactancia materna exitosa? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Contacto precoz piel a piel. ☐ Alojamiento conjunto. ☒ Inicio de la lactancia en la primera hora. ☐ Pinzamiento oportuno del cordón. ☐ Alimentación a demanda. ☒ Dar consejería en lactancia materna dentro de las primeras 6 horas y antes del alta. ☐ No biberones, ni chupones ni distractores. ☒ Ayudando a las madres en la posición y buen agarre del bebé. ☐ No fórmulas. ☒ Dar información de dónde y cuándo buscar ayuda relacionada a la alimentación de su bebé. ¿Algo más?: ____
P5	¿Por qué es importante evitar la utilización de fórmulas y otros alimentos en bebés menores de los 6 meses que están amamantando, a menos que sea por una indicación médica? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ La leche materna es el mejor alimento para el niño. ☐ Desciende la motivación de amamantar. ☐ Ocasiona gastos innecesarios. ☒ Reduce la confianza de la madre en la lactancia. ☐ Genera alergias. ☐ Incrementa las posibilidades de infección. ☒ Disminuye la producción de leche. ¿Alguna más?: ____ ¿Cuál es la mayor causa de la irritación de los pezones? ***Punto clave (1 necesario)*** ☒ Mal agarre del pezón. Otra respuesta: Acumulación de leche materna
P6	¿Cuál es la principal causa para una insuficiente producción de leche materna? ***Punto clave (1 necesario)*** ☐ 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. ¿Algo más? ____

22 NOV 2023
Marco A. Lupaca Cárdenas

P7	¿Por qué el contacto piel a piel entre la madre y el bebé es importante? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Mantiene caliente al bebé. ☐ Calma a la madre o al bebé. ☒ Crea un vínculo afectivo. ☒ Buen comienzo para la lactancia materna. ☐ Regula la frecuencia cardiaca y la respiración. ¿Algo más?_____
Resumen (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4 preguntas son adecuadas.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la atención del parto y el puerperio	
P8	¿Podría 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 necesarios)*** Las prácticas incluyen: ☒ Contacto precoz de piel a piel. ☒ Apoyo con la lactancia. ☐ Lactancia guiada por el niño a libre demanda. ☒ Lactancia materna exclusiva. ☐ No usar medicamentos que interfieren con la lactancia materna ☒ Comienzo temprano de lactancia. ☐ Alojamiento conjunto. ☐ 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? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ 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. ☒ Agarre correcto del bebé. ¿Algo más?:_____
P11	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto? ***Puntos claves (3necesarios)*** ☒ Madre aprende pautas de alimentación. ☒ Madre aprende cómo reconocer los signos de interés del bebé para amamantar ☒ La madre aprende como manejar y mantener cómodo al bebé. ☐ Permite la alimentación a demanda. ☒ El bebé aprende a reconocer a su madre. ☐ El bebé duerme mejor. ☐ El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo más?:_____
P12	¿Por qué es recomendable que todas las madres que amamantan aprendan a extraerse manualmente la leche? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Ayuda al bebé en el agarre. ☒ Alivia la congestión mamaria. ☐ Ayuda con los bloqueos de conductos. ☐ Es lo mejor para extraer el calostro. ☒ La madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella y el bebé son separados. ¿Algo más?:_____
Resumen (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adecuadas.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la Atención Prenatal	
P13	¿Qué debería ser discutido con una mujer embarazada si ella indica que está considerando la opción de darle a su bebé algo distinto a la leche materna? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ La importancia/los beneficios la lactancia materna. ☒ Si se considera una alimentación artificial, determinar si es accesible, factible, asequible, sostenible y seguro. ☐ Si ella decide no amamantar, cómo preparar los alimentos de manera segura en su propia situación. ☐ Cómo preparar el alimento con fórmula u otro sucedáneo de la leche materna. ¿Algo más?:_____

74

P14	¿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? ***Puntos claves (3 necesarios)*** ☐ Está prohibido por el código o por las leyes nacionales. ☐ Está prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones). ☒ Desalienta la lactancia materna. ☐ Alienta a la alimentación mixta. ☒ Hace que la madre piense que los establecimientos de salud aprueban las fórmulas y algunas marcas. ☒ Usar la fórmula hace la lactancia más dificultosa. ☐ Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras gratuitas. ¿Algo más?: _____
P15	¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar? ☒ Sí ☐ No *[Si la respuesta es "Sí", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]*
P16	¿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 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. ☐ Sí, si cumple 7 o más puntos claves ☐ No, si cumple menos de 7 puntos claves
P17	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre *del pezón*, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, si necesita ayuda con esto? _____ ☐ Sí deriva ☒ No deriva
Resumen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de describirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.	☐ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna	
P18	¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche? ☒ Sí ☐ No *[Si es "Sí", continúe 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 enseñaría a una madre a 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. ☒ Repitiendo en todas las partes del pecho. ☒ Sí ☐ No
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? _____ ☐ Sí deriva. ☒ No deriva.
Resumen (P18-P20): Se reporta que enseña a las madres la extracción manual y da una descripción y una demostración adecuadas. Si no enseña, describe a quién deriva a las madres durante su turno.	☒ Sí ☐ No

22 NOV 2013

Preguntas 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?: _____
Resumen (P21): Por lo menos 3 de los 5 puntos claves son adecuados.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acera de la consejería a madres que no amamantan	
P22	¿Enseña a las madres que no amamantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? ☒ Sí ☐ No *[Si la respuesta es "Sí", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]*
P23	¿Qué información daría a la madre referente a cómo preparar y dar alimentación artificial en una manera segura? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Hirviendo y enfriando agua antes de mezclar alimentos. ☐ Proporciones correctas para mezclar los alimentos artificiales disponibles localmente. ☐ Métodos para mantener higiénica la alimentación. ☒ Importancia de la higiene. ☒ Importancia de la alimentación en taza. ¿Algo más?: _____ ¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo? _____
Ahora 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 lactancia tenga un buen inicio? *[No lea la lista y sólo marque los items mencionados]* ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Alentar a la mujer a tener compañía constante que brinde apoyo físico y emocional, si es deseado. ☐ Usando métodos no medicamentosos para calmar el dolor lo más posible. ☐ Alentar a la mujer a moverse durante el trabajo de parto y considerar sus deseos en lo que involucra la elección de posición para dar a luz. ☐ Mantener procedimientos invasivos (como la inducción de trabajo de parto, ruptura de membrana, episiotomía, partos instrumentados, cesáreas, entre otros) a un mínimo. ☐ Alentar a la madre a tener un contacto continuo de piel a piel con su bebé por lo menos la primera hora después de haber dado a luz mientras se la ayuda a reconocer los signos que indican que el bebé está listo para ser alimentado y ofrecerle ayuda. ☐ Evitar la aspiración de boca, de garganta o nasal del recién nacido. ¿Algo más?: _____
Resumen (P22-P24): Se reporta que el personal de la salud enseña a las madres que no están amamantando cómo preparar sus alimentos y describe adecuadamente qué es lo que discute. Si no enseña, describe a quien deriva a las madres durante su turno.	☒ Sí ☐ No

ANEXO 6F: ENTREVISTA AL PERSONAL DE LA SALUD

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA	27 11 23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. SAN ANTON		
EQUIPO EVALUADOR	MEDICO		

Servicio donde labora: ENFERMERIA Profesión/Ocupación: TEC. ENFERMERIA
Tiempo que trabaja en un servicio materno - infantil: <6 meses:_____ ≥6 meses:_____

Preguntas acerca de política y de su capacitación	
P1	¿Recibió algún tipo de orientación sobre la política de la lactancia materna y la alimentación infantil, su función en su implementación, cuando comenzó a trabajar aquí (o cuando la nueva política fue introducida)? ☐ Sí ☒ No
P2	¿Alguna vez ha recibido cursos o capacitaciones en la lactancia materna y buenas prácticas de atención del bebé mientras estuvo trabajando en el establecimiento? ☐ Sí ☒ No
P3	¿Cuántas horas de capacitación fueron en total, incluye horas de teoría y práctica? *[Marque "Sí" si la capacitación fue más de 20 horas]* ☐ Sí ☒ No
Resumen (P1-P3): Recibió por lo menos 20 horas de capacitación o si trabajó por menos de 6 meses recibió orientación en las políticas.	☐ Sí ☒ No
Preguntas acerca de la lactancia materna	
P4	Podría mencionar buenas prácticas de atención en la sala da parto o puerperio que puedan ayudar a las madres para tener una lactancia materna exitosa? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Contacto precoz piel a piel. ☒ Alojamiento conjunto. ☐ Inicio de la lactancia en la primera hora. ☐ Pinzamiento oportuno del cordón. ☐ Alimentación a demanda. ☐ Dar consejería en lactancia materna dentro de las primeras 6 horas y antes del alta. ☐ No biberones, ni chupones ni distractores. ☐ Ayudando a las madres en la posición y buen agarre del bebé. ☐ No fórmulas. ☐ Dar información de dónde y cuándo buscar ayuda relacionada a la alimentación de su bebé. ¿Algo más?:_____
P5	¿Por qué es importante evitar la utilización de fórmulas y otros alimentos en bebés menores de los 6 meses que están amamantando, a menos que sea por una indicación médica? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ La leche materna es el mejor alimento para el niño. ☐ Desciende la motivación de amamantar. ☒ Ocasiona gastos innecesarios. ☐ Reduce la confianza de la madre en la lactancia. ☐ Genera alergias. ☐ Incrementa las posibilidades de infección. ☐ Disminuye la producción de leche. ¿Alguna más?:_____ ¿Cuál es la mayor causa de la irritación de los pezones? ***Punto clave (1 necesario)*** ☐ Mal agarre del pezón. Otra respuesta:_____
P6	¿Cuál es la principal causa para una insuficiente producción de leche materna? ***Punto clave (1 necesario)*** ☐ 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. ¿Algo más?_____

22 NOV 2023

P7	¿Por qué el contacto piel a piel entre la madre y el bebé es importante? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Mantiene caliente al bebé. ☐ Calma a la madre o al bebé. ☐ Crea un vínculo afectivo. ☒ Buen comienzo para la lactancia materna. ☐ Regula la frecuencia cardiaca y la respiración. ¿Algo más?
Resumen (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4 preguntas son adecuadas.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la atención del parto y el puerperio	
P8	¿Podría 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 necesarios)*** Las prácticas incluyen: ☒ Contacto precoz de piel a piel. ☐ Apoyo con la lactancia. ☐ Lactancia guiada por el niño a libre demanda. ☒ Lactancia materna exclusiva. ☐ No usar medicamentos que interfieren con la lactancia materna ☐ Comienzo temprano de lactancia. ☐ Alojamiento conjunto. ☐ 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? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ 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. ☒ Agarre correcto del bebé. ¿Algo más?:
P11	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto? ***Puntos claves (3necesarios)*** ☐ Madre aprende pautas de alimentación. ☒ Madre aprende cómo reconocer los signos de interés del bebé para amamantar ☒ La madre aprende como manejar y mantener cómodo al bebé. ☐ Permite la alimentación a demanda. ☒ El bebé aprende a reconocer a su madre. ☐ El bebé duerme mejor. ☐ El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo más?:
P12	¿Por qué es recomendable que todas las madres que amamantan aprendan a extraerse manualmente la leche? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Ayuda al bebé en el agarre. ☐ Alivia la congestión mamaria. ☐ Ayuda con los bloqueos de conductos. ☒ Es lo mejor para extraer el calostro. ☐ La madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella y el bebé son separados. ¿Algo más?:
Resumen (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adecuadas.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la Atención Prenatal	
P13	¿Qué debería ser discutido con una mujer embarazada si ella indica que está considerando la opción de darle a su bebé algo distinto a la leche materna? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ La importancia/los beneficios la lactancia materna. ☐ Si se considera una alimentación artificial, determinar si es accesible, factible, asequible, sostenible y seguro. ☒ Si ella decide no amamantar, cómo preparar los alimentos de manera segura en su propia situación. ☐ Cómo preparar el alimento con fórmula u otro sucedáneo de la leche materna. ¿Algo más?:

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA No. 201 – MINSA/DGSP. V.01

72

P14	¿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? ***Puntos claves (3 necesarios)*** ☐ Está prohibido por el código o por las leyes nacionales. ☒ Está prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones). ☑ Desalienta la lactancia materna. ☐ Alienta a la alimentación mixta. ☐ Hace que la madre piense que los establecimientos de salud aprueban las fórmulas y algunas marcas. ☑ Usar la fórmula hace la lactancia más dificultosa. ☐ Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras gratuitas. ¿Algo más?: _____
P15	¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar? ☐ Sí ☑ No *[Si la respuesta es "Sí", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]*
P16	¿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 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. ☐ Sí, si cumple 7 o más puntos claves ☐ No, si cumple menos de 7 puntos claves
P17	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre *del pezón*, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, si necesita ayuda con esto? _____ ☑ Sí deriva ☐ No deriva
Resumen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de describirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna	
P18	¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche? ☒ Sí ☐ No *[Si es "Sí", continúe 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 enseñaría a una madre a 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. ☐ Repitiendo en todas las partes del pecho. ☐ Sí ☐ No
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? _____ ☐ Sí deriva. ☐ No deriva.
Resumen (P18-P20): Se reporta que enseña a las madres la extracción manual y da una descripción y una demostración adecuadas. Si no enseña, describe a quién deriva a las madres durante su turno.	☒ Sí ☐ No

22 NOV 2023

Preguntas 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?: _____
Resumen (P21): Por lo menos 3 de los 5 puntos claves son adecuados.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acera de la consejería a madres que no amamantan	
P22	¿Enseña a las madres que no amamantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? ☐ Sí ☒ No *[Si la respuesta es "Sí", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]*
P23	¿Qué información daría a la madre referente a cómo preparar y dar alimentación artificial en una manera segura? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Hirviendo y enfriando agua antes de mezclar alimentos. ☐ Proporciones correctas para mezclar los alimentos artificiales disponibles localmente. ☐ Métodos para mantener higiénica la alimentación. ☐ Importancia de la higiene. ☐ Importancia de la alimentación en taza. ¿Algo más?: _____ ¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo?_____
Ahora 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 lactancia tenga un buen inicio? *[No lea la lista y sólo marque los ítems mencionados]* ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Alentar a la mujer a tener compañía constante que brinde apoyo físico y emocional, si es deseado. ☐ Usando métodos no medicamentosos para calmar el dolor lo más posible. ☐ Alentar a la mujer a moverse durante el trabajo de parto y considerar sus deseos en lo que involucra la elección de posición para dar a luz. ☐ Mantener procedimientos invasivos (como la inducción de trabajo de parto, ruptura de membrana, episiotomía, partos instrumentados, cesáreas, entre otros) a un mínimo. ☒ Alentar a la madre a tener un contacto continuo de piel a piel con su bebé por lo menos la primera hora después de haber dado a luz mientras se la ayuda a reconocer los signos que indican que el bebé está listo para ser alimentado y ofrecerle ayuda. ☐ Evitar la aspiración de boca, de garganta o nasal del recién nacido. ¿Algo más?: _____
Resumen (P22-P24): Se reporta que el personal de la salud enseña a las madres que no están amamantando cómo preparar sus alimentos y describe adecuadamente qué es lo que discute. Si no enseña, describe a quien deriva a las madres durante su turno.	☐ Sí ☒ No

ANEXO 6F: ENTREVISTA AL PERSONAL DE LA SALUD

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA	18/11/23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. San Ariton		
EQUIPO EVALUADOR	ENFERMERA		

Servicio donde labora: Medicina Profesión/Ocupación: Médico
Tiempo que trabaja en un servicio materno - infantil: <6 meses:_____ ≥6 meses:_____

Preguntas acerca de política y de su capacitación	
P1	¿Recibió algún tipo de orientación sobre la política de la lactancia materna y la alimentación infantil, su función en su implementación, cuando comenzó a trabajar aquí (o cuando la nueva política fue introducida)? ☐ Sí ☒ No
P2	¿Alguna vez ha recibido cursos o capacitaciones en la lactancia materna y buenas prácticas de atención del bebé mientras estuvo trabajando en el establecimiento? ☐ Sí ☒ No
P3	¿Cuántas horas de capacitación fueron en total, incluye horas de teoría y práctica? *[Marque "Sí" si la capacitación fue más de 20 horas]* ☐ Sí ☒ No
Resumen (P1-P3): Recibió por lo menos 20 horas de capacitación o si trabajó por menos de 6 meses recibió orientación en las políticas.	☐ Sí ☒ No
Preguntas acerca de la lactancia materna	
P4	Podría mencionar buenas prácticas de atención en la sala da parto o puerperio que puedan ayudar a las madres para tener una lactancia materna exitosa? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Contacto precoz piel a piel. ☒ Alojamiento conjunto. ☒ Inicio de la lactancia en la primera hora. ☐ Pinzamiento oportuno del cordón. ☐ Alimentación a demanda. ☒ Dar consejería en lactancia materna dentro de las primeras 6 horas y antes del alta. ☐ No biberones, ni chupones ni distractores. ☒ Ayudando a las madres en la posición y buen agarre del bebé. ☐ No fórmulas. ☒ Dar información de dónde y cuándo buscar ayuda relacionada a la alimentación de su bebé. ¿Algo más?:_____
P5	¿Por qué es importante evitar la utilización de fórmulas y otros alimentos en bebés menores de los 6 meses que están amamantando, a menos que sea por una indicación médica? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ La leche materna es el mejor alimento para el niño. ☐ Desciende la motivación de amamantar. ☐ Ocasiona gastos innecesarios. ☒ Reduce la confianza de la madre en la lactancia. ☐ Genera alergias. ☒ Incrementa las posibilidades de infección. ☒ Disminuye la producción de leche. ¿Alguna más?:_____ ¿Cuál es la mayor causa de la irritación de los pezones? ***Punto clave (1 necesario)*** ☒ Mal agarre del pezón. Otra respuesta:_____
P6	¿Cuál es la principal causa para una insuficiente producción de leche materna? ***Punto clave (1 necesario)*** ☒ 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. ¿Algo más?_____

22 NOV 2023
Mauro H. Huarca Calsina

P7	¿Por qué el contacto piel a piel entre la madre y el bebé es importante? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Mantiene caliente al bebé. ☐ Calma a la madre o al bebé. ☒ Crea un vínculo afectivo. ☐ Buen comienzo para la lactancia materna. ☒ Regula la frecuencia cardiaca y la respiración. ¿Algo más?_____
Resumen (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4 preguntas son adecuadas.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la atención del parto y el puerperio	
P8	¿Podría 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 necesarios)*** Las prácticas incluyen: ☒ Contacto precoz de piel a piel. ☒ Apoyo con la lactancia. ☒ Lactancia guiada por el niño a libre demanda. ☒ Lactancia materna exclusiva. ☐ No usar medicamentos que interfieren con la lactancia materna ☒ Comienzo temprano de lactancia. ☒ Alojamiento conjunto. ☐ 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? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ 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. ☒ Agarre correcto del bebé. ¿Algo más?:_____
P11	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto? ***Puntos claves (3necesarios)*** ☒ Madre aprende pautas de alimentación. ☒ Madre aprende cómo reconocer los signos de interés del bebé para amamantar ☒ La madre aprende como manejar y mantener cómodo al bebé. ☒ Permite la alimentación a demanda. ☒ El bebé aprende a reconocer a su madre. ☐ El bebé duerme mejor. ☒ El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo más?:_____
P12	¿Por qué es recomendable que todas las madres que amamantan aprendan a extraerse manualmente la leche? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Ayuda al bebé en el agarre. ☒ Alivia la congestión mamaria. ☒ Ayuda con los bloqueos de conductos. ☐ Es lo mejor para extraer el calostro. ☒ La madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella y el bebé son separados. ¿Algo más?:_____
Resumen (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adecuadas.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la Atención Prenatal	
P13	¿Qué debería ser discutido con una mujer embarazada si ella indica que está considerando la opción de darle a su bebé algo distinto a la leche materna? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ La importancia/los beneficios la lactancia materna. ☒ Si se considera una alimentación artificial, determinar si es accesible, factible, asequible, sostenible y seguro. ☐ Si ella decide no amamantar, cómo preparar los alimentos de manera segura en su propia situación. ☒ Cómo preparar el alimento con fórmula u otro sucedáneo de la leche materna. ¿Algo más?:_____

70

P14	¿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? ***Puntos claves (3 necesarios)*** ☐ Está prohibido por el código o por las leyes nacionales. ☐ Está prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones). ☒ Desalienta la lactancia materna. ☐ Alienta a la alimentación mixta. ☒ Hace que la madre piense que los establecimientos de salud aprueban las fórmulas y algunas marcas. ☒ Usar la fórmula hace la lactancia más dificultosa. ☐ Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras gratuitas. ¿Algo más?:_____
P15	¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar? ☐ Sí ☒ No *[Si la respuesta es "Sí", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]*
P16	¿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 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. ☐ Sí, si cumple 7 o más puntos claves ☐ No, si cumple menos de 7 puntos claves
P17	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre *del pezón*, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, si necesita ayuda con esto? Lic. de Enfermería ☒ Sí deriva ☐ No deriva
Resumen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de describirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna	
P18	¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche? ☐ Sí ☒ No *[Si es "Sí", continúe 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 enseñaría a una madre a 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. ☐ Repitiendo en todas las partes del pecho. ☐ Sí ☐ No
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?_____ ☒ Sí deriva. ☐ No deriva.
Resumen (P18-P20): Se reporta que enseña a las madres la extracción manual y da una descripción y una demostración adecuadas. Si no enseña, describe a quién deriva a las madres durante su turno.	☒ Sí ☐ No

22 NOV 2023

Preguntas 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?: _____
Resumen (P21): Por lo menos 3 de los 5 puntos claves son adecuados.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acera de la consejería a madres que no amamantan	
P22	¿Enseña a las madres que no amamantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? ☐ Sí ☒ No *[Si la respuesta es "Sí", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]*
P23	¿Qué información daría a la madre referente a cómo preparar y dar alimentación artificial en una manera segura? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Hirviendo y enfriando agua antes de mezclar alimentos. ☒ Proporciones correctas para mezclar los alimentos artificiales disponibles localmente. ☒ Métodos para mantener higiénica la alimentación. ☒ Importancia de la higiene. ☐ Importancia de la alimentación en taza. ¿Algo más?: _____ ¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo? _____
Ahora, 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 lactancia tenga un buen inicio? *[No lea la lista y sólo marque los ítems mencionados]* ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Alentar a la mujer a tener compañía constante que brinde apoyo físico y emocional, si es deseado. ☐ Usando métodos no medicamentosos para calmar el dolor lo más posible. ☐ Alentar a la mujer a moverse durante el trabajo de parto y considerar sus deseos en lo que involucra la elección de posición para dar a luz. ☐ Mantener procedimientos invasivos (como la inducción de trabajo de parto, ruptura de membrana, episiotomía, partos instrumentados, cesáreas, entre otros) a un mínimo. ☐ Alentar a la madre a tener un contacto continuo de piel a piel con su bebé por lo menos la primera hora después de haber dado a luz mientras se la ayuda a reconocer los signos que indican que el bebé está listo para ser alimentado y ofrecerle ayuda. ☐ Evitar la aspiración de boca, de garganta o nasal del recién nacido. ¿Algo más?: _____
Resumen (P22-P24): Se reporta que el personal de la salud enseña a las madres que no están amamantando cómo preparar sus alimentos y describe adecuadamente qué es lo que discute. Si no enseña, describe a quien deriva a las madres durante su turno.	☐ Sí ☒ No

ANEXO 6F: ENTREVISTA AL PERSONAL DE LA SALUD

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA	27 - 10. 23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	San Antón		
EQUIPO EVALUADOR	NUTRICIONISTA		

Servicio donde labora: Topico Profesión/Ocupación: Tec. Enfermería.
Tiempo que trabaja en un servicio materno - infantil: <6 meses:_____ ≥6 meses:_____

Preguntas acerca de política y de su capacitación	
P1	¿Recibió algún tipo de orientación sobre la política de la lactancia materna y la alimentación infantil, su función en su implementación, cuando comenzó a trabajar aquí (o cuando la nueva política fue introducida)? ☒ Sí ☐ No
P2	¿Alguna vez ha recibido cursos o capacitaciones en la lactancia materna y buenas prácticas de atención del bebé mientras estuvo trabajando en el establecimiento? ☒ Sí ☐ No
P3	¿Cuántas horas de capacitación fueron en total, incluye horas de teoría y práctica? *[Marque "Sí" si la capacitación fue más de 20 horas]* ☐ Sí ☒ No
Resumen (P1-P3): Recibió por lo menos 20 horas de capacitación o si trabajó por menos de 6 meses recibió orientación en las políticas.	☐ Sí ☒ No
Preguntas acerca de la lactancia materna	
P4	Podría mencionar buenas prácticas de atención en la sala da parto o puerperio que puedan ayudar a las madres para tener una lactancia materna exitosa? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Contacto precoz piel a piel. ☒ Alojamiento conjunto. ☒ Inicio de la lactancia en la primera hora. ☒ Pinzamiento oportuno del cordón. ☒ Alimentación a demanda. ☒ Dar consejería en lactancia materna dentro de las primeras 6 horas y antes del alta. ☒ No biberones, ni chupones ni distractores. ☒ Ayudando a las madres en la posición y buen agarre del bebé. ☒ No fórmulas. ☒ Dar información de dónde y cuándo buscar ayuda relacionada a la alimentación de su bebé. ¿Algo más?:_____
P5	¿Por qué es importante evitar la utilización de fórmulas y otros alimentos en bebés menores de los 6 meses que están amamantando, a menos que sea por una indicación médica? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ La leche materna es el mejor alimento para el niño. ☐ Desciende la motivación de amamantar. ☒ Ocasiona gastos innecesarios. ☐ Reduce la confianza de la madre en la lactancia. ☐ Genera alergias. ☐ Incrementa las posibilidades de infección. ☒ Disminuye la producción de leche. ¿Alguna más?:_____ ¿Cuál es la mayor causa de la irritación de los pezones? ***Punto clave (1 necesario)*** ☒ Mal agarre del pezón. Otra respuesta:_____
P6	¿Cuál es la principal causa para una insuficiente producción de leche materna? ***Punto clave (1 necesario)*** ☐ 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. ¿Algo más?_____

22 NOV 2023

P7	¿Por qué el contacto piel a piel entre la madre y el bebé es importante? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Mantiene caliente al bebé. ☐ Calma a la madre o al bebé. ☒ Crea un vínculo afectivo. ☐ Buen comienzo para la lactancia materna. ☐ Regula la frecuencia cardiaca y la respiración. ¿Algo más?_____
Resumen (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4 preguntas son adecuadas.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la atención del parto y el puerperio	
P8	¿Podría 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 necesarios)*** Las prácticas incluyen: ☒ Contacto precoz de piel a piel. ☐ Apoyo con la lactancia. ☒ Lactancia guiada por el niño a libre demanda. ☒ Lactancia materna exclusiva. ☐ No usar medicamentos que interfieren con la lactancia materna ☐ Comienzo temprano de lactancia. ☐ Alojamiento conjunto. ☐ 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? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ 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. ☒ Agarre correcto del bebé. ¿Algo más?:_____
P11	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto? ***Puntos claves (3necesarios)*** ☒ Madre aprende pautas de alimentación. ☐ Madre aprende cómo reconocer los signos de interés del bebé para amamantar ☐ La madre aprende como manejar y mantener cómodo al bebé. ☒ Permite la alimentación a demanda. ☒ El bebé aprende a reconocer a su madre. ☐ El bebé duerme mejor. ☐ El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo más?:_____
P12	¿Por qué es recomendable que todas las madres que amamantan aprendan a extraerse manualmente la leche? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Ayuda al bebé en el agarre. ☒ Alivia la congestión mamaria. ☐ Ayuda con los bloqueos de conductos. ☐ Es lo mejor para extraer el calostro. ☒ La madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella y el bebé son separados. ¿Algo más?:_____
Resumen (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adecuadas.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la Atención Prenatal	
P13	¿Qué debería ser discutido con una mujer embarazada si ella indica que está considerando la opción de darle a su bebé algo distinto a la leche materna? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ La importancia/los beneficios la lactancia materna. ☐ Si se considera una alimentación artificial, determinar si es accesible, factible, asequible, sostenible y seguro. ☐ Si ella decide no amamantar, cómo preparar los alimentos de manera segura en su propia situación. ☒ Cómo preparar el alimento con fórmula u otro sucedáneo de la leche materna. ¿Algo más?:_____

P14	¿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? ***Puntos claves (3 necesarios)*** ☐ Está prohibido por el código o por las leyes nacionales. ☒ Está prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones). ☐ Desalienta la lactancia materna. ☐ Alienta a la alimentación mixta. ☒ Hace que la madre piense que los establecimientos de salud aprueban las fórmulas y algunas marcas. ☐ Usar la fórmula hace la lactancia más dificultosa. ☐ Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras gratuitas. ¿Algo más?: _____
P15	¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar? ☒ Sí ☐ No *[Si la respuesta es "Sí", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]*
P16	¿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 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. ☐ Sí, si cumple 7 o más puntos claves ☐ No, si cumple menos de 7 puntos claves
P17	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre *del pezón*, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, si necesita ayuda con esto? Nutricionista ☐ Sí deriva ☐ No deriva
Resumen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de describirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna	
P18	¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche? ☒ Sí ☐ No *[Si es "Sí", continúe 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 enseñaría a una madre a 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. ☒ Repitiendo en todas las partes del pecho. ☒ Sí ☐ No
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? _____ ☒ Sí deriva. ☐ No deriva.
Resumen (P18-P20): Se reporta que enseña a las madres la extracción manual y da una descripción y una demostración adecuadas. Si no enseña, describe a quién deriva a las madres durante su turno.	☒ Sí ☒ No

22 NOV 2013

Preguntas 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?: _____
Resumen (P21): Por lo menos 3 de los 5 puntos claves son adecuados.	☐ Sí ☒ No
Preguntas acera de la consejería a madres que no amamantan	
P22	¿Enseña a las madres que no amamantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? ☐ Sí ☒ No *[Si la respuesta es "Sí", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]*
P23	¿Qué información daría a la madre referente a cómo preparar y dar alimentación artificial en una manera segura? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Hirviendo y enfriando agua antes de mezclar alimentos. ☐ Proporciones correctas para mezclar los alimentos artificiales disponibles localmente. ☐ Métodos para mantener higiénica la alimentación. ☐ Importancia de la higiene. ☐ Importancia de la alimentación en taza. ¿Algo más?: _____ ¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo? _____
Ahora, 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 lactancia tenga un buen inicio? *[No lea la lista y sólo marque los ítems mencionados]* ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Alentar a la mujer a tener compañía constante que brinde apoyo físico y emocional, si es deseado. ☐ Usando métodos no medicamentosos para calmar el dolor lo más posible. ☐ Alentar a la mujer a moverse durante el trabajo de parto y considerar sus deseos en lo que involucra la elección de posición para dar a luz. ☐ Mantener procedimientos invasivos (como la inducción de trabajo de parto, ruptura de membrana, episiotomía, partos instrumentados, cesáreas, entre otros) a un mínimo. ☒ Alentar a la madre a tener un contacto continuo de piel a piel con su bebé por lo menos la primera hora después de haber dado a luz mientras se la ayuda a reconocer los signos que indican que el bebé está listo para ser alimentado y ofrecerle ayuda. ☒ Evitar la aspiración de boca, de garganta o nasal del recién nacido. ¿Algo más?: _____
Resumen (P22-P24): Se reporta que el personal de la salud enseña a las madres que no están amamantando cómo preparar sus alimentos y describe adecuadamente qué es lo que discute. Si no enseña, describe a quien deriva a las madres durante su turno.	☐ Sí ☒ No

67

ANEXO 6F: ENTREVISTA AL PERSONAL DE LA SALUD

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA	27 - 10-2023
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SAN ANTÓN		
EQUIPO EVALUADOR	MEDICO		

Servicio donde labora: TÓPICO Profesión/Ocupación: Técnico en Enfermería
Tiempo que trabaja en un servicio materno - infantil: <6 meses:_____ ≥6 meses:_____

Preguntas acerca de política y de su capacitación	
P1	¿Recibió algún tipo de orientación sobre la política de la lactancia materna y la alimentación infantil, su función en su implementación, cuando comenzó a trabajar aquí (o cuando la nueva política fue introducida)? ☒ Sí ☐ No
P2	¿Alguna vez ha recibido cursos o capacitaciones en la lactancia materna y buenas prácticas de atención del bebé mientras estuvo trabajando en el establecimiento? ☐ Sí ☒ No
P3	¿Cuántas horas de capacitación fueron en total, incluye horas de teoría y práctica? *[Marque "Sí" si la capacitación fue más de 20 horas]* ☒ Sí ☐ No
Resumen (P1-P3): Recibió por lo menos 20 horas de capacitación o si trabajó por menos de 6 meses recibió orientación en las políticas.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la lactancia materna	
P4	Podría mencionar buenas prácticas de atención en la sala da parto o puerperio que puedan ayudar a las madres para tener una lactancia materna exitosa? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ Contacto precoz piel a piel. ☒ Alojamiento conjunto. ☐ Inicio de la lactancia en la primera hora. ☐ Pinzamiento oportuno del cordón. ☐ Alimentación a demanda. ☐ Dar consejería en lactancia materna dentro de las primeras 6 horas y antes del alta. ☐ No biberones, ni chupones ni distractores. ☐ Ayudando a las madres en la posición y buen agarre del bebé. ☐ No fórmulas. ☐ Dar información de dónde y cuándo buscar ayuda relacionada a la alimentación de su bebé. ¿Algo más?:_____
P5	¿Por qué es importante evitar la utilización de fórmulas y otros alimentos en bebés menores de los 6 meses que están amamantando, a menos que sea por una indicación médica? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ La leche materna es el mejor alimento para el niño. ☐ Desciende la motivación de amamantar. ☐ Ocasiona gastos innecesarios. ☐ Reduce la confianza de la madre en la lactancia. ☐ Genera alergias. ☒ Incrementa las posibilidades de infección. ☐ Disminuye la producción de leche. ¿Alguna más?:_____ ¿Cuál es la mayor causa de la irritación de los pezones? ***Punto clave (1 necesario)*** ☐ Mal agarre del pezón. Otra respuesta: Mala practica de Amamantar
P6	¿Cuál es la principal causa para una insuficiente producción de leche materna? ***Punto clave (1 necesario)*** ☐ 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. ¿Algo más?_____

22 NOV 2023
Blanca M. Lazo Cabrera

P7	¿Por qué el contacto piel a piel entre la madre y el bebé es importante? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Mantiene caliente al bebé. ☐ Calma a la madre o al bebé. ☒ Crea un vínculo afectivo. ☐ Buen comienzo para la lactancia materna. ☒ Regula la frecuencia cardiaca y la respiración. ¿Algo más?_____
Resumen (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4 preguntas son adecuadas.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la atención del parto y el puerperio	
P8	¿Podría 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 necesarios)*** Las prácticas incluyen: ☒ Contacto precoz de piel a piel. ☐ Apoyo con la lactancia. ☐ Lactancia guiada por el niño a libre demanda. ☒ Lactancia materna exclusiva. ☐ Comienzo temprano de lactancia. ☒ Alojamiento conjunto. ☐ No usar chupones. ☐ Referir a la madre a grupos de apoyo. ☐ No usar medicamentos que interfieren con la lactancia materna ¿Algo más?:_____
P9	¿Por qué es importante amamantar cuando el bebé lo demanda, para lograr una lactancia exitosa? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ 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. ☒ Agarre correcto del bebé. ¿Algo más?:_____
P11	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto? ***Puntos claves (3necesarios)*** ☐ Madre aprende pautas de alimentación. ☒ Madre aprende cómo reconocer los signos de interés del bebé para amamantar ☐ La madre aprende como manejar y mantener cómodo al bebé. ☐ Permite la alimentación a demanda. ☒ El bebé aprende a reconocer a su madre. ☐ El bebé duerme mejor. ☒ El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo más?:_____
P12	¿Por qué es recomendable que todas las madres que amamantan aprendan a extraerse manualmente la leche? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Ayuda al bebé en el agarre. ☒ Alivia la congestión mamaria. ☐ Ayuda con los bloqueos de conductos. ☒ Es lo mejor para extraer el calostro. ☐ La madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella y el bebé son separados. ¿Algo más?:_____
Resumen (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adecuadas.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la Atención Prenatal	
P13	¿Qué debería ser discutido con una mujer embarazada si ella indica que está considerando la opción de darle a su bebé algo distinto a la leche materna? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ La importancia/los beneficios la lactancia materna. ☒ Si se considera una alimentación artificial, determinar si es accesible, factible, asequible, sostenible y seguro. ☐ Si ella decide no amamantar, cómo preparar los alimentos de manera segura en su propia situación. ☐ Cómo preparar el alimento con fórmula u otro sucedáneo de la leche materna. ¿Algo más?:_____

66

P14	¿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? ***Puntos claves (3 necesarios)*** ☐ Está prohibido por el código o por las leyes nacionales. ☑ Está prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones). ☑ Desalienta la lactancia materna. ☐ Alienta a la alimentación mixta. ☑ Hace que la madre piense que los establecimientos de salud aprueban las fórmulas y algunas marcas. ☐ Usar la fórmula hace la lactancia más dificultosa. ☐ Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras gratuitas. ¿Algo más?: _____
P15	¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar? ☐ Sí ☑ No *[Si la respuesta es "Sí", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]*
P16	¿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 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. ☐ Sí, si cumple 7 o más puntos claves ☐ No, si cumple menos de 7 puntos claves
P17	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre *del pezón*, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, si necesita ayuda con esto? _____ ☐ Sí deriva ☐ No deriva
Resumen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de describirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna	
P18	¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche? ☐ Sí ☒ No *[Si es "Sí", continúe 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 enseñaría a una madre a 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. ☑ Repitiendo en todas las partes del pecho. ☑ Sí ☐ No
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? _____ ☑ Sí deriva. ☐ No deriva.
Resumen (P18-P20): Se reporta que enseña a las madres la extracción manual y da una descripción y una demostración adecuadas. Si no enseña, describe a quién deriva a las madres durante su turno.	☒ Sí ☐ No

22 NOV 2023

Preguntas 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?: _____
Resumen (P21): Por lo menos 3 de los 5 puntos claves son adecuados.	☐ Sí ☐ No
Preguntas acera de la consejería a madres que no amamantan	
P22	¿Enseña a las madres que no amamantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? ☒ Sí ☐ No *[Si la respuesta es "Sí", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]*
P23	¿Qué información daría a la madre referente a cómo preparar y dar alimentación artificial en una manera segura? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Hirviendo y enfriando agua antes de mezclar alimentos. ☒ Proporciones correctas para mezclar los alimentos artificiales disponibles localmente. ☒ Métodos para mantener higiénica la alimentación. ☒ Importancia de la higiene. ☐ Importancia de la alimentación en taza. ¿Algo más?: _____ ¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo? _____
Ahora 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 lactancia tenga un buen inicio? *[No lea la lista y sólo marque los items mencionados]* ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Alentar a la mujer a tener compañía constante que brinde apoyo físico y emocional, si es deseado. ☒ Usando métodos no medicamentosos para calmar el dolor lo más posible. ☐ Alentar a la mujer a moverse durante el trabajo de parto y considerar sus deseos en lo que involucra la elección de posición para dar a luz. ☐ Mantener procedimientos invasivos (como la inducción de trabajo de parto, ruptura de membrana, episiotomía, partos instrumentados, cesáreas, entre otros) a un mínimo. ☒ Alentar a la madre a tener un contacto continuo de piel a piel con su bebé por lo menos la primera hora después de haber dado a luz mientras se la ayuda a reconocer los signos que indican que el bebé está listo para ser alimentado y ofrecerle ayuda. ☒ Evitar la aspiración de boca, de garganta o nasal del recién nacido. ¿Algo más?: _____
Resumen (P22-P24): Se reporta que el personal de la salud enseña a las madres que no están amamantando cómo preparar sus alimentos y describe adecuadamente qué es lo que discute. Si no enseña, describe a quien deriva a las madres durante su turno.	☒ Sí ☐ No

ANEXO 6F: ENTREVISTA AL PERSONAL DE LA SALUD

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA	17 - 11 - 2023
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SAN ANTON		
EQUIPO EVALUADOR	ENFERMERA		

Servicio donde labora: Laboratorio Profesión/Ocupación: Tec. en Laboratori
Tiempo que trabaja en un servicio materno - infantil: <6 meses:_____ ≥6 meses:_____

Preguntas acerca de política y de su capacitación	
P1	¿Recibió algún tipo de orientación sobre la política de la lactancia materna y la alimentación infantil, su función en su implementación, cuando comenzó a trabajar aquí (o cuando la nueva política fue introducida)? ☒ Sí ☐ No
P2	¿Alguna vez ha recibido cursos o capacitaciones en la lactancia materna y buenas prácticas de atención del bebé mientras estuvo trabajando en el establecimiento? ☒ Sí ☐ No
P3	¿Cuántas horas de capacitación fueron en total, incluye horas de teoría y práctica? *[Marque "Sí" si la capacitación fue más de 20 horas]* ☐ Sí ☐ No
Resumen (P1-P3): Recibió por lo menos 20 horas de capacitación o si trabajó por menos de 6 meses recibió orientación en las políticas.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la lactancia materna	
P4	Podría mencionar buenas prácticas de atención en la sala da parto o puerperio que puedan ayudar a las madres para tener una lactancia materna exitosa? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☑ Contacto precoz piel a piel. ☐ Alojamiento conjunto. ☐ Inicio de la lactancia en la primera hora. ☑ Pinzamiento oportuno del cordón. ☐ Alimentación a demanda. ☑ Dar consejería en lactancia materna dentro de las primeras 6 horas y antes del alta. ☑ No biberones, ni chupones ni distractores. ☑ Ayudando a las madres en la posición y buen agarre del bebé. ☑ No fórmulas. ☐ Dar información de dónde y cuándo buscar ayuda relacionada a la alimentación de su bebé. ¿Algo más?:_____
P5	¿Por qué es importante evitar la utilización de fórmulas y otros alimentos en bebés menores de los 6 meses que están amamantando, a menos que sea por una indicación médica? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☑ La leche materna es el mejor alimento para el niño. ☐ Desciende la motivación de amamantar. ☑ Ocasiona gastos innecesarios. ☐ Reduce la confianza de la madre en la lactancia. ☐ Genera alergias. ☑ Incrementa las posibilidades de infección. ☐ Disminuye la producción de leche. ¿Alguna más?:_____ ¿Cuál es la mayor causa de la irritación de los pezones? ***Punto clave (1 necesario)*** ☐ Mal agarre del pezón. Otra respuesta:_____
P6	¿Cuál es la principal causa para una insuficiente producción de leche materna? ***Punto clave (1 necesario)*** ☐ 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. ¿Algo más?_____

22 NOV 2023

P7	¿Por qué el contacto piel a piel entre la madre y el bebé es importante? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Mantiene caliente al bebé. ☐ Calma a la madre o al bebé. ☑ Crea un vínculo afectivo. ☐ Buen comienzo para la lactancia materna. ☐ Regula la frecuencia cardiaca y la respiración. ¿Algo más?_____
Resumen (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4 preguntas son adecuadas.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la atención del parto y el puerperio	
P8	¿Podría 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 necesarios)*** Las prácticas incluyen: ☑ Contacto precoz de piel a piel. ☐ Apoyo con la lactancia. ☐ Lactancia guiada por el niño a libre demanda. ☑ Lactancia materna exclusiva. ☐ Comienzo temprano de lactancia. ☐ Alojamiento conjunto. ☑ No usar chupones. ☐ Referir a la madre a grupos de apoyo. ☐ No usar medicamentos que interfieren con la lactancia materna ¿Algo más?:_____
P9	¿Por qué es importante amamantar cuando el bebé lo demanda, para lograr una lactancia exitosa? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☑ 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. ☑ Agarre correcto del bebé. ¿Algo más?:_____
P11	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto? ***Puntos claves (3necesarios)*** ☐ Madre aprende pautas de alimentación. ☐ Madre aprende cómo reconocer los signos de interés del bebé para amamantar ☐ La madre aprende como manejar y mantener cómodo al bebé. ☐ Permite la alimentación a demanda. ☐ El bebé aprende a reconocer a su madre. ☐ El bebé duerme mejor. ☐ El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo más?:_____
P12	¿Por qué es recomendable que todas las madres que amamantan aprendan a extraerse manualmente la leche? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Ayuda al bebé en el agarre. ☑ Alivia la congestión mamaria. ☐ Ayuda con los bloqueos de conductos. ☐ Es lo mejor para extraer el calostro. ☐ La madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella y el bebé son separados. ¿Algo más?:_____
Resumen (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adecuadas.	☒ Sí ☒ No
Preguntas acerca de la Atención Prenatal	
P13	¿Qué debería ser discutido con una mujer embarazada si ella indica que está considerando la opción de darle a su bebé algo distinto a la leche materna? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☑ La importancia/los beneficios la lactancia materna. ☐ Si se considera una alimentación artificial, determinar si es accesible, factible, asequible, sostenible y seguro. ☐ Si ella decide no amamantar, cómo preparar los alimentos de manera segura en su propia situación. ☐ Cómo preparar el alimento con fórmula u otro sucedáneo de la leche materna. ¿Algo más?:_____

P14	¿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? ***Puntos claves (3 necesarios)*** ☐ Está prohibido por el código o por las leyes nacionales. ☐ Está prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones). ☒ Desalienta la lactancia materna. ☒ Alienta a la alimentación mixta. ☒ Hace que la madre piense que los establecimientos de salud aprueban las fórmulas y algunas marcas. ☐ Usar la fórmula hace la lactancia más dificultosa. ☐ Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras gratuitas. ¿Algo más?: _____
P15	¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar? ☒ Sí ☐ No *[Si la respuesta es "Sí", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]*
P16	¿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 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. ☒ Sí, si cumple 7 o más puntos claves ☐ No, si cumple menos de 7 puntos claves
P17	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre *del pezón*, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, si necesita ayuda con esto? _____ ☐ Sí deriva ☒ No deriva
Resumen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de describirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna	
P18	¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche? ☒ Sí ☐ No *[Si es "Sí", continúe 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 enseñaría a una madre a 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. ☐ Repitiendo en todas las partes del pecho. ☒ Sí ☐ No
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? _____ ☐ Sí deriva. ☒ No deriva.
Resumen (P18-P20): Se reporta que enseña a las madres la extracción manual y da una descripción y una demostración adecuadas. Si no enseña, describe a quién deriva a las madres durante su turno.	☒ Sí ☐ No

22 NOV 2013

Preguntas 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?: _____
Resumen (P21): Por lo menos 3 de los 5 puntos claves son adecuados.	☒ Sí ☐ No
Preguntas acera de la consejería a madres que no amamantan	
P22	¿Enseña a las madres que no amamantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? ☐ Sí ☒ No *[Si la respuesta es "Sí", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]*
P23	¿Qué información daría a la madre referente a cómo preparar y dar alimentación artificial en una manera segura? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Hirviendo y enfriando agua antes de mezclar alimentos. ☐ Proporciones correctas para mezclar los alimentos artificiales disponibles localmente. ☐ Métodos para mantener higiénica la alimentación. ☐ Importancia de la higiene. ☐ Importancia de la alimentación en taza. ¿Algo más?: _____ ¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo? _____
Ahora, 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 lactancia tenga un buen inicio? *[No lea la lista y sólo marque los ítems mencionados]* ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Alentar a la mujer a tener compañía constante que brinde apoyo físico y emocional, si es deseado. ☐ Usando métodos no medicamentosos para calmar el dolor lo más posible. ☒ Alentar a la mujer a moverse durante el trabajo de parto y considerar sus deseos en lo que involucra la elección de posición para dar a luz. ☐ Mantener procedimientos invasivos (como la inducción de trabajo de parto, ruptura de membrana, episiotomía, partos instrumentados, cesáreas, entre otros) a un mínimo. ☒ Alentar a la madre a tener un contacto continuo de piel a piel con su bebé por lo menos la primera hora después de haber dado a luz mientras se la ayuda a reconocer los signos que indican que el bebé está listo para ser alimentado y ofrecerle ayuda. ☐ Evitar la aspiración de boca, de garganta o nasal del recién nacido. ¿Algo más?: _____
Resumen (P22-P24): Se reporta que el personal de la salud enseña a las madres que no están amamantando cómo preparar sus alimentos y describe adecuadamente qué es lo que discute. Si no enseña, describe a quien deriva a las madres durante su turno.	☒ Sí ☐ No

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

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. SAN ANTON
EQUIPO EVALUADOR	ENFERMERIA

FECHA 16/10/23

Motivo de consulta y/o hospitalización del niño: CRED Edad del niño 1a Edad madre: 30 años

¿Está Ud. dando de lactar?: ☒ Sí ☐ No. ¿Cuándo dejo de lactar?_____ ¿Por qué?_____

[Si llegó al establecimiento ya habiendo suspendido Lactancia Materna. Agradezca y suspenda la entrevista]

¿Cuántas veces ha acudido usted a este establecimiento de salud? Consulta N°. 15 Hospitalización en días ☐

[Nota: Si el niño tiene menos de 2 visitas al establecimiento de salud y/o menos de 24 horas de hospitalizado, no realice la entrevista]

D. Alimentación con lactancia materna del niño desde los 6 meses hasta los 24 meses

D1	Durante este periodo ¿habló el personal de la salud con usted individualmente o en grupo acerca de cómo alimentar a su niño a partir de los 6 meses? ☒ Sí ☐ No	
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.	
Resumen (D1-D2): Madre que amamanta recibió consejería en alimentación complementaria y conoce al menos 3 puntos claves.		☒ Sí ☐ No
D3	¿Durante su permanencia en el establecimiento de salud alguien del personal de la salud la motivó a continuar con la lactancia materna? ☒ Sí ☐ No	
D4	¿Podría indicarme qué ha recibido su bebé en este establecimiento de salud? Leche materna..... ☒ Sí ☐ No Fórmula o alguna leche diferente a LM ..... ☐ Sí ☒ No *[Marque "SÍ", si recibió solo leche materna, también es aceptable la leche humana extraída, vitaminas, suplementos o medicinas con prescripción médica]*	
D5	¿Podría indicarme si su niño ha recibido alimentación complementaria en este establecimiento de salud por indicación médica? ☐ Sí ☒ No *[Averigüe si hay justificación médica para suspender alimentación complementaria. Verificar esta información con el personal de la salud]*	
Resumen (D3-D5): El niño mayor de 6 meses que permanece en el establecimiento de salud, recibe lactancia materna y alimentación complementaria, excepto en casos médicamente justificados.		☒ Sí ☐ No
D6	¿Le han dado información sobre dónde o cómo conseguir ayuda si tiene preguntas sobre la alimentación de su bebé cuando vuelva a su hogar? ☒ Sí ☐ No	
D7	¿Qué información le fue dada? ***Punto clave (1 necesario)*** ☐ Conseguir ayuda del hospital o establecimiento de salud más cercano a su domicilio. ☒ Conseguir ayuda de un profesional de la salud. ☐ Conseguir ayuda a un grupo de apoyo a madres o a un consejero particular.	
Resumen (D6-D7): La madre refiere que se han dado información sobre cómo conseguir ayuda sobre la alimentación de su niño, cuando vuelva a su hogar (menciona al menos un tipo de ayuda).		☐ Sí ☒ No

22 NOV 2023
Mario M. Lazo Calsina

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

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA	16/10/23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CS SAN ANTON		
EQUIPO EVALUADOR	ENFERMERIA		

Motivo de consulta y/o hospitalización del niño:_____ Edad del niño 8m Edad madre: 29a

¿Está Ud. dando de lactar?: ☒ Sí ☐ No. ¿Cuándo dejo de lactar?_____ ¿Por qué?_____

[Si llegó al establecimiento ya habiendo suspendido Lactancia Materna. Agradezca y suspenda la entrevista]

¿Cuántas veces ha acudido usted a este establecimiento de salud? Consulta N°. 2 Hospitalización en días ☐

[Nota: Si el niño tiene menos de 2 visitas al establecimiento de salud y/o menos de 24 horas de hospitalizado, no realice la entrevista]

D. Alimentación con lactancia materna del niño desde los 6 meses hasta los 24 meses

D1	Durante este periodo ¿habló el personal de la salud con usted individualmente o en grupo acerca de cómo alimentar a su niño a partir de los 6 meses? ☒ Sí ☐ No
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.
Resumen (D1-D2): Madre que amamanta recibió consejería en alimentación complementaria y conoce al menos 3 puntos claves.	☒ Sí ☐ No
D3	¿Durante su permanencia en el establecimiento de salud alguien del personal de la salud la motivó a continuar con la lactancia materna? ☒ Sí ☐ No
D4	¿Podría indicarme qué ha recibido su bebé en este establecimiento de salud? Leche materna..... ☒ Sí ☐ No Fórmula o alguna leche diferente a LM ..... ☐ Sí ☐ No *[Marque "SÍ", si recibió solo leche materna, también es aceptable la leche humana extraída, vitaminas, suplementos o medicinas con prescripción médica]*
D5	¿Podría indicarme si su niño ha recibido alimentación complementaria en este establecimiento de salud por indicación médica? ☐ Sí ☒ No *[Averigüe si hay justificación médica para suspender alimentación complementaria. Verificar esta información con el personal de la salud]*
Resumen (D3-D5): El niño mayor de 6 meses que permanece en el establecimiento de salud, recibe lactancia materna y alimentación complementaria, excepto en casos médicamente justificados.	☒ Sí ☐ No
D6	¿Le han dado información sobre dónde o cómo conseguir ayuda si tiene preguntas sobre la alimentación de su bebé cuando vuelva a su hogar? ☒ Sí ☐ No
D7	¿Qué información le fue dada? ***Punto clave (1 necesario)*** ☐ Conseguir ayuda del hospital o establecimiento de salud más cercano a su domicilio. ☐ Conseguir ayuda de un profesional de la salud. ☐ Conseguir ayuda a un grupo de apoyo a madres o a un consejero particular.
Resumen (D6-D7): La madre refiere que se han dado información sobre cómo conseguir ayuda sobre la alimentación de su niño, cuando vuelva a su hogar (menciona al menos un tipo de ayuda).	☒ Sí ☐ No

22 NOV 2023

01 3
59

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

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	puno	FECHA	17/10/23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. San Anton		
EQUIPO EVALUADOR	ENFERMERO		

Motivo de consulta y/o hospitalización del niño:_____ Edad del niño 10 M Edad madre: 22

¿Está Ud. dando de lactar?: [X] Sí [ ] No. ¿Cuándo dejo de lactar?_____ ¿Por qué?_____

[Si llegó al establecimiento ya habiendo suspendido Lactancia Materna. Agradezca y suspenda la entrevista]

¿Cuántas veces ha acudido usted a este establecimiento de salud? Consulta N°. [14] Hospitalización en días [ ]

[Nota: Si el niño tiene menos de 2 visitas al establecimiento de salud y/o menos de 24 horas de hospitalizado, no realice la entrevista]

D. Alimentación con lactancia materna del niño desde los 6 meses hasta los 24 meses	
D1	Durante este periodo ¿habló el personal de la salud con usted individualmente o en grupo acerca de cómo alimentar a su niño a partir de los 6 meses? [X] Sí [ ] No
D2	¿Le dieron alguna información en los siguientes temas? ***Puntos claves (3 necesarios)*** [X] La importancia de continuar con la lactancia materna. [X] 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. [X] La importancia de dar alimentación de consistencia espesa y frecuencia según edad.
Resumen (D1-D2): Madre que amamanta recibió consejería en alimentación complementaria y conoce al menos 3 puntos claves.	[X] Sí [ ] No
D3	¿Durante su permanencia en el establecimiento de salud alguien del personal de la salud la motivó a continuar con la lactancia materna? [X] Sí [ ] No
D4	¿Podría indicarme qué ha recibido su bebé en este establecimiento de salud? Leche materna..... [X] Sí [ ] No Fórmula o alguna leche diferente a LM ..... [ ] Sí [ ] No *[Marque "SÍ", si recibió solo leche materna, también es aceptable la leche humana extraída, vitaminas, suplementos o medicinas con prescripción médica]*
D5	¿Podría indicarme si su niño ha recibido alimentación complementaria en este establecimiento de salud por indicación médica? [X] Sí [ ] No *[Averigüe si hay justificación médica para suspender alimentación complementaria. Verificar esta información con el personal de Salud]*
Resumen (D3-D5): El niño mayor de 6 meses que permanece en el establecimiento de salud, recibe lactancia materna y alimentación complementaria, excepto en casos médicamente justificados.	[X] Sí [ ] No
D6	¿Le han dado información sobre dónde o cómo conseguir ayuda si tiene preguntas sobre la alimentación de su bebé cuando vuelva a su hogar? [X] Sí [ ] No
D7	¿Qué información le fue dada? ***Punto clave (1 necesario)*** [X] Conseguir ayuda del hospital o establecimiento de salud más cercano a su domicilio. [ ] Conseguir ayuda de un profesional de la salud. [ ] Conseguir ayuda a un grupo de apoyo a madres o a un consejero particular.
Resumen (D6-D7): La madre refiere que se han dado información sobre cómo conseguir ayuda sobre la alimentación de su niño, cuando vuelva a su hogar (menciona al menos un tipo de ayuda).	[X] Sí [ ] No

22 NOV 2023
Marco M. Lazo Calsina

60 7

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

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA	17/10/23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. San Antonio		
EQUIPO EVALUADOR	NUTRICIONISTA		

Motivo de consulta y/o hospitalización del niño:_____ Edad del niño 18 Edad madre: 26

¿Está Ud. dando de lactar?: ☑ Sí ☐ No. ¿Cuándo dejo de lactar?_____ ¿Por qué?_____

[Si llegó al establecimiento ya habiendo suspendido Lactancia Materna. Agradezca y suspenda la entrevista]

¿Cuántas veces ha acudido usted a este establecimiento de salud? Consulta N°. 02 Hospitalización en días ☐

[Nota: Si el niño tiene menos de 2 visitas al establecimiento de salud y/o menos de 24 horas de hospitalizado, no realice la entrevista]

D. Alimentación con lactancia materna del niño desde los 6 meses hasta los 24 meses

D1	Durante este periodo ¿habló el personal de la salud con usted individualmente o en grupo acerca de cómo alimentar a su niño a partir de los 6 meses? ☑ Sí ☐ No	
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.	
Resumen (D1-D2): Madre que amamanta recibió consejería en alimentación complementaria y conoce al menos 3 puntos claves.		☑ Sí ☐ No
D3	¿Durante su permanencia en el establecimiento de salud alguien del personal de la salud la motivó a continuar con la lactancia materna? ☑ Sí ☐ No	
D4	¿Podría indicarme qué ha recibido su bebé en este establecimiento de salud? Leche materna..... ☑ Sí ☐ No Fórmula o alguna leche diferente a LM ..... ☐ Sí ☐ No *[Marque "SÍ", si recibió solo leche materna, también es aceptable la leche humana extraída, vitaminas, suplementos o medicinas con prescripción médica]*	
D5	¿Podría indicarme si su niño ha recibido alimentación complementaria en este establecimiento de salud por indicación médica? ☑ Sí ☐ No *[Averigüe si hay justificación médica para suspender alimentación complementaria. Verificar esta información con el personal de la salud]*	
Resumen (D3-D5): El niño mayor de 6 meses que permanece en el establecimiento de salud, recibe lactancia materna y alimentación complementaria, excepto en casos médicamente justificados.		☑ Sí ☐ No
D6	¿Le han dado información sobre dónde o cómo conseguir ayuda si tiene preguntas sobre la alimentación de su bebé cuando vuelva a su hogar? ☑ Sí ☐ No	
D7	¿Qué información le fue dada? ***Punto clave (1 necesario)*** ☑ Conseguir ayuda del hospital o establecimiento de salud más cercano a su domicilio. ☐ Conseguir ayuda de un profesional de la salud. ☐ Conseguir ayuda a un grupo de apoyo a madres o a un consejero particular.	
Resumen (D6-D7): La madre refiere que se han dado información sobre cómo conseguir ayuda sobre la alimentación de su niño, cuando vuelva a su hogar (menciona al menos un tipo de ayuda).		☑ Sí ☐ No

22 NOV 2023

59

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

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA	18/10/23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. SAN ANTÓN		
EQUIPO EVALUADOR	ENFERMERA		

Motivo de consulta y/o hospitalización del niño:_____ Edad del niño 10m Edad madre: 26a

¿Está Ud. dando de lactar?: ☒ Sí ☐ No. ¿Cuándo dejo de lactar?_____ ¿Por qué?_____

[Si llegó al establecimiento ya habiendo suspendido Lactancia Materna. Agradezca y suspenda la entrevista]

¿Cuántas veces ha acudido usted a este establecimiento de salud? Consulta N°. 4 Hospitalización en días ☐

[Nota: Si el niño tiene menos de 2 visitas al establecimiento de salud y/o menos de 24 horas de hospitalizado, no realice la entrevista]

D. Alimentación con lactancia materna del niño desde los 6 meses hasta los 24 meses

D1	Durante este periodo ¿habló el personal de la salud con usted individualmente o en grupo acerca de cómo alimentar a su niño a partir de los 6 meses? ☒ Sí ☐ No
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.
Resumen (D1-D2): Madre que amamanta recibió consejería en alimentación complementaria y conoce al menos 3 puntos claves.	☒ Sí ☐ No
D3	¿Durante su permanencia en el establecimiento de salud alguien del personal de la salud la motivó a continuar con la lactancia materna? ☒ Sí ☐ No
D4	¿Podría indicarme qué ha recibido su bebé en este establecimiento de salud? Leche materna..... ☒ Sí ☐ No Fórmula o alguna leche diferente a LM ..... ☐ Sí ☐ No *[Marque "SÍ", si recibió solo leche materna, también es aceptable la leche humana extraída, vitaminas, suplementos o medicinas con prescripción médica]*
D5	¿Podría indicarme si su niño ha recibido alimentación complementaria en este establecimiento de salud por indicación médica? ☐ Sí ☒ No *[Averigüe si hay justificación médica para suspender alimentación complementaria. Verificar esta información con el personal de la salud]*
Resumen (D3-D5): El niño mayor de 6 meses que permanece en el establecimiento de salud, recibe lactancia materna y alimentación complementaria, excepto en casos médicamente justificados.	☒ Sí ☐ No
D6	¿Le han dado información sobre dónde o cómo conseguir ayuda si tiene preguntas sobre la alimentación de su bebé cuando vuelva a su hogar? ☒ Sí ☐ No
D7	¿Qué información le fue dada? ***Punto clave (1 necesario)*** ☐ Conseguir ayuda del hospital o establecimiento de salud más cercano a su domicilio. ☐ Conseguir ayuda de un profesional de la salud. ☐ Conseguir ayuda a un grupo de apoyo a madres o a un consejero particular.
Resumen (D6-D7): La madre refiere que le han dado información sobre cómo conseguir ayuda sobre la alimentación de su niño, cuando vuelva a su hogar (menciona al menos un tipo de ayuda).	☒ Sí ☐ No

22 NOV 2023

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

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA	19/10/23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. SAN ANTON		
EQUIPO EVALUADOR	ENFERMERA		

Motivo de consulta y/o hospitalización del niño: CRED Edad del niño: 3 m Edad madre: 21 años

¿Esta Ud. dando de lactar?: ☒ Sí ☐ No. ¿Desde cuándo no da de lactar?_____ ¿Por qué? _____

[Si llegó al establecimiento ya habiendo suspendido LM. Agradezca y suspenda la entrevista]

¿Cuántas veces ha acudido usted a este establecimiento de salud? Consulta Nº. 4 Hospitalización en días ☐

[Si el niño tiene menos de 2 visitas al establecimiento de salud y/o menos de 24 horas de hospitalizado, no realice la entrevista]

C. Alimentación con lactancia materna del niño menor de 6 meses

C1	Durante este período ¿habló el personal de la salud con usted individualmente o en grupo acerca de cómo alimentar a su niño menor de los 6 meses? ☒ Sí ☐ No
C2	¿Le dieron alguna información en los siguientes temas? ***Puntos claves (3 necesarios)*** ☒ La importancia de continuar con la lactancia materna. ☒ La importancia de no darle agüitas, juguitos, mates ni caldos. ☒ La importancia de darle leche materna en forma exclusiva. ☐ La importancia de mantener la lactancia materna exclusiva cuando el bebé se hospitaliza.
Resumen (C1-C2): Madre que amamanta recibió consejería en Lactancia Materna y conoce al menos tres puntos clave.	☒ Sí ☐ No ☐ No aplica
C3	¿Durante su permanencia en el establecimiento de salud, alguien del personal de salud la motivó a continuar con la lactancia materna? ☒ Sí ☐ No
C4	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé en este establecimiento de salud? Leche materna..... ☒ Sí ☐ No Fórmula o alguna leche diferente a LM (*)..... ☐ Sí ☒ No *[Marque "SÍ", si recibió solo leche materna, también es aceptable la leche humana extraída, vitaminas, suplementos o medicinas con prescripción médica]*
Resumen (C3-C4): El bebé menor de 6 meses que permanece en el establecimiento de salud, recibe lactancia materna exclusiva excepto en casos médicamente justificados.	☒ Sí ☐ No
C5	¿Le han brindado facilidades en el establecimiento de salud para que usted pueda mantener la lactancia materna exclusiva? ☒ Sí ☐ No
C6	¿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: alimentación para usted, alojamiento, etc. (programa de madre acompañante).
Resumen (C5-C6): La madre refiere que le han dado información sobre cómo conseguir ayuda sobre la alimentación de su niño, cuando vuelva a su hogar (menciona al menos un tipo de ayuda).	☒ Sí ☐ No

(*) Lactancia materna

22 NOV 2023

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

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA	19/10/23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. SAN ANTON		
EQUIPO EVALUADOR	ENFERMERA		

Motivo de consulta y/o hospitalización del niño:_____ Edad del niño: 3m Edad madre: 24a

¿Esta Ud. dando de lactar?: ☒ Sí ☐ No. ¿Desde cuándo no da de lactar?_____ ¿Por qué? _____

[Si llegó al establecimiento ya habiendo suspendido LM. Agradezca y suspenda la entrevista]

¿Cuántas veces ha acudido usted a este establecimiento de salud? Consulta Nº. ☒ Hospitalización en días ☐

[Si el niño tiene menos de 2 visitas al establecimiento de salud y/o menos de 24 horas de hospitalizado, no realice la entrevista]

C. Alimentación con lactancia materna del niño menor de 6 meses

C1	Durante este periodo ¿habló el personal de la salud con usted individualmente o en grupo acerca de cómo alimentar a su niño menor de los 6 meses? ☒ Sí ☐ No	
C2	¿Le dieron alguna información en los siguientes temas? ***Puntos claves (3 necesarios)*** ☒ La importancia de continuar con la lactancia materna. ☒ La importancia de no darle agüitas, juguitos, mates ni caldos. ☒ La importancia de darle leche materna en forma exclusiva. ☐ La importancia de mantener la lactancia materna exclusiva cuando el bebé se hospitaliza.	
Resumen (C1-C2): Madre que amamanta recibió consejería en Lactancia Materna y conoce al menos tres puntos clave.		☒ Sí ☐ No ☐ No aplica
C3	¿Durante su permanencia en el establecimiento de salud, alguien del personal de salud la motivó a continuar con la lactancia materna? ☒ Sí ☐ No	
C4	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé en este establecimiento de salud? Leche materna..... ☒ Sí ☐ No Fórmula o alguna leche diferente a LM (*)..... ☐ Sí ☐ No *[Marque "SÍ", si recibió solo leche materna, también es aceptable la leche humana extraída, vitaminas, suplementos o medicinas con prescripción médica]*	
Resumen (C3-C4): El bebé menor de 6 meses que permanece en el establecimiento de salud, recibe lactancia materna exclusiva excepto en casos médicamente justificados.		☐ Sí ☒ No
C5	¿Le han brindado facilidades en el establecimiento de salud para que usted pueda mantener la lactancia materna exclusiva? ☒ Sí ☐ No	
C6	¿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: alimentación para usted, alojamiento, etc. (programa de madre acompañante).	
Resumen (C5-C6): La madre refiere que le han dado información sobre cómo conseguir ayuda sobre la alimentación de su niño, cuando vuelva a su hogar (menciona al menos un tipo de ayuda).		☒ Sí ☐ No

(*) Lactancia materna

22 NOV 2023

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

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA	20/10/23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. SAN ANTÓN		
EQUIPO EVALUADOR	ENFERMERA		

Motivo de consulta y/o hospitalización del niño:_____ Edad del niño: 2m Edad madre: 21a

¿Esta Ud. dando de lactar?: ☒ Sí ☐ No. ¿Desde cuándo no da de lactar?_____ ¿Por qué? _____

[Si llegó al establecimiento ya habiendo suspendido LM. Agradezca y suspenda la entrevista]

¿Cuántas veces ha acudido usted a este establecimiento de salud? Consulta Nº. 6 Hospitalización en días ☐

[Si el niño tiene menos de 2 visitas al establecimiento de salud y/o menos de 24 horas de hospitalizado, no realice la entrevista]

C. Alimentación con lactancia materna del niño menor de 6 meses

C1	Durante este período ¿habló el personal de la salud con usted individualmente o en grupo acerca de cómo alimentar a su niño menor de los 6 meses?	☒ Sí ☐ No
C2	¿Le dieron alguna información en los siguientes temas? ***Puntos claves (3 necesarios)*** ☒ La importancia de continuar con la lactancia materna. ☒ La importancia de no darle agüitas, juguitos, mates ni caldos. ☒ La importancia de darle leche materna en forma exclusiva. ☐ La importancia de mantener la lactancia materna exclusiva cuando el bebé se hospitaliza.	
Resumen (C1-C2): Madre que amamanta recibió consejería en Lactancia Materna y conoce al menos tres puntos clave.		☒ Sí ☐ No ☐ No aplica
C3	¿Durante su permanencia en el establecimiento de salud, alguien del personal de salud la motivó a continuar con la lactancia materna?	☒ Sí ☐ No
C4	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé en este establecimiento de salud? Leche materna..... ☒ Sí ☐ No Fórmula o alguna leche diferente a LM (*)..... ☐ Sí ☐ No *[Marque "SÍ", si recibió solo leche materna, también es aceptable la leche humana extraída, vitaminas, suplementos o medicinas con prescripción médica]*	
Resumen (C3-C4): El bebé menor de 6 meses que permanece en el establecimiento de salud, recibe lactancia materna exclusiva excepto en casos médicamente justificados.		☒ Sí ☐ No
C5	¿Le han brindado facilidades en el establecimiento de salud para que usted pueda mantener la lactancia materna exclusiva?	☒ Sí ☐ No
C6	¿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: alimentación para usted, alojamiento, etc. (programa de madre acompañante).	
Resumen (C5-C6): La madre refiere que le han dado información sobre cómo conseguir ayuda sobre la alimentación de su niño, cuando vuelva a su hogar (menciona al menos un tipo de ayuda).		☒ Sí ☐ No

(*) Lactancia materna

22 OCT 2023

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

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	puno	FECHA	21/10/23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. San Anton		
EQUIPO EVALUADOR	Enfermera		

Motivo de consulta y/o hospitalización del niño:_____ Edad del niño: 3 Edad madre: 23

¿Esta Ud. dando de lactar?: ☑ Sí ☐ No. ¿Desde cuándo no da de lactar?_____ ¿Por qué? _____

[Si llegó al establecimiento ya habiendo suspendido LM. Agradezca y suspenda la entrevista]

¿Cuántas veces ha acudido usted a este establecimiento de salud? Consulta Nº. 7 Hospitalización en días ☐

[Si el niño tiene menos de 2 visitas al establecimiento de salud y/o menos de 24 horas de hospitalizado, no realice la entrevista]

C. Alimentación con lactancia materna del niño menor de 6 meses		
C1	Durante este período ¿habló el personal de la salud con usted individualmente o en grupo acerca de cómo alimentar a su niño menor de los 6 meses? ☑ Sí ☐ No	
C2	¿Le dieron alguna información en los siguientes temas? ***Puntos claves (3 necesarios)*** ☑ La importancia de continuar con la lactancia materna. ☐ La importancia de no darle agüitas, juguitos, mates ni caldos. ☑ La importancia de darle leche materna en forma exclusiva. ☑ La importancia de mantener la lactancia materna exclusiva cuando el bebé se hospitaliza.	
Resumen (C1-C2): Madre que amamanta recibió consejería en Lactancia Materna y conoce al menos tres puntos clave.		☑ Sí ☐ No ☐ No aplica
C3	¿Durante su permanencia en el establecimiento de salud, alguien del personal de salud la motivó a continuar con la lactancia materna? ☑ Sí ☐ No	
C4	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé en este establecimiento de salud? Leche materna..... ☑ Sí ☐ No Fórmula o alguna leche diferente a LM (*)..... ☐ Sí ☑ No *[Marque "SÍ", si recibió solo leche materna, también es aceptable la leche humana extraída, vitaminas, suplementos o medicinas con prescripción médica]*	
Resumen (C3-C4): El bebé menor de 6 meses que permanece en el establecimiento de salud, recibe lactancia materna exclusiva excepto en casos médicamente justificados.		☑ Sí ☐ No
C5	¿Le han brindado facilidades en el establecimiento de salud para que usted pueda mantener la lactancia materna exclusiva? ☑ Sí ☐ No	
C6	¿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: alimentación para usted, alojamiento, etc. (programa de madre acompañante).	
Resumen (C5-C6): La madre refiere que le han dado información sobre cómo conseguir ayuda sobre la alimentación de su niño, cuando vuelva a su hogar (menciona al menos un tipo de ayuda).		☑ Sí ☐ No

(*) Lactancia materna

22 NOV 2023
Marco A. Tapia Calderón

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

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA	22/10/23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. SAN ANTON		
EQUIPO EVALUADOR	ENFERMERA		

Motivo de consulta y/o hospitalización del niño:_____ Edad del niño: 4M Edad madre: 25

¿Esta Ud. dando de lactar?: ☒ Sí ☐ No. ¿Desde cuándo no da de lactar?_____ ¿Por qué? _____

[Si llegó al establecimiento ya habiendo suspendido LM. Agradezca y suspenda la entrevista]

¿Cuántas veces ha acudido usted a este establecimiento de salud? Consulta Nº. ☒ Hospitalización en días ☐

[Si el niño tiene menos de 2 visitas al establecimiento de salud y/o menos de 24 horas de hospitalizado, no realice la entrevista]

C. Alimentación con lactancia materna del niño menor de 6 meses

C1	Durante este período ¿habló el personal de la salud con usted individualmente o en grupo acerca de cómo alimentar a su niño menor de los 6 meses? ☒ Sí ☐ No
C2	¿Le dieron alguna información en los siguientes temas? ***Puntos claves (3 necesarios)*** ☒ La importancia de continuar con la lactancia materna. ☐ La importancia de no darle agüitas, juguitos, mates ni caldos. ☒ La importancia de darle leche materna en forma exclusiva. ☒ La importancia de mantener la lactancia materna exclusiva cuando el bebé se hospitaliza.
Resumen (C1-C2): Madre que amamanta recibió consejería en Lactancia Materna y conoce al menos tres puntos clave.	☒ Sí ☐ No ☐ No aplica
C3	¿Durante su permanencia en el establecimiento de salud, alguien del personal de salud la motivó a continuar con la lactancia materna? ☒ Sí ☐ No
C4	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé en este establecimiento de salud? Leche materna..... ☒ Sí ☐ No Fórmula o alguna leche diferente a LM (*)..... ☐ Sí ☒ No *[Marque "SÍ", si recibió solo leche materna, también es aceptable la leche humana extraída, vitaminas, suplementos o medicinas con prescripción médica]*
Resumen (C3-C4): El bebé menor de 6 meses que permanece en el establecimiento de salud, recibe lactancia materna exclusiva excepto en casos médicamente justificados.	☒ Sí ☐ No
C5	¿Le han brindado facilidades en el establecimiento de salud para que usted pueda mantener la lactancia materna exclusiva? ☒ Sí ☐ No
C6	¿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: alimentación para usted, alojamiento, etc. (programa de madre acompañante).
Resumen (C5-C6): La madre refiere que le han dado información sobre cómo conseguir ayuda sobre la alimentación de su niño, cuando vuelva a su hogar (menciona al menos un tipo de ayuda).	☒ Sí ☐ No

(*) Lactancia materna

22 OCT 2023

5.3

ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA	08.11.23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S San Antón		
EQUIPO EVALUADOR	OBSTETRA		
Edad: 23 a		Tipo de Parto: Parto	

B. Preguntas acerca del nacimiento y del periodo del parto y puerperio

¿Cuándo nació su bebé? Fecha 07.11.23 Hora aproximada: 8:00 Peso al nacer: 2800 *[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]*

¿Qué tipo de parto tuvo usted?
☒ Normal (vaginal). ☐ Cesárea sin anestesia general. ☐ Cesárea con anestesia general.

B1	*[Si el parto es vaginal o cesárea sin anestesia general]* ¿Cuánto tiempo después del nacimiento le entregaron a su bebé por primera vez?: ☒ Inmediatamente. ☐ Dentro de los primeros 5 minutos. ☐ 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).
B2	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 quería tener a mi bebé o no tenía la energía. ☐ No me entregaron a mi bebé, no sé por qué. ¿Algo más?: _____
B3	¿Cómo sostuvo a su bebé la primera vez? ☒ En contacto piel a piel. ☐ Envuelto o con ropa.
Resumen (B1-B3): El bebé fue entregado inmediatamente o en < 5 minutos después de dar a luz y hubo contacto piel a piel. En caso contrario el retraso está justificado médicamente.	☒ Sí ☐ No ☐ No aplica
B4	Si fue cesárea con anestesia general, ¿Cuánto tiempo después de estar receptiva y alerta tardó para que le entregaran al bebé: _____. *[Verifique, si es necesario en la historia clínica]* ¿Fue menos de 10 minutos? ☐ Sí ☐ No *[Si la respuesta es "No" continúe con la siguiente pregunta]*
B5	¿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.	☐ Sí ☐ No
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]*
B7	Esa primera vez, ¿Cuánto tiempo estuvo su bebé en el contacto piel a piel? 15 min./_____ hora(s) ¿Fueron 60 minutos o más? ☐ Sí ☒ No *[Si es "No", continúe con la siguiente pregunta]*
B8	¿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: _____
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.	☐ Sí ☒ No
B9	¿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 "Sí"]*

22 NOV 2023

B10	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé desde que nació? Leche materna..... ☒ Sí ☐ No Agua..... ☐ Sí ☒ No Agua azucarada o con sabor ..... ☐ Sí ☒ No Fórmula..... ☐ Sí ☒ No 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 "Sí"]*
B11	Si está amamantando pero también recibe otros líquidos o alimentos, ¿Fue por una razón médica aceptable? ☐ Sí (verificar esta información con el personal de la salud). ☒ No
Resumen (B9-B11): El bebé recibió solamente leche materna o si recibió algo más fue por una razón médicamente justificada.	☒ Sí ☐ No
B12	Si la entrevistada no amamanta, ¿Planea amamantar a su bebé después? ☒ Sí ☐ No *[Si es "Sí"]:* ¿Cuándo planea comenzar? _____ *[Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo contrario marque "NLM". Si la respuesta es "LM" continúe con la siguiente pregunta]* ☐ LM ☐ NLM
B13	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud, le ofreció ayuda con la lactancia desde esta primera vez?: ☒ Sí ☐ No *[Si es "Sí", continúe con la siguiente pregunta]*
B14	Si el personal de la salud le ofreció ayuda, ¿Cuánto tiempo después del parto le ofrecieron la ayuda? _____ Si el tiempo fue menos de 30 minutos, pregunte: ¿Volvió a recibir ayuda para amamantar dentro de las primeras 6 horas de nacido? ☒ Sí ☐ No
Resumen (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas del nacimiento.	☒ Sí ☐ No ☐ No Aplica
B15	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? ☒ Sí ☐ No
B16	Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar? *[Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no es posible, pídale 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
B17	Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y una buena succión? ***Puntos claves (necesarios 4) "Agarre"*** ☒ La boca del bebé debería estar bien abierta. ☒ El labio inferior hacia fuera ☒ El mentón tocando el pecho. ☒ Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé. ***Puntos claves (necesario 2) "Succión"*** ☒ Las mejillas deberían estar llenas. ☒ Con una succión lenta y sonidos de deglución. ☐ Sí ☐ No
B18	Si está amamantando, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le ofreciera ayuda para mostrarle cómo extraer su leche manualmente o que le haya dado información escrita y le haya dicho dónde puede conseguir ayuda, si es necesario?: ☒ Sí ☐ No *[Si el personal de la salud ofreció mostrar la extracción de leche, pero la madre indicó que no necesitaba la ayuda, marque "Sí"]*

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

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

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

ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA	23 10.23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. San Antón		
EQUIPO EVALUADOR	OBSTETRA		
Edad: 36 a		Tipo de Parto: Parto	

B. Preguntas acerca del nacimiento y del periodo del parto y puerperio

¿Cuándo nació su bebé? Fecha 22.10.23 Hora aproximada: 12:00 Peso al nacer: 3000 *[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]*

¿Qué tipo de parto tuvo usted?
☒ Normal (vaginal). ☐ Cesárea sin anestesia general. ☐ Cesárea con anestesia general.

B1	*[Si el parto es vaginal o cesárea sin anestesia general]* ¿Cuánto tiempo después del nacimiento le entregaron a su bebé por primera vez?: ☒ Inmediatamente. ☐ Dentro de los primeros 5 minutos. ☐ 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).
B2	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 quería tener a mi bebé o no tenía la energía. ☐ No me entregaron a mi bebé, no sé por qué. ¿Algo más?: _____
B3	¿Cómo sostuvo a su bebé la primera vez? ☒ En contacto piel a piel. ☐ Envuelto o con ropa.
Resumen (B1-B3): El bebé fue entregado inmediatamente o en < 5 minutos después de dar a luz y hubo contacto piel a piel. En caso contrario el retraso está justificado médicamente.	☒ Sí ☐ No ☐ No aplica
B4	Si fue cesárea con anestesia general, ¿Cuánto tiempo después de estar receptiva y alerta tardó para que le entregaran al bebé: _____. *[Verifique, si es necesario en la historia clínica]* ¿Fue menos de 10 minutos? ☐ Sí ☐ No *[Si la respuesta es "No" continúe con la siguiente pregunta]*
B5	¿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.	☐ Sí ☐ No
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]*
B7	Esa primera vez, ¿Cuánto tiempo estuvo su bebé en el contacto piel a piel? 30 min./_____ hora(s) ¿Fueron 60 minutos o más? ☐ Sí ☐ No *[Si es "No", continúe con la siguiente pregunta]*
B8	¿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: _____
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.	☐ Sí ☒ No
B9	¿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 "Sí"]*

22 NOV 2023

B10	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé desde que nació? Leche materna..... ☒ Sí ☐ No Agua..... ☐ Sí ☒ No Agua azucarada o con sabor .. .. ☐ Sí ☒ No Fórmula..... ☐ Sí ☒ No 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 "Sí"]*
B11	Si está amamantando pero también recibe otros líquidos o alimentos, ¿Fue por una razón médica aceptable? ☐ Sí (verificar esta información con el personal de la salud). ☒ No
Resumen (B9-B11): El bebé recibió solamente leche materna o si recibió algo más fue por una razón médicamente justificada.	☒ Sí ☐ No
B12	Si la entrevistada no amamanta, ¿Planea amamantar a su bebé después? ☒ Sí ☐ No *[Si es "Sí"]:* ¿Cuándo planea comenzar? Cuando tenga leche *[Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo contrario marque "NLM". Si la respuesta es "LM" continúe con la siguiente pregunta]* ☒ LM ☐ NLM
B13	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud, le ofreció ayuda con la lactancia desde esta primera vez?: ☒ Sí ☐ No *[Si es "Sí", continúe con la siguiente pregunta]*
B14	Si el personal de la salud le ofreció ayuda, ¿Cuánto tiempo después del parto le ofrecieron la ayuda? 10 min Si el tiempo fue menos de 30 minutos, pregunte: ¿Volvió a recibir ayuda para amamantar dentro de las primeras 6 horas de nacido? ☒ Sí ☐ No
Resumen (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas del nacimiento.	☒ Sí ☐ No ☐ No Aplica
B15	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? ☒ Sí ☐ No
B16	Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar? *[Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no es posible, pídale 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
B17	Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y una buena succión? ***Puntos claves (necesarios 4) "Agarre"*** ☒ La boca del bebé debería estar bien abierta. ☒ El labio inferior hacia fuera ☒ El mentón tocando el pecho. ☒ Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé. ***Puntos claves (necesario 2) "Succión"*** ☒ Las mejillas deberían estar llenas. ☒ Con una succión lenta y sonidos de deglución. ☐ Sí ☐ No
B18	Si está amamantando, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le ofreciera ayuda para mostrarle cómo extraer su leche manualmente o que le haya dado información escrita y le haya dicho dónde puede conseguir ayuda, si es necesario?: ☒ Sí ☐ No *[Si el personal de la salud ofreció mostrar la extracción de leche, pero la madre indicó que no necesitaba la ayuda, marque "Sí"]*

B19	Si está amamantando, ¿Su bebé ha sido alimentado con biberón? ☐ Sí ☒ No ¿Le dieron en biberón lech e materna extraída manualmente? ☐ Sí ☒ No
B20	Si está amamantando, ¿A su bebé no le han dado chupones de entretenimiento? ☒ Sí, no le han dado chup n ☐ No, si le han dado chupón
B21	Si está amamantando, ¿Q é le dijeron sobre cómo reconocer cuando su bebé está interesado en amamantar? ***Puntos clave (2 necesarios)*** ☒ El bebé abre la boca, busc 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 atr is y adelante, frunce el ceño. ☒ Se pone inquieto y quizás lora. ¿Algo más?:
B22	Si está amamantando, ¿Qué consejo se le ha dado sobre cuán a menudo y por cuánto tiempo debería ser alimentado su bebé? ***Puntos clave (2 necesarios)*** ☒ El bebé debería ser alimentado "a demanda" o cuando quiera o cuando se encuentre con hambre. ☒ El bebé debería ser alimentado todo el tiempo que quiera. ☒ Despierte al bebé si duerme mucho o los pechos se sobrellenan. *[Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó 3 hrs.) o alimentado solamente por un número específico de minutos no es un buen consejo]*
Resumen (B15-B22): La entrevistada debe responder a 6 preguntas correctamente.	☒ Sí ☐ No
B23	Si no está amamantado, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le haya ofrecido hablar con usted sobre las distintas opciones para alimentar a su bebé, ya sea ahora o antes de que su bebé haya nacido? *[Si es "Sí", continúe con la siguiente pregunta, si es" No", óbviela]* ☒ Sí ☐ No
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)*** ☐ Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sostenible y segura (o menciona la mayor parte de estos criterios). ☐ Riesgos y beneficios de las distintas opciones. ¿Algo más?:
Resumen (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió varias opciones para alimentar a su bebé y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido discutida.	☒ Sí ☐ No
B25	Si no está amamantando, ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y dar la fórmula mientras estuvo el bebé aquí? ☐ Sí ☒ No *[Si es "Sí," continúe con la siguiente pregunta, si es "No", óbviela]*
B26	¿Qué información y ayuda se le dió? ***Puntos clave (2 necesarios)*** ☐ Cómo elegir una alimentación distinta a la leche materna. ☐ Cómo preparar una alimentación que sea disponible localmente. ☐ Medidas para mantener la alimentación higiénica. ☐ Beneficios de alimentar en una taza abierta en vez de un biberón. ☐ Como sostener al bebé en buena posición cuando se le alimenta. ¿Algo más?:
B27	Si no está amamantando y se le mostró cómo preparar la fórmula, ¿Se le pidió a usted que prepare la fórmula con orientación del personal de la salud, después de haberle mostrado cómo se hace? ☐ Sí ☐ No
Resumen (B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparar y dar la alimentación del bebé y pudo describir consejos adecuados que le fueron dados.	☐ Sí ☒ No

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

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

ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA	02.11.23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S San Antón		
EQUIPO EVALUADOR	Obstetra		
Edad: 31 a		Tipo de Parto: Parto	

B. Preguntas acerca del nacimiento y del periodo del parto y puerperio

¿Cuándo nació su bebé? Fecha 01.11.23 Hora aproximada: _____ Peso al nacer: 3000 *[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]*

¿Qué tipo de parto tuvo usted?
☒ Normal (vaginal). ☐ Cesárea sin anestesia general. ☐ Cesárea con anestesia general.

B1	*[Si el parto es vaginal o cesárea sin anestesia general]* ¿Cuánto tiempo después del nacimiento le entregaron a su bebé por primera vez?: ☐ Inmediatamente. ☐ Dentro de los primeros 5 minutos. ☐ 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).
B2	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 quería tener a mi bebé o no tenía la energía. ☐ No me entregaron a mi bebé, no sé por qué. ¿Algo más?: _____
B3	¿Cómo sostuvo a su bebé la primera vez? ☒ En contacto piel a piel. ☐ Envuelto o con ropa.
Resumen (B1-B3): El bebé fue entregado inmediatamente o en < 5 minutos después de dar a luz y hubo contacto piel a piel. En caso contrario el retraso está justificado médicamente.	☒ Sí ☐ No ☐ No aplica
B4	Si fue cesárea con anestesia general, ¿Cuánto tiempo después de estar receptiva y alerta tardó para que le entregaran al bebé? _____. *[Verifique, si es necesario en la historia clínica]* ¿Fue menos de 10 minutos? ☐ Sí ☐ No *[Si la respuesta es "No" continúe con la siguiente pregunta]*
B5	¿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.	☐ Sí ☐ No
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]*
B7	Esa primera vez, ¿Cuánto tiempo estuvo su bebé en el contacto piel a piel? 10 min./_____ hora(s) ¿Fueron 60 minutos o más? ☐ Sí ☒ No *[Si es "No", continúe con la siguiente pregunta]*
B8	¿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: _____
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.	☒ Sí ☐ No
B9	¿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 "Sí"]*

22 NOV 2023
Marco A. Cabrera

B10	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé desde que nació? Leche materna..... ☒ Sí ☐ No Agua..... ☐ Sí ☒ No Agua azucarada o con sabor .. .. ☐ Sí ☒ No Fórmula..... ☐ Sí ☒ No 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 "Sí"]*
B11	Si está amamantando pero también recibe otros líquidos o alimentos, ¿Fue por una razón médica aceptable? ☐ Sí (verificar esta información con el personal de la salud). ☒ No
Resumen (B9-B11): El bebé recibió solamente leche materna o si recibió algo más fue por una razón médicamente justificada.	☒ Sí ☐ No
B12	Si la entrevistada no amamanta, ¿Planea amamantar a su bebé después? ☐ Sí ☐ No *[Si es "Sí"]:* ¿Cuándo planea comenzar? _____ *[Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo contrario marque "NLM". Si la respuesta es "LM" continúe con la siguiente pregunta]* ☐ LM ☐ NLM
B13	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud, le ofreció ayuda con la lactancia desde esta primera vez?: ☒ Sí ☐ No *[Si es "Sí", continúe con la siguiente pregunta]*
B14	Si el personal de la salud le ofreció ayuda, ¿Cuánto tiempo después del parto le ofrecieron la ayuda? 10min Si el tiempo fue menos de 30 minutos, pregunte: ¿Volvió a recibir ayuda para amamantar dentro de las primeras 6 horas de nacido? ☒ Sí ☐ No
Resumen (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas del nacimiento.	☐ Sí ☐ No ☐ No Aplica
B15	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? ☒ Sí ☐ No
B16	Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar? *[Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no es posible, pídale 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
B17	Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y una buena succión? ***Puntos claves (necesarios 4) "Agarre"*** ☒ La boca del bebé debería estar bien abierta. ☒ El labio inferior hacia fuera ☒ El mentón tocando el pecho. ☒ Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé. ***Puntos claves (necesario 2) "Succión"*** ☒ Las mejillas deberían estar llenas. ☒ Con una succión lenta y sonidos de deglución. ☐ Sí ☐ No
B18	Si está amamantando, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le ofreciera ayuda para mostrarle cómo extraer su leche manualmente o que le haya dado información escrita y le haya dicho dónde puede conseguir ayuda, si es necesario?: ☒ Sí ☐ No *[Si el personal de la salud ofreció mostrar la extracción de leche, pero la madre indicó que no necesitaba la ayuda, marque "Sí"]*

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

22 NOV 2013

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

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

ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA	16. 11. 23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S San Antoñ		
EQUIPO EVALUADOR	Obstetra		

Edad: 20 a Tipo de Parto: Parto

B. Preguntas acerca del nacimiento y del periodo del parto y puerperio

¿Cuándo nació su bebé? Fecha 5.11.23 Hora aproximada: 11:00 Peso al nacer: 3000 *[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]*

¿Qué tipo de parto tuvo usted?
☒ Normal (vaginal). ☐ Cesárea sin anestesia general. ☐ Cesárea con anestesia general.

B1	*[Si el parto es vaginal o cesárea sin anestesia general]* ¿Cuánto tiempo después del nacimiento le entregaron a su bebé por primera vez?: ☒ Inmediatamente. ☐ Dentro de los primeros 5 minutos. ☐ 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).
B2	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 quería tener a mi bebé o no tenía la energía. ☐ No me entregaron a mi bebé, no sé por qué. ¿Algo más?: _____
B3	¿Cómo sostuvo a su bebé la primera vez? ☒ En contacto piel a piel. ☐ Envuelto o con ropa.
Resumen (B1-B3): El bebé fue entregado inmediatamente o en < 5 minutos después de dar a luz y hubo contacto piel a piel. En caso contrario el retraso está justificado médicamente.	☒ Sí ☐ No ☐ No aplica
B4	Si fue cesárea con anestesia general, ¿Cuánto tiempo después de estar receptiva y alerta tardó para que le entregaran al bebé? _____. *[Verifique, si es necesario en la historia clínica]* ¿Fue menos de 10 minutos? ☐ Sí ☐ No *[Si la respuesta es "No" continúe con la siguiente pregunta]*
B5	¿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.	☐ Sí ☐ No
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]*
B7	Esa primera vez, ¿Cuánto tiempo estuvo su bebé en el contacto piel a piel? 40 min./_____ hora(s) ¿Fueron 60 minutos o más? ☐ Sí ☐ No *[Si es "No", continúe con la siguiente pregunta]*
B8	¿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: _____
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.	☐ Sí ☒ No
B9	¿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 "Sí"]*

22 NOV 2023

B10	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé desde que nació? Leche materna..... ..... ☒ Sí ☐ No Agua..... ..... ☐ Sí ☒ No Agua azucarada o con sabor .. .. ☐ Sí ☒ No Fórmula..... ..... ☐ Sí ☒ No 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 "Sí"]*
B11	Si está amamantando pero también recibe otros líquidos o alimentos, ¿Fue por una razón médica aceptable? ☐ Sí (verificar esta información con el personal de la salud). ☒ No
Resumen (B9-B11): El bebé recibió solamente leche materna o si recibió algo más fue por una razón médicamente justificada.	☒ Sí ☐ No
B12	Si la entrevistada no amamanta, ¿Planea amamantar a su bebé después? ☐ Sí ☐ No *[Si es "Sí"]:* ¿Cuándo planea comenzar? _____ *[Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo contrario marque "NLM". Si la respuesta es "LM" continúe con la siguiente pregunta]* ☐ LM ☐ NLM
B13	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud, le ofreció ayuda con la lactancia desde esta primera vez?: ☒ Sí ☐ No *[Si es "Sí", continúe con la siguiente pregunta]*
B14	Si el personal de la salud le ofreció ayuda, ¿Cuánto tiempo después del parto le ofrecieron la ayuda? 15min Si el tiempo fue menos de 30 minutos, pregunte: ¿Volvió a recibir ayuda para amamantar dentro de las primeras 6 horas de nacido? ☒ Sí ☐ No
Resumen (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas del nacimiento.	☐ Sí ☐ No ☐ No Aplica
B15	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? ☒ Sí ☐ No
B16	Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar? *[Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no es posible, pídale 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
B17	Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y una buena succión? ***Puntos claves (necesarios 4) "Agarre"*** ☒ La boca del bebé debería estar bien abierta. ☒ El labio inferior hacia fuera ☒ El mentón tocando el pecho. ☒ Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé. ***Puntos claves (necesario 2) "Succión"*** ☒ Las mejillas deberían estar llenas. ☒ Con una succión lenta y sonidos de deglución. ☐ Sí ☐ No
B18	Si está amamantando, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le ofreciera ayuda para mostrarle cómo extraer su leche manualmente o que le haya dado información escrita y le haya dicho dónde puede conseguir ayuda, si es necesario?: ☒ Sí ☐ No *[Si el personal de la salud ofreció mostrar la extracción de leche, pero la madre indicó que no necesitaba la ayuda, marque "Sí"]*

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

22 NOV 2023

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

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

ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA	21.10.23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S San Antón		
EQUIPO EVALUADOR	Obstetra		

Edad: 29 a Tipo de Parto: Parto

B. Preguntas acerca del nacimiento y del periodo del parto y puerperio

¿Cuándo nació su bebé? Fecha 20.10.23 Hora aproximada: 22:00 Peso al nacer: 3000 *[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]*

¿Qué tipo de parto tuvo usted?
☒ Normal (vaginal). ☐ Cesárea sin anestesia general. ☐ Cesárea con anestesia general.

B1	*[Si el parto es vaginal o cesárea sin anestesia general]* ¿Cuánto tiempo después del nacimiento le entregaron a su bebé por primera vez?: ☒ Inmediatamente. ☐ Dentro de los primeros 5 minutos. ☐ 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).
B2	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 quería tener a mi bebé o no tenía la energía. ☐ No me entregaron a mi bebé, no sé por qué. ¿Algo más?: _____
B3	¿Cómo sostuvo a su bebé la primera vez? ☒ En contacto piel a piel. ☐ Envuelto o con ropa.
Resumen (B1-B3): El bebé fue entregado inmediatamente o en < 5 minutos después de dar a luz y hubo contacto piel a piel. En caso contrario el retraso está justificado médicamente.	☒ Sí ☐ No ☐ No aplica
B4	Si fue cesárea con anestesia general, ¿Cuánto tiempo después de estar receptiva y alerta tardó para que le entregaran al bebé? _____. *[Verifique, si es necesario en la historia clínica]* ¿Fue menos de 10 minutos? ☐ Sí ☐ No *[Si la respuesta es "No" continúe con la siguiente pregunta]*
B5	¿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.	☐ Sí ☐ No
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]*
B7	Esa primera vez, ¿Cuánto tiempo estuvo su bebé en el contacto piel a piel? 20 min./_____ hora(s) ¿Fueron 60 minutos o más? ☐ Sí ☐ No *[Si es "No", continúe con la siguiente pregunta]*
B8	¿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: hace mucho frío
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.	☐ Sí ☒ No
B9	¿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 "Sí"]*

22 NOV 2023

B10	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé desde que nació? Leche materna..... ☒ Sí ☐ No Agua..... ☐ Sí ☒ No Agua azucarada o con sabor ..... ☐ Sí ☒ No Fórmula..... ☐ Sí ☒ No 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 "Sí"]*
B11	Si está amamantando pero también recibe otros líquidos o alimentos, ¿Fue por una razón médica aceptable? ☐ Sí (verificar esta información con el personal de la salud). ☒ No
Resumen (B9-B11): El bebé recibió solamente leche materna o si recibió algo más fue por una razón médicamente justificada.	☒ Sí ☐ No
B12	Si la entrevistada no amamanta, ¿Planea amamantar a su bebé después? ☐ Sí ☐ No *[Si es "Sí"]:* ¿Cuándo planea comenzar? _____ *[Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo contrario marque "NLM". Si la respuesta es "LM" continúe con la siguiente pregunta]* ☐ LM ☐ NLM
B13	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud, le ofreció ayuda con la lactancia desde esta primera vez?: ☒ Sí ☐ No *[Si es "Sí", continúe con la siguiente pregunta]*
B14	Si el personal de la salud le ofreció ayuda, ¿Cuánto tiempo después del parto le ofrecieron la ayuda? 20 min Si el tiempo fue menos de 120 minutos, pregunte: ¿Volvió a recibir ayuda para amamantar dentro de las primeras 6 horas de nacido? ☒ Sí ☐ No
Resumen (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas del nacimiento.	☒ Sí ☐ No ☐ No Aplica
B15	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? ☒ Sí ☐ No
B16	Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar? *[Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no es posible, pídale 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
B17	Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y una buena succión? ***Puntos claves (necesarios 4) "Agarre"*** ☒ La boca del bebé debería estar bien abierta. ☒ El labio inferior hacia fuera ☒ El mentón tocando el pecho. ☒ Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé. ***Puntos claves (necesario 2) "Succión"*** ☒ Las mejillas deberían estar llenas. ☒ Con una succión lenta y sonidos de deglución. ☐ Sí ☐ No
B18	Si está amamantando, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le ofreciera ayuda para mostrarle cómo extraer su leche manualmente o que le haya dado información escrita y le haya dicho dónde puede conseguir ayuda, si es necesario?: ☒ Sí ☐ No *[Si el personal de la salud ofreció mostrar la extracción de leche, pero la madre indicó que no necesitaba la ayuda, marque "Sí"]*

44

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

22 NOV 2013
Monica Lucia Chirinos

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

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

ANEXO 6A: ENTREVISTA A GESTANTE

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA	09.11.23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S San Antón		
EQUIPO EVALUADOR	Obstetra		

Edad de la gestante: 20 años ¿Cuántas semanas de embarazo tiene?: 36

[Si la mujer tiene menos de 28 semanas de embarazo, agradezca y no realice la entrevista]

A. Preguntas acerca de sus experiencias durante el embarazo

¿Cuántas atenciones prenatales tuvo usted en un establecimiento de salud para su atención antes de dar a luz? 5 consultas.

[Si la mujer reporta que ha sido vista dos o menos veces agradezca y no realice la entrevista]

A1	¿El personal de la salud le ha informado que puede tener un acompañante (padre u otra persona) durante el trabajo de parto, el parto y para apoyar a la lactancia materna?	☒ Sí ☐ No
A2	¿Le dijeron el por qué sería de ayuda la presencia de un acompañante?	☒ Sí ☐ No
Resumen (A1-A2): Se reporta que el personal dijo que pueden tener acompañante. Los acompañantes brindan apoyo físico y emocional.		☒ Sí ☐ No

A3	Durante estas consultas ¿habló el personal de la salud con usted (individualmente o en grupo) acerca de cómo alimentar a su bebé?	☒ Sí ☐ No
A4	¿El personal de la salud le ha informado por qué es importante el contacto piel a piel inmediatamente después del parto? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Mantiene al bebé caliente. ☐ Calma a la madre/bebé. ☒ Ayuda y fortalece el vínculo madre-bebé. ☒ Buen inicio para la lactancia materna. ☒ Estimula la lactancia materna a demanda. ☐ Regula la frecuencia cardíaca y la respiración.	
A5	¿El personal de la salud le ha informado por qué es importante tener cerca a su bebé todo el tiempo que le sea posible, tener un alojamiento conjunto las 24 horas del día? ***Punto clave (1 necesario)*** ☐ El bebé aprende a reconocerme. ☒ Me permite alimentarlo cuando él quiera. ☒ Puedo aprender pautas para su alimentación. ☒ Puedo aprender cómo manejar y acomodar al bebé.	
A6	¿El personal de la salud le ha informado sobre dar agüitas, jugositos, mates, fórmulas u otros suplementos a su bebé en sus primeros meses si está amantando y por qué? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ No debería dar fórmulas en los primeros 6 meses si estoy amamantando. ☐ Las fórmulas disminuyen el deseo del bebé para amamantar y disminuye la producción de leche. ☐ Las fórmulas incrementan el riesgo de infección. ☐ Las fórmulas reducen el efecto protector de la lactancia materna. ☒ Las fórmulas aumentan el riesgo de obesidad. ☒ Si se usan biberones, es posible que sea por un patrón inadecuado de succión al mamar.	
Resumen (A3-A6): La gestante entrevistada puede recordar información básica presentada o discutida con el personal de la salud (responde tres preguntas adecuadamente).		☒ Sí ☐ No

22 NOV 2023

ANEXO 6A: ENTREVISTA A GESTANTE

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA	06.11.23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S San Antón		
EQUIPO EVALUADOR	Obstetra		

Edad de la gestante: 23 ¿Cuántas semanas de embarazo tiene?: 35

[Si la mujer tiene menos de 28 semanas de embarazo, agradezca y no realice la entrevista]

A. Preguntas acerca de sus experiencias durante el embarazo

¿Cuántas atenciones prenatales tuvo usted en un establecimiento de salud para su atención antes de dar a luz? 5 consultas.

[Si la mujer reporta que ha sido vista dos o menos veces agradezca y no realice la entrevista]

A1	¿El personal de la salud le ha informado que puede tener un acompañante (padre u otra persona) durante el trabajo de parto, el parto y para apoyar a la lactancia materna? ☒ Sí ☐ No
A2	¿Le dijeron el por qué sería de ayuda la presencia de un acompañante? ☒ Sí ☐ No
Resumen (A1-A2): Se reporta que el personal dijo que pueden tener acompañante. Los acompañantes brindan apoyo físico y emocional.	☒ Sí ☐ No

A3	Durante estas consultas ¿habló el personal de la salud con usted (individualmente o en grupo) acerca de cómo alimentar a su bebé? ☒ Sí ☐ No
A4	¿El personal de la salud le ha informado por qué es importante el contacto piel a piel inmediatamente después del parto? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Mantiene al bebé caliente. ☐ Calma a la madre/bebé. ☒ Ayuda y fortalece el vínculo madre-bebé. ☒ Buen inicio para la lactancia materna. ☒ Estimula la lactancia materna a demanda. ☐ Regula la frecuencia cardiaca y la respiración.
A5	¿El personal de la salud le ha informado por qué es importante tener cerca a su bebé todo el tiempo que le sea posible, tener un alojamiento conjunto las 24 horas del día? ***Punto clave (1 necesario)*** ☐ El bebé aprende a reconocerme. ☒ Me permite alimentarlo cuando él quiera. ☒ Puedo aprender pautas para su alimentación. ☒ Puedo aprender cómo manejar y acomodar al bebé.
A6	¿El personal de la salud le ha informado sobre dar agüitas, jugositos, mates, fórmulas u otros suplementos a su bebé en sus primeros meses si está amantando y por qué? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ No debería dar fórmulas en los primeros 6 meses si estoy amamantando. ☐ Las fórmulas disminuyen el deseo del bebé para amamantar y disminuye la producción de leche. ☐ Las fórmulas incrementan el riesgo de infección. ☐ Las fórmulas reducen el efecto protector de la lactancia materna. ☒ Las fórmulas aumentan el riesgo de obesidad. ☒ Si se usan biberones, es posible que sea por un patrón inadecuado de succión al mamar.
Resumen (A3-A6): La gestante entrevistada puede recordar información básica presentada o discutida con el personal de la salud (responde tres preguntas adecuadamente).	☒ Sí ☐ No

22 NOV 2023

ANEXO 6A: ENTREVISTA A GESTANTE

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA	18.11.23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S San Anton		
EQUIPO EVALUADOR	Obstetra		

Edad de la gestante: 26 ¿Cuántas semanas de embarazo tiene?: 35

[Si la mujer tiene menos de 28 semanas de embarazo, agradezca y no realice la entrevista]

A. Preguntas acerca de sus experiencias durante el embarazo

¿Cuántas atenciones prenatales tuvo usted en un establecimiento de salud para su atención antes de dar a luz?
6 consultas.

[Si la mujer reporta que ha sido vista dos o menos veces agradezca y no realice la entrevista]

A1	¿El personal de la salud le ha informado que puede tener un acompañante (padre u otra persona) durante el trabajo de parto, el parto y para apoyar a la lactancia materna? ☒ Sí ☐ No
A2	¿Le dijeron el por qué sería de ayuda la presencia de un acompañante? ☒ Sí ☐ No
Resumen (A1-A2): Se reporta que el personal dijo que pueden tener acompañante. Los acompañantes brindan apoyo físico y emocional.	☒ Sí ☐ No

A3	Durante estas consultas ¿habló el personal de la salud con usted (individualmente o en grupo) acerca de cómo alimentar a su bebé? ☒ Sí ☐ No
A4	¿El personal de la salud le ha informado por qué es importante el contacto piel a piel inmediatamente después del parto? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Mantiene al bebé caliente. ☐ Calma a la madre/bebé. ☒ Ayuda y fortalece el vínculo madre-bebé. ☒ Buen inicio para la lactancia materna. ☒ Estimula la lactancia materna a demanda. ☐ Regula la frecuencia cardiaca y la respiración.
A5	¿El personal de la salud le ha informado por qué es importante tener cerca a su bebé todo el tiempo que le sea posible, tener un alojamiento conjunto las 24 horas del día? ***Punto clave (1 necesario)*** ☐ El bebé aprende a reconocerme. ☒ Me permite alimentarlo cuando él quiera. ☒ Puedo aprender pautas para su alimentación. ☒ Puedo aprender cómo manejar y acomodar al bebé.
A6	¿El personal de la salud le ha informado sobre dar agüitas, jugositos, mates, fórmulas u otros suplementos a su bebé en sus primeros meses si está amantando y por qué? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ No debería dar fórmulas en los primeros 6 meses si estoy amamantando. ☐ Las fórmulas disminuyen el deseo del bebé para amamantar y disminuye la producción de leche. ☐ Las fórmulas incrementan el riesgo de infección. ☐ Las fórmulas reducen el efecto protector de la lactancia materna. ☒ Las fórmulas aumentan el riesgo de obesidad. ☒ Si se usan biberones, es posible que sea por un patrón inadecuado de succión al mamar.
Resumen (A3-A6): La gestante entrevistada puede recordar información básica presentada o discutida con el personal de la salud (responde tres preguntas adecuadamente).	☒ Sí ☐ No

22 NOV 2023

40
33

ANEXO 6A: ENTREVISTA A GESTANTE

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA	13.11.23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S San Antón		
EQUIPO EVALUADOR	Obstetra		

Edad de la gestante: 28 ¿Cuántas semanas de embarazo tiene?: 33

[Si la mujer tiene menos de 28 semanas de embarazo, agradezca y no realice la entrevista]

A. Preguntas acerca de sus experiencias durante el embarazo

¿Cuántas atenciones prenatales tuvo usted en un establecimiento de salud para su atención antes de dar a luz? 6 consultas.

[Si la mujer reporta que ha sido vista dos o menos veces agradezca y no realice la entrevista]

A1	¿El personal de la salud le ha informado que puede tener un acompañante (padre u otra persona) durante el trabajo de parto, el parto y para apoyar a la lactancia materna? ☒ Sí ☐ No	
A2	¿Le dijeron el por qué sería de ayuda la presencia de un acompañante? ☒ Sí ☐ No	
Resumen (A1-A2): Se reporta que el personal dijo que pueden tener acompañante. Los acompañantes brindan apoyo físico y emocional.		☒ Sí ☐ No

A3	Durante estas consultas ¿habló el personal de la salud con usted (individualmente o en grupo) acerca de cómo alimentar a su bebé? ☒ Sí ☐ No
A4	¿El personal de la salud le ha informado por qué es importante el contacto piel a piel inmediatamente después del parto? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Mantiene al bebé caliente. ☐ Calma a la madre/bebé. ☒ Ayuda y fortalece el vínculo madre-bebé. ☒ Buen inicio para la lactancia materna. ☒ Estimula la lactancia materna a demanda. ☐ Regula la frecuencia cardiaca y la respiración.
A5	¿El personal de la salud le ha informado por qué es importante tener cerca a su bebé todo el tiempo que le sea posible, tener un alojamiento conjunto las 24 horas del día? ***Punto clave (1 necesario)*** ☐ El bebé aprende a reconocerme. ☒ Me permite alimentarlo cuando él quiera. ☒ Puedo aprender pautas para su alimentación. ☒ Puedo aprender cómo manejar y acomodar al bebé.
A6	¿El personal de la salud le ha informado sobre dar agüitas, jugositos, mates, fórmulas u otros suplementos a su bebé en sus primeros meses si está amantando y por qué? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ No debería dar fórmulas en los primeros 6 meses si estoy amamantando. ☐ Las fórmulas disminuyen el deseo del bebé para amamantar y disminuye la producción de leche. ☐ Las fórmulas incrementan el riesgo de infección. ☐ Las fórmulas reducen el efecto protector de la lactancia materna. ☒ Las fórmulas aumentan el riesgo de obesidad. ☒ Si se usan biberones, es posible que sea por un patrón inadecuado de succión al mamar.
Resumen (A3-A6): La gestante entrevistada puede recordar información básica presentada o discutida con el personal de la salud (responde tres preguntas adecuadamente).	☒ Sí ☐ No

22 NOV 2023

ANEXO 6A: ENTREVISTA A GESTANTE

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA	07.11.23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S San Antón		
EQUIPO EVALUADOR	Obstetra		

Edad de la gestante: 25 a ¿Cuántas semanas de embarazo tiene?: 35 sem.

[Si la mujer tiene menos de 28 semanas de embarazo, agradezca y no realice la entrevista]

A. Preguntas acerca de sus experiencias durante el embarazo

¿Cuántas atenciones prenatales tuvo usted en un establecimiento de salud para su atención antes de dar a luz? 6 consultas.

[Si la mujer reporta que ha sido vista dos o menos veces agradezca y no realice la entrevista]

A1	¿El personal de la salud le ha informado que puede tener un acompañante (padre u otra persona) durante el trabajo de parto, el parto y para apoyar a la lactancia materna?	☒ Sí ☐ No
A2	¿Le dijeron el por qué sería de ayuda la presencia de un acompañante?	☒ Sí ☐ No
Resumen (A1-A2): Se reporta que el personal dijo que pueden tener acompañante. Los acompañantes brindan apoyo físico y emocional.		☒ Sí ☐ No

A3	Durante estas consultas ¿habló el personal de la salud con usted (individualmente o en grupo) acerca de cómo alimentar a su bebé?	☒ Sí ☐ No
A4	¿El personal de la salud le ha informado por qué es importante el contacto piel a piel inmediatamente después del parto? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☐ Mantiene al bebé caliente. ☐ Calma a la madre/bebé. ☒ Ayuda y fortalece el vínculo madre-bebé. ☒ Buen inicio para la lactancia materna. ☒ Estimula la lactancia materna a demanda. ☐ Regula la frecuencia cardiaca y la respiración.	
A5	¿El personal de la salud le ha informado por qué es importante tener cerca a su bebé todo el tiempo que le sea posible, tener un alojamiento conjunto las 24 horas del día? ***Punto clave (1 necesario)*** ☐ El bebé aprende a reconocerme. ☒ Me permite alimentarlo cuando él quiera. ☒ Puedo aprender pautas para su alimentación. ☒ Puedo aprender cómo manejar y acomodar al bebé.	
A6	¿El personal de la salud le ha informado sobre dar agüitas, jugositos, mates, fórmulas u otros suplementos a su bebé en sus primeros meses si está amantando y por qué? ***Puntos claves (2 necesarios)*** ☒ No debería dar fórmulas en los primeros 6 meses si estoy amamantando. ☐ Las fórmulas disminuyen el deseo del bebé para amamantar y disminuye la producción de leche. ☐ Las fórmulas incrementan el riesgo de infección. ☐ Las fórmulas reducen el efecto protector de la lactancia materna. ☒ Las fórmulas aumentan el riesgo de obesidad. ☒ Si se usan biberones, es posible que sea por un patrón inadecuado de succión al mamar.	
Resumen (A3-A6): La gestante entrevistada puede recordar información básica presentada o discutida con el personal de la salud (responde tres preguntas adecuadamente).		☒ Sí ☐ No

22 NOV 2023

MINISTERIO DE SALUD

RED DE SALUD AZANGARO

MR. SAN ANTON

PLAN DE CERTIFICACION COMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO 2023.

COMITÉ TECNICO INSTITUCIONAL PARA LA PROMOCION DE LA LACTANCIA MATERNA

SAN ANTON- PUNO- PERU

2023

22 NOV 2023

Vanessa Zorina Saona Rivera
OBSTETRA
COP. 83050

Lic. Lourdes Apaza Humpire
TRABAJADORA SOCIAL
CTSP. 10153

Estefani Cruz Sosa
LIC. NUTRICIÓN HUMANA
CNP N° 9040

PLAN DE CERTIFICACION COMO ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO 2023
Directiva Administrativa Nº 201-MINSA/DGSP-V.01

PROMOCION DE LA SALUD

MICRO RED SAN ANTON 2023

I. 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 C.S. SAN ANTON 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

22 NOV 2023

Directiva Administrativa Nº 201-MINSA/DGSP-V.01

PROMOCION DE LA SALUD

MICRO RED SAN ANTON 2023

I. 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 C.S. SAN ANTON 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

22 NOV 2023

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 Micro red San Antón, 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.**

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 en la Micro Red san anton de nivel I-4, ***dedicados a la atención de la madre, la niña y el niño***, o que realizan actividades relacionadas a ella.

V. 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:

22 NOV 2023

1. Cumplimiento de los 10 pasos para una lactancia materna exitosa.
2. 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.

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 <u>**Comité Técnico Institucional de nivel regional**</u> 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"

1. Establecimientos de salud públicos y privados (clínicas y policlínicos) que cuentan con servicios para la atención del parto y del recién nacido.

22 NOV 2023

2. 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 Unidad de evaluación, tal como se detalla a continuación:

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

VI. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

6.1. Criterios para la certificación como Establecimiento Amigo de la madre, la niña y el niño

CRITERIOS	ASPECTOS A SER EVALUADOS	CLASIFICACION DE EESS	
		ATENCION DEL PARTO Y DEL RN	NO ATENCION DEL PARTO Y RN
1. LOS 10 PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA (70%)	PASO 1: EXISTENCIA DE UNA POLÍTICA ESCRITA DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA LACTANCIA	X	X
	PASO 2: CAPACITACIÓNDEL PERSONAL DE SALUD	X	X
	PASO 3: ENTREGA DE INFORMACIÓN A GESTANTES	X	X
	PASO 4: REALIZACIÓN DEL CONTACTO PIEL A PIEL	X	X
	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	X
	PASO 7: ALOJAMIENTO CONJUNTO DURANTE LA ESTANCIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	X	X
	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	X	X
2. PUBLICIDAD Y ADQUISICIONES DE SUCEDANEOS DE LA LM, BIBERONES Y TETINA (20%)	NO HAY PUBLICIDAD, NI DISTRIBUYE MUESTRAS GRATUITAS DE SUCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA	X	X
	EL EESS DE SALUD NO RECIBE DONACIONES NI ADQUIERE SUCEDANEOS A PRECIOS REBAJADOS UNICAMENTE ADQUIERE LO REQUERIDO CON JUSTIFICACION MÉDICA (SOLO LOS EESS QUE ATIENDEN PARTO Y AL RN)	X	X
3. LACTARIO INSTIUTUCIONAL (10%)	EXISTENCIA DE LACTARIO INSTITUCIONAL	X	NO CORRESPONDE
	CARACTERÍSTICAS DEL LACTARIO SEGÚN NORMA VIGENTE	X	

1. Cumplimiento de los 10 pasos para una lactancia materna exitosa.

22 NOV 2023

2. 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 eess amigo de la madre, la niña y el niño

6.2.1. Comité técnico institucional para la promoción y protección de la lm 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.

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

6.2.1. 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.

22 NOV 2023

- ✓ 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.

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:**

1. 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.
3. Identificación y capacitación de los EESS para el acompañamiento de los procesos de certificación.
4. Conformación de equipos de evaluación externa.
5. 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. Evaluacion Externa:

22 NOV 2023

En esta etapa el Comité Técnico Institucional del nivel regional, recibida la solicitud de evaluación externa conforma un equipo multidisciplinario, el cual está integrado por no menos de 3 profesionales 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
- ❑ 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 Certificación es la emisión de una Resolución Directoral de "Certificación", 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 Comité Técnico Institucional Regional recibe el acta final de certificación que da cuenta del puntaje que permite la certificación.
- 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:

22 NOV 2023

1. Cumplimiento de los 10 pasos para una Lactancia Materna Exitosa.
2. 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.

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	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Elaboración del plan de contingencia de trabajo.								X		
Socialización de acciones, normativa, metas y estrategias.							X	X		
Fortalecimiento de capacidades y Asistencia técnica para emisión de la conformación del comité de Promoción y protección de la lactancia materna.								X		
Evaluación Interna									X	
Evaluación Externa									X	X
Certificación y Reconocimiento										X
Evaluación y monitoreo							X	X	X	X

22 NOV 2023

POLITICAS DE PROTECCION, PROMOCION Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

22 NOV 2023

Vanessa Zarina Suaña Rivera
OBSTETRA
COP: 33C50

Lic. Laura Sandy Chura Sonoco
PSICOLOGA
C.Ps.P. Nº 12237

C.E.P.

ELABORADO POR : COMITÉ INSTITUCINAL DE LA LACTANCIA MATERNA DEL CENTRO DE SALUD SAN ANTON

Estefani Cruz Sosa
LIC. NUTRICION HUMANA
CNP Nº 9040

Lic. Laura Renata Humpire
TRABAJADORA SOCIAL
CTSP. 11153

INDICE

1.- INTRODUCCIÓN 3

2.- FINALIDAD 5

3.- OBJETIVOS 5

3.1 OBJETIVO GENERAL 5

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 5

4.- ALCANCE DE LA POLÍTICA 5

5.- BASE LEGAL 6

6.- COMITÉ INSTITUCIONAL DE LACTANCIA MATERNA 7

7.- RESPONSABILIDAD 8

8.- DISPOSICIONES NORMATIVAS 8

8.1 DE LA DIFUSIÓN DE LA POLÍTICA. - 8

8.2. DE LA CAPACITACIÓN A TODO EL PERSONAL QUE LABORA EN LAS ÁREAS DE ATENCIÓN MATERNO INFANTIL 9

8.3.- DE LA INFORMACIÓN A LAS GESTANTES SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA Y COMO PONERLA EN PRÁCTICA. – 11

8.4.- DEL CONTACTO PIEL A PIEL AL NACER Y EL INICIO TEMPRANO DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA PRIMERA HORA. 13

8.5.- DE LA ENSEÑANZA A LAS MADRES A AMAMANTAR Y CÓMO MANTENER LA LACTANCIA, AÚN EN CONDICIONES DE FORZOSA SEPARACIÓN. 14

8.6 DEL APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA. 15

8.7 DEL ALOJAMIENTO DE LA MADRE Y SU RECIÉN NACIDO 16

8.8 DEL FOMENTO DE LA LACTANCIA A LIBRE DEMANDA 17

9.- DE LA PROHIBICIÓN DE DAR A LOS NIÑOS AMAMANTADOS BIBERONES, ... 17

TETINAS Y CHUPONES DE ENTRETENIMIENTO 17

10.- DE LOS GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA 18

11 DEL APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN LAS UNIDADES DE 18

NEONATOLOGÍA 18

22 NOV 2023

Acciones..... 18

12.- DEL CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LECHE MATERNA Y DEL REGLAMENTO DE ALIMENTACIÓN..... 19

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 20

14.- DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA..... 21

15.- DEL LACTARIO DE LECHE MATERNA EN EL APOYO A LA LACTANCIA ... 21

16.- **DEL APOYO A LAS MADRES TRABAJADORAS DEL CENTRO DE SALUD SAN ANTON PARA LA LACTANCIA MATERNA** 22

10 PASOS HACIA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA 23

TECNICA DE AMANTAMIENTO 24

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 26

22 NOV 2013

INTRODUCCIÓN

La leche humana es el alimento principal para los bebés en todo el mundo desde el comienzo de la humanidad. Sin embargo, la tendencia a la lactancia artificial surgida en los años 40 a través de las leches mal llamadas maternizadas, fue una alternativa posible y al alcance de la población, con una disminución paralela de la lactancia materna. Este mal llamado avance de la Industria, unido a una serie de factores sociales, culminó en lo que hoy se conoce como el experimento más grande del mundo a gran escala en una especie animal: la especie humana cambió su forma de alimentación natural, por leche modificada de una especie distinta. (1,2) La leche materna es el mejor alimento que una madre puede ofrecer a su hijo, no solo por los componentes beneficiosos que contiene la leche materna sino también por la creación del vínculo afectivo que se produce entre el recién nacido y la madre, considerado como una experiencia única e inolvidable. Los beneficios de la lactancia materna no sólo favorecen al bebé, sino que también aporta numerosas ventajas a la madre. (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 neumonía, 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, habría descendido de 68,4 a 65,9 %. Una comercialización inadecuada de los sucedáneos de la leche materna sigue socavando los esfuerzos para mejorar las tasas de lactancia materna y permanencia en todo el mundo (5)

El Hospital Belén de Trujillo ha venido trabajando a favor de la lactancia materna desde hace más de 20 años, pues desde el año 1994 en que fue certificado como "Hospital Amigo de la Madre y el Niño"; viene promoviendo y protegiendo la lactancia materna como elemento básico del cuidado de la salud del binomio madre - niño. La D.A. N°201-MINSA/DGSP V.01 para la Certificación de "Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño, establece que la certificación debe ser actualizada cada tres años; por lo que en cumplimiento al primero de los "Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa" el presente documento describe la política de este hospital con respecto a la promoción, protección y apoyo a la Lactancia Materna. Esta política

elaborada en consenso resume nuestro compromiso y forma de trabajo para otorgar una atención de calidad centrada en las personas

1.- 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 y niño pequeño. (1, 7)

Principios:

- El centro de salud san antón reconoce que la lactancia materna es un derecho fundamental del ser humano que debe ser promovido y protegido por el Estado, la Sociedad, las Familias y la Comunidad, en la medida que contribuye al desarrollo integral de las niñas y niños, mejora la salud de la madre y fortalece los vínculos familiares.
- Todos los niños tienen el derecho a recibir leche materna como el mejor alimento que existe.
- Todas las madres tienen el derecho de ser bien informadas para alimentar de la manera más adecuada a sus hijos.

Por tanto, este centro 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 "Diez pasos para una Lactancia Materna Exitosa" base de la Iniciativa Hospital Amigo de La Madre Y el Niño. En nuestro país el Reglamento de Alimentación Infantil D.S. N°009-2006-SA, traduce el espíritu del código al no permitir la donación de sucedáneos o venta a precios reducidos y limitar el acceso de promotores de sustitutos artificiales de la leche materna en los Servicios de Salud.

22 NOV 2013

Esta política de lactancia, constituye el primero de los "Diez pasos para una Lactancia Materna Exitosa" (Anexo 1), y pretende ser el punto de partida para lograr los cambios adecuados en las prácticas de este hospital para promover, proteger y apoyar la lactancia materna

2.- FINALIDAD

Contribuir a mejorar el estado de salud y el desarrollo integral de la niña y el niño de los usuarios del centro de Salud San Antón

3.- 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 complementaria hasta los 2 años de edad; en los Servicios del Centro De Salud San Antón 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 materna en el Centro De Salud San Antón

3.2.2 Implementar los diez pasos para una lactancia materna exitosa, de la Iniciativa de Centro De Salud San Antón 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 los departamentos del área materno infantil para fortalecer las competencias necesarias para prestar una atención eficaz y asesoramiento competente en lactancia materna, así como en el manejo clínico de cualquier situación que pueda comprometer la lactancia materna.

3.2.4 Difundir y hacer cumplir el Reglamento de Alimentación Infantil en el Centro De Salud San Antón con los 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 puedan ejercer su derecho de lactancia materna durante la jornada laboral.

4.- ALCANCE DE LA POLÍTICA

4.2.1 Esta política es congruente con la Misión del Centro De Salud San Antón y para garantizar su implementación y sostenibilidad 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 departamentos y Servicios del Centro De Salud San Antón.

5.- BASE LEGAL

- Declaración conjunta OMS/UNICEF. Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna: el papel especial de los servicios de maternidad (1989)
- Declaración de Innocenti sobre la Protección, la Promoción y el Apoyo de la Lactancia Materna OMS/UNICEF 1990.
- DS 020-82. SA. Código Internacional de Comercialización de sucedáneos de la leche materna.
- 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 lactancia materna"
- 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 por la Asamblea Mundial de la Salud (2002).
- Resolución Ministerial N° 610-2004/MINSA, que aprobó la Norma Técnica N° 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 N°933-2005/MINSA, que establece la conformación del Comité Técnico Institucional para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna.
- DS N°009.2006 Reglamento de Alimentación Infantil
- Resolución Ministerial N°959-2006/MINSA, que aprobó la Directiva Sanitaria N° 009-
  MINSA/DGPS-V.01: "Directiva Sanitaria para la Implementación de Lactarios en los Establecimientos y Dependencias del Ministerio de Salud ".

22 NOV 2023

- Ley N° 28731 (2006) "Ley que amplía la duración del permiso por lactancia materna 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"
- Resolución Ministerial N° 609 -2014/MINSA que aprueba la "Guía Técnica para la Implementación de Grupos de Apoyo Comunal para promover y proteger la Lactancia Materna"
- 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".

6.- 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 DIRESA PUNO

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 el niño.

6.3 Este comité se encargará de la coordinación, difusión, y supervisión de las normas establecidas en esta política.

7.- RESPONSABILIDAD

Son responsables de dar cumplimiento a la presente política:

- Director De La Redess Azangaro
- Comité Institucional de Lactancia Materna.
- Jefes de Servicios
- Coordinadores y Responsables de Programas, Nutrición, Servicio Social.
- Coordinadoras de enfermería de los servicios responsables de la atención a madres y niños.

8.- 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 atención 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 el centro de salud.

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 este centro de salud

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 del centro de salud 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 política institucional 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 de la Unidad de Capacitación del Hospital en coordinación con el comité de lactancia y los departamentos y/o 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 La Unidad de Capacitación del hospital Azángaro en coordinación con 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 continúa dirigidos al personal asistencial y no asistencial, incluyendo al personal de nueva 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.

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.

Los contenidos del curso de capacitación incluirán los Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa, el Reglamento de alimentación infantil (RAI), la implementación de lactarios

22 NOV 2013

8.2.1 institucionales, y otros contenidos específicos que se consideren oportunos según los diferentes niveles del personal, que les permita fortalecer sus conocimientos y habilidades, así como el cambio de actitud.

8.2.2 La capacitación anual en lactancia materna es obligatoria para todo el personal que trabaja con la madre y el niño. Los jefes de departamentos y de servicios deberán garantizar la asistencia de todo el personal a cada uno de los cursos de capacitación programados.

8.2.3 El programa de capacitación también deberá contemplar la participación del personal profesional médico, de enfermería y obstetricia a cursos de "Consejeros en Lactancia Materna". El consejero/a en lactancia materna participara activamente en las actualizaciones anuales.

8.2.4 Las reuniones de inducción deben incluir la información individual/grupal sobre la política institucional en Lactancia Materna y los 10 Pasos para una Lactancia Exitosa al nuevo personal en el momento de su ingreso a los servicios materno infantiles. Para tal efecto una copia de la política de Lactancia Materna y sus normas debe estar disponible para su uso por el responsable de la inducción, así como en cada uno de los servicios.

8.2.5 El personal de nuevo ingreso deberá realizar y aprobar el curso de lactancia materna de 20 horas de duración, dentro de los seis meses posteriores a su ingreso. Lo mismo corresponde para los residentes médicos de las distintas especialidades que atienden a la madre y al niño. El cumplimiento de esta norma será evaluado como parte de los logros en la formación de este personal.

8.2.6 Las actividades de inducción para el personal que realiza internado de las diferentes disciplinas de salud y que corresponden a universidades e institutos que colaboran en la tarea asistencial en los servicios maternos infantiles, deberá incluir aspectos relacionados con la lactancia materna y la política institucional.

8.2.7 Para el caso de los estudiantes de práctica de las diferentes disciplinas de salud, la Unidad de docencia diseñara los mecanismos para que antes del ingreso a la institución se realice en sus respectivas instituciones la evaluación y el reforzamiento de contenidos sobre lactancia materna.

Todo el personal no asistencial (limpieza, mantenimiento) que cumpla sus funciones en los servicios materno infantiles, recibirán información y charlas de sensibilización

22 NOV 2013

sobre lactancia materna con el propósito de motivarlas a que colaboren para ayudar a las madres a amamantar a sus hijos en los distintos sectores del centro de salud

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 sus familias 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:

8.3.3 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 y nutrición, 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

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.

22 NOV 2023

Mauro M. Lopez Calderon
SECRETARIO

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 Gineco-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 consejería 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
- Multíparas que no amamantaron a hijos anteriores.
- Multíparas que destetaron prematuramente a sus hijos anteriores
- Mujeres que refieren enfermedades, operaciones, o problemas previos en las mamas.
- 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 el centro de salud san antón tendrán acceso a la prueba voluntaria de VIH con consejeria 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 vínculo afectivo y opciones para alimentar a su bebé.

8.3.13 En situaciones especiales de riesgo nutricional durante el embarazo (malnutridas, peso superior o inferior al adecuado al iniciar el embarazo, embarazo

22 NOV 2023

múltiple, intolerancia a la lactosa) se le brindará la asesoría pertinente y se derivará a la paciente para la atención y apoyo nutricional correspondiente.

8.3.14 Se evitará 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 LA LACTANCIA MATERNA EN LA PRIMERA HORA.

Acciones:

8.4.1 Promover y permitir el acompañamiento a la madre con su pareja o un familiar durante el trabajo de parto y parto, siempre y cuando ella lo desee y la condición de salud de ella y del hijo(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 en el 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 o el recién nacido lo permitan.

22 NOV 2023
Marco A. Barrio Calderón
SECRETARIO

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.

8.4.8 En los casos de parto por cesárea con anestesia general el contacto piel a piel madrerecién nacido, se iniciará tan pronto como la madre se encuentre despierta y en condiciones de sostener a su bebé.

8.4.9 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.

8.4.10 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.

8.4.11 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.

8.4.12 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

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

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 día y la noche para apoyar a la madre y al bebé a lograr una posición adecuada y un agarre efectivo; identificar tempranamente problemas para la lactancia y aplicar las

Mauro M. Lucero Colonia
Secretario

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 deben conocer 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 o que han tenido problemas previos para la lactancia, que les permita fortalecer la confianza en su capacidad para amamantar.

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 los periodos 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 registrar 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.

22 NOV 2021

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 fisiología de la lactancia y solucionar sus dudas.

8.6.5 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 (bolígrafos, calendarios, agendas, relojes, etc.)

8.7 DEL ALOJAMIENTO DE LA MADRE Y SU RECIÉN NACIDO

Acciones:

8.7.1Todos 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 vínculo.

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 algún procedimiento, 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.

8.7.4Apoyar 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

22 NOV 2023

medicamentos compatibles con la Lactancia. Listados de dichos medicamentos, periódicamente actualizados, estarán disponibles en las Unidades de Obstetricia.

8.7.6 Cuando las madres se encuentren en la UCI por alguna complicación en el parto, el personal de neonatología fomentara el encuentro entre madre e hijo lo más pronto posible. En caso de que sea el bebé que por su situación clínica deba ser ingresado en neonatología, el personal facilitara las visitas a la unidad durante el día.

8.7.8 Se fomentará, en todo momento, el contacto físico cercano entre la madre/padre y su hijo para favorecer el reconocimiento de signos de hambre del bebé, facilitar el agarre y mejorar el vínculo.

8.8 DEL FOMENTO DE LA LACTANCIA A LIBRE DEMANDA

Acciones:

8.8.1Se 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 tardía de hambre y puede interferir con el amamantamiento eficaz.

8.8.4 El personal debe asegurarse durante la consejería, que la madre comprende que la producción de leche depende de la frecuencia de succión y la correcta posición al seno.

8. 8.5informar 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.

9.- DE LA PROHIBICIÓN DE DAR A LOS NIÑOS AMAMANTADOS BIBERONES, TETINAS Y CHUPONES DE ENTRETENIMIENTO

Acciones:

22 NOV 2023

No se permitirá el uso de biberones, tetinas y chupones que desestimulan la práctica de la lactancia materna en la institución. En los RN normales, durante el período inicial de la lactancia, es fundamental que toda necesidad de succión sea satisfecha con el pecho materno.

Los padres deben ser informados de los riesgos y efectos perjudiciales del uso de biberón y chupones sobre la lactancia para que tomen una decisión informada. Esta actividad debe quedar registrada.

El personal de neonatología 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.

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.

10.- DE LOS GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

Acciones:

Todas las madres deben recibir información sobre cómo conseguir ayuda si tiene algún problema relacionado con la alimentación de su niño(a)

Se deberá informar a las madres que el centro de salud cuenta con una linea telefónica de apoyo, a la cual pueden comunicarse para recibir ayuda sobre su lactancia, así como un consultorio nutricional gratuito.

El personal que atiende a la madre y al niño, debe asegurarse que durante la estancia hospitalaria la madre entienda, como es acceso a los recursos existentes en el centro de salud, para ayudarla si tiene problemas con la alimentación de su niño(a).

8.10.4 Al alta hospitalaria se le entregara información escrita y detallada a la madre sobre los recursos de apoyo existentes en el centro de salud.

11 DEL APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN LAS UNIDADES DE NEONATOLOGÍA

Acciones

Todo el personal asistencial del departamento de neonatología, debe estar capacitado y motivado para poder enseñar y apoyar a las madres a poner en práctica la lactancia materna en aquellas situaciones especiales que motivan la internación del recién

22 NOV 2023

nacido. Deben conocer las características propias de los recién nacidos prematuros y las técnicas más adecuadas para estimularlos en el aprendizaje de la lactancia materna.

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).

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.

Se instruirá a la madre de todo RN hospitalizado a comenzar con la extracción de leche 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 vía 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.

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.

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 la madre, (mayor producción de leche) y para el RN: estimulación de los mecanismos fisiológicos de succión y deglución.

Brindar información acerca del método canguro a las madres de recién nacidos de muy bajo peso, de manera individual o en grupo mediante charlas, videos y folletos.

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.

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

Acciones:

22 NOV 2023

Está prohibida la publicidad, o cualquier forma de promoción de los sucedáneos de leche materna en este centro de salud. Asimismo, se prohíbe la presencia de logotipos de fabricantes de estos productos en artículos tales como calendarios o material de escritorio.

No se aceptarán en este centro de salud suministros gratis ni de bajo costo de sucedáneos de la leche materna.

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. La institución no permitirá que se distribuyan a las embarazadas y madres paquetes de regalo conteniendo sucedáneos de la leche materna o artículos relacionados que interfieren con la leche materna.

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

No se permitirá la entrega de muestras gratuitas, ni materiales que promuevan la lactancia artificial a los trabajadores de salud.

No está permitido que los trabajadores de salud reciban regalos de cualquier tipo de las empresas que comercializan los sucedáneos de la leche materna.

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:

Dar charlas adicionales a las madres de alta, sobre la lactancia materna, inmunizaciones y cuidados de puericultura.

Detectar a las madres con riesgo para inadecuado amamantamiento: pezones planos o agrietados, 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 díptico 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

22 NOV 2023

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.

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

14.- DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Acciones:

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.

En los consultorios de crecimiento y desarrollo, pediatría, nutrición , donde es atendido el niño(a) se brindará asesoría 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.

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.

15.- DEL LACTARIO DE LECHE MATERNA EN EL APOYO A LA LACTANCIA

Acciones:

Implementar lactarios de leche materna para la alimentación de los recién nacidos y lactantes .

En los lactarios se realizarán los procedimientos de extracción y conservación de leche materna para los niños(as)

22 NOV 2023

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.

El personal que atiende en el lactario deberá cumplir con las normas de higiene estipulada en la guía de procedimientos de lactario.

Está totalmente prohibida la donación de leche humana. La leche de cada madre que concurre al Lactario se suministra exclusivamente a su hijo.

16.- DEL APOYO A LAS MADRES TRABAJADORAS DEL CENTRO DE SALUD SAN ANTON 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.

Implementar el lactario institucional para facilitar a las madres trabajadoras del centro de salud la extracción y conservación adecuada de leche materna, y lograr de esta forma el mantenimiento de su lactancia.

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.

Enseñar a las madres trabajadoras que acuden al lactario las técnicas de extracción, conservación y transporte adecuado de la leche materna extraída, para que esta llegue en condiciones óptimas a sus hogares

22 NOV 2023

Anexo 1 :

10 PASOS HACIA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA

1.-Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia materna que sistemáticamente se ponga en conocimiento de todo el personal de atención de la alud.

2.-Capacitar a todo el personal de salud de forma que esté en condiciones de poner en práctica esa política.

3.-Informar a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia materna y la forma de ponerla en práctica.

4.-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 que separarse de su hijo.

6.-No dar a los recién nacidos otro alimento o bebida que no sea leche materna, a no ser que esté 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 las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital.

22 NOV 2023

Anexo 2

TECNICA DE AMANTAMIENTO

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

1. **La posición:** alinear el cuerpo del bebé paralelo al cuerpo de la madre con la cara del bebé 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 o estar cómodo:

Alineado, con el oído, el hombro y la cadera en una línea recta, de modo que el cuello no esté torcido ni flexionado hacia adelante.

Cerca, muy cerca del cuerpo de la madre, pecho con pecho, de modo que el bebé sea aproximado 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

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

2 **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

22 NOV 2023

3 bebé para ofrecerle el pecho, si permanece dormido más de tres horas en las primeras semanas 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.

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

6 **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 que se requiere intentar nuevamente el agarre. Si el bebe está lactando adecuadamente, él o ella se desprende espontáneamente una vez que está satisfecho (a).

7 **Durante la lactancia** el niño (a) deberá ser aligerado en su abrigo, pues el exceso de ropa es causa reconocida de lactancia inefectiva.

22 NOV 2023

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1) Normativa Lactancia Materna. Hospital Universitario General de Catalunya – grupo Quirón Salud. Barcelona (España) Disponible en: http://www.hgc.es/es/cartera-servicios/ginecologia-obstetricia/lactancia-materna

2) UNICEF. Sobre leyes protección lactancia materna. Comunicado de Prensa. 2016. Disponible en: https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/las-leyes-para-proteger-lalactancia-materna-

3) Lactancia y Nutrición de Niñas, Niños y Madres. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2015. Pág. 285- 290. Disponible en https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1356/pdf/ca p010.pdf

4) UNICEF/ OPS: La Lactancia materna y el Cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en el Perú. Agosto 2011.

5) Muñoz, G; Dalmau, S. Alimentación del recién nacido sano. Protocolos diagnósticos Terapéuticos de la Asociación Española de Pediatría.2008

http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/5_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

7) Política de Lactancia Materna. Hospital Universitario La Paz. Madrid (España) 2007. Disponible en: https://proyectofcw20.files.wordpress.com/2013/04/politica-lactancia- materna-web.pdf

8) Política sobre Lactancia Materna. Hospital Materno Infantil "Ramón Sarda". Buenos Aires (Argentina) 2012 Disponible en:

www.sarda.org.ar/content/.../1/.../POLÍTICA+SOBRE+LACTANCIA+MATERNA.pdf

9) 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 Rocío. Servicio

Andaluz de Salud. España. 2014. Disponible en:

http://www.pediatrasandalucia.org/documentos/ihan/ihan_normativalm.pdf

22 NOV 2023

11) MINSA/UNICEF Documento Técnico Curso Taller "Promoción y Apoyo a la Lactancia

22 NOV 2023
Marco M. Ramírez Calderón