

#### 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,



c.c. Archivo

#### 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 PU NO-RED-S-A/JEFATURA - MR SAN ANTON

SEÑOR:

YESSENIA HEN NY 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 presenta le lo siguiente.

PRIMERO: durante el present a 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 n ña 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

C.C. ARCH

Kriss Karo Hilan Villanniews

2 2 NOV/20/3



# MINISTERIO DE SALUD RED AZANGARO MICRO RED SAN ANTON



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

2.2 NOV 2023



# 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



# 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 Nº 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.

#### FINALIDAD 11.

Favorecer el desarrollo integral, prevenir la desnutrición, anemia y la mortalidad del niño y la niña en la micro Red de Salid San Antón.

#### OBJETIVO GENERAL III.

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

#### ALCANCE IV.

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

## 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

Ci prosente documento es cação hiji da misqued 2.2 NOV 2023

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

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	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 pecesidades	2 2 NO J 287
6. Madres de niños menores de 6 meses:  Madres de bebes que están siendo atendidos en el establecimiento de salud	servicio de atención de parto y del RN no



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

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: Lactantes mayores de 6 meses : Psc. Laura Chura Soncco

Obstetra Vanessa Suaña Rivera

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 Nul



# 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:

Krist Kary filari Villanueva CM. P. J91376

Lic. Lourdes L. Zapata Humpire TRAPA ANORA SOCIAL CISP, 10193

Vanesso Zarida Suaña Rivera
OB STETRA
OBS 33050

Lie Laura Cabey Chura Sonco
PSICOLOGA
C.Ps.P. N 42237

CE

2 2 NOV 7273

Wayna M Extrao Calaria

# DIRECTIV. 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

cel día 20 20 20 3 20 2 3 se levanta el acta con los resultados de la cición externa para la certificación como establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el niño.  CRITERIO COMPONENTES Nº criterios Nº criterios SI NO N.A.  Paso 1: Existen la de una Política escrita de Promoción y Protección del 1 lactancia  Paso 2: Capacit ición del personal de la salud 7 5 2 2 — Paso 4: Realiza ión del contacto piel a piel 9 6 6 2 2 Paso 5: Mostra a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la estancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la estancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la de sus 10 mantener la estancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la estancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la estancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la estancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la estancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la estancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la estancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la estancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la estancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la estancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la estancia aún si ellas deben separarse de sus 10 mantener la estancia aún si e	RESA/DIRESA/DISA/		PUND C.S. SAN AN	Mari	_		_
CRITERIO  COMPONENTES  COMPONENTES  COMPONENTES  COMPONENTES  Paso 1: Existen ia de una Política escrita de Promoción y riterios evaluados criterios si No N.A.  Paso 1: Existen ia de una Política escrita de Promoción y protección de l i lactancia  Paso 2: Capacit ición del personal de la salud  Paso 3: Entrega de información a gestantes  Paso 4: Realiza ión del contacto piel a piel  Paso 5: Mostra a la alsa madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus hijos.  Paso 6: No dar i los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean let he materna.  Paso 7: Alojami ento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud  Paso 8: Lactanc a materna a demanda  Paso 9: No dar i hupones ni biberones a recién nacidos  Apoyo  Sub total C1: 4/8/6/6/2  I. No hay public dad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos se leche materna  II. El establecim iento de salud ponaciones ni adquiere sucedáneos a precios rebajados  C2:  PUBLICIDAD Y II. El establecim iento de salud no recibe de salud no recibe confacto con Grupos de Apoyo  Sub total C1: 4/8/6/6/2  II. El establecim iento de salud no recibe confacto con Grupos de Apoyo  Sub total C2: 5/6/6/2  C3:  II. El establecim iento de salud no recibe confacto con Grupos de Apoyo  Sub total C2: 5/6/6/2  C3:  II. El establecim iento de salud no recibe confacto con Grupos de Apoyo  Sub total C3: 5/6/6/6/2  C3:  II. El establecim iento de salud no recibe confacto con Grupos de Apoyo  Sub total C3: 5/6/6/6/6/6/6/6/6/6/6/6/6/6/6/6/6/6/6/6					esult	ados	de la
CRITERIO  COMPONENTES  N° criterios evaluados Si NO N.A.  Paso 1: Existen ja de una Política escrita de Promoción y Protección de l i lactancia Paso 2: Capacit ición del personal de la salud 7 5 2 — Paso3: Entrega de información a gestantes 6 6 6 0 — Paso 4: Realiza ión del contacto piel a piel 9 6 0 2 Paso 5: Mostra a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus hijos.  Paso 6: No dar i los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean let he materna. Paso 6: No dar i los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean let he materna. Paso 7: Alojami ento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud Paso 8: Lactanc a materna a demanda 3 3 — — Paso 10: El esta blecimiento tiene contacto con Grupos de Apoyo  Sub total C1: 4/3 6 2  C2: PUBLICIDAD Y SOUISICIONES DE CEDÂNEOS DE LA CHE MATERNA, ERONES Y TETINAS  II. El establecir iento de de sucedáneos se leche materna  II. El establecir iento de donaciones ni a diquiere sucedáneos a p "ecios rebajados  Sub total C2: 3	do el día 20 10	la cartificación romo actab	lecimiento de salud amigo de la n	nadre, la niñ	ave	l niño	
CRITERIO  COMPONENTES  N° criterios SI NO N.A.  Paso 1: Existen ia de una Política escrita de Promoción y Protección de 1 lactancia  Paso 2: Capacit ción del personal de la salud 7 5 2 -  Paso 3: Entrega de información a gestantes 6 6 6 0 -  Paso 3: Entrega de información a gestantes 6 6 6 0 -  Paso 4: Realiza ión del personal de la salud 7 5 5 2 -  Paso 4: Realiza ión del contacto piel a piel 9 6 0 2  Paso 5: Mostra a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus hijos.  Paso 6: No dar i los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean les he materna.  Paso 7: Alojam ento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud  Paso 8: Lactanc a materna a demanda 3 3  Paso 10: El esta blecimiento tiene contacto con Grupos de 6 5 0 0 -  Apoyo Sub total C1: 4/9 6 2  I. No hay public dad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos 2e leche materna 8 5 - 3  II. El establecim ento de Salud Donaciones de Sub total C1: 4/9 6 2  II. El establecim ento de Adquisición directa 1 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	Jacion externa para i	a certificación Johno estab	lecamento de saide amgo de la		N'	crite	rios
Paso 1: Existen ia de una Política escrita de Promoción y 10 Q 1 — Protección del i lactancia Paso 2: Capacit xción del personal de la salud 7 5 2 — Paso 3: Entrega de información a gestantes 6 6 6 0 — Paso 3: Entrega de información a gestantes 6 6 6 0 — Paso 4: Realiza ión del contacto piel a piel 9 6 0 0 — Paso 5: Mostra a las madres cómo amamantar y cómo mantener la las tancia aún si ellas deben separarse de sus 7 6 — 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	tus bester to be			N°			CC254CT8014
Paso 1: Existen ia de una Política escrita de Promoción y Protección de I lactancia Paso 2: Capacit Ición del personal de la salud 7 5 2 — Paso 3: Entrega de información a gestantes 6 6 0 — Paso 3: Entrega de información a gestantes 6 6 0 — Paso 3: Entrega de información a gestantes 6 6 0 — Paso 3: Entrega de información a gestantes 6 0 0 — Paso 5: Mostra a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lac tancia aún si ellas deben separarse de sus 1 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	CRITERIO	COMP	ONENTES		1501	110	<b>奥多布</b> 。
Protección de l lactancia Paso 2: Capacit Ición del personal de la salud Paso 2: Capacit Ición del personal de la salud Paso 3: Entrega de información a gestantes Paso 4: Realiza ión del contacto piel a piel Paso 5: Mostra a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus ASOS PARA UNA LACTANCIA TERNA EXITOSA Paso 6: No dar 1 los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean les he materna. Paso 7: Alojam ento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud Paso 8: Lactanc a materna a demanda Paso 9: No dar hupones ni biberones a recién nacidos Paso 10: El esta blecimiento tiene contacto con Grupos de Apoyo  Sub total C1: 48 6 2  1. No hay public dad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos se leche materna  II. El establecim iento de salud no recibe donaciones ni a dquiere sucedáneos a precios rebajados  C2: PUBLICIDAD Y OQUISICIONES DE CEDÁNEOS DE LA ECHÉ MATERNA, ERONES Y TETINAS  II. El establecim iento de salud no recibe donaciones ni a dquiere sucedáneos a precios rebajados  C3:  II. El establecim iento de salud no recibe donaciones ni a dquiere sucedáneos a precios rebajados  Sub total C2: 9  C1:  (N° SÍ) x (10) x (0.75) (N° SI+N° NO)  TOTAL (C1+C2+C3):  POSTAL (C1+C2+C3):	200				SI	NO	N.A.
Protección de l lactancia Paso 2: Capacit Ición del personal de la salud Paso 2: Capacit Ición del personal de la salud Paso 3: Entrega de información a gestantes Paso 4: Realiza ión del contacto piel a piel Paso 5: Mostra a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus ASOS PARA UNA LACTANCIA TERNA EXITOSA Paso 6: No dar 1 los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean les he materna. Paso 7: Alojam ento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud Paso 8: Lactanc a materna a demanda Paso 9: No dar hupones ni biberones a recién nacidos Paso 10: El esta blecimiento tiene contacto con Grupos de Apoyo  Sub total C1: 48 6 2  1. No hay public dad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos se leche materna  II. El establecim iento de salud no recibe donaciones ni a dquiere sucedáneos a precios rebajados  C2: PUBLICIDAD Y OQUISICIONES DE CEDÁNEOS DE LA ECHÉ MATERNA, ERONES Y TETINAS  II. El establecim iento de salud no recibe donaciones ni a dquiere sucedáneos a precios rebajados  C3:  II. El establecim iento de salud no recibe donaciones ni a dquiere sucedáneos a precios rebajados  Sub total C2: 9  C1:  (N° SÍ) x (10) x (0.75) (N° SI+N° NO)  TOTAL (C1+C2+C3):  POSTAL (C1+C2+C3):	7	Paso 1: Existen la de una P	olítica escrita de Promoción y	10	0	T	V(58)
Paso 3: Entrega de información a gestantes  Paso 4: Realiza ión del contacto piel a piel  Paso 5: Mostra a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus hijos.  Paso 6: No dar i los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean lec he materna.  Paso 7: Alojami ento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud  Paso 8: Lactanc a materna a demanda  Paso 9: No dar i hupones ni biberones a recién nacidos  Paso 10: El esta blecimiento tiene contacto con Grupos de Apoyo  C2:  PUBLICIDAD Y DOUISICIONES DE CEDÁNEOS DE LA SCHE MATERNA, ERONES Y TETINAS  C3:  C3:  C3:  C3:  C3:  C3:  C3:  C3		Protección de l lactancia		10			
Paso 3: Entrega de información a gestantes  Paso 4: Realiza ión del contacto piel a piel  Paso 5: Mostra a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lac tancia aún si ellas deben separarse de sus hijos.  Paso 6: No dar i los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean lee he materna.  Paso 7: Alojami ento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud  Paso 9: No dar induscribanto de salud  Paso 9: No dar induscribanto de salud  Paso 9: No dar induscribanto de salud  Paso 10: El esta blecimiento tiene contacto con Grupos de Apoyo  C2:  PUBLICIDAD Y QUISICIONES DE CEDÁNEOS DE LA ECHE MATERNA, ERONES Y TETINAS  C3:  II. El establecimiento de salud no recibe donaciones ni a dquiere sucedáneos a precios rebajados  C3:  II. Existencia del lactario  II. Característic: s del lactario según normatividad  C1:  (N'SI) x (100) x (0.75) (N'SI+N'NO)  TOTAL (C1+C2+C3):		Paso 2: Capacit Ición del pe	ersonal de la salud		And in column 2 is not a local division in column 2 is not a local		-
Paso 4: Realiza ión del contacto piel a piel 9 6 2  Paso 5: Mostra a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus hijos.  Paso 6: No dar i los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean ler he materna.  Paso 7: Alojami ento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud  Paso 8: Lactanc a materna a demanda 3 3 Paso 9: No dar i hupones ni biberones a recién nacidos 3 3 Paso 10: El esta blecimiento tiene contacto con Grupos de Apoyo  C2:  PUBLICIDAD Y QUISICIONES DE CEDÁNEOS DE LA CHE MATERNA, ERONES Y TETINAS  C3:  APLEMENTACION DEL LACTARIO  RESULTADO FINAL  Paso 4: Realiza ión del contacto piel a piel 9 6 2 2  L No dar lactancia aún si ellas deben separarse de sus 7 6 - 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1				6			
mantener la la tancia aún si ellas deben separarse de sus hijos.  Paso 6: No dar i los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean let he materna.  Paso 7: Alojami ento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud  Paso 8: Lactanc a materna a demanda 3 3 Paso 10: El esta blecimiento tiene contacto con Grupos de Apoyo  C2:  PUBLICIDAD Y POQUISICIONES DE CEDÁNEOS DE LA CHE MATERNA, ERONES Y TETINAS  C3:  II. El establecim ento de salud no recibe donaciones ni e dquiere sucedáneos a precios rebajados  C3:  II. El establecim lento de Adquisición directa 1		Paso 4: Realiza ión del con	tacto piel a piel	9	6	6	2
ACST PARA UNA LACTANCIA TERNA EXITOSA  A Paso 6: No dar 1 los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean let he materna.  Paso 7: Alojami ento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud  Paso 8: Lactanc a materna a demanda  Paso 9: No dar i hupones ni biberones a recién nacidos  Paso 10: El esta blecimiento tiene contacto con Grupos de Apoyo  Sub total C1: 48 6 2  I. No hay public dad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos se leche materna  C2:  PUBLICIDAD Y GOUSICIONES DE CEDÁNEOS DE LA SCHE MATERNA, ERONES Y TETINAS  C3:  I. El establecim iento de Sudquiere sucedáneos a precios rebajados  C3:  I. Existencia del lactario  II. Característic: s del lactario según normatividad  C3:  I. Existencia del lactario  II. Característic: s del lactario según normatividad  C1:  (N'SÍ) × (10 ) × (0.75) (N'SI+N'NO)  C2:  (N'SI+N'NO)  C3:  (N'SI+N'NO)  C1:  (N'SI+N'NO)  TOTAL (C1+C2+C3):  C3:  C3:  (N'SI+N'NO)  TOTAL (C1+C2+C3):		Paso 5: Mostra a las made	res cómo amamantar y cómo				
ASOS PARA UNA LACTANCIA TERNA EXITOSA  Paso 6: No dar i los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean les he materna.  Paso 7: Alojami ento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud  Paso 8: Lactancia a materna a demanda  Paso 9: No dar establecimiento tiene contacto con Grupos de forma de su de sucedáneos se leche materna  L. No hay public dad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos se leche materna  1. No hay public dad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos se leche materna  8 5 - 3  1. No hay public dad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos se leche materna  8 5 - 3  1. El establecim ento de salud no recibe donaciones ni a siquiere sucedáneos a precios rebajados  Sub total C2: 3  C3: I. Existencia del lactario  C3: I. Existencia del lactario  C3: I. Existencia del lactario según normatividad  C1: (N' SI) x (11 0) x (0.75) (N'SI-N'NO)  C2: (N'SI-N'NO)  C3: (N'SI-N'NO)  C1: (N'SI-N'NO)  C2: (N'SI-N'NO)  C3: (N'SI-N'NO)  C1: (N'SI-N'NO)  C2: (N'SI-N'NO)  C3: (N'SI-N'NO)  C3: (N'SI-N'NO)  C3: (N'SI-N'NO)  C4: (N'SI-N'NO)  C5: (N'SI-N'NO)  C6: (N'SI-N'NO)  C7: (N'SI-N'NO)  C7: (N'SI-N'NO)  C8: (N'SI-N'NO)  C9: (N'SI-N'NO)	l	mantener la lactancia aún	si ellas deben separarse de sus	7	6	_	1 1
Paso 6: No dar i los recien nacidos alimentos o inquidos 5 3 1 1  Paso 7: Alojam ento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud  Paso 8: Lactanc a materna a demanda 3 3 Paso 9: No dar i hupones ni biberones a recién nacidos 3 3 Paso 10: El esta blecimiento tiene contacto con Grupos de 6 5 1 - Apoyo  Sub total C1: 4/8 6 2  I. No hay public dad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos se leche materna 8 5 - 3  II. El establecimiento de salud Donaciones do aludios se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos se leche materna 8 5 - 3  II. El establecimiento de Adquisición directa 1	DACOC DADA UNA	hijos.		DOMESTICAL PROPERTY.	-	-	
TERNA EXITOSA    Que no sean let he materna     Paso 7: Alojami =nto conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud     Paso 8: Lactanc a materna a demanda   3   3   -	LACTANCIA			5	2	1	1
Paso 7: Alojami ento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud Paso 8: Lactano a materna a demanda Paso 9: No dar :hupones ni biberones a recién nacidos Paso 10: El esta blecimiento tiene contacto con Grupos de 6 5 4 5 6 5 6 6 5 6 6 5 6 6 5 6 6 5 6 6 6 5 6 6 6 5 6 6 6 5 6 6 6 5 6 6 6 5 6 6 6 5 6 6 6 5 6 6 6 5 6 6 6 5 6 6 6 6 5 6	ATERNA EXITOSA	que no sean les he matern	a.	(6.1 pt// 13.00)	2	1	
Paso 8: Lactanc a materna a demanda  Paso 9: No dar hupones ni biberones a recién nacidos  Paso 10: El esta blecimiento tiene contacto con Grupos de Apoyo  Sub total C1: 48 6 2  I. No hay public dad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos se leche materna  8 5 - 3  II. El establecimiento de salud no recibe donaciones ni adquiere sucedáneos a precios rebajados  C3:  C3:  I. Existencia del lactario  C3:  I. Existencia del lactario  DEL LACTARIO  C1=  (N' Sh) x (10 0) x (0.75) (N'SI+N'NO)  C2=  (N'SI-N'NO)  C3=  (N'SI-N'NO)  C1=  (N'SI-N'NO)  C2=  (N'SI-N'NO)  C3=  (N'SI-N'NO)  TOTAL (C1+C2+C3):			nto durante la estancia en el	3	2	2	-
Paso 9: No dar Paso 10: El esta blecimiento tiene contacto con Grupos de Apoyo  Sub total C1: 48 6 2  II. No hay public dad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos se leche materna  II. El establecimiento tiene contacto con Grupos de 6 5 (			- d-manda	2	-		-
Paso 10: El esta blecimiento tiene contacto con Grupos de Apoyo  Sub total C1: 48 6 2  I. No hay public dad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos se leche materna  8 5 - 3  II. El establecimiento de salud no recibe donaciones ni a dquiere sucedáneos a precios rebajados  C3: I. Existencia del lactario  G1: C3: I. Existencia del lactario  DEL LACTARIO  C1= (N' SI) x (10 0) x (0.75) (N'SI+N'NO)  C1= (N'SI+N'NO)  C2= (N'SI+N'NO)  C2= (N'SI+N'NO)  C3= (N'SI+N'NO)  C3= (N'SI+N'NO)  C3= (N'SI+N'NO)  C3= (N'SI+N'NO)  C3= (N'SI+N'NO)  C4= (N'SI+N'NO)  C5= (N'SI+N'NO)  C5= (N'SI+N'NO)  C6= (N'SI+N'NO)  C7= (N					+	-	
Apoyo  I. No hay public dad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos de leche materna  RECEDÂNEOS DE LA ECHE MATERNA, ERONES Y TETINAS  C3:  I. Existencia del lactario  II. El establecimiento de Adquisición directa  Donaciones  Donaciones  Sub total C2:  Sub total C2:  Sub total C2:  C3:  I. Existencia del lactario  II. Característici s del lactario según normatividad  C1=  (N' SÍ) x (10) x (0.75)  (N'SI+N'NO)  C2=  (N'SI) x (100) x (0.15)  (N'SI+N'NO)  TOTAL (C1+C2+C3):		Paso 9: No dar :hupones	ni biberones a recien nacidos		3	-	
L. No hay public dad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos de leche materna  C2:  PUBLICIDAD Y OQUISICIONES DE CEDÁNEOS DE LA ECHE MATERNA, ERONES Y TETINAS  C3:  L. Existencia del lactario  C3:  MPLEMENTACION  DEL LACTARIO  C1=  (N' SI)			to tiene contacto con Grupos de	6	15	1	-
C2: PUBLICIDAD Y ROQUISICIONES DE CEDÁNEOS DE LA ECHE MATERNA, ERONES Y TETINAS  C3: PIL Existencia del lactario DEL LACTARIO  RESULTADO FINAL  I. No hay public dad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos de leche materna  8 5 - 3  Adquisición directa 1  Donaciones Donaciones  3 3 - 0  Sub total C2: 3  C1: (N' Si) x (100) x (0.75) (N'SI+N'NO)  C2: (N' Si) x (100) x (0.15) (N'SI+N'NO)  TOTAL (C1+C2+C3):		Apoyo		h + + + 1 C1	-	1	12
C2:  PUBLICIDAD Y OQUISICIONES DE Salud no recibe donaciones ni adquiere sucedáneos a precios rebajados  C3:  MPLEMENTACION DEL LACTARIO  RESULTADO FINAL  de sucedáneos se leche materna  8		<b>阿默斯学</b> 一种		ub total C.I.	17.	10	-
C2: PUBLICIDAD Y II. El establecim ento de salud no recibe salud no recibe donaciones ni adquiere sucedáneos a precios rebajados  C3: II. Existencia del lactario III. Característic: s del lactario según normatividad  C1=  (N° SÍ) x (10 ) x (0.75) (N° SI+N°NO)  C2:  (N° SI+N°NO)  C2:  (N° SI+N°NO)  C3: (N° SI+N°NO)  C3: (N° SI+N°NO)  C4: (N° SI+N°NO)  C5: (N° SI+N°NO)  C6: (N° SI+N°NO)  C7: (N° SI+N°NO)  C8: (N° SI+N°NO)  C9: (N° SI+N°NO)				9		1	2
PUBLICIDAD Y OQUISICIONES DE Salud no recibe Salud no recibe CEDÁNEOS DE LA CCHE MATERNA, ECHE MATERNA, ERONES Y TETINAS  C3:  I. Existencia del lactario  II. Característici s del lactario según normatividad  C1:  (N° SÍ) × (10 0) × (0.75) (N° SI+N° NO)  TOTAL (C1+C2+C3):  II. El establecim ento de Adquisición directa  1  Adquisición directa 1  Adquisición directa 1  Donaciones  3  3  4  C2:  (N° SÍ) × (100) × (0.15) (N° SÍ) × (100) × (0.15) (N° SI+N° NO)  TOTAL (C1+C2+C3):	C21	de sucedáneos de leche n	naterna		S		3
CEDÁNEOS DE LA CECHE MATERNA, ERONES Y TETINAS  C3:  I. Existencia del lactario  II. Característic: s del lactario según normatividad  C1:  (N° SÍ) × (10 0) × (0.75) (N°SI+N°NO)  C3:  RESULTADO FINAL  Salud no recibe donaciones ni & dquiere sucedáneos a p ecios  Sub total C2: \$  C1:  (N° SÍ) × (10 0) × (0.75) (N°SI+N°NO)  C2:  (N° SÍ) × (100) × (0.15) (N°SI+N°NO)  TOTAL (C1+C2+C3):		II El establecimiento de	Adquisición directa	1			1
CEDÁNEOS DE LA CCHE MATERNA, ERONES Y TETINAS  C3: MPLEMENTACION DEL LACTARIO  C1=  (N'SI) x (100) x (0.75) (N'SI+N'NO)  RESULTADO FINAL  C2  (N'SI) x (100) x (0.75) (N'SI+N'NO)  (N'SI+N'NO)  C2  (N'SI) x (100) x (0.15) (N'SI+N'NO)  TOTAL (C1+C2+C3):			The state of the s	<b>化多类类</b>			
Sub total C2: \$  C3: I. Existencia del lactario  PLEMENTACION DEL LACTARIO  C1= (N' SI) (N'SI+N'NO)  RESULTADO FINAL  C2  C3: (N' SI) (100) x (0.75) (N'SI+N'NO)  C2  C3: (N' SI) (N'SI+N'NO)  C4  C5: (N' SI) (N'SI+N'NO)  C6: (N' SI) (N'SI+N'NO)  C7: (N' SI) (N'SI+N'NO)  TOTAL (C1+C2+C3):	SUCEDÁNEOS DE LA		D MANAGERIA DE LA COLOR DE LA	3	1 2		1 ~
C3: I. Existencia del lactario 2 2 2   PLEMENTACION   II. Característic: s del lactario según normatividad   5   5	LECHE MATERNA,	sucedáneos a precios			-	> -	
C3:   I. Existencia del lactario   2   2   2	BERONES Y TETINAS	rebajados	THE RESERVE THE PERSON NAMED IN	THE REPORT OF THE RES	1 1500	2 0390	-2180
C1				Sub total C2	: 5	2 178	14
II. Característic: s del lactario según normatividad   5   5   5   5   5   5   5   5   5	C3·	I. Existencia del lactario		2		1	2
DEL LACTARIO    C1=	Control of the contro		ario según normatividad	5		5	5
RESULTADO FINAL $ \begin{array}{c} C1 = & C2 = & C3 = & (N^*SI) \times (100) \times (0.75) & (N^*SI+N^*NO) & (N^*SI+N^*NO) & (N^*SI+N^*NO) & (N^*SI+N^*NO) & (N^*SI+N^*NO) & (N^*SI+C2+C3) : & (N^*SI) \times (100) \times (0.15) & (N^*SI+N^*NO) & (N^*SI+N^*NO) & (N^*SI+C2+C3) : & (N^*SI+C2+C3+C3+C2+C3) : & (N^*SI+C2+C3+C3+C3+C3+C3+C3+C3+C3+C3+C3+C3+C3+C3+$		ACMS SIGNAM TRANS	THE THE PARTY WAS LIKED TO THE WORLD WITH THE	Sub total Ca	: 0	3 =	t Pe
RESULTADO FINAL (N°SI) × (10) × (0.75) (N°SI+N°NO) (N°SI+N°NO) (N°SI+N°NO) (N°SI+N°NO) (N°SI+N°NO)		医生生生 医进	MACHELLA PARAGETY SERVICES	A GREENWAY	9	NO. 11.28	
RESULTADO (N°SI+N°NO) (N°SI+N°NO) (N°SI+N°NO) TOTAL (C1+C2+C3):	TO STATE OF		And the second s	í) x (100) :	(0.1)	100	
FINAL TOTAL (C1+C2+C3):	STATE OF THE PARTY			'NO)	0.7900	- 4	000
	FINAL		T	OTAL (C1+C	2+C3	):	
NCLUSION: La Euchación externa para la certificación frene un resultado	ONCLUSION: La	THE SHAPE OF THE	or la certificación	tone i	vn	per str	taco
C. I de 100% lo que matricu, fit que con la company	1000	las on ten	ros solici tadas para d		to de c	CHO	delenie et
final au los oriterios solicitadas para dicha contificación	COMENDACIONE	3.	parte de la DIRESA	L-Puno.			
COMENDACIONES: CON los enterros solicitados pera dicho con trecanon	Solrato Evaluar	cross excession has	7-			-	0.11/311
COMENDACIONES: con los enterros solicitados para dieno controcación enterno por parte de la DIRESA-Puno.	IRMAS:					fa.	LINE
COMENDACIONES: CON los enterros solicitados pera dicho con trecanon	SS COMAL & ST	Sy Kary Hilaph Villanne Co	Figure Sosa		-W	a	ADT

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

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

	CRITERIO PASO 1: EXISTENC	PASO 1: EXISTENCIA DE UNA POLÍTICA ESCRITA DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA LACTANCIA	I Y PROTECCIÓN DE LA LACTANCIA	CALIFICACION	CACI	NO
100	COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	Si	ON.	N.A.
17 0 E 10 4 m 1	La micro-red o el establecimiento de salud liene política o documento normativo escrito sobre lactancia / alimentación infantil que incluya los 10 Pasos para una Lactancia Extosa, el cumplimiento del Extosa, el Alimentación	Politica politica rectoral,	SI: Existe documento que formaliza la politica.  NO: No existe documento que formalice la política.	×		
	- 0 6 - 5		SI: Documento y los resúmenes de política específican la prohibición.  NO: Documentos y los resúmenes de política no específican la prohibición de publicidad.	×		
	chupones y tetinas. La politica o documento normativo prohibe la donación y distribución prohibe la donación o macralas y	-	Si: Documentos y los resúmenes de política especifican la prohibición de la donación y distribución.	×	34	
1 (57.7.1.)	de regalos, muesuas comercias de propaganda de estos productos al personal de la salud, mujeres		NO: Documentos y los resúmenes de política no específican la prohibición de la donación y distribución.			
4	E E D O E	OBSERVACION Y REVISIÓN DOCUMENTARIA La política o documento normativo se encuentra disponible y visible en los servicios maternos infantiles.	St. Existe documento disponible y visible en los servicios materno-infantiles.  NO: Documento no está disponible ni visible en los servicios materno-infantiles.	~		

DIRECTIVA ADMINISTRATIV ARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ALAGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

ACION	NO N.A.				
CALIFICACION	SÍ	×	X	×	8
WOOD AND THE CALLED	UMBRAL DE CALIFICACION	SI: Dispone de material visual o impreso en las áreas antes mencionadas.  NO: Cuando no se expone el material visual o impreso que resume la política.	SI: El personal de la salud y las madres han comprendido los mensajes claves.  NO: El personal y las madres refleren no comprender los mensajes claves.	SI: El personal de la salud participó en reuniones de socialización y evaluación de la política y las madres participaron en reuniones educativas. NO: El personal de la salud no ha participado en reuniones de socialización y evaluación de política y las madres no han participado en reuniones educativas.	SI: El documento de política institucional cumple con lo solicitado.  NO: Hay uno o más artículos en el documento de política institucional que no son coherentes ni están alineados a lo solicitado.
	FUENTE DE VERIFICACION	OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA Resumen de la política visual o impresa se muestra especialmente en los servicios matemo-infantiles (afiches, murales, video, banners, entre otros).	ENTREVISTA (B30-32 RESUMEN DEL ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA) Personal de la salud y madres entrevistadas, muestran que comprenden los mensajes claves contenidos en el material, visual o impresa que resume la política.	REVISIÓN DOCUMENTARIA.  Documentos y/o informes que evidencian reuniones de socialización y evaluación de la política con el personal de la salud; y, reuniones educativas con las madres.	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.
	COMPONENTES	Existe algún resumen de la norma de lactancia/alimentación infanti, 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.	Está el resumen de esta politica expuesto en lenguaje (s) y escrito con palabras comúnmente comprendidos por las madres y el personal de la salud.	Existe un mecanismo para evaluar la efectividad de esta política.	Todas las politicas 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
1		0	9.	1.7	E Cust

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

FI

NO	Z		
ANCIA	ON		7
S AN	S		
LIMBBAL DE CALIFICACIÓN	SIMBRAL DE CALIFICACION	Si: Existe un Comité de Lactancia Materna en el establecimiento de salud con actas de reuniones. NO: No existe un Comité de Lactancia	Materna, ni acta de reuniones.  SI: Existe programas de educación en salud dirigido al personal de la salud de los servicios materno-infantiles, a las y los usuarios y sus familias insertados en el POI y POA.  NO: No existe programas/planes de capacitación y Si existen no se realizan según programa.
COMPONENTES FUENTE DE VERIFICACIÓN LIMABBAL DE CALIFICACIÓN CALIFIC	-	Resolución directoral o su equivalente de la formación de un Comité de Lactancia Materna.  Actas de reuniones mensuales del comité de la lactancia materna.	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.
COMPONENTES	Existe un Comité de Lactancia	Materna conformado y en funcionamiento.	un programa de educación en salud dirigido al personal de la salud dirigido al personal de la salud de los servicios materno- infantilles, las y los usuarios y sus famillas, que incorpora contenidos de promoción y protección de lactancia materna; que se vincula con la comunidad y su gobiemo local y/o regional, de acuerdo al cumplimiento del Reglamento de Alimentación Infantil.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA F. ....A LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMILUS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

	CR	CRITERIO 1 - PASO 2: CAPACITACION AL LEIGGISTE		CALIFICACION	CACIC	NO
1	COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACION	Şĺ	NO NA	AN
2.1	Todo entrev embar menor menor estar de la mater mater servicio salud	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.	SI: El personal de la salud expresa la importancia, valor y beneficios de la lactancia materna y conoce la politica y las actividades para promoverla y protegerla.  NO: Desconoce la importancia, valor y beneficios de la lactancia materna; y desconoce la politica y las actividades para promoverla y protegerla.	×		
2.2		OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA Existen planes, programas, informes y otros, que incluyan los contenidos establecidos en las normas vigentes.	Si: Existen planes, programas, informes y otros que incluya los contenidos establecidos en las normas vigentes.  NO: No existen planes, programas, informes y otros que no incluyan sus contenidos establecidos en las normas vigentes.	X		
160	2.3 El personal administrativo es capaz de contestar preguntas símples acerca de la lactancia materna y como 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.	SI: 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	×		
1.42	2.4 Existe un programa de inducción	OBSERVACIÓN, REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA (P1-P3 PRIMER RESUMEN ANEXO	Si: Existe un programa de inducción y el personal de la salud nuevo conoce la política y actividades.			
	relacionado a la política de lactancia/alimentación infantil.	6F)  Existe un programa de inducción para personal de la Existe un programa de inducción para personal de la salud nuevo en el servicio materno- 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	NO: No existe un programa de inducción y el personal de la salud nuevo desconoce la política y sus actividades para implementaria.		×	

2.2 102/ 2073

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

	CALIFICACION	N.A.				
	ALIFIC	ON	×			
, keep	0	01		1.	×	1 ×
IO 1 - PASO 2: CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE LA SALUD	UMBRAL DE CATIEICACIÓN		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.	SI: Cuenta con un facilitador o consejero certificados en lactancia materna.  NO: No cuenta con facilitador o consejero en lactancia.	materna,	SI: Existe documento escrito con las características solicitadas.  NO: No existe documento escrito.
CRITERIO 1 - PASO 2: CAPACI	FUENTE DE VERIFICACIÓN	-	Existe programas/ pla capacitación inserto en el PC y se desarrolla una vez al añ horas presenciales y con 3 práctica clínica, dirigido a personal de la sall establecimiento de salud que con la madre y el niño (dou informes, otros).	OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA Hay al menos un facilitador certificado en conselería an larrancia material de la conselería an larrancia material.		A to escrito (resolución, está inserto en el POI ya la actualización de
COMBONENTES	COMIT CINEIN IES	miento de s	capacitación 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.	Se cuenta con personal de la salud competente en consejería en lactancia materna para apoyar a las	madres adecuadamente.  2.7 El establecimiento de salud	
		N		60	2.7	

5	CRITERIO 1 - PASO 3. ENTREGA DE INFORMACION A GESTANTES	(MACION A GESTAINTES	CALIFICACIÓN	z
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACION	Si NO N.A.	ď
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	SI: Existe el registro.  NO: No existe el registro.  NA: SI el establecimiento de salud no cuenta con consultorio ni personal de la salud que brinde atención prenatal.	×	
En el consultorio de control prenatal, se da consejería a las gestantes y a su familia acerca de la importancia de los riescos de no	ENTREVISTA (A3-A6 RESUMEN ANEXO EA) Gestantes entrevistadas conocen la importancia de todo lo mencionado	SI: Conocen la importancia y los riesgos de no amamantar y reciben ayuda.  NO: Desconocen y no reciben ayuda.		
amamantar, de dar sucedaneos, 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 contacto piel a piel a piel a pied	anteriormente.	NA; Sí el establecimiento de salud no cuenta con consultorio ni personal de la salud que brinde atención prenatal.	×	
ibre demanda.	NOISING A	Si Esta registrado en historia clínica u otro		
Los registros prenatales incluyendo la historia clínica indican si dan consejería en lactancia materna a las gestantes.	OBSERVACION Y REVISION DOCUMENTARIA Está registrada la consejeria en lactancia materna en la historia clínica u otro documento de atención prenatal.	umento. No se encuentran registros prenatale. Si el establecimiento de salud no osutorio ni personal de la salud que ción prenatal.	×	
3.4 La educación prenatal, tanto la que se da en forma oral como escrita, comprende los temas claves de la		SI: Demuestra conocer los temas claves de Lactancia Materna en forma oral y escrita.  NO: No conocen.  NA: SI el establecimiento de salud no cuenta con	×	
importancia y manejo de la lactancia materna de acuerdo a los 10 pasos para una lactancia materna exitosa, el Reglamento de Alimentación el Actario Institucional.	sobre is	consultorio ni personal de la saluo que primoratención prenatal.		

2.2 127.1

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

COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	MACION A GESTANTES		
		UMBRAL DE CALIFICACION	CALIF	CALIFICACIÓN
o.o calan las gestantes protegidas, de la	OBSERVACIÓN	0	S	NO NA
de los sucedáneos, biberones,	_	si. No hay publicidad ni propagandistas de los sucedáneos.		
suplementos alimentación, suplementos alimenticlos materiales Y equipos para la atención v	m m	NO: Se encuentra publicidad, ingresan los propagandistas.	×	
alimentación artificial.				
acompañante (badre 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.	Sf: La gestante conoce. NO: La gestante desconoce.	1	

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

П	CR	CRITERIO 1 - PASO 4: REALIZACION DEL COMPONIO	CALIFICACIÓN	CALIFICACION	5
	COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACION		NO IS	N.A.
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 (89-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.	V/	
4.7	Se facilita a las madres con bebés en unidades de cuidados neonatales al contacto precoz piel a piel y al cuidado canquo lo más pronto	REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA (E4-E9) Madres entrevistadas de niños de unidades de cuidados neonatales realizaron contacto precoz cuidados neonatales realizaron contacto precoz	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
22	posible. 4.8 Se permite el acceso al padre o acompañante para apoyar a la mamá a dar de lactar.	piel a piel y cuidado canguro lo mas promeres.  ENTREVISTA (A1-A2 PRIMER RESUMEN ANEXO 6A) Puérperas entrevistadas refleren 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.	V	
ST	4.9 Existe en sala de atención en maternidad y centro obstétrico el flujograma de atención al recién nacido donde se específica 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	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.	× -	

22 No. / 2013

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

	CION	N.A.		1		×
		0	×			
	0	ī ×		×	×	
MARAL A PIEL	CHILLIAN OF THE CALIFICACION	Si: En el momento del parto se dispone de la historia clinica prenatal.  NO: En el momento del parto no se dispone de la historia clinica prenatal.  NA: Si el establecimiento del parto no se dispone de la historia clinica prenatal.	Si: Existe el registro.  NO: No hay registro.  NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico.	SI: Cuando describe los medicamentos más importantes.	SI: En la entrevista/observación/registro se cumple.  NO: No se cumple.  NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con puerperio inmediato o sala de aloiamiento continno.	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.
FUENTE DE VERIFICACIÓN  UMBRAI DE C	+		OBSERVACION, REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA Hay al menos un registro del consentimiento informado de amamantar.	ENTREVISTA (P8-P12) Personal de la salud entrevistado muestra que conoce los medicamentos que interfiere con la lactancia materna.	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.	OBSERVACIÓN, REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA (B4-B5) y (B6-B8) Puérperas entrevistadas de bebés que han nacido por parto cesárea con anestesia general son puestos en contacto precoz piel a piel con sus madres
COMPONENTES	Está disponible la historia clínica	prenatal de la madre en el momento del parto.	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.	El médico cirujano, enfermera, obstetra, conoce los medicamentos que interfiere con la lactancia materna.	vaginal y por casárea sin anestesia general son puestos en contacto precoz piel a piel con sus madres inmediatamente después del nacimiento y son sus madres animadas a continuar este contacto por lo menos durante la primera hora.	4.5 Los bebés que han nacido por cesárea con anestesia general son puestos en contacto precoz piel a piel con sus madres tan pronto como ellas son capaces de responder y estar alertas y se continua con el contacto piel a piel.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PAR, LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGO, JE LA MADRE, LA NIÑA Y EL MIÑO

2.2 No. J. 2223

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

ARARSE D	CALIFICACIÓN	SI NO N.A.	~		×		100
EP,		(0)	c ×	91	0 m m w	_	×
VER LA LACTANCIA AUN SI ELLAS DEBEN S	UMBRAL DE CALIFICACIÓN		que nunca han Sí: Gestantes y/o puérperas refieren que reciben problemas previos atención especial y apoyo del personal de la salud, apoyo del personal de la salud, apoyo del personal de la salud.	Parison 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	SI: Madres refieren que el personal de la salud la ayuda dentro de las 6 horas del nacimiento establecer y mantener la lactancia mediante extracción frecuente de leche.  NO: Refieren que el personal de la salud no la ayuda.  NA: Establecimiento de salud no crienta con social.	de atención del parto.	SI: El personal de la salud de los servicios materno- infantiles entrevistado muestra conocer y aplica los puntos claves.
SUS BEBÉS.	FUENTE DE VERIFICACIÓN	Las madres que nunca han amamantado o ENTREVISTA (A3-A6. B23-B24 v B25-B27)	suérperas an tenido n atención e	ENTREMIETA	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.		de la salud de los servicios materno- ntrevistado demuestra conocer y aplicar claves de comunicación y buen trato al gestante y a la madre.
	COMPONENTES		materna, reciben atención especial y apoyo amamantado o ha del personal de la salud del establecimiento refieren que reciben en el periodo prenatal como personal de la salud, en el puerperio.	Se ayuda, dentro de las 6 horas del ENTREVISTA /E1 E2 E2 E1	nacimiento, a las madres con bebés en Madres de cuidados especiales que planean entrevistadas amamantar, a establecer y mantener la les ayuda der lactancia mediante extracción frecuente de establecer y leche y se les enseña cómo hacerlo.	El personal de la salud de los servicios OBSERVACIÓN	materno- infantiles entrevistados maneja y El personal aplica los puntos claves de habilidades de infantiles en comunicación y buen trato: escucha, los puntos contacto físico apropiado, hace empatía y atender a la refuerza su confianza alcaisado.
		5.5		5.6		5.7 E	- 4005

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA ... A LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIJOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

	CKITEKIO 1 - PASO 6: NO DAY A EGO SECONDO	MÓCACITI AC TO TACATOR DE CONTRACTOR DE CONT	CALIFICACIÓN	CIÓN
	FUENTE DE VERIFICACIÓN	AL DE CALIFICACION	si No	NA
Los datos del establecimiento de salud indican que al menos 75% de los bebés a termino 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 extraida) desde el nacimiento hasta el alta.	Si: Existe registro. NO: No existe registro. NA: No registra este indicador o el establecimiento de salud no cuenta con servicios materno-infantiles.	· .	
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	a. cuenta con	*	
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 inapropladas.	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.	SI: 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.	*	
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	<ul> <li>SI: madres entrevistadas refieren haber sido informadas por el personal médico.</li> <li>NO: La madres refieren no haber sido informadas.</li> <li>NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con servicio materno-infantil.</li> </ul>		×
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	OBSERVACIÓN Se confirma que el establecimiento de salud cuenta 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,	SI: Existe ambiente. NO: No existe ambiente. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con servicio materno-infantil.	×	

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

	CIÓN	AN					
	CALIFICACIÓN	ON					
	3	co			. ×		+
CIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALLID	UMBRAL DE CALIFICACIÓN		empieza inmediatamente después del nacimiento hasta el hasta el alta.  NO: No existe alojamiento conjunto.	centro obstétrico ni sala de alojamiento conjunto.	St. 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 X las madres cesareadas.  NA: Si al establicacione de la	Cesáreas.  SI: Permanece junto a ellas durante las 24 horas de	no permanecer con la madre se cuenta con registro en la historia cilnica.  NO: No se implementa el alojamiento conjunto ni está justificado.  NA: Si el establacimiento de calud do se establacimiento de calud de calud se establacimiento de calud se establ
CALLENO 1 - PASO 7: ALOJAMIENTO CONJUNTO DURANTE LA ESTANCIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALLID	FUENTE DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN	anto conjunto que después del nacimiento	OBSERVACIÓN Y ENTREVISTA / DA BEN	ea u otros fieren que n capaces ncia de su		entrevistadas refieren que su bebé s junto a ellas durante las 24 horas. De no e el alojamiento conjunto la causa está en la historia clínica.
CHERIO L. PASO /: A	COMPONENTES	7.1 La madre y el bebé se quedan juntos vio OBSERVACIÓN	empiezan el alojamiento conjunto inmediatamente después del nacimiento.	7.2 Las madres que han tenido cesárea u otros OBSERVACIÓN Y ENTREVISTA PAR DE	procedimientos con anestesia general se quedan junto a sus bebés y/o empiezan el afojamiento conjunto tan pronto son capaces de responder a las necesidades de sus bebés,	7.3 Las madres y los recién nacidos se quedan REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA juntos (aloiamiento continto o collectio 24 (P28 p.co.)	horas al día) a menos que la separación sea completamente justificada con evidencia y registrada en la historia clínica.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA. A LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AM. US DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

	CRITERIO 1 - PASO 8: LACTANCIA MAI ERNA A DEMINIDA	א א טבווועווטע	IAC	CALIFICACIÓN	NOIS
	NOID & CITIZETY TO THE I	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	5		1
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACION		ō	2	NA.
8.1 El personal de la salud enseña a las madres ENTREN cómo reconocer los signos de interês cuando Madres 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.	SI: Madres y personal de la salud describen los signos de interés para amamantar.  NO: Madres y personal de la salud no describen los signos.  NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico.	×		
	CL THE COLUMN	Si- Madras refieren que el personal de la salud les	19		
8.2 Se anima a las madres a amamantar a sus ENTREVISTA bebés tan frecuentemente y tanto tiempo Madres entrev como los bebés quieran.	(B15 – B22 y E4 – E9) istadas refieren que el personal de la a que amamanten frecuentemente y a ebé.	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 contro obstétrico.	×		
	1000	SI. Madres refieren que el personal de la salud les			
8.3 Se aconseja a las madres que amamantan que si sus bebés duermen demasiado tiempo, deben despertarlos y tratar de amamantarios 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.		×		

22 VC I fara

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

	CRITERIO 1 - PASO 9: NO DAR CHUPONES NI BIBERONES A LOS RECIÉN NACIDOS	ES A LOS RECIÉN NACIDOS		
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN	Z
9.1 Los bebés son atendidos sis contra			Si NO N	NA
con biberones.	as 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	Sf: No se encuentran biberones, ni las madres refieren que sus bebés son alimentados con biberones.  NO: Hay biberones en el servicio y las madres refleren que sus bebés son alimentados con biberones.  NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico y atención en maternidad (alojamiento conjunto).	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).	Sf: 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).	~	
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 serviclos 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 centra o obstétrico ni atención en maternidad		

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA P., LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMICAS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

	CRITERIO 1 - PASO 10. EL ESTABLECIMIENTO	THE RESERVE OF THE PERSON NAMED IN	CALIFICACIÓN	N
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	-	Si NO N	NA NA
nadres npreso actible, seguir	ENTREVISTA (B30 - B31 y D6 - D7) Madres entrevistadas de alta refieren conocer donde conseguir apoyo y seguimiento en lactancia materna.		*	
_	≻ en de	seguimiento en d no existe un	×	
	lactancia para las madres que son cadas de aria. (Registro en el HIS de la consulta de consejería de lactancia, en programa informático, reportes fotocráficos, actas e informes).	NA: Establecimiento de salud no cuenta con servicio de maternidad (alojamiento conjunto).		7
estrategia de madre acontiparamo, namedo por teléfono, entre otros.  10.3El establecimiento de salud permite que los grupos de apoyo entrenados por el personal de la salud presten ayuda en lactancia materna y alimentación infantili.	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).	imiento de salud demuestra que se da de grupos de apoyo entrenados de la salud. niento de salud no demuestra que se la por grupos de apoyo.	×	4
The second second second	OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA Hay evidencia que demuestra que el establecimiento de salud fomenta y coordina con grupos de apoyo y ortos espacios comunitarios (Informes, reportes	Si: Madres refieren que el personal de la salud les Si: Madres refieren que el personal de la salud no No: Madres refieren que el personal de la salud no les da consejería en alimentación complementaria.	~	
promuevan y protejan la lactanda marena exitosa y la alimentación infantil adecuada. 10.5El personal de la salud está capacitado en los procesos de Implementación de grupos y procesos de Implementación de grupos y	fotográficos, actas e informes).  REVISION DOCUMENTARIA Hay registro de capacitaciones (informes, actas, lista de participantes).		X	
apoyo  10.6El personal de la salud coordina con los centros de promoción y de vigilancia comunal centros de promoción y de vigilancia comunal 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 culdado integral de la madre y el niño y con las juntas vecinales comunales para la promoción y protección de la lactancia	SI: 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.	×	6

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

INAS.		CALIFICACIÓN	NON					3	Χ.		×			×	
A LECHE MATERNA, BIBERONES Y TET	SOCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA		UMBRAL DE CALIFICACIÓN SÍ	i muestras. muestras.	A. Si no cuema con el servicio.	SI: No se encuentra publicidad ni muestras.  NO: Si se encuentra publicidad y muestras.  NA: Si no cuenta con al capacia.	V CONTROL OF THE CONT	SI: No se encuentra publicidad ni muestras. NO: Si se encuentra publicidad y muestras. NA: Si no cuenta con consultorios de padiasio.	de parienta.	SI: No hay evidencias de la administración de fórmulas a los recién nacidos y menores de 2 años sin contar con prescripción médica.	fórmulas a los recién nacidos y menores de dos años sin contar con prescrinción márica	NA: Si no cuenta con hospitalización de pediatria.	SI: No hay evidencias de la administración de fórmulas a los recién nacidos sin contar con prescripción mádica.	NO: Si hay evidencias de la administración de fórmulas a los ración pacidos em contración de	The state of the s
CRITERIO 2: PUBLICIDAD Y ADQUISICIONES DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA, BIBERONES Y TETINAS.  2.1 NO HAY PUBLICIDAD NI SE DISTRIBUYEN MUESTRAS GRATILITAS DE SIGNA (1975).	TO T	FUENTE DE VERIFICACIÓN	No.	a atención prenatal		de CRED algún d y muestras de		de pediatria algún d y muestras de	_	la administración de fórmulas a los y menores de dos años sin contar con edica.		OBSERVACIÓN	administración de fórmulas a los n contar con prescripción médica.		
CRITERIO 2: PUBLICIDAD Y 2.1 NO HAY PUBLICID		COMPONENTES		Atención Prenatal.	Atención CRED.		Consultorio de Pediatría.		Hospitalización Pediatría,			Hospitalización Neonatología.			
				₩'	2		က်		4			ro.			

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

	CRITERIO 2 - 2.1 NO HAY PUBLIC	CRITERIO 2 - 2.1 NO HAY PUBLICIDAD NI SE DISTRIBUYEN MUES I RAS GRATIOI AS DE COCCESA CALI		CAL	CALIFICACIÓN	NOI
100	COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	S	9	A A
			SI: El establecimiento de salud ofrece alojamiento			
60	Maternidad (alojamiento conjunto).	OBSERVACION Se encuentra en los servicios de maternidad y radiojamiento conjunto) algún material de publicidad y radministración de fórmulas a los recién nacidos sin radministración de fórmulas a los recién nacidos sin contar con prescripción médica.	de maternidad conjunto y no hay administración de fórmulas a los recien nacidos sin contar con prescripción médica nacidos sin 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).	×		
			SI: No hay evidencias de la preparación de			
7.	Nutrición (consultorio de nutrición y servicio de nutrición).	OBSERVACION  No hay evidencia suficiente del ofrecimiento y/o  No hay evidencia suficiente del ofrecimiento y/o  preparación de fórmulas en cantidad superior a los  casos que tienen prescripción médica.	formulas 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: Los cuenta con consultorio de nutrición.	×		
			SI: No se encuentra en el servicio de farmacia:	14.6		
න්	Farmacia	OBSERVACION Se encuentra en el servicio de farmacia: sucedaneos Se encuentra en el servicio de farmacia: sucedaneos de la lecha materna, biberones y/o tetinas para venta y/o para obsequios a las madres.		× × × ×		



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

ETINAS.	CALIFICACIÓN	Si NO NA		×
A LECHE MATERNA, BIBERONES Y T ADQUIERE SUCEDANEOS A PRECIOS REBA		UMBRAL DE CALIFICACIÓN	- N	a precios rebajados en los servicios de farmacia, área de logística.  NO: Existen documentos de adquisición directa en los servicios de farmacia, área de logística.  NA: Establecimiento de salud no hace adquisiciones directas.
CRITERIO 2: PUBLICIDAD Y ADQUISICIONES DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA, BIBERONES Y TETINAS.  CRITERIO 2 - 2.2 EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD NO RECIBE DONACIONES NI ADQUIERE SUCEDÁNEOS A PRECIOS REBAJADOS  2.2.1 Adquisición directa	FUENTE DE VERIFICACIÓN		REVISION DOCUMENTARIA	sición directa a precios le farmacia, área de as).
CRITERIO 2: PUBLICIDAD Y A	COMPONENTES	Se cumple con la dienaciona de	Sucedaneos de la lacha materia	rebajados.

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

re De Verificación.  Fentrevista  - Pa.4) salud y personal administrativo re salud y personal administrativo re por nones y tetinas en el establecimiento de no propagandistas de archeno-infantiles.  Y REVISIÓN DOCUMENTARIA salud y administrativo entrevistados bar cumplimiento de no aceptar que la si cumplimiento de no política del se salud dicha restricción.  REVISIÓN DOCUMENTARIA Y 3/3 - P.17 y Pa.1 - Pa.4) a salud y personal administrativo a salud y personal administrativo a salud y personal administrativo de la cadores entre sus compañeros y las incadores entre sus compañeros entre sus compañeros entre sus compañeros entre sus co	CRITERIO 2 - 2.2 EL ESTADELE 2.2.2 I	2.2.2 Donaciones y otros		CALIFICACIÓN	CACIÒ
OBSERVACION Y ENTREVISTA  (P13-P17 y Pa.1 – Pa.4) Personal de la salud y personal administrativo represonal de la salud y personal administrativo represonal donaciones.  Hay evidencias de la restricción de propagandistas de al Hay evidencias de la restricción de propagandistas de al Hay evidencias de la restricción de propagandistas de al Hay evidencias de la restricción de propagandistas de al personal de la salud y administrativo entrevistados personal de la salud y administrativo entrevistados personal de la salud y personal ichupones.  Esta por escrito en la norma y/o política del establecimiento de salud dicha restricción.  BENTREVISTA (P13 – P17 y Pa.1 – Pa.4)  GOBSERVACIÓN, REVISIÓN DOCUMENTARIA Y SI ENTREVISTA (P13 – P17 y Pa.1 – Pa.4)  ENTREVISTA (P13 – P17 y Pa.1 – Pa.4)  ENTREVISTA (P13 – P17 y Pa.1 – Pa.4)  Madres.  Esta por escrito en la norma y/o política del formulas y fortificadores entre sus compañeros y las fórmulas y fortificadores entre sus compañeros y las fortificadores entre sus compañer		FICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	700	NO N.A.
Se cumple con la disposición de no aceptar formulas, personal de la salud y administrativo entrevistados biberones, ni chupones.  Se cumple con la disposición de no aceptar formulas, biberones ni chupones.  Se cumple con la disposición que el personal de la salud dicha restricción.  Se cumple con la disposición que el personal formulas y fortificadores entre sus compañeros y madres.  Se cumple con la disposición que el personal de la salud y personal administrativo de la salud no impulse y difunda el uso de fórmulas y fortificadores entre sus compañeros y las fórmulas y fortificadores entre sus compañeros y las madres.  Esta por escrito en la norma y/o política del formulas y fortificadores entre sus compañeros y las fórmulas y fortificadores entre sus compañeros y las fortificadores entre sus compañeros entre sus compañeros y las fortificadores entre sus compañeros entre sus compañeros entre sus compañeros entre sus compañeros entre sus co		-	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.	X	
Se cumple con la disposición que el personal observación, Revisión bocumentaria Y el la salud no impulse y difunda el uso de formulas y fortificadores entre sus personal de la salud y personal administrativo personal son no impulsar el uso de entrevistados cumplen con no impulsar el uso de entrevistados cumplen con no impulsar el uso de formulas y fortificadores entre sus compañeros y las fórmulas y fortificadores entre sus compañeros y las fortificadores entre sus compañeros entre sus entre sus compañeros entre sus compañeros entre sus compañeros e	07		NA: Establecimiento de salud no es visica de los representantes de las empresas de sucedaneos, biberones y tetinas.  SI: Hay restricción de Ingreso de fórmulas, biberones y chupones, y en el establecimiento de 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	×	
Cicia lesmodel		entaria administra r el uso sañeros y política	Size El personal de la salud y personal Size El personal de la salud y personal administrativo del establecimiento de salud cumple administrativo del establecimiento de salud cumple 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.	*	

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

		CRITERIO 3: LACTARIO INSTITUCIONAL			
		SISTEMO 3 - 3.1 EXISTENCIA DE LACTARIO			
COMPONENTES		FUENTE DE VERIFICACIÓN		CALIFICACIÓN	CACIÓ
1. El establecimiento cuenta co	con lactario	OBSERVACIÓN Y REVISION DOCI IMENTABLA	Elect.	Si	NO N.A.
IBUODINI IBUODONIA		structura física, cuenta con registro de mento de funcionamiento.	St: 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 trabaladoras en adoldo.	×	
Vicuenta con la principalità del 10 m2 OBSERVACIÓN	r de 10 m2		DROD IID CO COSTON	-	
extracción y almacenamiento de la	i leche.	establecida según norma vigente.  NO: El establecimiento de salud cuenta con un lactario de área establecida según norma vigente.  NO: El establecimiento de salud norma vigente.  NO: El establecimiento de salud norma vigente.  NA: Cuando el establecimiento de salud cuenta con la norma vigente.  NA: Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad	St. El establecimiento de salud cuenta con un lactario de área establecida según norma vigente.  NO: El establecimiento de salud no cuenta con lactario y si cuenta no cumple con la norma vigente.  NA: Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad	×	

JIRECTIVA ADMINISTRATIVA PAR. "A CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGO. JE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

CRITERIO	CRITERIO 3 – 3.2 CARACTERISTICAS DEL LACIARIO SESON NOTAMINA DE CRITERIO 3 – 3.2 CARACTERISTICAS DEL LACIARIO SESON NOTAMINA DE CRITERIO 3 – 3.2 CARACTERISTICAS DEL LACIARIO SESON NOTAMINA DE CRITERIO 3 – 3.2 CARACTERISTICAS DEL LACIARIO SESON NOTAMINA DE CRITERIO 3 – 3.2 CARACTERISTICAS DEL LACIARIO SESON NOTAMINA DE CRITERIO 3 – 3.2 CARACTERISTICAS DEL LACIARIO SESON NOTAMINA DE CRITERIO 3 – 3.2 CARACTERISTICAS DEL LACIARIO SESON NOTAMINA DE CRITERIO SE CRITERIO SESON NOTAMINA DE CRITERIO SESON NOTAMINA DE CRITERIO SE CRITERIO	The state of the s	CALIFICACIÓN	ACIÓN
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	Si	N.A.
El lactario cuenta con un refrigerador.	OBSERVACIÓN Se encuentra el refrigerador en estado operativo y adecuadas condiciones de higiene y solo almacena leche extraída.	SI: El lactarlo cuenta con refrigerador operativo y en adecuadas condiciones de higiene.  NO: El lactarlo 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	77.	×
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.		Sc	×
3. El lactario garantiza privacidad y seguridad.	ENTREVISTA A TRABAJADORA USUARIA DEL LACTARIO INSTITUCIONAL El iactario ofrecer privacidad y seguridad (pestillo en la puerta, biombos, ambiente limpio, entre otros ).		15	×
4. El lactario garantiza comodidad a la mujer para la extracción de la leche.	observación (conservación (con	Si: El lactario se encuentra limpio, suficientemente Si: El lactario se encuentra limpio, suficientemente liuminado 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 fertil.	100	×

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

CRITER	STATE OF STATE OF STATE OF THE PROPERTY OF THE	IO SEGIN NODWA WOENTE			
		CECON NORMA VIGENIE			
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAI DE CALIEICACIÓN	CALI	CALIFICACIÓN	NO
5. El lactario está ubicado en un lugar accesible OBSEBVACIÓN	OBSEDIACIÓN	CHICACION	S	NO	N.A.
para las usuarias.	en primer o segundo piso, salvo que nte con ascensor.	SI: 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.		- 12	×

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

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 SI NO Al-Az.   Si No Al-Az.   Si		1	de ab	Commence of the last of the la		The second second		W. W. W. W. W.		1	188	147	TOTAL		I STORY
Resumen   Si					ST COL	Entrevist	a Ne			100		รี	S	NO	"N.A.") (%)
Additional   Add			7	2	4	2	9	7	85	6	10	JS	NO	N.A.	
Resumen   Si	地 は は は は は は は は は は は は は は は は は は は	Ó	is	5	5	S					1	6	0	1	7,001
Resumen   St   St   St   St   St   St   St   S	A3-A6	Ś		15	5							5	9	1	00 1
Resumen B1-B5         S1         NO	Resumen 81-83	is	7	ā				T				1	D	,	100
Resumen BG-88         Si         NO         Si         NO         NO           BG-88 Si         Si         NO         Si	Resumen B4-B5	4	3		2	S								y	
Resumen B12-B14         S1         S2	Resumen B6-88	.v.	0	15	0.3	0 2			T			1	7		1000
Resumen B12-B24         S1         S1         S1         S1         S1         S1         S1         S1         S1         S2		Si	īs	ō	ñ		-	T				V	1500		10001
Resumen   No   S   S   S   S   S   S   S   S   S		S		2		- S	-					) 5	1 3		60%
Resumen NO S I S I S I S I S I S I S I S I S I S	Resumen 815-822	-	Si	70								- 4			1000
Resumen AD NA	Resumen B23-B24		- 0	-	10	15	-	H				7	10		100
Resumen B28-B29         S1         S2	Resumen	-	-	AN		0	+	+	-	T		-			5,00
Resumen Si	Resumen	-	+		T		+	t	1	T	T			+	The second
Resumen Si	828-829 Recumon	+	3	7			+	+	1				23.0	8	1003
Resunien Si St S. S. S.	830-832			15	i S								2.0	Ca.	1001
	Entrevistas a madras de C1-C2	S.	51	5.	īs						1000	15	-	1	7.001
Resumen 3k N/O Si Si Si Si						150	-				1420	180			000
Resumen 5/ S1 S1 S1 S1 S1				- 550		ls.		-					1		1001

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

RESUMEN	0.	1		SOUTH ASSESSMENT			The same of	Take the	1000	を選出が	の一般にはなるので	"N.A.") (%)
1		V80 181 P	W 1540	Entrevista Nº	a Ne	TO THE REAL PROPERTY.		a	10	oN is	N.A.	<b>新地位</b>
	2	3	4	10	9	,	0		200	c U	-	1.00.
Resumen S I	51	15	S	Si	+		1		* 1			
Resumen 51	25	S		Si					90/01/2			80%
000	51	15	Si	Si	Wilder and Street					1188		
350												
bebés con cuidados Resumen especiales E4-E9		1				- 8		CVA	02	9	1	2007
Resumen S1	15	- s	02	02	0 2	-	n i	-	1	0	1	1000/0
Si	ī	10	-5	5	Si	S			1		1	90%
Resumen S P8-P12	0	S	S	S	ñ	Ś	2	1	1	-	1	900/0
Entrevista a personal de Resumen S 1	55	5	8	15	15	is	21	-	2		1	1000
	5	is	15	S	Si	15	is	5	5		5 ,	0000
Resumen A. C.	5	Í	2	15	S	5)	ī	īs	S		1	0000
	n	1	1	0 72	S	02	S	š	ō	9	1	60 /0
Nesumen 51	5	2	2	2						2	-	7097
Entrevista a personal Resumen S1	S	2										

CTSP, 16194

V Kods karydian Wilanus G C. A. 2. 091376 Arrango Command

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

# ANEXO 6G: ENTREVISTA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA 18-10-2023
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. SAN DATON	
EQUIPO EVALUADOR	COMITE - TR	ABAJADORA SOCILL

Servicio	donde labora:
Pa.1	¿Recibió algún tipo de orientación o capacitación sobre la promoción y apoyo o de la comenzó a trabajar aqui? Sí No la comenzó a trabajar aqui? Sí No la comenzó a trabajar aqui? Sí no la comenzó a trabajar aqui? Sí la política de lactancia y el papel del personal de la salud en la comenzó a trabajar aqui?
Pa.2	¿Puede decirme algunas razones por las cuales la lactancia materna punto clave (1 necesario madre?    Beneficios de salud para el bebé (específico).   Lazos afectivos.   Beneficios de salud para la madre (específico).   Buena nutrición.   ¿Algo más?:
Pa.3	maternidad?  ☐ 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.
Pa.4	¿Algo más?: ¿Qué tipo de cosas se pueden hacer para proveer apoyo a la mujer para que pueda alimentar bien a bebés? [Variarà, dependiendo del tipo de establecimiento de salud y la función que cumple]  Punto clave (1 necesario)  Describa: Plumento cion Saludoble  MEN (Pa.1-Pa.4): Al menos responde correctamente 3 preguntas

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".  ¿Algo más?:	a?
Rest	umen (P21): Por lo menos 3 de los 5 puntos claves son adecuados.	
Pre	Runtas acera de la conscient	☐Sí ☐No
222	guntas acera de la consejería a madres que no amamantan	ASSISTEMBED AND A
P22	¿Enseña a las madres que no amamantan (Si la respuesta es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela] segura?	⊠ Sí □ No
P23		es (2 necesario
Ahor	¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo?	
224	¿Qué prácticas y procedimientos de trabajo de parto y post-parto aseguran que la lac	tancia tenga u es (2 necesarios do. olucra la elección ana, episiotomía,
	¿Algo más?:	

### ANEXO 6G: ENTI:EVISTA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO

RESA/I	DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA	18/10/23	1
	CIMIENTO DE SALUD	C.S. SON ONTON			
QUIPO	EVALUADOR	PSICOLOGA	JH		
ervicio iempo	donde labora: TRANS que trabaja en un servic acitación en lactancia ¿Recibió algún tipo de o que comenzó a trabajar [Si se necesita, haga pregi promoción y apoyo a la la ¿Puede decirme alguna	io materno infantil: <6 meses materna rientación c capacitación sobr	e la promoció	≥6 meses:_ on y apoyo a la lactar acia y el papel del pers	mar de la company
Pa.2	madre? Beneficios de salud par Lazos afectivos. Beneficios de salud par Buena nutrición. ¿Algo más?:		apoven la l	actancia materna e	n los servicios de la
Pa.3	maternidad?  Inicio temprano de la Enseñar a la madre a Alimentación a dema Alentando la lactanci No utilizar biberones No recibir donacione Otros puntos relacio Alojamiento conjunt	lactancia. amamantar. anda o indicada por el niño. ia exclusiva. s o chupones de distracción. es de fórmulas. onados a los 10 pasos. to.	2 12 12	nuier para que pued	la alimentar bien a s
Pa.	bebés? [Variará, dep	endienao dei tipi de son	ento de salud	y la función que cumple	<i>:</i> ]

# ANEXO 6G: ENTREVISTA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO

		FECHA 18-10-22
RESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUND	
RESO, ST. SALLID	NE EDN ANTON	
TABLECIMIENTO DE SALUD	J DE	
TANUADOR	ODONTOLD 60	
QUIPO EVALUADOR		1 10000
	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	n/Ocupación: Tec esta distico
ervicio donde labora: U. CS.	C	The control of the co
ervicio donde labora: <u>U. CS.</u> Tempo que trabaja en un servic	io materno- infantii: <6 meses	io materna desde
iempo que trabajo	motorna	la promoción y apoyo a la lactancia materna dos
A. Capacitación en lactancia  ¿Recibió algún tipo de o que comenzó a trabajar	rientación o capacitación sobre	re la promoción y apoyo a la lactancia materna desde la promoción y apoyo a la lactancia materna desde la salud en la lactancia de lactancia y el papel del personal de la salud en la lactancia materna es importante para el bebé o la punto clave (1 necesario)
que comenzó a trabajar	antas de control para ver si la po	lactancia materna es importante para el bebé o la Punto clave (1 necesario)
Pa.1 [Si se necesita, haga preg	actancia han sido discutidos]	lactancia materna es importante para ci necesario)
promoción y apoyo a la la	as razones por las cuales la	Punto ciave (2
¿Puede decirme aigu.	WATER CONTRACTOR OF THE PARTY O	The state of the s
madre?	ara el bebé (específico).	
Beneficios de saldo po		
Pa.2 Lazos afectivos.	ara la madre (especifico).	
Buena nutrición.		en los servicios de
Buena nutricion	sibles Olif	e apoyen la lactancia materna en los servicios de Puntos claves (2 necesario
¿Algo mas:	algunas prácticas posibles que	Funces
¿Puede meticiona.		
maternidad:	la lactancia.	
Inicio temprario de		
madre	a amamantar.	
Enseñar a la madre	nanda o indicada por el niño.	
Enseñar a la madre	nanda o indicada por el niño.	
Pa.3 Alentando la lactar	nanda o indicada por el niño. ncia exclusiva. os o chupones de distracción.	
Pa.3 Enseñar a la madre Alimentación a den Alentando la lactar No utilizar biberon	nanda o indicada por el niño. ncia exclusiva. es o chupones de distracción.	
Pa.3 Enseñar a la madre Alimentación a den Alentando la lactar No utilizar biberon	nanda o indicada por el niño. ncia exclusiva. es o chupones de distracción. nes de fórmulas.	
Pa.3 Enseñar a la madre Alimentación a den Alentando la lactar No utilizar biberon	nanda o indicada por el niño. ncia exclusiva. es o chupones de distracción. nes de fórmulas.	ayoda alimentar bien a
Pa.3 Enseñar a la madre Alimentación a den Alentando la lactar No utilizar biberon No recibir donacio Otros puntos relac	nanda o indicada por el niño. ncia exclusiva. es o chupones de distracción. nes de fórmulas. cionados a los 10 pasos. unto.	a apoyo a la mujer para que pueda alimentar bién a
Pa.3 Enseñar a la madre Alimentación a den Alentando la lactar No utilizar biberon No recibir donacio Otros puntos relac	nanda o indicada por el niño. ncia exclusiva. es o chupones de distracción. nes de fórmulas. cionados a los 10 pasos. unto.	er apoyo a la mujer para que pueda alimentar bien a
Pa.3 Enseñar a la madre Alimentación a den Alentando la lactar No utilizar biberon No recibir donacio Otros puntos relac	nanda o indicada por el niño. ncia exclusiva. es o chupones de distracción. nes de fórmulas. cionados a los 10 pasos. unto.	er apoyo a la mujer para que pueda alimentar bien a miento de salud y la función que cumple]
Pa.3 Alimentación a den Alimentación a den Alimentación a den No utilizar biberon No recibir donación Otros puntos relacion Alojamiento conjuctalgo más?:	nanda o indicada por el niño. ncia exclusiva. es o chupones de distracción. nes de fórmulas. cionados a los 10 pasos. unto. Is se pueden hacer para prove dependiendo del tipo de establecir	eer apoyo a la mujer para que pueda alimentar bien a miento de salud y la función que cumple]
Pa.3 Alimentación a den Alimentación a den Alimentación a den No utilizar biberon No recibir donación Otros puntos relación Alojamiento conjugalgo más?:  ¿Qué tipo de cosa bebés? [Variará, a bebés]	nanda o indicada por el niño. ncia exclusiva. es o chupones de distracción. nes de fórmulas. cionados a los 10 pasos. unto. es se pueden hacer para prove dependiendo del tipo de establecir cesario)	□S[ \N
Pa.3 Alimentación a den Alimentación a den Alimentación a den No utilizar biberon No recibir donación Otros puntos relación Alojamiento conjugalgo más?:  ¿Qué tipo de cosa bebés? [Variará, a bebés]	nanda o indicada por el niño. ncia exclusiva. es o chupones de distracción. nes de fórmulas. cionados a los 10 pasos. unto. Is se pueden hacer para prove dependiendo del tipo de establecir	□S[ \N

	¿Qué información discutirio con la	
P21	Debe contener alimento de origen animal y ser de consistencia "espesa".  L'Algo más?: Import Ale Contener alimento de la higiene.	3?
Resu	men (P21): Por lo menos 3 de los 5 puntos claves son adocuedo.	
Preg	untas acera de la consejoría a mode	☐ SÍ 🖾 No
P22	¿Enseña a las madres que no amamantan cómo preparar los alimentos para sus bebés?	MY ANDREW SEE
	[Si la respuesta es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Qué información daría a la madre referente a cómo preparar y dar alimentación artificia	□ SI 😡 No
P23	Proporciones correctas para mezclar los alimentos.  Métodos para mantener higiénica la alimentación.  Importancia de la higiene.  Importancia de la alimentación en taza.  ¿Algo más?:	,
Ahora	¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo?	
	¿Qué prácticas y procedimientes de marto y	and the same of th
24	The lea la lista y sólo marque los items as parto aseguran que la lact	s (2 necesarios) o. elucra la elección na, episiotomía,

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

Preguntas acerca de la lactancia miterna  Podría mencionar buenas prácti :as de atención en la sala da parto o puerperio que puedan 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 cordó n. Alimentación a demanda. Dar consejería en lactancia mate na dentro de las primeras 6 horas y antes del alta. No biberones, ni chupones ni dis ractores. Ayudando a las madres en la pos ción y buen agarre del bebé. No fórmulas. Dar información de dónde y cuándo buscar ayuda relacionada a la alimentación de su bebé. Algo más?:  ¿Por qué es, importante evitar a utilización de fórmulas y otros alimentos en bebés men meses que están amamantando a menos que sea por una indicación médica? Puntos claves ( La leche materna es el mejor alir nento para el niño. Desciende la motivación de ama mantar. Ocasiona gastos innecesarios. Reduce la confianza de la madre en la lactancia. Genera alergias. Incrementa las posibilidades de nfección. Disminuye la producción de lech 2. ¿Alguna más?: ¿Cuál es la mayor causa de la irr tación de los pezones? Punto clave (1 necesario)  M Mal agarre del pezón. Otra resj uesta:  ¿Cuál es la principal causa para una insuficiente producción de leche materna? Punto clave (2	
Servicio donde labora: OFS C NOS Preguntas acerca de política y de si capacitación  Recibió algún tipo de orientac ón sobre la política de la lactancia materna y la alimentació función en su implementació i, cuando comenzó a trabajar aquí (o cuando la nueva introducida)?  P2 del bebé mientras estuvo traba ando en el establecimiento? Si No No Marque "Si" si la capacitación fie más de 20 horas)  Sumen (P1-P3): Recibió por lo menos recibió orientación en las políticas.  Preguntas acerca de la lactancia miterna y buenas prácticas de capacitación fie más de 20 horas)  Sumen (P1-P3): Recibió por lo menos recibió orientación en las políticas.  Preguntas acerca de la lactancia miterna en la lactancia moderna y buenas prácticas de atención en las políticas.  Preguntas acerca de la lactancia miterna exitosa? Puntos claves (2 necesarios)  Contacto precoz piel a piel.  Solojamiento conjunto.  Inicio de la lactancia en la primer si hora.  Pinzamiento oportuno del cordó i.  Alimentación a demanda.  Dar consejería en lactancia materna exitosa? Puntos claves (2 necesarios)  No biberones, ni chupones ni dis ractores.  Ayudando a las madres en la pos ción y buen agarre del bebé.  No fórmulas.  Dar información de dónde y cuá do buscar ayuda relacionada a la alimentación de su bebé.  Algo más?:  ¿Por qué es. importante evitar a utilización de fórmulas y otros alimentos en bebés men meses que están amamantando a menos que sea por una indicación médica? Puntos claves (2 necesarios)  Desciende la motivación de ama nantar.  Ocasiona gastos innecesarios.  Reduce la confianza de la madre en la lactancia.  Genera alergias.  Incrementa las posibilidades de nección.  Disminuye la producción de lech a.  ¿Alguna más?:  ¿Cuál es la mayor causa de la irr tación de los pezones? Punto clave (1 necesario)  Mal agarre del pezón. Otra resi uesta:  ¿Cuál es la principal causa para una insuficiente producción de leche materna? Punto clave (2 del se la principal causa para una insuficiente producción de leche materna? Punto clave (3 del se la principa	
Tiempo que trabaja en un servicio mati rno - infantil; <6 meses:  Preguntas acerca de política y de si capacitación  ¿Recibió algún tipo de orientac ón sobre la política de la lactancia materna y la alimentació función en su implementació i, cuando comenzó a trabajar aquí (o cuando la nueva introducida)?  \$\frac{2}{\text{ Alguna vez ha recibido cursos}}{\text{ capacitaciones en la lactancia materna y buenas prácticas del bebé mientras estuvo traba ando en el establecimiento?}  \$\frac{2}{\text{ Si}} \sqrt \text{ No}  \$\text{ Langua vez ha recibido cursos} > capacitaciones en la lactancia materna y buenas prácticas del bebé mientras estuvo traba ando en el establecimiento?}  \$\frac{2}{\text{ Si}} \sqrt \text{ No}  \$\text{ Langua vez ha recibido cursos} > capacitaciones en la lactancia materna y buenas prácticas del bebé mientras estuvo traba ando en el establecimiento?}  \$\frac{2}{\text{ Si}} \sqrt \text{ No}  \$\text{ Langua vez ha recibido cursos} > capacitaciones en la lactancia materna y buenas prácticas del práctica?  \$\text{ Langua vez ha recibido cursos} > capacitaciones en la lactancia er en total, incluye horas de teoría y práctica?  \$\text{ Langua vez ha recibido cursos} > capacitaciones en la lactancia er na terna exitosa?  \$\text{ Langua vez ha recibido cursos} > capacitaciones en la lactancia en terna exitosa?  \$\text{ Langua vez ha recibido cursos} > capacitaciones de lactancia en terna exitosa?  \$\text{ Langua vez ha recibido cursos} > capacitaciones de lactancia en terna exitosa?  \$\text{ Langua vez ha recibido cursos} > capacitaciones de lactancia en lactancia en lactancia en lactancia en lactancia en lactancia en lactancia ne exitosa?  \$\text{ Langua vez ha recibido cursos} > capacitaciones de lactancia en lactancia ne terna exitosa?  \$\text{ Langua vez ta recibido cursos} > capacitaciones de lactancia en lactancia en lactancia ne terna exitosa?  \$\text{ Langua vez ta recibido cursos} > capacitaciones en la lactancia en lactancia en lactancia ne terna exitosa?  \$ Langua vez ta recibido curs	
Tiempo que trabaja en un servicio mati rno - infantil; <6 meses:  Preguntas acerca de política y de si capacitación  ¿Recibió algún tipo de orientac ón sobre la política de la lactancia materna y la alimentació función en su implementació i, cuando comenzó a trabajar aquí (o cuando la nueva introducida)?  \$\frac{2}{\text{ Alguna vez ha recibido cursos}}{\text{ capacitaciones en la lactancia materna y buenas prácticas del bebé mientras estuvo traba ando en el establecimiento?}  \$\frac{2}{\text{ Si}} \sqrt \text{ No}  \$\text{ Langua vez ha recibido cursos} > capacitaciones en la lactancia materna y buenas prácticas del bebé mientras estuvo traba ando en el establecimiento?}  \$\frac{2}{\text{ Si}} \sqrt \text{ No}  \$\text{ Langua vez ha recibido cursos} > capacitaciones en la lactancia materna y buenas prácticas del bebé mientras estuvo traba ando en el establecimiento?}  \$\frac{2}{\text{ Si}} \sqrt \text{ No}  \$\text{ Langua vez ha recibido cursos} > capacitaciones en la lactancia materna y buenas prácticas del práctica?  \$\text{ Langua vez ha recibido cursos} > capacitaciones en la lactancia er en total, incluye horas de teoría y práctica?  \$\text{ Langua vez ha recibido cursos} > capacitaciones en la lactancia er na terna exitosa?  \$\text{ Langua vez ha recibido cursos} > capacitaciones en la lactancia en terna exitosa?  \$\text{ Langua vez ha recibido cursos} > capacitaciones de lactancia en terna exitosa?  \$\text{ Langua vez ha recibido cursos} > capacitaciones de lactancia en terna exitosa?  \$\text{ Langua vez ha recibido cursos} > capacitaciones de lactancia en lactancia en lactancia en lactancia en lactancia en lactancia en lactancia ne exitosa?  \$\text{ Langua vez ha recibido cursos} > capacitaciones de lactancia en lactancia ne terna exitosa?  \$\text{ Langua vez ta recibido cursos} > capacitaciones de lactancia en lactancia en lactancia ne terna exitosa?  \$\text{ Langua vez ta recibido cursos} > capacitaciones en la lactancia en lactancia en lactancia ne terna exitosa?  \$ Langua vez ta recibido curs	
Capacitación   Capa	24
¿Recibió algún tipo de orientac ón sobre la política de la lactancia materna y la alimentació función en su implementació i, cuando comenzó a trabajar aquí (o cuando la nueva introducida)?    Si	CLA-CHANGE HOUSE
función en su implementació i, cuando comenzó a trabajar aquí (o cuando la nueva introducida)?    Si	Winnesday (1965)
del bebé mientras estuvo traba ando en el establecimiento?	a política fue
Marque "Si" si la capacitación fi e más de 20 horas   Si No	is de atención
Marque "Si" si la capacitación fi e más de 20 horas   Si No	
sumen (P1-P3): Recibió por lo menos recibió orientación en las políticas.  Preguntas acerca de la 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 cordó i.   Alimentación a demanda.   Dar consejería en lactancia materna exitosa? Puntos claves (3 necesarios)   P4   Alojamiento conjunto.   Dar consejería en lactancia materna exitosa? Puntos claves (2 necesarios)   P5   P6   P6   P7   P7   P7   P7   P7   P7	
Podría mencionar buenas prácti :as de atención en la sala da parto o puerperio que puedan 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 cordó 1.     Alimentación a demanda.     Dar consejería en lactancia mate na dentro de las primeras 6 horas y antes del alta.     No biberones, ni chupones ni dis ractores.     Ayudando a las madres en la pos ción y buen agarre del bebé.     No fórmulas.     Dar información de dónde y cuálado buscar ayuda relacionada a la alimentación de su bebé.     ¿Algo más?:     ¿Por qué es importante evitar a utilización de fórmulas y otros alimentos en bebés men meses que están amamantando a menos que sea por una indicación médica? Puntos claves (   La leche materna es el mejor alir tento para el niño.     Desciende la motivación de ama mantar.     Ocasiona gastos innecesarios.     Reduce la confianza de la madre en la lactancia.     Genera alergias.     Incrementa las posibilidades de nfección.     Disminuye la producción de lecha.     ¿Alguna más?:     ¿Cuál es la mayor causa de la irr tación de los pezones? Punto clave (1 necesario)     Mal agarre del pezón. Otra resi questa:     Écuál es la principal causa para una insuficiente producción de leche materna? Punto clave (2 necesario)     Alore de la confianza de la madre en la lactancia     Cuál es la principal causa para una insuficiente producción de leche materna? Punto clave (2 necesario)     Alore de la confianza de la madre en la lactancia     Cuál es la principal causa para una insuficiente producción de leche materna? Punto clave (2 necesario)	⊠si □ No
Podría mencionar buenas prácti :as de atención en la sala da parto o puerperio que puedan 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 cordó 1.     Alimentación a demanda.     Dar consejería en lactancia mate na dentro de las primeras 6 horas y antes del alta.     No biberones, ni chupones ni dis ractores.     Ayudando a las madres en la pos ción y buen agarre del bebé.     No fórmulas.     Dar información de dónde y cuálado buscar ayuda relacionada a la alimentación de su bebé.     ¿Algo más?:     ¿Por qué es importante evitar a utilización de fórmulas y otros alimentos en bebés men meses que están amamantando a menos que sea por una indicación médica? Puntos claves (   La leche materna es el mejor alir tento para el niño.     Desciende la motivación de ama mantar.     Ocasiona gastos innecesarios.     Reduce la confianza de la madre en la lactancia.     Genera alergias.     Incrementa las posibilidades de nfección.     Disminuye la producción de lecha.     ¿Alguna más?:     ¿Cuál es la mayor causa de la irr tación de los pezones? Punto clave (1 necesario)     Mal agarre del pezón. Otra resi questa:     Écuál es la principal causa para una insuficiente producción de leche materna? Punto clave (2 necesario)     Alore de la confianza de la madre en la lactancia     Cuál es la principal causa para una insuficiente producción de leche materna? Punto clave (2 necesario)     Alore de la confianza de la madre en la lactancia     Cuál es la principal causa para una insuficiente producción de leche materna? Punto clave (2 necesario)	
meses que están amamantando a menos que sea por una indicación médica? Puntos claves ( La leche materna es el mejor alimento para el niño.  Desciende la motivación de ama nantar.  Ocasiona gastos innecesarios.  Reduce la confianza de la madre en la lactancia.  Genera alergias.  Incrementa las posibilidades de nfección.  Disminuye la producción de lech a.  ¿Alguna más?:  ¿Cuál es la mayor causa de la irr tación de los pezones? Punto clave (1 necesario)  Mal agarre del pezón. Otra respuesta:  ¿Cuál es la principal causa para una insuficiente producción de leche materna? Punto clave (2	
¿Cuál es la principal causa para una insuficiente producción de leche materna? Punto clave (2	s (2 necesarios)
No hay lactancia eficaz (extracci in de leche ineficiente).  No se alimenta a demanda o cui ndo el bebé lo solicita.  No hay un agarre del pezón correcto del bebé para estimular la producción de leche.  Algo más?  22 1017	(1 necesario)

-	VOué información dissurió	
P2:	¿Qué información discutiría con Li madre relacionada a la alimentación complementaria?  Puntos claves (3 necesarios)  Continuar con la lactancia matern 3.  Frecuencia de porciones de alimentación complementaria según edad del niño.  Debe contener alimento de orige 1 animal y ser de consistencia "espesa".  ¿Algo más?:	
Res	umen (P21): Por lo menos 3 de los 5 pun os claves son adecuados.	
Pre	guntas acera de la consejería a madres que po	□ Sí 🖾 No
P22	[Si la respuesta es "Si" continúa y la significación preparar los alimentos para sus bebés?	Ø Si □ No
P23	Proporciones correctas para mez : ar los alimentos artificiales disponibles localmente.   Métodos para mantener higiénic : la alimentación.	en una maner s (2 necesarios
	Importancia de la alimentación e 1 taza.	
	¿A quién deriva a las madros du	
Ahor	¿A quién deriva a las madres dur inte su turno para este consejo?	
Ahor 24	[CAigo mas?:	ancia tenga un (2 necesarios)  ucra la elección  na, episiotomía,

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

RESA	/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA Dy.	11 - 53	
1 8	CIMIENTO DE SALUD	C.S. SAN ANTON	-		62
		,		KIDL	
QUIPO	EVALUADOR	COMITE - TRAB	OC ASOCIAÇA	CIUS	
		100	Profesión/Ocupaci	ón: Nutra	Ponista_
rvicio	donde labora:	utricion infantil: c6 mas		≥6 meses:	
empo	que trabaja en un serv	icio mati rno - infantil: <6 mes		WHEEL STATES	
regun	itas acerca de política	orientac ón sobre la política	de la lactancia mate	erna y la alimenta	ación infantil, su
1	función en su implen	nentacio i, cuando comenzo		Sí □No	1.5
	¿Alguna vez ha recibid	o cursos o capacitaciones en vo traba ando en el estableci	la lactancia matern miento?	a y buenas práct Sí □ No	ticas de atención
-	del bebé mientras estu	acitación fueron en total, incl	uye horas de teoría	y práctica?	5
3	¿Cuantas noras de cap	citación fi e más de 20 horas]		Si No	Company of the street
ocum	en (P1-P3): Recibió por	o menos 20 horas de capacita	ción o si trabajó por	menos de 6 mese	es ⊠si □ No
ecibió	orientación en las política	15.	THE STREET WHEN THE PARTY OF TH	WAS TO DESCRIPTION OF THE PARTY OF	
regu	intas acerca de la lact	ancia m iterna nas prácti :as de atención en	I- sala da parto O D	uernerio que pue	edan ayudar a las
P4	No biberones, ni chur Ayudando a las madr No fórmulas.	n la primer a nora.  o del cordó i.  nda.  ancia mate na dentro de las prin  nones ni dis ractores.  es en la pos ción y buen agarre d  ónde y cuál do buscar ayuda rela	el bebé. acionada a la alimenta	ación de su bebé.	. \
5	¿Algo más?: ¿Por qué es importa meses que están ama  La leche materna es  Desciende la motiva	nte evitar a utilización de formantando a menos que sea el mejor alimento para el niño.		mentos en hebés	menores de los laves (2 necesarios
P5	☐ Ocasiona gastos inno ☐ Reduce la confianza ☐ Genera alergias. ☐ Incrementa las posi	de la madre en la lactancia. Dilidades de nfección.	ones? Punto clave (	1 necesario)	
	¿Cuál es la mayor ca	on. Otra respuesta:	ducción de leche I	materna? Punto o	lave (1 necesario)
Р6	No hay lactancia ef	on. Otra respuesta:  causa para una insuficiente pr icaz (extracci in de leche ineficie emanda o cui ndo el bebé lo solid el pezón correcto del bebé para	olt-n	ón de leche.	12,000
				22 KC	

	Por qué el contacto piel a piel en :re la madre y el bebé es importante? Puntos claves (2 necesarios)  Mantiene caliente al bebé.
	Calma a la madre o al bebé.
P.7	Crea un vinculo afectivo.
	Buen comienzo para la lactancia n aterna.
	Regula la frecuencia cardiaca y la respiración. ¿Algo más?
	men (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4   reguntas son adecuadas.
Preg	guntas acerca de la atención del parto y el puerperio
P8	¿Podría decirme las prácticas o ¡ asos que el "establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el niño" debe brindar a la madre p ira una lactancia materna exitosa?  **Podría decirme las prácticas o ¡ asos que el "establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el niño" debe brindar a la madre p ira una lactancia amaterna exitosa?  **Podría decirme las prácticas o ¡ asos que el "establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el niño
	¿Por qué es importante amama ıtar cuando el bebé lo demanda, para lograr una lactancia exitosa?
	Asegura una buena producción le leche.  Puntos claves (2 necesarios)
P9	🔀 Evita la congestión mamaria.
1000	Ayuda a asegurar la satisfacción del niño.
	Reduce el llanto y la tentación c e utilizar sucedáneos de la leche materna.
	¿Algo más?:
	¿Qué consejo le daria usted a la madre para evitar la congestión mamaria? Puntos claves (2 necesarios)
P10	
P11	¿Por qué es importante el aloja niento conjunto? Puntos claves (3necesarios)  ☐ Madre aprende pautas de alimentación. ☐ Madre aprende cómo reconoce los signos de interés del bebé para amamantar ☐ La madre aprende como manej ir y mantener cómodo al bebé. ☐ Permite la alimentación a demanda. ☐ El bebé aprende a reconocer a u madre. ☐ El bebé duerme mejor. ☐ El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo más?:
	¿Por qué es recomendable que todas las madres que amamantan aprendan a extraerse manualmente la
D12	leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.
P12	Ayuda con los bioqueos de con fuctos.
1	Es lo mejor para extraer el calo itro.
- 1	La madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella y el bebé son
	separados. ¿Algo mas:
Resum	nen (P8-P12): Por lo menos 4 de las i preguntas son adecuadas.
Pregu	untas acerca de la Atención Pienatal
Ī	¿Qué debería ser discutido con una mujer embarazada si ella indica que está considerando la opción de
- 1	darie a su pepe algo distinto a la leche materna?
213	La importancia/ios beneficios i i lactancia materna
-13	Si se considera una alimentación artificial, determinar si es accesible, factible, asequible, sostenible y seguro.  Si ella decide no amamantar, como preparar los alimentos de manera segura en su propia situación.  Cómo preparar el alimento cor fórmula u otro sucedáneo de la leche materna.
-	¿Algo más?:

	the state of the s
11.1	¿Si un colega le pregunta por qué es importante no darle a la madre muestras gratuitas de fórmula de laboratorios comerciales, qué ar jumentos podría darle?  Puntos claves (3 necesarios)
- 11	many
- 113	Está prohibido recibir donacione (fórmula, biberones, chupones).
	Desalienta la lactancia materna.
- 11	Uses que la madre piense que lo : establecimientos de salud aprocedantes formados
- 11	Usar la fórmula hace la lactancia más dificultosa.
- 11	Usar la fórmula hace la lactancia más dificultosa.    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.
- 1	I Algo más?
-	¿Algo más?: ¿Usted enseña a las madres cór 10 colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar?
- 1	
.5	Sí No [Si la respuesta es "Si", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela] [Si la respuesta es "Si", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]
	[Si la respuesta es "Si", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No , dovietaj  ¿Puede mostrarme y describir ne cómo enseñaría a una madre a colocar su bebé al pecho para  ¿Puede mostrarme y describir ne cómo enseñaría a una miembro del personal de la salud si puede
	¿Puede mostrarme y describir ne cómo ensenaria a una madre a concesta de la salud si puede amamantarlo? [Es mejor, por ser lo más real posible, preguntar a un miembro del personal de la salud si puede amamantarlo? [Es mejor, por ser lo más real posible, preguntar a un miembro del personal de la salud si puede con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de la salud si puede con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de la salud si puede con su consentimiento.
0	amamantarlo? [Es mejor, por ser lo más real posible, preguntar a un miemoro del personal de la salue enseñar a una madre con su bebé e 1 la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de la salue enseñar a una madre con su bebé e 1 la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de la salue enseñar a una madre con su bebé e 1 la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de la salue enseñar a una madre con su bebé e 1 la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de la salue enseñar a una madre con su bebé e 1 la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de la salue enseñar a una madre con su bebé e 1 la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de la salue enseñar a una madre con su bebé e 1 la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de la salue enseñar a una madre con su bebé e 1 la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de la salue enseñar a una madre con su bebé e 1 la sala, con su consentimiento.
- 7	enseñar a una madre con su bebe e i la sala, con su conseñar a una muñeca] pueden enseñar a los evaluadores, camo si fuera a una madre, usando una muñeca]
	Duntes claves: POSICION:
	EA su a la debaría ser soctenido de cerca, frente al pecno.
	☐ La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados.      ☐ La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados.
	II The second of
1	¿Qué le enseñaría a la madre sol re un buen agarre y una buena succión?
2.55	¿Qué le ensenaria a la madre solve di bach again
16	THE PER PER PER PER PER PER PER PER PER PE
16	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ:)N:
16	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ: IN:
16	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ:)N:    July   La boca del bebé debería estar b en abierta.   El labio inferior hacia fuera.
16	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ:)N:    July   La boca del bebé debería estar b en abierta.   El labio inferior hacia fuera.
16	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ: 7N:    La boca del bebé debería estar b en abierta.   El labio inferior hacia fuera.   El mentón tocando el pecho.   Debería ser más visible la parte s sperior de la areola que debajo de la boca del bebé.
16	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ: 7N:  La boca del bebé debería estar b en abierta.  El labio inferior hacia fuera.  El mentón tocando el pecho.  Debería ser más visible la parte s sperior de la areola que debajo de la boca del bebé.  Puntos claves: SUCCIÓN
216	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ: 7N:  □ La boca del bebé debería estar b en abierta. □ El labio inferior hacia fuera. □ El mentón tocando el pecho. □ Debería ser más visible la parte s sperior de la areola que debajo de la boca del bebé. □ Puntos claves: SUCCIÓN □ Las mejillas deberían estar llenas
16	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ: )N:
16	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ: )N:
	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ 7N:
	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ 7N:
P17	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ 7N:    La boca del bebé debería estar b en abierta.   El labio inferior hacia fuera.   El mentón tocando el pecho.   Debería ser más visible la parte s sperior 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.   Con una succión lenta y sonidos de deglución.   Sí, si cumple 7 o más puntos claves  No, si cumple menos de 7 puntos claves   Sí, si cumple 7 o más puntos claves  No deriva a la madre durante su turno,  Si no se enseña a colocar y hac ≥ r el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno,  No deriva el agarre del bebé y es capaz de  No deriva el agarre del bebé
P17 Resu	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ 7N:    La boca del bebé debería estar b en abierta.   El labio inferior hacia fuera.   El mentón tocando el pecho.   Debería ser más visible la parte s sperior 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.   Con una succión lenta y sonidos de deglución.   Sí, si cumple 7 o más puntos claves  No, si cumple menos de 7 puntos claves   Sí no se enseña a colocar y hac⊋r el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?    a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de   Sí no enseña de cribe a quién deriva a la madre durante su turno.
P17 Resu	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ: 7N:    La boca del bebé debería estar b en abierta.     El labio inferior hacia fuera.     El mentón tocando el pecho.     Debería ser más visible la parte s sperior 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.     Con una succión lenta y sonidos de deglución.     Si, si cumple 7 o más puntos claves     No, si cumple menos de 7 puntos claves     Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?     umen (P13-P17): Se reporta que enseña de cribe a quién deriva a la madre durante su turno.     Si mo correctamente. Si no enseña, de cribe a quién deriva a la madre durante su turno.     Si madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de     Si
P17 Resu	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ >N:    La boca del bebé debería estar b en abierta.     El labio inferior hacia fuera.     El mentón tocando el pecho.     Debería ser más visible la parte s sperior 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     Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno,     Sí deriva   No deriva     No deriva   No deriva     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     Sí deriva   No deriva     Sí deriva   No deriva     No deriva     Sí deriva   Sí   No deriva     Sí
P17 Resu desc Pre	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ : N:    La boca del bebé debería estar b en abierta.     El labio inferior hacia fuera.     El mentón tocando el pecho.     Debería ser más visible la parte s sperior 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.     Con una succión lenta y sonidos de deglución.     Sí, si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves     Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?     umen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de     Sí
P17 Resu	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ: 7N:    La boca del bebé debería estar b en abierta.     El labio inferior hacia fuera.     El labio inferior hacia fuera.     El mentón tocando el pecho.     Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebé.     Puntos claves: SUCCIÓN     Las mejillas deberían estar llenas     Con una succión lenta y sonidos de deglución.     Si, si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves     Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?     umen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de     Si mo se enseña a las madres cómo extra erse manualmente la leche?     Si les "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]     Puntos claves (4 necesarios de la extracción manual de la leche?     Si manual de la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]     Puntos claves (4 necesarios de la extracción manual de la leche materna pregunta. Si es "No", óbviela]     Con una succión lenta y sonidos de deglución.     Debería ser más visible la parte s perior de la areola que debajo de la boca del bebé.     Puntos claves (4 necesarios de la becada de la extracción manual de la leche materna
P17 Resu desc Pre	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ: 7N:    La boca del bebé debería estar b en abierta.     El labio inferior hacia fuera.     El labio inferior hacia fuera.     El mentón tocando el pecho.     Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebé.     Puntos claves: SUCCIÓN     Las mejillas deberían estar llenas     Con una succión lenta y sonidos de deglución.     Si, si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves     Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?     umen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de     Si mo se enseña a las madres cómo extra erse manualmente la leche?     Si les "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]     Puntos claves (4 necesarios de la extracción manual de la leche?     Si manual de la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]     Puntos claves (4 necesarios de la extracción manual de la leche materna pregunta. Si es "No", óbviela]     Con una succión lenta y sonidos de deglución.     Debería ser más visible la parte s perior de la areola que debajo de la boca del bebé.     Puntos claves (4 necesarios de la becada de la extracción manual de la leche materna
P17 Resu desc Pre	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ: N:    La boca del bebé debería estar b en abierta.   El labio inferior hacia fuera.   El mentón tocando el pecho.   Debería ser más visible la parte s sperior 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   Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?   umen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de la criba de quién deriva a la madre durante su turno.   Si deriva No deriva a la madre durante su turno.   Si les "Si", continúe a la siguiente regunta. Si es "No", óbviela]   ¿Podría por favor describir y den ostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4 necesarios un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre sando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre un modelo de pecho para demostrar.
P17 Resudesc Pre	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ-7N:    La boca del bebé debería estar b en abierta.     El labio inferior hacia fuera.     El mentón tocando el pecho.     Debería ser más visible la parte s sperior de la areola que debajo de la boca del bebé.     Puntos claves: SUCCIÓN     Las mejillas deberían estar llenas     Con una succión lenta y sonidos   le deglución.     Sí, sì cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves     Si no se enseña a colocar y hac er el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?     umen (P13-P17): Se reporta que enseña     a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de     Sí eribirlo correctamente. Si no enseña, describir a quién deriva a la madre durante su turno.     Si es "Si", continúe a la siguiente, regunta. Si es "No", óbviela]     ¿Enseña a las madres cómo extra erse manualmente la leche?     Sí   No     Sí es "Si", continúe a la siguiente, regunta. Si es "No", óbviela]     ¿Podría por favor describir y den ostrar cómo enseña la extracción manual?     Puntos claves (4 necesario de respisación masaje, aplicando calor, pensando en el bebé, etc.).
P17 Resu desc Pre	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ-7N:    La boca del bebé debería estar b en abierta.     El labio inferior hacia fuera.     El mentón tocando el pecho.     Debería ser más visible la parte s sperior de la areola que debajo de la boca del bebé.     Puntos claves: SUCCIÓN     Las mejillas deberían estar llenas     Con una succión lenta y sonidos   le deglución.     Sí, sì cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves     Si no se enseña a colocar y hac er el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?     umen (P13-P17): Se reporta que enseña     a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de     Sí eribirlo correctamente. Si no enseña, describir a quién deriva a la madre durante su turno.     Si es "Si", continúe a la siguiente, regunta. Si es "No", óbviela]     ¿Enseña a las madres cómo extra erse manualmente la leche?     Sí   No     Sí es "Si", continúe a la siguiente, regunta. Si es "No", óbviela]     ¿Podría por favor describir y den ostrar cómo enseña la extracción manual?     Puntos claves (4 necesario de respisación masaje, aplicando calor, pensando en el bebé, etc.).
P17 Resu desc Pre	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ: N:    La boca del bebé debería estar b en abierta.     El labio inferior hacia fuera.     El mentón tocando el pecho.     Debería ser más visible la parte s sperior de la areola que debajo de la boca del bebé.     Puntos claves: SUCCIÓN     Las mejillas deberían estar llenas     Con una succión lenta y sonidos le deglución.     Si, si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves     Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?     umen (P13-P17): Se reporta que enseña   a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de     La semilla de la la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de     La semilla de la la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de     La semilla de la la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de     La semilla de la la madre durante su turno.     Si deriva   No deriva la madre durante su turno.     Si es "Si", continúe a la siguiente, regunta. Si es "No", óbviela]     La semilla de la la interrogado describir, esando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre su leche]     Solicite al interrogado describir, esando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre extraerse manualmente su leche]     Estimula el flujo de la leche (a tra vés de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en el bebé, etc.).     Colorando los dedos (o pulgar y etro dedo) opuestos por detrás de los pezones.
P17 Resudesc Pre	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ 7N:
P17 Resudesc Pre	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ : N:
P17 Resudesc Pre	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ 7N:    La boca del bebé debería estar b en 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   le deglución.     Si, si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves     Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?     umen (P13-P17): Se reporta que enseña de cribe a quién deriva a la madre durante su turno.     si deriva   No deriva     la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de cribe a quién deriva a la madre durante su turno.     si es "Si". continúe a la siguiente regunta. Si es "No", óbviela]     ¿Podría por favor describir y den ostrar cómo enseña la extracción manual?     Puntos claves (4 necesaria o la interrogado describir, sando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre extrarese manualmente su leche]     Si Estímula el flujo de la leche (a tra vés de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en el bebé, etc.).     Estímula el flujo de la leche (a tra vés de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en el bebé, etc.).     Si conocando los dedos (o pulgar y etro dedo) opuestos por detrás de los pezones.     Colocando los dedos (o pulgar y etro dedo) opuestos por detrás de los pezones.     Conocando los dedos (o pulgar y etro dedo) opuestos por detrás de los pezones.     Replitiendo en todas las partes del pecho.     Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para ayuda co

22 NO 17/3 20

P2:	¿Qué información discutiría con la madre relacionada a la alimentación complementaria:  Puntos claves (3 necesarios)  ☐ Continuar con la lactancia matern 3. ☐ 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?:	?
Res	umen (P21): Por lo menos 3 de los 5 pun os claves son adecuados.	ALL REPORTS OF THE
Pre	guntas acera de la consejería a madres que na para	⊠Sí □ No
P22	[Si la respuesta es "Si", continúe y la signiente personal la alimentos para sus bebés?	⊠ Sí □ No
P23		es (2 necesario
Ahor	¿A quién deriva a las madres dur inte su turno para este consejo? —	
	me gustaría preguntarle alguna: preguntas concernientes al trabajo de parto, el parto y el como preguntas y procedimientos de trabajo de parto y post-parto aseguran que la lacta.  Alentar a la mujer a tener como si marque los items mencionados.  Puntos claves	ancia tenga u
24	Alentar a la mujer a tener compa iía constante que brinde apoyo físico y emocional, si es deseado Usando métodos no medicamen osos para calmar el dolor lo más posible.  Alentar a la mujer a moverse du ante el trabajo de parto y considerar sus deseos en lo que involue posición para dar a luz.  Mantener procedimientos invasi /os (como la inducción de trabajo de parto, ruptura de membrai partos instrumentados, cesáreas, er tre otros) a un mínimo.  Alentar a la madre a tener un contacto continuo de piel a piel con su bebé por lo menos la primer de haber dado a luz mientras se a ayuda a reconocer los signos que indican que el bebé esta limentado y ofrecerle ayuda.  Evitar la aspiración de boca, de girganta o nasal del recién nacido.  en (P22-P24): Se reporta que el personal de la salud enseña a las madres que no están intando cómo preparar sus alimen os y describe adecuadamenta.	lucra la elección na, episiotomía,

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

	HOCK L			FECHA	1010100	
SERESA	/DIRESA/DISA/IGSS		PUNO	FECHA	30/10/2023	
STABL	ECIMIENTO DE SALUD	Cos	SAN ANTON			
QUIPO	EVALUADOR		Tec Enferm	ería		
Servicio	o donde labora:00	DNTO	LOGIA	Profesión/O	cupación: CIRUTAN	O DENTISTA
iempo	que trabaja en un serv	icio mat	terno - infantil: <6 mes	es:	≥6 meses:	and the law of the same of
Total (12/49)		ve do c	canacitación		AND NEW RESERVE AND NEW YORK	PERCHASING THE PROPERTY OF THE PERCHASING THE PERCH
- 1	¿Recibió algún tipo de función en su implen introducida)?	orienta nentació	c ón sobre la política ó i, cuando comenzó	a trabajar	a materna y la alimenta aquí (o cuando la nu □Sí ⊠No	eva politica rac
P2	¿Alguna vez ha recibido	vo trah	a ando en el establecir	miento?	materna y buenas práci	ticas de atención
	¿Cuántas horas de capa	acitació	n fueron en total, incli	ıye horas de i	teoría y práctica?	
P3	The second of the second	- te 1 to -	6 a mar da 70 haray!		131 13 140	ac ac
sum	en (P1-P3): Recibió por l orientación en las política	o meno	s 20 horas de capacitad	ion o si traba	jó por menos de 6 mese	es ☐ Si ☑ No
Total State of	A Land Control of the Land		n iterna	<b>用型医型类的20%</b>	to o puerperio que pue	HORSE ZIMBORAL
P4	Contacto precoz piel a  Alojamiento conjunto. Inicio de la lactancia er Pinzamiento oportuno Alimentación a deman Dar consejería en lacta No biberones, ni chup Ayudando a las madre No fórmulas. Dar información de dó ¿Algo más?:	del coro da. incia ma ones ni o s en la p	te na dentro de las prim dis ractores. los ción y buen agarre de uándo buscar ayuda rela	el bebé. cionada a la ali	imentación de su bebé.	menores de los
P5	meses que están amar La leche materna es e Desciende la motivaci Ocasiona gastos innec Reduce la confianza d Genera alergias. Incrementa las posibi Disminuye la produce Alguna más?: ¿Cuál es la mayor cau	nantano I mejor a ón de ar cesarios. le la mad lidades ción de la	do a menos que sea p alir rento para el niño. ma nantar. dre en la lactancia. de nfección. ech 2.	or una indica	ave (1 necesario)	
P6	¿Cuál es la principal co	ausa pa az (extra	ra ina insuficiente pro acci in de leche ineficient cui ndo el bebé lo solici corracto del bebé para e	te).	eche materna? <i>Punto ci</i> ducción de leche.	ave (1 necesario)
					Phylical depositions are	18

P7	Por qué el contacto piel a piel en :re 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 n aterna.
	Regula la frecuencia cardiaca y la respiración. ¿Algo más?
	men (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4   reguntas son adecuadas.
Preg	untas acerca de la atención del parto y el puerperio
P8	¿Podría decirme las prácticas o ; asos que el "establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el niño" debe brindar a la madre p ira una lactancia materna exitosa? Puntos claves (3 necesarios)  Las prácticas incluyen:  Contacto precoz de piel a piel.  Apoyo con la lactancia.  Apoyo con la lactancia.  Alojamiento conjunto.  Lactancia guiada por el niño a lit re demanda.  No usar chupones.  Referir a la madre a grupos de apoyo.  No usar medicamentos que inte fieren con la lactancia materna  ¿Algo más?:
P9	¿Por qué es importante amama ntar cuando el bebé lo demanda, para lograr una lactancia exitosa?  Asegura una buena producción de leche.  Evita la congestión mamaria.  Ayuda a asegurar la satisfacción del niño.  Reduce el llanto y la tentación c e 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.
P11	¿Por qué es importante el aloja niento conjunto?  Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconoce los signos de interés del bebé para amamantar  La madre aprende como manej ir y mantener cómodo al bebé.  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a u 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?  ☐ Ayuda al bebé en el agarre. ☐ Alivia la congestión mamaria. ☐ Ayuda con los bloqueos de con fuctos. ☐ Es lo mejor para extraer el calo itro. ☐ La madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella y el bebé son separados.  ¿ Algo más?:
Resum	nen (P8-P12): Por lo menos 4 de las i preguntas son adequadas
Pregu	untas acerca de la Atención Pienatal
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 a leche materna?  La importancia/los beneficios i i lactancia materna.  Si se considera una alimentacion artificial, determinar si es accesible, factible, asequible, sostenible y seguro.  Si ella decide no amamantar, cimo preparar los alimentos de manera segura en su propia situación.  ¿Algo más?:

Preguntas acera de la consejería a madres que no amamantan  ¿Enseña a las madres que no amamantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? [Si la respuesta es "Si", continúe i la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Qué información daría a la madre referente a cómo preparar y dar alimentación artificial en usegura?  [Hirviendo y enfriando agua antes de mezclar alimentos.  [Proporciones correctas para mezro la alimentación.  [Importancia de la higiene.  [Importancia de la alimentación en taza.  ¿Algo más?:  [¿A quién deriva a las madres dur ante su turno para este consejo?  Ahora, me gustaría preguntarle alguna:  [¿Qué prácticas y procedimientos de trabajo de parto y post-parto aseguran que la lactan buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados]  [› Alentar a la mujer a tener compa lía constante que brinde apoyo físico y emocional, si es deseado.  [› Usando métodos no medicamen osos para calmar el dolor lo más posible.  [› Alentar a la mujer a moverse du ante el trabajo de parto y considerar sus deseos en lo que involu de posición para dar a luz.  [› Mantener procedimientos invasi /os (como la inducción de trabajo de parto, ruptura de membran partos instrumentados, cesáreas, er tre otros) a un mínimo.	CHARLES !
Preguntas acera de la consejería a radres que no amamantan  P22	
Preguntas acera de la consejería a madres que no amamantan  ¿Enseña a las madres que no amamantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? [Si la respuesta es "Si", continúe i la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Qué información daría a la madre referente a cómo preparar y dar alimentación artificial en usegura?  [Hirviendo y enfriando agua antes de mezclar alimentos.  [Proporciones correctas para mezro la alimentación.  [Importancia de la higiene.  [Importancia de la alimentación en taza.  ¿Algo más?:  [¿A quién deriva a las madres dur ante su turno para este consejo?  [¿A quién deriva a las madres dur ante su turno para este consejo?  [¿A quién deriva a las madres dur ante su turno para este consejo?  [¿Qué prácticas y procedimientos de trabajo de parto y post-parto aseguran que la lactan buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados]  [¡Alentar a la mujer a tener compa lía constante que brinde apoyo físico y emocional, si es deseado.  [¡Alentar a la mujer a moverse du ante el trabajo de parto y considerar sus deseos en lo que involu de posición para dar a luz.  [] Mantener procedimientos invasi /os (como la inducción de trabajo de parto, ruptura de membran partos instrumentados, cesáreas, er tre otros) a un mínimo.	□No
P22   Enseña a las madres que no ami mantan como preparar los es "No", óbviela]	í 🔀 No
Regura?   Puntos claves (2   Segura?   Puntos claves (2   Proporciones correctas para mez de la alimentos artificiales disponibles localmente.   Proporciones correctas para mez de la alimentos artificiales disponibles localmente.   Proporciones correctas para mez de la alimentos artificiales disponibles localmente.   Proporciones correctas para mez de la alimentos artificiales disponibles localmente.   Proporciones correctas para mez de la alimentos artificiales disponibles localmente.   Proporciones correctas para mez de la alimentos interes al trabajo de parto, el parto y	
Ahora me gustaría preguntarle alguna: preguntas concernientes al trabajo de parto, que la lactan ¿Qué prácticas y procedimientos de trabajo de parto y post-parto aseguran que la lactan buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos claves (¿ buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos claves (¿ buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos claves (¿ buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos claves (¿ buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos claves (¿ buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos claves (¿ buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos claves (¿ buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos claves (¿ buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos claves (¿ buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos claves (¿ buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos claves (¿ buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos claves (¿ buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos claves (¿ buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos claves (¿ buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos claves (¿ buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos claves (¿ buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos claves (¿ buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos claves (¿ buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos claves (¿ buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos claves (¿ buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos claves (¿ buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos c	post-parto
Alentar a la madre a tener un co itacto continuo de piel a piel con su bebe por lo metros de la Alentar a la madre a tener un co itacto continuo de piel a piel con su bebe por lo metros de la Constanta de la Signos que indican que el bebé está 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 la constanta de la salud enseña a las madres que no están la constanta de la salud enseña a las madres que no están la constanta de la salud enseña a las madres que no están la constanta de la salud enseña a las madres que no están la constanta de la salud enseña a las madres que no están la constanta de la salud enseña a las madres que no están la constanta de la salud enseña a las madres que no están la constanta de la cons	2 necesarios, acra la elección a, episiotomía a hora despué

22 KUL 973

P14	i un colega le pregunta por coratorios comerciales, qui Está prohibido por el código Está prohibido recibir donaci Desalienta la lactancia mater Alienta a la alimentación mix Hace que la madre piense qui Usar la fórmula hace la lactar Las madres no podrán mante go más?:  sted enseña a las madres situadores el mostrarme y descri al mantarlo? (Es mejor, por cidar a una madre con su bebiden enseñar a los evaluadores tos claves: POSICIÓN:  I bebé debería ser sostenido a cabeza del bebé y su cuerpo de le enseñaría a la madre si labio inferior hacia fuera. mentón tocando el pecho. Es claves: SUCCIÓN si mejillas deberían estar llens in una succión lenta y sonido:  Sí, si cumple se enseña a colocar y ha sita ayuda con esto?	o per las leyes nacione (fórmula, bib rna. kta. ue lo: establecimien ncia más dificultosa ener la compra de forma compra de forma compra de forma compra de forma en la siguiente proposer la más real por ser la solir en estar al por se espalda, cata solir e un buen agrez jn:  To ben abierta.	ionales. erones, chupones). ntos de salud aprue is. órmula una vez que hacer el agarre de regunta. Si es "No" señaría a una m sible, preguntar a si u consentimiento. L una madre, usando si pecho. ineados. peca y hombros (y ta arre y una buena si	ban las fórmul hayan sido us el pezón por ", óbviela] adre a colo un miembro de pe manera alte una muñeca] ambién del cue succión?	las y alguna sadas las mu sus bebés ocar su be lel personal ernativa, el	as marcas.  s para amamani  ebé al pecho p  de la salud si pu  personal de la sa
P15   ¿Us   Si   Si   Si   Si   Si   Si   Si   S	sted enseña a las madres sí No la respuesta es "Si", continue de mostrarme y descriamantarlo? [Es mejor, por la mantarlo? [Es mejor, por la mantarlo en enseñar a los evaluadores tos claves: POSICIÓN:  I bebé debería ser sostenido la cabeza del bebé y su cuerpo de la enseñaría a la madre se la madre se la madre se la madre se la labio inferior hacia fuera. I labio inferior hacia fuera ser más visible la parte os claves: SUCCIÓN se mejillas deberían estar llens in una succión lenta y sonido:	cór no colocar y  le con la siguiente p  ibir ne cómo en  ser lo más real po  bé e 1 la sala, con s  s, como si fuera a n  de cerca, frente al  po su espalda, cat  solore un buen ag  EZ DN:  r b en abierta.	nacer el agarre de regunta. Si es "No" señaría a una ma sible, preguntar a u consentimiento. De ma madre, usando u pecho. Ineados. Deza y hombros (y ta arre y una buena sola que debajo de la cola qu	el pezón por  ", óbviela] adre a colo  un miembro de  una muñeca] ambién del cue  succión?	sus bebés ocar su be lel personal ernativa, el	s para amamani ebé al pecho p de la salud si pu personal de la sa
P16 Punt    La     Co   Co   Co   Co   Co   Co   Co	amantarlo? [Es mejor, por señar a una madre con su beb den enseñar a los evaluadores tos claves: POSICIÓN:  I bebé debería ser sostenido a cabeza del bebé y su cuerpo de le enseñaría a la madre se tos claves: AGARRE DEL PI a boca del bebé debería estar labio inferior hacia fuera, mentón tocando el pecho, ebería ser más visible la parte os claves: SUCCIÓN se mejillas deberían estar llensem una succión lenta y sonido:	ser la más real po ser la sala, con s ss, como si fuera a u de cerca, frente al po su espalda, cat solore un buen ag EZON: r b en abierta.	señaría a una m sible, preguntar a u u consentimiento. E una madre, usando u pecho. ineados. peza y hombros (y ta arre y una buena u	adre a colo un miembro de De manera alte una muñeca] ambién del cue succión?	el personal ernativa, el erpo, si es r	de la salud si pu personal de la sa
describirlo con Preguntas a 218 ¿Ense [Si es	se enseña a colocar y ha	/ o mas puntos (				
describirlo con Preguntas a 218 ¿Ense [Si es		acer el agarre de	laves No, si c	umple meno	s de 7 pun	ntos claves
2Ense 2Ense 2Ense 2Fodri	3-P171: Se reporte que	AT CONCESSION OF THE PARTY OF T			Sider	riva 📈 No deriv
2Ense 2Ense 2Ense 2Fodri	rectamente. Si no enseña, de cerca de la extracción n	e: cribe a quión dos	olocación y el agarr	e del bebé y e	es capaz de	e G
[Si es	cerca de la extracción n	manual do la lac	L	nte su turno.	Automobile (	☐SÍ ☐No
¿Podr	THE GIRLS HINGUIS COMO AVE	FI OFFO MANAGEL	The second secon	制品。数值的	<b>的</b> 有限的特别	<b>,这种地方及证据协</b>
[Solici					Sí	☑ No
19 Estir Colo	te al interrogado describir, ise manualmente su leche] mula el flujo de la leche (a tra ocando los dedos (o pulgar y el primiendo y soltando el peci-	n ostrar cómo en isando un model vés de relajación, i tro dedo) opuesto d o.	seña la extracción o de pecho para d masaje, aplicando o os por detrás de los	calor, pensand pezones.	do en el beb	ves (4 necesarios ría a una madre pé, etc.).
20 extraco	ensena la extracción de la ción de la leche?	leche, ¿A quién	deriva a la madr	Sí e durante su	u turno pa	No ara avuda con la
sumen (P18-)	P20): Sa reports	SURVEY SURVEY STATES		Le Si dell	iva. I IN	lo deriva.
a demostració	ón adecuadas. Si no enseña,	l a las madres la e	extracción manual	y da una desc	cripción v	□ SÍ ☑ No

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

RESA/DIRESA/DISA/IGSS	1 0	UNO	FECHA 21 - 10-2023		
The state of the s	-				
ABLECIMIENTO DE SALUE	SAN	ANTON			
UIPO EVALUADOR	N	UTRICIONISTA			
			Profesión/Ocupación: MEI	71CO	
rvidio donde labora:	MED	1.C//V/4			
man que trahaja en un se	rvicio mati	rno - infantii: <6 m			
-tac acorca de nolit	ica v de si	Capacitación	t to a lime	ntación infantil, su	
¿Recibió algún tipo de orientació i, cuando comenzó a trabajar aquí (o cuando la nueva politi					
introducida)?	en la lactancia materna y buenas precimiento?	ácticas de atención			
¿Alguna vez ha recit	ido cursos	ondo en el estable	cimiento?		
2 del bebé mientras e	stuvo traba	fueren en total in	cluve horas de teoría y práctica?	10	
¿Cuántas horas de c	apacitacion	n tueron en total, il	Sí No	control in sulfavorable of the co	
3 [Marque "Si" si la co	pacitacion)	n e mas de 20 nords	tación o si trabajó por menos de 6 m	eses Sí No	
esumen (P1-P3): Recibió po	or to menos	, 20 Horas de esp	Market 1987 and 2011 the Edition		
THE AMERICAN PROPERTY	FIP03+	The second secon	n la sala da parto o puerperio que Puntos claves (2 necesarios)	STREET, SALES BOOK CONTRACT AND A SHARE OF THE SALES.	
P4  Alojamiento conjur Inicio de la lactanci Pinzamiento oport Alimentación a der Dar consejería en l No biberones, ni c Ayudando a las ma No fórmulas. Dar información d	ato. a en la primuno del coro manda. actancia ma hupones ni o adres en la p	ner a hora. dó 1. ate ma dentro de las p dis ractores. pos ción y buen agarr cuándo buscar ayuda n	Puntos claves (2 necesarios)  orimeras 6 horas y antes del alta.  e del bebé.  relacionada a la alimentación de su bebé e fórmulas y otros alimentos en bele a por una indicación médica? Punto	has menores de los	
meses que están a  Kaleche materna	manmantan	IUO 9 IIIEIIO3 dae a			

P7	Por qué el contacto piel a piel en re 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 n aterna.
	Regula la frecuencia cardiaca y la espiración. ¿Algo más?
	men (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4   reguntas son adecuadas.
Preg	guntas acerca de la atención del parto y el puerperio
P8	¿Podría decirme las prácticas o ¡ asos que el "establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el niño" debe brindar a la madre p ira una lactancia materna exitosa? Puntos claves (3 necesarios)  Las prácticas incluyen:  Contacto precoz de piel a piel.  Apoyo con la lactancia.  Alojamiento conjunto.  Lactancia guiada por el niño a lil re demanda.  Alojamiento conjunto.  Referir a la madre a grupos de apoyo.  No usar medicamentos que inte fieren con la lactancia materna  ¿Algo más?:
P9	¿Por qué es importante amama itar cuando el bebé lo demanda, para lograr una lactancia exitosa?  ¡ Asegura una buena producción le leche.  ¡ Evita la congestión mamaria.  ¡ Ayuda a asegurar la satisfacción del niño.  ¡ Reduce el llanto y la tentación c e 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.
P11	¿Por qué es importante el aloja niento conjunto?  ✓ Madre aprende pautas de alima ritación.  ✓ Madre aprende cómo reconoce · los signos de interés del bebé para amamantar  ✓ La madre aprende como manej ir y mantener cómodo al bebé.  ✓ Permite la alimentación a dema rida.  ✓ El bebé aprende a reconocer a · u 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?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de con fuctos.  Es lo mejor para extraer el calo tro.  La madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella y el bebé son separados.  ¿Algo más?:
Resun	nen (P8-P12): Por lo menos 4 de los proguetes ese ede el
Preg	untos acores de la Ata ata a propinsión de la Ata ata ata a propinsión de la Ata ata a propinsión de la Ata ata ata a propinsión de la Ata ata ata ata ata ata ata ata ata at
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 a leche materna?  La importancia/los beneficios I lactancia materna.  Si se considera una alimentación artificial, determinar si es accesible, factible, asequible, sostenible y seguro.  Si ella decide no amamantar, como preparar los alimentos de manera segura en su propia situación.  Cómo preparar el alimento cor fórmula u otro sucedáneo de la leche materna.

	¿Si un colega le pregunta por qué es importante no darle a la madre muestras gratuitas de formula de laboratorios comerciales, qué ar jumentos podría darle?  Puntos claves (3 necesarios)  Está prohibido por el código o per las leyes nacionales.					
1	Está prohibido recibir donacione (fórmula, biberones, chupones).					
14	Desalienta la lactancia materna.					
	Alienta a la alimentación mixta.					
	Hace que la madre piense que lo : 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.					
	1 Alan más 2:					
_	¿Algo más?:¿Usted enseña a las madres cór 10 colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar?					
DIE						
215	Sí No [Si la respuesta es "Si", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]					
	¿Puede mostrarme y describir ne 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 e 1 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:					
	IV-FI bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho.					
	res. 1 4 1 h a h á v su suerna d aborían estar alineados.					
	🔀 El behé debería ser sostenido po su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recien hacido).					
	¿Qué le enseñaría a la madre sol re un buen agarre y una buena succion?					
P16	Puntos claves: AGARRE DEL PEZ 5N:					
	La boca del bebé debería estar b en abierta.					
	El labio inferior hacia fuera.					
	El mentón tocando el pecho.					
	Debería ser más visible la parte s iperior 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					
	Si, si cumple / o mas puntos claves \( \sum \) No, si cumple menos de versos su turno, si					
P17	Si no se enseña a colocar y hac er el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, si					
1.11						
Resu	men (P13-P17): Se reporta que enseñi a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de					
desc	ribirlo correctamente. Si no enseña, de: cribe a quién deriva a la madre durante su turno.					
Pre	guntas acerca de la extracción manual de la leche materna  Sí No					
D40	11 7 FIISERA A IAS IIIAULES COITIO CAUT STOCK					
P18	li and the standard and anadomica No. Obvietal					
	- It is a setter come encous la extracción manual: Puntos ciuves (4 necesarios)					
1	(Solicite al interrogado describir, isando un modelo de pecho para demostrar, como criscilar a una mante de la como criscilar a una como como como como como como como com					
	extraerse manualmente su leche]  Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en el bebé, etc.).					
P19	Estimula el flujo de la leche (a traves de relajación, masaje, apricarios coros, persones.					
	Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.					
	Comprimiendo y soltando el pecl o.					
	Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para ayuda con l					
Dag	Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quien deriva a la madre durante su tamb por a la leche. Si deriva. No deriva.					
P20	lextracción de la leche? #1 DEFUTIO TE CIVETA LA CALLA					
Res	umen (P18-P20): Se reporta que enseñ i 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.					
200						

22 NOV 223

P21	¿Qué información discutiría con l i madre relacionada a la alimentación complementaria?  Puntos claves (3 necesarios)  Continuar con la lactancia matern ₃.  Frecuencia de porciones de alime itación complementaria según edad del niño.  Debe contener alimento de orige i animal y ser de consistencia "espesa".  ¿Algo más?:
Resu	men (P21): Por lo menos 3 de los 5 pun los claves son adecuados.
Preg	untas acera de la consejería a madres que na el
P22	[Si la respuesta es "Si", continúe y la significante
P23	¿Qué información daría a la mad e referente a cómo preparar y dar alimentación artificial en una maner segura?  Hirviendo y enfriando agua antes de mezclar alimentos.  Proporciones correctas para mez dar los alimentos artificiales disponibles localmente.  Métodos para mantener higiénic i la alimentación.  Importancia de la higiene.  Importancia de la alimentación en taza.
	(CAIRO mas?:
Ahora	¿Algo más?: ¿A quién deriva a las madres dur inte su turno para este consejo? Al SERVICIO DE ENFERHERI ¿Qué prácticas y procedimientos de trabajo de parto y post-parto aseguran que la lactancia tenga un

#### 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	PSIWOLOGA		
Servicio donde labora: &	n fermeric - CRED	Profesión/Ocupación	: Enfermera
			Semarare 3 a tans

	po que trabaja en un servicio materno - infantii: <6 meses:
Preg	untas 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)?
P2	¿Alguna vez ha recibido cursos o capacitaciones en la lactancia materna y buenas prácticas de atención del pebé mientras estuvo trabajando en el establecimiento?
P3	¿Cuántas horas de capacitación fueron en total, incluye horas de teoría y práctica?  [Marque "Si" si la capacitación fue más de 20 horas]
Resui recibi	men (P1-P3): Recibió por lo menos 20 horas de capacitación o si trabajó por menos de 6 meses Si No ó orientación en las políticas.
Preg	untas 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:  Acomo lo cuén de leche ma terma.
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?

	CPUI TILLE EL CONTACTO DIOLO HISTORIA	
	Mantines self a pier a pier entre la madre	y el bebé es importante? Puntos claves (2 necesarios)
Jan San		(2 necesarios)
P7	Calma a la madre o al bebé.	
	Crea un vínculo afectivo.	
	Buen comienzo para la lactancia materna.	
-	Regula la frecuencia cardiaca y la respiración	¿Algo más?
Res	sumen (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4 preguntas con	down to
Pre	guntas acerca de la atención del parto y el p	Itomode   DSI
-	¿Podría decirme las prácticas o pasos que el li	establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el
100	niño" debe brindar a la madro pasos que el	establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el
	niño" debe brindar a la madre para una lactan	cia materna exitosa? Puntos claves
	Las prácticas incluyen:	
	Stantage and the stantage of t	
P8	Contacto precoz de piel a piel:	Comienzo temprano de lactancia.
1	Apoyo con la lactancia.	
+	Lactancia guiada por el niño a libre demanda.	No usar chupones.
	Lactancia materna exclusiva	
	No usar medicamentos que interfieren con la la	ctancia materna
-	CAIGO Mast.	
	¿Por qué es importante amamantar cuando el	bebé lo demanda, para lograr una lactancia exitosa?
	Asegura una buena producción de leche.	ococ lo demanda, para lograr una lactancia exitosa?
P9	Evita la congestión mamaria.	Puntos claves (2 necesario
	Ayuda a asegurar la satisfacción del niño.	
- 1	Reduce el llanto y la tentación de utilizar sucedá	
	¿Algo más?:	neos de la leche materna.
P10	Ulna alimenta di C	itar la congestión mamaria? Puntos claves (2 necesario
1 10	Una alimentación frecuente.	NA A STATE OF THE
		A Agaire correcto del babá
	¿Algo más?:	La Agaire correcto del bebé.
-51	¿Por qué es importante el aloiamiento conjunto	La Agaire correcto del bebé.
-91	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto	? Puntos claves (3necesarios
	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto  Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signes de interes.	Puntos claves (3necesarios)
D11	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto.  Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de int.  La madre aprende como manejar y mantener accordante.	Puntos claves (3necesarios)
P11	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto.  Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de into la madre aprende como manejar y mantener cóm.  Permite la alimentación a demando.	Puntos claves (3necesarios)
P11	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto  Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de into  La madre aprende como manejar y mantener cóm  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madro	Puntos claves (3necesarios)
P11	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto  Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de into  La madre aprende como manejar y mantener cón  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.	Puntos claves (3necesarios, erés del bebé para amamantar nodo al bebé.
P11	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto  Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de into  La madre aprende como manejar y mantener cón  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.	Puntos claves (3necesarios, erés del bebé para amamantar nodo al bebé.
3 III	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto  Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de into  La madre aprende como manejar y mantener cón  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo m	Puntos claves (3necesarios, erés del bebé.  erés del bebé para amamantar nodo al bebé.  ás?:
3 III	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto  Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de into  La madre aprende como manejar y mantener cón  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo m	Puntos claves (3necesarios, erés del bebé.  erés del bebé para amamantar nodo al bebé.  ás?:
8 III	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto  Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de interporto  La madre aprende como manejar y mantener cómo  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 mo  ¿Por qué es recomendable que todas las madre  leche?	Puntos claves (3necesarios, erés del bebé.  erés del bebé para amamantar nodo al bebé.  ás?:
8 III	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto  Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de interporto de la	Puntos claves (3necesarios, erés del bebé.  erés del bebé para amamantar nodo al bebé.  ás?:
	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto  Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de into  La madre aprende como manejar y mantener cóm  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo m  ¿Por qué es recomendable que todas las madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.	Puntos claves (3necesarios, erés del bebé.  erés del bebé para amamantar nodo al bebé.  ás?:
	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto.  Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de into ha madre aprende como manejar y mantener cóm Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo mo ¿Por qué es recomendable que todas las madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos	Puntos claves (3necesarios, erés del bebé.  erés del bebé para amamantar nodo al bebé.  ás?:
	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto  Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de interporto de la limentación a demanda.  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 madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calestro.	Puntos claves (3necesarios, erés del bebé.  erés del bebé para amamantar nodo al bebé.  ás?:
97 III 197 - 19	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto  Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de interporto de la limentación a demanda.  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 madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calestro.	Puntos claves (3necesarios, erés del bebé.  erés del bebé para amamantar nodo al bebé.  ás?:
12	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de into Madre aprende cómo reconocer los signos de into La madre aprende como manejar y mantener cóm Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo madre leche?  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calostro.  La madre podría necesitar la extracción de leche separados.  ¿Algo más?	Puntos claves (3necesarios, erés del bebé para amamantar nodo al bebé.  ás?:
212	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de into Madre aprende cómo reconocer los signos de into La madre aprende como manejar y mantener cóm Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo madre leche?  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calostro.  La madre podría necesitar la extracción de leche separados.  ¿Algo más?	Puntos claves (3necesarios, erés del bebé para amamantar nodo al bebé.  ás?:
212 esum	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de into Madre aprende cómo reconocer los signos de into La madre aprende como manejar y mantener cóm Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo mo ¿Por qué es recomendable que todas las madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calostro.  La madre podría necesitar la extracción de leche separados.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas consederados.	Puntos claves (3necesarios, erés del bebé para amamantar nodo al bebé.  ás?:  s que amamantan aprendan a extraerse manualmente la Puntos claves (2 necesarios es para mantener la producción de leche si ella y el bebé sor
12 esum	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de into Madre aprende cómo reconocer los signos de into La madre aprende como manejar y mantener cóm Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo mo ¿Por qué es recomendable que todas las madre leche?  Alivia la congestión mamaria.  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 lecho separados.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son ad ntas acerca de la Atención Prenatal	Puntos claves (3necesarios, erés del bebé para amamantar nodo al bebé.  ás?:
°12 esum regu	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de into Madre aprende cómo reconocer los signos de into La madre aprende como manejar y mantener cóm Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calostro.  La madre podría necesitar la extracción de leche separados.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son ad ntas acerca de la Atención Prenatal  ¿Qué debería ser discutido con una mujor emba	Puntos claves (3necesarios, erés del bebé para amamantar nodo al bebé.  ás?:
esum regu	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de into Madre aprende cómo reconocer los signos de into Madre aprende cómo manejar y mantener cómo 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 mo ¿Por qué es recomendable que todas las madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calostro.  La madre podría necesitar la extracción de leche separados.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son ad ntas acerca de la Atención Prenatal  ¿Qué debería ser discutido con una mujer emba darle a su bebé algo distinto a la lacha materia.	Puntos claves (3necesarios, erés del bebé para amamantar nodo al bebé.  ás?:
esum regu	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de into Madre aprende cómo reconocer los signos de into La madre aprende como manejar y mantener cóm Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo mo ¿Por qué es recomendable que todas las madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calostro.  La madre podría necesitar la extracción de lecho separados.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son ad ntas acerca de la Atención Prenatal  ¿Qué debería ser discutido con una mujer emba darle a su bebé algo distinto a la leche materna?  La importancia/los beneficios la leche materna?	Puntos claves (3necesarios, erés del bebé para amamantar nodo al bebé.  ás?:
esum regu	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto.  Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de interes de la limentación a demanda.  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 me ¿Por qué es recomendable que todas las madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calostro.  Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son ad ntas acerca de la Atención Prenatal  ¿Qué debería ser discutido con una mujer emba darle a su bebé algo distinto a la leche materna?  La importancia/los beneficios la lactancia materna.  Si se considera una alimentación artificial desagración actificial desagración artificial desagración actificial desagración artificial desagración actificial desagración actifical d	Puntos claves (3necesarios, erés del bebé para amamantar nodo al bebé.  ás?:  s que amamantan aprendan a extraerse manualmente la Puntos claves (2 necesarios es para mantener la producción de leche si ella y el bebé sol ecuadas.  Para mantener la producción de leche si ella y el bebé sol ecuadas.  Para mantener la producción de leche si ella y el bebé sol ecuadas.
13	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto.  Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de interes de la	Puntos claves (3necesarios, erés del bebé para amamantar nodo al bebé.  ás?:  s que amamantan aprendan a extraerse manualmente la Puntos claves (2 necesarios es para mantener la producción de leche si ella y el bebé sol ecuadas.  Es que amamantan aprendan de leche si ella y el bebé sol ecuadas.  Es para mantener la producción de leche si ella y el bebé sol ecuadas.  Esti No No razada si ella indica que está considerando la opción de Puntos claves (2 necesarios) nar si es accesible, factible, asequible, sostenible y seguro.
esum regu	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de into Madre aprende cómo reconocer los signos de into La madre aprende como manejar y mantener cóm Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo mo ¿Por qué es recomendable que todas las madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calostro.  La madre podría necesitar la extracción de lecho separados.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son ad ntas acerca de la Atención Prenatal  ¿Qué debería ser discutido con una mujer emba darle a su bebé algo distinto a la leche materna?  La importancia/los beneficios la leche materna?	Puntos claves (3necesarios, erés del bebé para amamantar nodo al bebé.  ás?:  s que amamantan aprendan a extraerse manualmente la Puntos claves (2 necesarios es para mantener la producción de leche si ella y el bebé sol ecuadas.  Es que amamantan aprendan de leche si ella y el bebé sol ecuadas.  Es para mantener la producción de leche si ella y el bebé sol ecuadas.  Esti No No razada si ella indica que está considerando la opción de Puntos claves (2 necesarios) nar si es accesible, factible, asequible, sostenible y seguro.

P14	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?:  Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar?
	¿Algo más?:
	Illsted ensena a las magres como colocar y nacer el aguire del porte
P15	Sí No
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  Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, si □ Sí deriva □ No deriva
P17	
	men (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebe y es capaz de la Sí No
Pres	untas acerca de la extracción manual de la leche materna  UNO  UNO  UNO  UNO  UNO  UNO  UNO  UN
P18	¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la lectie:
P19	Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]   ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4 necesarios)   ¿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 extracerse manualmente su leche]   ② Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en el bebé, etc.).   ③ Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.   ③ Comprimiendo y soltando el pecho.
	Repitiendo en todas las partes del pecho.
P20	Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quien deriva a la macro la sideriva. Sí deriva. No deriva. extracción de la leche? Sí deriva. Sí deriva. Sí deriva. In No deriva.

2 2 New 7273

1		
Pre	guntas 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 matern 3. ☐ 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?:	•
Resu	men (P21): Por lo menos 3 de los 5 pun los claves son adecuados.	SI No
Preg	untas acera de la consejería a madres que no amamantan	₩31 □ 140
P22	[Si la respuesta es "Si", continúe u la siguiente pregunta Si ca "Ne", (si la respuesta es "Si", continúe u la siguiente pregunta Si ca "Ne", (si la respuesta es "Si", continúe u la siguiente pregunta Si ca "Ne", (si la respuesta es "Si", continúe u la siguiente pregunta Si ca "Ne", (si la respuesta es "Si"), continúe u la siguiente pregunta Si ca "Ne", (si la respuesta es "Si"), continúe u la siguiente pregunta Si ca "Ne", (si la respuesta es "Si"), continúe u la siguiente pregunta Si ca "Ne", (si la respuesta es "Si"), continúe u la siguiente pregunta si la si la si la si la siguiente si la s	☑ Sí ☐ No
P23	Proporciones correctas para mez dar los alimentos artificiales disponibles localmente.  Métodos para mantener higiénic i la alimentación.  Importancia de la higiene.  Importancia de la alimentación en taza.  ¿Algo más?:	l en una maner es (2 necesarios
Ahora	¿A quién deriva a las madres dur inte su turno para este consejo?	
111016	me gustaría preguntarle alguna: preguntas concernientes al trabajo de parto, el parto y concernientes y procedimientos de trabajo de parto y concernientes de parto y concernientes y procedimientos de trabajo de parto y concernientes y conce	
	/Oue practicas y procediminator de la	el post-parto
P24	buen inicio? [No leg la lista y sól a marque les la lact	ancia tenga un s (2 necesarios, o. olucra la elección ana, episiotomía,

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

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS

**FECHA** 

11. 23

ESTA	BLECIMIENTO DE SALUD	C. S. SON ANTON		
EQUII	PO EVALUADOR	HEDICO		
Service	cio donde labora: EN F		rofesión/Ocupación: アモロ モル	FERENCEIN
		cio materno - infantil: <6 meses:	: ≥6 meses:	0.740.000.000.000.000
Preg	untas acerca de política	y de su capacitación		· 电对应处理器 "自己是
P1	función en su implementation introducida)?	entación, cuando comenzó a	la lactancia materna y la alimen trabajar aquí (o cuando la nu Sí Mo	ueva politica fue
P2	del bebé mientras estuv	o trabajando en el establecimie	lactancia materna y buenas prác ento? <u>Sí</u> No	cticas de atención
Р3	¿Cuántas horas de capaci	citación fueron en total, incluye itación fue más de 20 horas]	horas de teoría y práctica?	
Resur	men (P1-P3): Recibió por lo ó orientación en las políticas	menos 20 horas de capacitación	o si trabajó por menos de 6 mes	es Sí DNo
Preg	untas acerca de la lacta	ncia materna	ala da parto o puerperio que pu	<b>尼斯利克州</b>
P4	madres para tener una la Contacto precoz piel a por Alojamiento conjunto.  Inicio de la lactancia en la Pinzamiento oportuno de Alimentación a demanda Dar consejería en lactan No biberones, ni chupor Ayudando a las madres No fórmulas.  Dar información de dón	iel.  la primera hora. lel cordón. a. lei materna dentro de las primeras nes ni distractores. en la posición y buen agarre del be de y cuándo buscar ayuda relacion	es claves (2 necesarios) s 6 horas y antes del alta. ebé. nada a la alimentación de su bebé.	
P5	meses que están amama  La leche materna es el r Desciende la motivación Ocasiona gastos innece Reduce la confianza de Genera alergias. Incrementa las posibilio Disminuye la producció ¿Alguna más?: ¿Cuál es la mayor causa Mal agarre del pezón. ¿Cuál es la principal cau	antando, a menos que sea por u mejor alimento para el niño. n de amamantar. sarios. la madre en la lactancia. dades de infección. on de leche. de la irritación de los pezones? Otra respuesta: usa para una insuficiente produc (extracción de leche ineficiente).	las y otros alimentos en bebés una indicación médica? <i>Puntos cla</i> <i>Punto clave (1 necesario)</i>	aves (2 necesarios)
P6	☐ No se alimenta a dema ☑ No hay un agarre del p ¿Algo más?	inda o cuando el bebé lo solicita. ezón correcto del bebé para estimi	ular la producción de leche.	

1	¿Por qué el contacto piel a piel entre la madre  Mantiene caliente al bebé.	y el bebé es importante?	Puntos clavos /2
		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	untos claves (2 necesarios)
P7	Calma a la madre o al bebé.		
	Crea un vínculo afectivo.		
1	Buen comienzo para la lactancia materna.		
-	Regula la frecuencia cardiara y la recoiración	¿Algo más?	
Res	sumen (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4 preguntas con :	doguadas	
Pre	eguntas acerca de la atención del parto y el pi	Inrael-	□ Si □ N
	¿Podría decirme las prácticas o pasos que el "c niño" debe brindar a la madre para una lactan	aer perio	the 100 sextamoval medical constraints
	niño" debe brindar a la madre para una lactan	establecimiento de salud a	migo de la madre, la niña v el
	necesarios)	cia materna exitosa?	Puntos claves
1 14	Las prácticas incluyen:		
200	Contacto proces de atri		
P8	Contacto precoz de piel a piel.  Apoyo con la lactancia.	Comienzo temprano de	lactancia
	Diactancia guiada assal assaul	Alojamiento conjunto.	
100	Lactancia guiada por el niño a libre demanda.  Lactancia materna exclusiva.	No usar chupones.	
	No usar medicamana		pos de apoyo
	No usar medicamentos que interfieren con la lac ¿Algo más?:	tancia materna	рего ве вроуо.
	Crago mast.		
	¿Por qué es importante amamantar cuando el Asegura una buena producción de leche.	bebé lo demanda, para los	rar con la co
1	Asegura una buena producción de leche.	a a marida, para log	rar una lactancia exitosa?
P9	Li Evita la congestión mamaria.		Puntos claves (2 necesario
	Ayuda a asegurar la satisfacción del piño		
9	Reduce el llanto y la tentación de utilizar sucedár del del más?:	ages de la lant	
4	- 0 - 1110011		
	¿Qué consejo le daría usted a la madro no		
P10	¿Qué consejo le daría usted a la madre para evi	tar la congestión mamaria	? Puntos claves (2 necesario
	¿Algo más?:	Agarre correcto	del behé
	Crigo masi.		
	(December 1		
	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto		
	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto  Madre aprende pautas de alimentación.	?	Puntos claves (3necesarios
	Madre aprende cómo reconocer los sieros de la	?	Puntos claves (3necesarios
211	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de inte	?	Puntos claves (3necesarios
211	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de inte	?	Puntos claves (3necesarios
P11	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de interes.  La madre aprende como manejar y mantener cóm Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.	?	Puntos claves (3necesarios
P11	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de interes.  La madre aprende como manejar y mantener cóm  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.	? erés del bebé para amamanta nodo al bebé.	Puntos claves (3necesarios
11	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de interes.  La madre aprende como manejar y mantener cóm  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.	? erés del bebé para amamanta nodo al bebé.	Puntos claves (3necesarios)
	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de interes.  La madre aprende como manejar y mantener cóm  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo ma	? erés del bebé para amamanta nodo al bebé. ás?:	Puntos claves (3necesarios)
	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de interese la	? erés del bebé para amamanta nodo al bebé. ás?:	Puntos claves (3necesarios)
	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de interese la madre aprende como manejar y mantener cóm Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo ma ¿Por qué es recomendable que todas las madre leche?	? erés del bebé para amamanta nodo al bebé. ás?:	Puntos claves (3necesarios)
	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de interese la madre aprende como manejar y mantener cóm Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo ma ¿Por qué es recomendable que todas las madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.	? erés del bebé para amamanta nodo al bebé. ás?:	Puntos claves (3necesarios)
	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de interese la madre aprende como manejar y mantener cóm  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo materes es recomendable que todas las madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.	? erés del bebé para amamanta nodo al bebé. ás?:	Puntos claves (3necesarios)
	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de inte  La madre aprende como manejar y mantener cóm  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo material de la composición de la composición de la composición de la composición mamaria.  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos	? erés del bebé para amamanta nodo al bebé. ás?:	Puntos claves (3necesarios)
	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de inte  La madre aprende como manejar y mantener cóm  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo material de la composición de la composición de la composición de la conductos.  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calostro.	erés del bebé para amamanta nodo al bebé. ás?:s que amamantan aprenda	Puntos claves (3necesarios) ar an a extraerse manualmente l Puntos claves (2 necesarios)
	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de inte  La madre aprende como manejar y mantener cóm  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo material de la composición de la composición de la composición de la conductos.  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calostro.	erés del bebé para amamanta nodo al bebé. ás?:s que amamantan aprenda	Puntos claves (3necesarios) ar an a extraerse manualmente l Puntos claves (2 necesarios)
12	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de interese la madre aprende como manejar y mantener cóm  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo material de la composición de leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calostro.  La madre podría necesitar la extracción de leche separados.  ¿Algo más?	erés del bebé para amamanta nodo al bebé. ás?:s que amamantan aprenda para mantener la producció	Puntos claves (3necesarios) ar an a extraerse manualmente l Puntos claves (2 necesarios)
12	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de inte  La madre aprende como manejar y mantener cóm  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo material de la prende de la garre.  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calostro.  La madre podría necesitar la extracción de leche separados.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas con estares.  Es lo mejor para extraer el calostro.  En (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas con estares.	erés del bebé para amamanta nodo al bebé. ás?:s que amamantan aprenda para mantener la producció	Puntos claves (3necesarios) an a extraerse manualmente l Puntos claves (2 necesarios) ón de leche si ella y el bebé son
12	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de inte  La madre aprende como manejar y mantener cóm  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo material de la prende de la garre.  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calostro.  La madre podría necesitar la extracción de leche separados.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas con estares.  Es lo mejor para extraer el calostro.  En (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas con estares.	erés del bebé para amamanta nodo al bebé. ás?:s que amamantan aprenda para mantener la producció	Puntos claves (3necesarios) an a extraerse manualmente l Puntos claves (2 necesarios) ón de leche si ella y el bebé son
12	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de interese la madre aprende como manejar y mantener cómo 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 ma ¿Por qué es recomendable que todas las madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calostro.  La madre podría necesitar la extracción de leche separados.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adentas acerca de la Atención Prenatal	erés del bebé para amamanta nodo al bebé. ás?:s que amamantan aprenda para mantener la producció	Puntos claves (3necesarios)  an a extraerse manualmente I  Puntos claves (2 necesarios)  ón de leche si ella y el bebé son
12	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de interese la madre aprende como manejar y mantener cóm Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo materia la congestión mamaria.  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calostro.  La madre podría necesitar la extracción de leche separados.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adentas acerca de la Atención Prenatal  ¿Qué debería ser discutido con una mujos emba	erés del bebé para amamanta nodo al bebé. ás?:s que amamantan aprenda para mantener la producció	Puntos claves (3necesarios)  an a extraerse manualmente la  Puntos claves (2 necesarios)  ón de leche si ella y el bebé son
12	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de interese la madre aprende como manejar y mantener cómo 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 madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calostro.  La madre podría necesitar la extracción de leche separados.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adentas acerca de la Atención Prenatal  ¿Qué debería ser discutido con una mujer embadarle a su bebé algo distinto a la leche materna?	erés del bebé para amamanta nodo al bebé. ás?:s que amamantan aprenda para mantener la producció	Puntos claves (3necesarios)  an a extraerse manualmente la  Puntos claves (2 necesarios)  ón de leche si ella y el bebé son  Si No
-64	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de interese la madre aprende como manejar y mantener cómo 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 ma ¿Por qué es recomendable que todas las madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calostro.  La madre podría necesitar la extracción de leche separados.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adentas acerca de la Atención Prenatal  ¿Qué debería ser discutido con una mujer emba darle a su bebé algo distinto a la leche materna?  La importancia/los beneficios la lacte em aterna?	erés del bebé para amamanta nodo al bebé. ás?:s que amamantan aprenda para mantener la producció ecuadas.	Puntos claves (3necesarios)  an a extraerse manualmente la  Puntos claves (2 necesarios)  ón de leche si ella y el bebé son  Stá considerando la opción de  Puntos claves (2 necesarios)
112 eesum	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de interese la madre aprende como manejar y mantener cóm  Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo ma ¿Por qué es recomendable que todas las madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calostro.  La madre podría necesitar la extracción de leche separados.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adentas acerca de la Atención Prenatal  ¿Qué debería ser discutido con una mujer emba darle a su bebé algo distinto a la leche materna?  La importancia/los beneficios la lactancia materna.  Si se considera una alimentación artificial del del del servicio a retificial del servicio del servi	erés del bebé para amamanta nodo al bebé. ás?:s que amamantan aprenda para mantener la producció ecuadas.	Puntos claves (3necesarios) an a extraerse manualmente la Puntos claves (2 necesarios) ón de leche si ella y el bebé son  Si No stá considerando la opción de Puntos claves (2 necesarios)
112 regu	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de interese La madre aprende como manejar y mantener cóm Permite la alimentación a demanda.  El bebé aprende a reconocer a su madre.  El bebé duerme mejor.  El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo ma ¿Por qué es recomendable que todas las madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calostro.  La madre podría necesitar la extracción de leche separados.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adentas acerca de la Atención Prenatal  ¿Qué debería ser discutido con una mujer emba darle a su bebé algo distinto a la leche materna?  La importancia/los beneficios la lactancia materna.  Si se considera una alimentación artificial, determine si ella decide no amamantar cómo prenazara la cidad.	erés del bebé para amamanta nodo al bebé.  ás?:	Puntos claves (3necesarios) an a extraerse manualmente la Puntos claves (2 necesarios) ón de leche si ella y el bebé son  Stá considerando la opción de Puntos claves (2 necesarios)
112 regu	Madre aprende pautas de alimentación.  Madre aprende cómo reconocer los signos de interese la madre aprende como manejar y mantener cómo 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 ma ¿Por qué es recomendable que todas las madre leche?  Ayuda al bebé en el agarre.  Alivia la congestión mamaria.  Ayuda con los bloqueos de conductos.  Es lo mejor para extraer el calostro.  La madre podría necesitar la extracción de leche separados.  ¿Algo más?:  en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adentas acerca de la Atención Prenatal  ¿Qué debería ser discutido con una mujer emba darle a su bebé algo distinto a la leche materna?  La importancia/los beneficios la lacte em aterna?	erés del bebé para amamanta nodo al bebé.  ás?:	Puntos claves (3necesarios) an a extraerse manualmente la Puntos claves (2 necesarios) ón de leche si ella y el bebé son  Si No stá considerando la opción de Puntos claves (2 necesarios)

	¿Si un colega le pregunta por qué es importante no darle a la madre muestras gratuitas de fórmula de laboratorios comerciales, qué argumentos podría darle?  Está prohibido por el código o por las leyes nacionales.  Está prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones).
14	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?: ¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar?
15	Sí No
216	Si la respuesta es St., commue con la signame pregunta de la solocar su bebé al pecho para amamantario?   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).   2 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   Sí deriva   No deriv
P17	
Resu	IVISI I No
dare	shirle correctamente. Si no ensena, describe a quien derivo di o
Preg	guntas acerca de la extracción manual de la leche materna
P18	¿Enseña a las madres como extraerse manda de la como extraerse de la com
P19	¿Podría por favor describir y demostrar como enseña la extracción manda.  [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaría a una madre extraerse manualmente su leche]  Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en el bebé, etc.).  Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.  Comprimiendo y soltando el pecho.
P20	Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno por a y la
Res	extracción de la lecrier

2.2 VOI 2223

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".  Algo más?:	?
	men (P21): Por lo menos 3 de los 5 pun :os claves son adecuados.	⊠Sí ⊡No
Preg	untas acera de la consejería a madres que no amamantan	D3 [140
P22	[Si la respuesta es "Si", continúe y la signiente pregunta. Si os "Ne", (fortale de la sus bebés?	☐ Si 🔀 No
	¿Qué información daría a la mad e referente a cómo preparar y dar alimentación artificia segura?  Puntos clave	l en una maner es (2 necesarios
P23	Proporciones correctas para mez dar los alimentos artificiales disponibles localmente.  ☐ Métodos para mantener higiénic : la alimentación. ☐ Importancia de la higiene. ☐ Importancia de la alimentación en taza.  ¿Algo más?:	- Tecesurios
P23 Ahora	Proporciones correctas para mez dar los alimentos artificiales disponibles localmente.  ☐ Métodos para mantener higiénic : la alimentación. ☐ Importancia de la higiene. ☐ Importancia de la alimentación en taza.	

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

	Inspect Installed	7	FECHA 18/11/22	
and the same of	ESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	10/11/23	
ESTA	ABLECIMIENTO DE SALUD	2.S. Som Aritor		
EQUI	IPO EVALUADOR	ENFERMERA		
	in deada labora Mari V	inc	Profesión/Ocupación: Medico	
Tiem	icio donde labora: Medico	materno - infantil: <6 me		- 100 - 101
	untas acerca de política y o	de su capacitación		
P1	¿Recibió algún tipo de orie función en su implement introducida)?	entación sobre la política ación, cuando comenzo	de la lactancia materna y la alimenta ó a trabajar aquí (o cuando la nue Sí 🔀 No	eva política fue
P2	del bebé mientras estuvo ti	rabajando en el establec	n la lactancia materna y buenas práct imiento? Sí No	icas de atención
Р3			luye horas de teoría y práctica?	
170.72	[Marque "Si" si la capacitac	ión fue más de 20 horas]	Sí No	A SHOP WE ARE A SECOND ASSESSMENT
Resu	imen (P1-P3): Recibió por lo me pió orientación en las políticas.	enos 20 horas de capacita	ción o si trabajó por menos de 6 mese	Sí No
	guntas acerca de la lactanci	a materna	HEROTT OF VINCENSORS	HARLES EN STATE
P4	¿Algo más?:	cordón. materna dentro de las prim ni distractores. la posición y buen agarre do y cuándo buscar ayuda rela	el bebé. cionada a la alimentación de su bebé.	anavar da los G
5	¿Por qué es importante ev meses que están amamanta La leche materna es el mejo Desciende la motivación de	ando, a menos que sea p or alimento para el niño.	rmulas y otros alimentos en bebés n or una indicación médica? <i>Puntos cla</i> v	nenores de los 6 les (2 necesarios)
P5	Ocasiona gastos innecesariones de la marco della marco de la marco della marco	os. nadre en la lactancia. es de infección.		The state of
	□ Disminuye la producción de      ¿Alguna más?:     ¿Cuál es la mayor causa de      ☑ Mal agarre del pezón. Otra	la irritación de los pezor	nes? Punto clave (1 necesario)	
P6	¿Cuál es la principal causa p  ☑ No hay lactancia eficaz (ext	para una insuficiente pro tracción de leche ineficient o cuando el bebé lo solicit	ducción de leche materna? <i>Punto cla</i> ne). a. atimular la producción de leche.	re (1 necesario)

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA No. 201 - MINSA/DGSP, V.01

# 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

	¿Por qué el contente d'al	
	Mantiene caliente al bebé.	y el bebé es importante? Puntos claves (2 necesarios)
-	Colmanda la constitución de la c	to the recesurios)
P7	Calma a la madre o al bebé.	
	Crea un vínculo afectivo.	
	Buen comienzo para la lactancia materna.	
-	Regula la frecuencia cardiaca y la respiración.	¿Algo más?
Resi	umen (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4 preguntas con a	domindo
Pre	guntas acerca de la atención del parto y el pr	Mernorio Mario
20	¿Podría decirme las prácticas o pasos que el "	establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el
100	niño" debe brindar a la madre para una lactan	establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el
	necesarios)	cia materna exitosa? Puntos claves (3
2.0	Las prácticas incluyen:	
-00	Contacto precoz de piel a piel:	
P8	Apoyo con la lactancia.	Comienzo temprano de lactancia.
	Alactancia quindo non el est	
**	Lactancia guiada por el niño a libre demanda.  Lactancia materna exclusiva.	No usar chupones.
	No usar medicamenta	Referir a la madre a grupos de apoyo.
	No usar medicamentos que interfieren con la lac ¿Algo más?:	tancia materna
	CAIGO Mass.	
	Por que es importante amamantar cuando el	bebé lo demanda, para lograr una lactancia exitosa?
		Punto of an alactaricia exitosa?
P9	Evita la congestión mamaria.	Puntos claves (2 necesarios
	Ayuda a asegurar la satisfacción del niño.	
7	Reduce el llanto y la tentación de utilizar sucedár	nens de la lecha materna
14	Chigo mass.	
	¿Qué consejo le daría usted a la madre para qui	itar la congestión mamaria? Puntos claves (2 necesarios
P10	Una alimentación frecuente.	rai la congestion mamaria? Puntos claves (2 necesarios
	¿Algo más?:	Agarre correcto del bebé.
	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto	Puntos claves (3necesarios)
	Madre aprende pautas de alimentación.	interestrios)
	Madre aprende cómo reconocer los signos de inte	erés del bebé para amamantar
P11		nodo al bebé.
	La crimice is similaritation a demanda	
	El bebé aprende a reconocer a su madre.	
07	El bebé duerme mejor.	
9-00		ás?:
	¿Por qué es recomendable que todas la	
	leche?	s que amamantan aprendan a extraerse manualmente la
100	Ayuda al bebé en el agarre.	Puntos claves (2 necesarios)
929	Alivia la congestión mamaria.	states (2 necesarios)
12	X Avuda con les blanda.	
	Ayuda con los bloqueos de conductos.	
	Es lo mejor para extraer el calostro.	
- 4	La madre podría necesitar la extracción de lecho	para mantener la producción de leche si ella y el bebé son
School	separados. ¿Algo más?:	production de leche si ella y el bebé son
esume	en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son ad	ecuadas.
regui	illas acerca de la Atención Prenatal	[M21 ] NO
	¿Qué debería ser discutido con una muios ante	razada si ella indica que está considerando la opción de
	darle a su bebé algo distinto a la leche materna?	razada si ella indica que está considerando la opción de
	A La importancia/los beneficies la la leche materna?	Puntos claves (2 necesarios)
13	La importancia/los beneficios la lactancia materna.	aures (2 liecesarios)
	Si ella decide no amana	nar si es accesible, factible, asequible, sostenible y seguro.
- 1	Si ella decide no amamantar, cómo preparar los alir Cómo preparar el alimento con fórmula y otro suce	mentos de manera segura en su propia situación
1.0		
- 13	Cómo preparar el alimento con fórmula u otro suce ¿Algo más?:	dáneo de la leche materna.

P14	¿Si un colega le pregunta por qué es importante no darle a la madre muestras gratuitas de formula de laboratorios comerciales, qué argumentos podría darle?  Está prohibido por el código o por las leyes nacionales.  Está prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones).  Desalienta la lactancia materna.  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 "Si", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]
P16	¿Puede mostrarme y describirme cómo enseñaria a una madre a colocar su bebe al pecho para amamantarlo? [Es mejor, por ser lo más real posible, preguntar a un miembro del personal de la salud si puede enseñar a una madre con su bebé en la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de la salud pueden enseñar a los evaluadores, como si fuera a una madre, usando una muñeca]  Puntos claves: POSICIÓN:  El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho.  La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados.  El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).  ¿Qué le enseñaría a la madre sobre un buen agarre y una buena succión?  Puntos claves: AGARRE DEL PEZÓN:  La boca del bebé debería estar bien abierta.  El labio inferior hacia fuera.  El mentón tocando el pecho.  Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebé.  Puntos claves: SUCCIÓN  Las mejillas deberían estar llenas.  Con una succión lenta y sonidos de deglución.
P17	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, si
deces	men (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebe y es capaz de la No
Droc	runtas acerca de la extracción manual de la leche materna
P18	¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la lecher
P19	¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manda? Partos claves (a la
P20	
Resi	umen (P18-P20): Se reporta que enseña a las madres la extracción manual y da una descripción y demostración adecuadas. Si no enseña, describe a quién deriva a las madres durante su turno.

2.2 NOV 2223

P21	Continuar con la lactancia matern Frecuencia de porciones de alime	n madre relacionada a la alimentación complementaria.  ntación complementaria según edad del niño. nanimal y ser de consistencia "espesa".	a?
	men (P21): Por lo menos 3 de los 5 pun :		⊠sí ⊡ No
Preg	untas acera de la consejería a m	adres que no amamantan	AND THE RESIDENCE
P22	[Si la respuesta es "Si", continúe i	mantan cómo preparar los alimentos para sus bebés?	
P23	Hirviendo y enfriando agua antes o	ar los alimentos artificiales disponibles localmente. la alimentación. taza.	ial en una maner ves (2 necesarios
Ahora	me gustaría preguntarle algunar	preguntas concernientes al trabajo de parto, el parto	
P24	buen inicio? [No lea la lista y sói 2   Alentar a la mujer a tener compa iú   Usando métodos no medicamen os   Alentar a la mujer a moverse du ar de posición para dar a luz.   Mantener procedimientos invasi /os partos instrumentados, cesáreas, er tre   Alentar a la madre a tener un co ita de haber dado a luz mientras se a alimentado y ofrecerle ayuda.	marque los ítems mencionados]  Puntos clar a constante que brinde apoyo físico y emocional, si es deser sos para calmar el dolor lo más posible. The el trabajo de parto y considerar sus deseos en lo que in	ectancia tenga un ves (2 necesarios) ado. avolucra la elección brana, episiotomía,
	¿Algo más?:	arms o most del recien nacion.	

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

GERE	SA/DIRESA/DISA/IGSS	Pulso	FECHA	27-10-23.	
ESTA	BLECIMIENTO DE SALUD	SAN ANTON	,		
EQUI	PO EVALUADOR	NUTRICIONIST	Α		
	cio donde labora: <u>Topico</u> po que trabaja en un servici			Ocupación: Tec En   ≥6 meses:	ermeri 9 ·
	untas acerca de política y		RECEIPTION DATE		SEGMENTS.
P1eg	¿Recibió algún tipo de or función en su impleme introducida)?	ientación sobre la polític ntación, cuando comen	zó a trabajar	aquí (o cuando la nue ⊠Sí □No	va política fue
P2	¿Alguna vez ha recibido o del bebé mientras estuvo	trabajando en el estable	cimiento?	LYSI LI No	cas de atención
Р3	¿Cuántas horas de capaci [Marque "Sí" si la capacito	ación fue más de 20 horas]		Sí ⊠ No	-9/1-15
	men (P1-P3): Recibió por lo r ló orientación en las políticas.	menos 20 horas de capaci	tación o si traba	jó por menos de 6 meses	□SI ☑ No
	untas acerca de la lactan	cia materna	KIRO MATERIA	a charachtar charachtar a figh	
P4	☑ Inicio de la lactancia en la     ☑ Pinzamiento oportuno de     ☑ Alimentación a demanda.     ☑ Dar consejería en lactanci     ☑ No biberones, ni chupone     ☑ Ayudando a las madres es     ☑ No fórmulas.     ☑ Dar información de dóndo de Algo más?:	l cordón. la materna dentro de las pri les ni distractores. In la posición y buen agarre le y cuándo buscar ayuda re	del bebé. Iacionada a la alir	mentación de su bebé.	
P5	¿Por qué es importante meses que están amamar La leche materna es el m. Desciende la motivación Ocasiona gastos innecesa Reduce la confianza de la Genera alergias.  Incrementa las posibilida Disminuye la producción ¿Alguna más?:  ¿Cuál es la mayor causa de la Mal agarre del pezón. O	ntando, a menos que sea ejor alimento para el niño. de amamantar. orios. madre en la lactancia. des de infección. de leche.	por una indicac	ión médica? <i>Puntos clav</i> ve (1 necesario)	es (2 necesarios
P6	¿Cuái es la principal caus ☐ No hay lactancia eficaz (e ☐ No se alimenta a deman ☑ No hay un agarre del per ¿Algo más?	a para una insuficiente po extracción de leche ineficien da o cuando el bebé lo solic	nte). :ita.		e (1 necesario)

Let let come

	☐ Si ella decide no amamantar, cómo preparar los alin ☑ Cómo preparar el alimento con fórmula u otro suce ¿Algo más?:	nentos de manera segura el	sequible, sostenible y seguro. n su propia situación.
13	¿Qué debería ser discutido con una mujer embar darle a su bebé algo distinto a la leche materna? ☐ La importancia/los beneficios la lactancia materna. ☐ Si se considera una alimentación artificial, determin ☐ Si ella decide no amamantar, cómo preparar los alimentarios.		Puntos claves (2 necesarios)
regui	ntas acerca de la Atención Prenatal	THE WALL BOOK TO SHOW THE	Sí □ No
esume	en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son ade	ecuadas.	I Der Du
	separados. ¿Algo más?:	por a mantener la producc	cion de leche si ella y el bebé soi
	La madre podría necesitar la extracción de leche	para mantener la produce	rión do lastro 1 "
	Es lo mejor para extraer el calostro		
12	☐ Ayuda con los bloqueos de conductos		
12	☆ Alivia la congestión mamaria.		
	Ayuda al bebé en el agarre.		Puntos claves (2 necesarios
	¿Por qué es recomendable que todas las madres leche?	s que amamantan aprend	dan a extraerse manualmente l
44	¿Por qué es recomendable que tada :		
	☐ El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo má	ic?-	
	El bebé duerme mejor.		
	El bebé aprende a reconocer a su madre.		
11	La madre aprende como manejar y mantener cóm Permite la alimentación a demanda.	odo al bebé.	
	Madre aprende cómo reconocer los signos de inte	rés del bebé para amaman	tar
			Puntos claves (3necesarios,
P10	Una alimentación frecuente. ¿Algo más?: ¿Por qué es importante el alojamiento conjunto	Agaire correct	o del bebé.
	¿Qué consejo le daría usted a la madre para evit	tar la congostió-	
	Reduce el llanto y la tentación de utilizar sucedán ¿Algo más?:	eos de la leche materna.	
	Ayuda a asegurar la satisfacción del niño.		
P9	Evita la congestión mamaria.	*	Puntos claves (2 necesario
		coc lo demanda, para lo	grar una lactancia exitosa?
PDC-5	¿Por qué es importante amamantar cuando el l	pehé lo demanda para la	
	CAIGO Masr.	tancia materna	
	No usar medicamentos que interfieren con la lac	Defeate 1	upos de apoyo.
	<ul> <li>✓ Lactancia guiada por el niño a libre demanda.</li> <li>✓ Lactancia materna exclusiva.</li> </ul>	No usar chupones.	
	Apoyo con la lactancia.	Alojamiento conjunto.	- roctaricia.
P8	Contacto precoz de piel a piel:	Comienzo temprano d	e lactancia
	Las prácticas incluyen:		
	necesarios)	lia iriaterna exitosa?	Puntos claves
-	¿Podría decirme las prácticas o pasos que el "e niño" debe brindar a la madre para una lactano	stablecimiento de salud a	amigo de la madre, la niña y el
	¿Podría decirme las prácticas o passas que al li	lerperio	
Pre	guntas acerca de la atención del parto y el pu	decuadas.	t si □i
Rest	Regula la frecuencia cardiaca y la respiración.  umen (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4 preguntas son a	¿Algo más?	
	Buen comienzo para la lactancia materna.		
	Crea un vínculo afectivo.		
P7	Calma a la madre o al bebé.		

abboratorios comerciales, qué argumentos podría darle?   Puntos claves (s necesimos)   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.   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?   Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar?   Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar?   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 pueden enseñar a los evaluadores, como si fuera a una madre, usando una muñecal   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).   Que 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 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.   Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?   Insuruencia C.   Si deriva   No derín describirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.   Si deriva   No derín describirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turn	laboratorios comerciales, qué argumentos podría darle?   Puntos claves (3) feet   Está prohibido por el código o por las leyes nacionales.   Está prohibido por el código o por las leyes nacionales.   Está prohibido por el código o por las leyes nacionales.   Está prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones).   Desalienta la lactancia máterna.   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 grat ¿Algo más?:   ¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para ama: ¿Algo más?:   ¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para ama: ¿Puede mostrarme y describirme cómo enseñaría a una madre a colocar su bebé al peamamatarlo? [Es mejor, por ser lo más real posible, preguntar a un miembro del personal de la salu enseñar a una madre con su bebé en la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de 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 nac ¿Qué le enseñaría a la madre sobre un buen agarre y una buena succión?   Puntos claves: SOCCIÓN:   La boca del bebé debería estar bien abierta.   El liabio 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.   \$\frac{1}{2}\$ (Si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves (4), \$\frac{1}{2}\$ (Si cumple 7)   \$\frac{1}{2}\$ (Si cerva)   \$\frac{1}{2}\$ (Si cerva)   \$\frac{1}{2}\$ (Si cerva)		¿Si un colega le pregunta por qué es importante no darle a la madre muestras gratuitas de formula de			
Está prohibido por el código o por las leyes nacionales.   Está prohibido por el código o por las leyes nacionales.   Está prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones).   Desailenta la lactancia materna.   Alienta a la alimentación mixta.   Hace que la madre piense que los establecimientos de salud aprueban las fórmulas y algunas marcas.   Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras gratuitas.   Algo más?   Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras gratuitas.   Algo más?   Liste denseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar?   Está prohibido como enseñaría a una madre a colocar su bebé al pecho para amamantarlo?   Esta 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 si puede enseñar a los evaluadores, como si fuera a una madre, usando una muñecal 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).   Que 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 labio inferior hacia fuer	Está prohibido per el código o por las leyes nacionales.   Está prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones).   Desalienta la lactancia materna.   Alienta a la alimentación mixta.   Alienta a la alimentación mixta.   Hace que la madre piense que los establecimientos de salud aprueban las fórmulas y algunas marcas.   Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras grat   Algo más?:   Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras grat   Algo más?:   Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras grat   Algo más?:   Las temperatura la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras grat   Algo más?:   Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras grat   Algo más?:   Las mespuesta es "Si", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]   La vez puede mostrarme y describirme cómo enseñaría a una madre a colocar su bebé al per amamantarlo?   Es mejor, por ser lo más real posible, preguntar a una madre de Dersonal de la salu enseñar a una madre con su bebé en la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de 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 nac ¿Qué le enseñaría a la madre sobre un buen agarre y una buena succión?   Puntos claves: SUCCIÓN   Las mejillas debería estar bien abierta.   El laboi 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.   Si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves   Si cieriva   Si cie		laboratorios comerciales, qué argumentos podría darle?			
Sestá prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones).   Desalienta la lactancia materna.   Allienta 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.   Alágo más?:   ¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar?   ¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar?   ¿Puede mostrarme y describirme cómo enseñaria a una madre a colocar su bebé al pecho para amamantarlo? [£s 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 si puede 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 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.   Sí con una succión lenta y sonidos de deglución.   Sí, si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves   Sí no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?   Sí si comple 7 o más puntos claves   Aquién deriva a la madre durante su turno.   Preguntas acerca de la extracción manual?   ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la ex	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.   Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras grat ¿Algo máS?.   Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras grat ¿Algo máS?.   2 Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para ama sus pede mostrarme y describirme cómo enseñaría a una madre a colocar su bebé al pedemostrarme y describirme cómo enseñaría a una madre a colocar su bebé al pedemostrarme y describirme cómo enseñaría a una madre a colocar su bebé al pedemostrar a una madre con su bebé en la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de 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 ys u cuerpo deberían estar alineados.   El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nac ¿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 lab	- 13	Fistá prohibido por el código o por las leyes nacionales.			
Desalienta la lactanción mixta.    Alienta a la alientación mixta.   Alienta a la alientación 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?:   Algo más?:   Algo más?:   Algo más?:   Als mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras gratuitas.   Algo más?:   Algo más?:   Als mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras gratuitas.   Algo más?:   Algo más?:   Als mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras gratuitas.   Algo más?:   Algo más.   Algo más.   Algo más.   Algo más.   Algo más.   Algo más.   A	Desalienta la lactancia materna.   Alienta a la alimentación mixta.   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 grat Algo más?:   ∠Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para ama ¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para ama ¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para ama ¿Usted enseña a las madres com la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]   ∠Usted enseña a las madres com su bebé en la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de pasantar a una madre con su bebé en la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de pescenar a una madre con su bebé en la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de pescenar a una madre con su bebé en la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de pescenar a una madre con su bebé en la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de pescenar a la cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados.   ☐ Le bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho.   ☐ La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados.   ☐ Le bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nac ¿Qué le enseñaria a la madre sobre un buen agarre y una buena succión?   Puntos claves: AGARRE DEL PEZÓN:   ☐ La boca del bebé debería estar bien abierta.   ☐ El mentón tocando el pecho.   ☐ Le mentón tocando el pecho.   ☐ Le mentón tocando el pecho.   ☐ Le mentón tocando el pecho.   ☐ Si, si cumple 7 o más puntos claves   ☐ No, si cumple menos de 7 puntos claves   ☐ Si cervia   ☐ Si cerv		Está prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones).			
Alaerta at a animetration in the companies of the compa	Allenta et a alimentation make.	- P	Desalienta la lactancia materna.			
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? : ¿Algo más? : ¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar?   ¿Sí	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 grat ¿Algo más?:	14	Alienta a la alimentación mixta.			
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? : ¿Algo más? : ¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar?   ¿Sí	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 grat ¿Algo más?:		Hace que la madre piense que los establecimientos de salud aprueban las formulas y algunas marcas.			
Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las mulestras gratultes.  ¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar?  ¿Si	Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras grativales más?:   2 Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para ama:   3		Fig. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1.			
¿Algo más?:   ¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar?   ¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar?   ¿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 puede enseñar a los evaluadores, como si fuera a una madre, usando una muñeca]   Puntos claves: POSICIÓN:   ☐ Ib bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho.   ☐ La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados.   ☐ Ib bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).   ¿Qué le enseñaria a la madre sobre un buen agarre y una buena succión?   ☐ Puntos claves: AGARRE DEL PEZÓN:   ☐ La boca del bebé debería estar bien abierta.   ☐ Il 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.   ② Con una succión lenta y sonidos de deglución.   ☐ Si, si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves   Si, si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves   Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?   Vinitar ucmunic   No deríva   No deríva   No deríva   Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]   ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual?   Puntos claves (4 necesario   Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaría a una madre extraerse manualmente su leche   Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaría a una madre extraerse manual	¿Algo más?:  ¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para ama  ¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para ama  ¿Puede mostrarme y describirme cómo enseñaría a una madre a colocar su bebé al pe  amamantarlo? [Es mejor, por ser lo más real posible, preguntar a un miembro del personal de la salu  enseñar a una madre con su bebé en la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de  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 nac  ¿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 ☐ Sí, si cumple 7 o más puntos claves ☐ No, si cumple menos de 7 puntos claves ☐ Sí, si cumple 7 o más puntos claves ☐ No, si cumple menos de 7 puntos claves ☐ Sí, si cumple 7 o más puntos claves ☐ No, si cumple menos de 7 puntos claves ☐ Sí, si cumple 7 o más puntos claves ☐ No, si cumple menos de 7 puntos claves ☐ Sí, si cumple 7 o más puntos claves ☐ No, si cumple menos de 7 puntos claves ☐ Sí, si cumple 7 o más puntos claves ☐ No, si cumple menos de 7 puntos claves ☐ Sí, si cumple 7 o más puntos claves ☐ No, si cumple menos de 7 puntos claves ☐ Sí, si cumple 7 o más puntos claves ☐ No, si cumple menos de 7 puntos claves ☐ Sí cervía ☐ ☐ Sí deríva ☐ ☐ ☐ Sí deríva ☐ ☐		Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras gratuitas.			
2Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebes para alhamantaria.	¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezon por sus bebes para alla   Si	1	111 (-2)			
Si	Si   respuesta es "Si", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]		¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebes para amamantar r			
Si la respuesta es "Si", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", obvietal per de 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 muñecal 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 reclén 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.   Si, si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves   Puntos claves: SUCCIÓN   La sa mejillas deberían estar llenas.   Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?   No deríva   Si cerva   Si cerva   No deríva   Si cerva   No deríva   Si cerva   Si cerva   No deríva   Si cerva   Si cerva   Si cerva   Si cerva   No deríva   Si cerva   S	Si la respuesta es "Si", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", obvietaj   ¿Puede mostrarme y describirme cómo enseñaria a una madre a colocar su bebé al pe   amamantarlo? [Es mejor, por ser lo más real posible, preguntar a un miembro del personal de la salu   enseñar a una madre con su bebé en la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de   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 nac   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 labio inferior hacia fuera.   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.   Scon una succión lenta y sonidos de deglución.   Sí, si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves   Si no se enseña a a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante se necesita ayuda con esto?   Districtional C   Sí 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.   Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna     2 Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?   Sí   Sí   Sí   Sí   Sí   Sí   Sí   S		FISI □ No.			
¿Puede mostrarme y describirme cómo enseñaria a una madre a Colocar y pero a mamantarlo? [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:	¿Puede mostrarme y describirme cómo enseñaria a una madre a colocar su bebe a la peramamantarlo? [Es mejor, por ser lo más real posible, preguntar a un miembro del personal de la sala enseñar a una madre con su bebé en la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de 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 nac ¿Qué le enseñaría a la madre sobre un buen agarre y una buena succión?  Puntos claves: AGARRE DEL PEZÓN: ☐ La boca del bebé debería estar bien abierta. ☐ El labio inferior hacia fuera. ☐ El mentón tocando el pecho. ☐ Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebé.  Puntos claves: SUCCIÓN ☐ Las mejillas deberían estar llenas. ☐ ⟨Con una succión lenta y sonidos de deglución. ☐ ⟨Si, si cumple 7 o más puntos claves ☐ No, si cumple menos de 7 puntos claves necesita ayuda con esto? ☐ ☐ Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante so necesita ayuda con esto? ☐ ☐ Si deriva ☐ ☐ Si deriva ☐ ☐ ☐ Si deriva ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	70	so: 1 "St" continue con la eigniente pregunta Si es "No", obvietaj			
amamantarlo? [Es mejor, por ser lo más real posible, preguntar a un miembro del personal de la sala si puede enseña a las 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 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 illenas.   Xcon una succión lenta y sonidos de deglución.   Sí, si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves     Sí no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?   Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?   Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno.   Si deriva   No deriva el sa madre durante su turno.   Si deriva   No deriva el sa madre durante su turno.   Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna   Pla   ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?   Xi   No     ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?   Xi   No     ¿Estimula el flujo de la leche   través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en el bebé, etc.).   Xi   No     Xi   No   No     Comprimiendo y soltando el pecho.   Xi   No     Repitiendo en todas las partes del pecho.   Xi   No     Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para ayuda con     Xi   No   Xi   No     Xi   No	amamantarlo? [Es mejor, por ser lo más real posible, preguntar a um miembro del personal de la sala, enseñar a una madre con su bebé en la sala, con su consentimiento. De manera alternativa, el personal de 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 nación? Puntos claves: AGARRE DEL PEZÓN:   La boca del bebé debería estar bien abierta.   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.   Xcon una succión lenta y sonidos de deglución.   Sí, si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves: SUCCIÓN   Las mejillas deberían estar llenas.   Xcon una succión lenta y sonidos de deglución.   Sí, si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves: Al quién deriva a la madre durante so necesita ayuda con esto?   No las recursos   No, si cumple menos de 7 puntos claves   No, si cumple no de 8 percion   No, si cumple no de 8 percion   No, si cumple		to the state of th			
enseñar a una madre con su bebé en la sala, con su consenimento. De material de 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 labio inferior hacia fuera.   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.   Xon una succión lenta y sonidos de deglución.   Sí, si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves   Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?   Si deriva   No dería escribia y que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de   X sí   No     Resumen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de   X sí   No     Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna   Elnseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?   X sí   No     Yeodría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual?   Puntos claves (4 necesario   Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaría a una madre 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.   X sí   No     Repitiendo en todas las partes del pecho.   X sí   No     Sí deriva   No deríva.   No deríva.   No deríva.	enseñar a una madre con su bebé en la sala, con su consentimiento. De maner un de 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 nac ¿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 mentón tocando el pecho.   Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebé.  Puntos claves: SUCCIÓN   Las mejillas deberían estar llenas.   Con una succión lenta y sonidos de deglución.   Si, si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves necesita ayuda con esto?   No la cumple menos de 7 puntos claves necesita ayuda con esto?   No la cumple menos de 7 puntos claves necesita ayuda con esto?   No la cumple menos de 7 puntos claves necesita ayuda con esto?   No la cumple menos de 7 puntos claves necesita ayuda con esto?   No la cumple menos de 7 puntos claves necesita ayuda con esto?   No la cumple menos de 7 puntos claves necesita ayuda con esto?   No la cumple menos de 7 puntos claves necesita ayuda con esto?   No la cumple menos de 7 puntos claves necesita ayuda con esto?   Si deriva   Si deriva   Si deriva   Si deriva   Si deriva   Si deriva   Si mo enseña a las madres como enseña a la madre durante su turno.   Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna   Puntos claves (4   Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a sextracrese 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.   No destracrese manualmente su turno para a   No de describir y demostrar codo enseña l	- 1	to the same seed notified preguntar a un miembro del personal de la salua si puede			
Puntos claves: POSICIÓN:  □ Is bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho. □ La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados. □ Is 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. □ Il labio inferior hacia fuera. □ Il 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 □ Sí no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto? □ Sí deriva □ No dería □ Resumen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de □ Sí □ No □ Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna □ Sí □ No □ Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna □ P18 □ ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la 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. □ Repitiendo en todas las partes del pecho. □ Repitiendo en todas las partes del pecho. □ Sí deriva □ No deriva.	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 nación le 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 nación le la composition del cuerpo, si es recién nación le la boca del bebé debería estar bien abierta. □ 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 la necesita ayuda con esto? □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □		and a sma madre con su hehé en la sala con su consenimiento. De munera anternarra, el persona			
Puntos claves: POSICION:   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).   El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).   El bebé debería estar bien abierta de 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     Si no se enseña a a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?   Interceptal   Sí deriva   No dería     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.     Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna     ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?   Sí   No     Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna     ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?   Sí   No     Dedría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual?     Puntos claves (4 necesaric les 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.     Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.     Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.     Colocando los dedos (o p	Puntos claves: POSICION:  ☐ 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 nación? ☐ 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 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 is no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante se necesita ayuda con esto? ☐ Sí no se enseña a la madre de la colocación y el agarre del bebé y es capaz de describirlo correctamente. Sí no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno. ☐ Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna ☐ Elsneña a las madres cómo extraerse manualmente la leche? ☐ Sí es "Sí", continúe a la siguiente pregunta. Sí es "No", óbviela] ☐ Elstimula 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 enseña la extracción de la leche. ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a conseña la extracción de la leche. ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a conseña la extracción de la leche. ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a conseña la extracción de la leche. ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a la conseña la extracción de la leche. ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a la conseña la extracción de la leche. ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a la conseña la extracción de la leche. ¿A quié		pueden enseñar a los evaluadores, como si fuera a una madre, usando una muñeca]			
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   Sí no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?   ⟨Vinturionia Con con con control con control correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.   Sí deriva   No derín describirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.   ⟨Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]   ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual?   Puntos claves (4 necesario [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaría a una madre 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.   ⟨Si   No estracción de la leche?   ⟨Si   No estracción de la leche?   ⟨Si   Si   Si   No estracción de la leche?   ⟨Si   Si   Si   No estracción de la leche?   ⟨Si   Si   Si   Si   Si   Si   Si   S	□ 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 nac ¿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 □ Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante so necesita ayuda con esto? □ □ Sí deriva □ Sí deriva □ Sí describirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  **Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  P18 ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche? □ Sí □ 1    Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaría a sextraerse 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. □ Repitlendo en todas las partes del pecho.  Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a		Puntos claves: POSICIÓN:			
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.   XCon una succión lenta y sonidos de deglución.   Sí, si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves   Sí no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?   Yan succiona   Sí deriva   No derín   No derín   Sí deriva   No derín   Sí deriva   No derín   Sí deriva   No derín   Sí deriva   No derín   Sí se "Sí", continúe a la siguiente pregunta. Sí es "No", óbviela]   ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual?   Puntos claves (4 necesario   Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaría a una madre extraerse manualmente su leche   Sí si mo enseñaría a una madre extraerse manualmente su leche   Sí colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.   Comprimiendo y soltando el pecho.   X Sí   No extracrión de la leche   Sí no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para ayuda con   Sí o enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para ayuda con   Sí o enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para ayuda con   Sí deriva.   No deríva.   P20	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 nacióu el bebé debería estar sobre un buen agarre y una buena succión?  Puntos claves: AGARRE DEL PEZÓN:  La boca del bebé debería estar bien abierta.  El labio inferior hacia fuera.  El mentón tocando el pecho.  Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebé.  Puntos claves: SUCCIÓN  Las mejillas deberían estar llenas.  Con una succión lenta y sonidos de deglución.  Si, si cumple 7 o más puntos claves.  No, si cumple menos de 7 puntos claves in completa de la madre durante so necesita ayuda con esto?  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.  Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  P18 ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4) [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a textraerse 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.	- 84	Til bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho.			
El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y nombros (y tambien del cuerpo, si es receni laceso).   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.   Xon una succión lenta y sonidos de deglución.   Sí, si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves   Sí, si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves   Sí no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?   No dería escribica quién deriva a la madre durante su turno.   Sí deriva   No dería escribirlo correctamente. Sí no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.   Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna   Sí es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]   ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual?   Puntos claves (4 necesario [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre extraerse manualmente su leche]   Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en el bebé, etc.).   Si colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.   Comprimiendo y soltando el pecho.   Si no enseña la extracción de la leche?   Si deriva.   No deriva.   No deriva.   P20   Si no enseña la extracción de la leche?   Si deriva.   No deriva.   No deriva.   P20   Si no enseña la extracción de la leche?   Si deriva.   No deriva.   No deriva.	El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y tambien dei cue po, si es recentado (2 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     Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante so necesita ayuda con esto?   Sí deriva     Sí deriva   Sí 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.   Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna     ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?   Sí es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela     ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4 (Solcite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a textraerse manualmente su leche     Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a textraerse 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.     Repitiendo en todas las partes del pecho.     Sí deriva   No deservica de la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a	14	t the transport debaring estar alignments			
Qué le enseñaría a la madre sobre un buen agarre y una buena succion   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   Sí, si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves   Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?   No dería   Sí deriva   No dería	¿Qué le enseñaría a la madre sobre un buen agarre y una buena succion     Puntos claves: AGARRE DEL PEZÓN:	- 1	El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recien riccios).			
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     Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?   No derín   No derín     Resumen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de   Sí   No     No describirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.   Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna     P18   ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?   Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]     ¿Podría por favor describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre extraerse manualmente su leche!     Sestimula 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.   Si   No     Repitiendo en todas las partes del pecho.   Si deriva.   No deriva.	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 □ Sí no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante se necesita ayuda con esto? □ □ Sí deriva □ □ Sí des "Sí", continúe a la siguiente pregunta. Sí es "No", óbviela]  2 Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4   Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a textracerse 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. □ □ Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones. □ □ Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones. □ □ Sí deriva □ No decos □ No describir □ No decos □ No describir □ No decos □ □ No decos □ Describir □ Describir □ No decos □ Describir □ D	3323	Qué le enseñaría a la madre sobre un buen agarre y una buena succión?			
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 □ Sí no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto? □ Sí deriva □ No dería escentia ayuda con esto? □ Sí deriva el a madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de describirlo correctamente. Si no 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.  Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche? □ Sí es "Sí", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4 necesarios [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaría a una madre 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. □ Repitiendo en todas las partes del pecho. □ Sí deriva. □ No deriva.	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 ☐ Sí no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante s necesita ayuda con esto? ☐ Sí deriva ☐ Sí describirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  P18	16	Puntos claves: AGARRE DEL PEZÓN:			
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   Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?   No deriva a la madre durante su turno, estata ayuda con esto?   No deriva a la madre del bebé y es capaz de   Sí   No describirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.   Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna   ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?   Sí si "No   No   Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna   ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual?   Puntos claves (4 necesario   Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaría a una madre 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.   Sí   No   No   No   No   No   No   No   N	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   Sí no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante so necesita ayuda con esto?   DINTERCENTE C.   Sí deriva   Sí deriva   Sí describirlo correctamente. Si no 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.   Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna   ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?   Sí es "Sí", continúe a la siguiente pregunta. Sí es "No", óbviela]   ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual?   Puntos claves (4   ¿Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a uextraerse manualmente su leche		Tita boca del bebé debería estar bien abierta.			
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   Sí no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?   Vintariomal C.   Sí deriva   No deriva necesita ayuda con esto?   Vintariomal C.   Sí deriva   No deriva necesita ayuda con esto?   Vintariomal C.   Sí deriva   No deriva necesita ayuda con esto?   Vintariomal C.   Sí deriva   No deriva necesita ayuda con esto?   Vintariomal C.   Sí deriva   No deriva necesita ayuda con esto?   Vintariomal C.   Sí deriva   No deriva necesita ayuda con esto?   Sí deriva   No deriva necesita ayuda con esta ayuda con esta a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de   Sí   No   No   Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna   Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?   Sí   No   Preguntas acerca de la extracción manual de la leche?   Sí   No   Puntos claves (4 necesario   Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre 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.   Sí   No   No   Programa de la leche?   Sí   Sí   Sí   No   No   Programa de la leche   Programa de la	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 Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante so necesita ayuda con esto?  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.  Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  P18  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4 extraerse manualmente su leche)  [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a sextraerse 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.  Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a					
Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del beue.    Puntos claves: SUCCIÓN   Las mejillas deberían estar llenas.   Scon una succión lenta y sonidos de deglución.   Sí, si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves   Sí no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?   Difuticional C.   Sí deriva   No deriva necesita ayuda con esto?   Difuticional C.   Sí deriva   No deriva necesita ayuda con esto?   Difuticional C.   Sí deriva   No deriva necesita ayuda con esto?   Difuticional C.   Sí deriva   No deriva necesita ayuda con esto?   Difuticional C.   Sí deriva   No deriva necesita ayuda con esto?   Sí deriva   No deriva necesita ayuda con esto   Sí deriva   No deriva necesita ayuda con estraca de la extracción manual de la leche materna   Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?   Sí   No	Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebe.  Puntos claves: SUCCIÓN  Las mejillas deberían estar llenas.  Con una succión lenta y sonidos de deglución.  Sí, si cumple 7 o más puntos claves  No, si cumple menos de 7 puntos claves  Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante so necesita ayuda con esto?  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.  Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  P18 ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4 podría por favor describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a textraerse manualmente su leche]  [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a textraerse 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.  Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a		Control to send al north			
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 □ Sí no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto? □ No deriva necesita ayuda con esto? □ No deriva el agarre del bebé y es capaz de □ Sí □ No describirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna □ ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche? □ Sí □ No □ No □ Preguntas si es "Sí", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela] □ ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4 necesarios sextraerse 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. □ Sí mo enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para ayuda con extracción de la leche? ○ □ Sí deriva. □ No deríva.	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  Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante so necesita ayuda con esto?  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.  Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  P18 ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche? Sí es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4 podría por favor describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaría a restraerse manualmente su leche]  P19 Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en el bebé, etc. Comprimiendo y soltando el pecho.  Repitiendo en todas las partes del pecho.  Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a su conseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a su conseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a su conseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a la conseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a la conseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a la conseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a la conseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a la conseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a la conseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a la conseña la conseña la extracción de la leche la leche la le		Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebé.			
Las mejillas deberían estar llenas.    Con una succión lenta y sonidos de deglución.   Sí, si cumple 7 o más puntos claves   No, si cumple menos de 7 puntos claves     Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?   Si deriva   No deriva     Sí deriva   No deriva   No deriva	Las mejillas deberían estar llenas.  Con una succión lenta y sonidos de deglución.  Sí, si cumple 7 o más puntos claves  No, si cumple menos de 7 puntos claves  Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante sonecesita ayuda con esto?  No se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante sonecesita ayuda con esto?  Sí 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.  Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  P18		Puntos claves: SUCCIÓN			
Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?    Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?     Si deriva   No deriva   No deriva   Si deriva   No deriva   No deriva   Si deriva   No deriva   N	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante so necesita ayuda con esto?    Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante so necesita ayuda con esto?   Si deriva					
Sí, si cumple 7 o más puntos claves No, si cumple mentos de 7 puntos claves  Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante su turno, necesita ayuda con esto?  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.  Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  P18 ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  ¿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 extraerse manualmente su leche]  P19 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.  Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para ayuda con entracción de la leche?  Sí deriva. No deriva.	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante so necesita ayuda con esto?    Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deriva a la madre durante so necesita ayuda con esto?   Si deriva		=			
Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quien deriva a la madre durante su torno, necesita ayuda con esto?	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quien deriva a la madre durante su necesita ayuda con esto?		Total aumala 7 a más nuntos claves   I No. SI cumple mellos de 7 puntos claves			
necesita ayuda con esto?    Charcons C   Cha	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.  Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  P18 ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4 [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a u extraerse manualmente su leche]  P19 ② Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en el bebé, etc. ② Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.  ② Comprimiendo y soltando el pecho.  ③ Repitiendo en todas las partes del pecho.  ③ Sí No  Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a		Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quien deriva a la madre durante su turno, s			
Resumen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del debe y es capaz de la describirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  P18	Resumen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebe y es capaz de describirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante su turno.  Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  P18 ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4 [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a u extraerse manualmente su leche]  P19 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.	217	the stude con acto?			
Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  P18	Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4 la	Rosur	total party. So reports que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebe y es capaz de IXI sí I No			
Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4 necesario [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaría a una madre extraerse manualmente su leche]  P19 ☐ 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.  Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para ayuda con extracción de la leche?  ☐ Sí deriva. ☐ No deriva.	Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  ¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  ¡Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4 podría por favor describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a usatraerse manualmente su leche]  P19		thirle approximente. Si no enseña describe a quien deriva a la maure durante sa torrio.			
Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4 necesario [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre extraerse manualmente su leche]  P19 ☐ 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.  Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para ayuda con extracción de la leche?  ☐ Sí deriva. ☐ No deriva.	Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?  [Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]  ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4 la [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a la extraerse manualmente su leche]  P19 ☐ 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. ☐ Sí ☐ No  ☐ Repitiendo en todas las partes del pecho. ☐ No de	Drog	runtas acerca de la extracción manual de la leche materna			
Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", obvietaj   ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4 necesario [Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre 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.   X Sí	Si es "Si", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", obvietaj   ¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4   Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaría a usextraerse manualmente su leche]   P19   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.   Si   No   Repitiendo en todas las partes del pecho.   X Si   No   No   No   No   No   No   No   N		¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche:			
¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manda! Partos de la leche (Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre extraerse manualmente su leche]  P19 ☐ 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.  ☐ No  Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para ayuda con extracción de la leche?  ☐ Sí deriva. ☐ No deriva.	¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manda! Partos ciaves (Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a usatra extraerse manualmente su leche]  P19 ☐ 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. ☐ No enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a la sideriva. ☐ No de	P18	t t t t t mounta Clas "No" obvielal			
[Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, como entre extraerse manualmente su leche]   P19   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.   X Sí	Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, como entre 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.   Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a		The state of the s			
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.  ☐ Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para ayuda con extracción de la leche?  ☐ Sí deriva. ☐ No deriva.	extraerse manualmente su leche]  P19		(Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaria a una madre			
P19	P19 Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en el debe, 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.  Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a		1 The Control of Contr			
Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detras de los pezones.  Comprimiendo y soltando el pecho.  Repitiendo en todas las partes del pecho.  Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para ayuda con extracción de la leche?  Sí deriva. No deriva.	Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detras de los pezones.  Comprimiendo y soltando el pecho.  Repitiendo en todas las partes del pecho.  Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a	010	Estable el fluio de la leche la través de relaiación, masaje, aplicando calor, pensando en el debe, exer.			
Comprimiendo y soltando el pecho.  ☐ Repitiendo en todas las partes del pecho.  ☐ Repitiendo en todas las partes del pecho.  ☐ Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para ayuda con extracción de la leche?  ☐ Sí deriva. ☐ No deriva.		113	Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.			
Repitiendo en todas las partes del pecho.  Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para ayuda con extracción de la leche?  Sí deriva. No deriva.	Repitiendo en todas las partes del pecho.  Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a		Comprimiendo y soltando el pecho.			
Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para ayuda con extracción de la leche?	Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para a		III III III III III III III III III II			
P20   extracción de la leche?	P20 Sí deriva. No de	_	Si na apreña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre durante su turno para ayuda con			
	1 AVERACCION (18 13 IPCIDE)	P20	ovtracción de la leche?			

2 2 KC / 70/3

Musero M La ( Coloina

P21	¿Qué información discutiría con la madre relacionada a la alimentación complementaria?  **Puntos claves (3 necesarios)**  **Continuar con la lactancia matern 3.**  **Precuencia de porciones de alimentación complementaria según edad del niño.**  **Debe contener alimento de origenanimal y ser de consistencia "espesa".**  **Importancia de la higiene.**  ¿Algo más?:	•
Resur	men (P21): Por lo menos 3 de los 5 pun :os claves son adecuados.	☐SÍ ☑ No
Preg	untas acera de la consejería a madres que no amamantan	L D D MAG
P22	¿Enseña a las madres que no am imantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? [Si la respuesta es "Si", continúe i la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela] ¿Qué información daría a la mad e referente a cómo preparar y dar alimentación artificia	☐ Sí ☑ No
P23	Puntos clave  Hirviendo y enfriando agua antes de mezclar alimentos.  Proporciones correctas para mez dar los alimentos artificiales disponibles localmente.  Métodos para mantener higiénic la alimentación.  Importancia de la higiene.  Importancia de la alimentación en taza.  ¿Algo más?:  ¿A quién deriva a las madres dur ante su turno para este consejo?	es (2 necesarios
Ahora	me gustaría preguntarle alguna: preguntas concernientes al trabajo de parto, el parto y	
	buen inicio? (No leg la lista y sóla mesas la lac	tancia tenga u es (2 necesarios lo.

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

GERE	ESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA	27-10-2023	
ESTA	BLECIMIENTO DE SALUD				
	ST THE STATE OF TH	SAN ANTON			
EQU	IPO EVALUADOR	HEDICO			
Soni	icio donde labora: 10010	70	Profesión/C	Ocupación: Tecnico	en Enley me
	po que trabaja en un servic			≥6 meses:	Si Ciperiis
NAME OF TAXABLE PARTY.	untas acerca de política		M. IT THE LINE	で、1000 HA 2000 VALX 第49	1000
P1	¿Recibió algún tipo de o función en su impleme introducida)?	rientación sobre la política entación, cuando comenz	a de la lactanc ó a trabajar	ia materna y la alimenta aquí (o cuando la nue ⊠.Sí □ No	ción infantil, su va política fue
P2		cursos o capacitaciones e o trabajando en el estableo		materna y buenas prácti ☐ Sí 🔀 No	icas de atención
P3		citación fueron en total, inc tación fue más de 20 horas]	luye horas de	teoría y práctica? ⊠Si □No	-0
	men (P1-P3): Recibió por lo ió orientación en las políticas.	menos 20 horas de capacita	ación o si traba	ANY THE	Si □ No
	guntas acerca de la lactar		Share to see	and the second of the	AND LEADING TAX I
P4	No biberones, ni chupone Ayudando a las madres e No fórmulas. Dar información de dónd ¿Algo más?:	el cordón. lia materna dentro de las prin es ni distractores. In la posición y buen agarre d le y cuándo buscar ayuda rela	el bebé. cionada a la alin	nentación de su bebé.	
P5	meses que están amamai  La leche materna es el m Desciende la motivación Ocasiona gastos innecesa Reduce la confianza de la Genera alergias. Incrementa las posibilida Disminuye la producción Alguna más?:	de amamantar. arios. a madre en la lactancia. des de infección.	or una indicaci	ón médica? <i>Puntos clave</i>	es (2 necesarios,
P6	¿Cuál es la principal caus No hay lactancia eficaz ( No se alimenta a deman	a para una insuficiente pro extracción de leche ineficient da o cuando el bebé lo solicit cón correcto del bebé para es	ducción de lec e). a.	he materna? <i>Punto clav</i>	e (1 necesario)

	¿Por qué el contacto piel a piel entre la madre	y el bebé es importante? Puntos claves (2 necesarios)	
		(2 necesarios)	
P7	Calma a la madre o al bebé.		
	Crea un vínculo afectivo.		
	Buen comienzo para la lactancia materna.		
	Regula la frecuencia cardiaca y la respiración	¿Algo más?	
Resu	imen (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4 preguntas son a	decuadas	
Pre	guntas acerca de la atención del parto y el pu	Jernerio ISS SI LIN	
	¿Podría decirme las prácticas o pasos que el "e	establecimiento de salud amino de la	
77	niño" debe brindar a la madre para una lactan	cia materna ovitoca?	
	necesarios)	cia materna exitosa? Puntos claves (	
	Las prácticas incluyen:		
P8	Contacto precoz de piel a piel:	Comission	
	Apoyo con la lactancia.	Comienzo temprano de lactancia.	
10	Lactancia guiada por el niño a libre demanda.	Alojamiento conjunto.	
	Lactancia materna exclusiva.	No usar chupones.	
	No usar medicamentos que interfieren con la lac	Referir a la madre a grupos de apoyo.	
	¿Algo más?:	tancia materna	
PR A	¿Por qué es importante amamantar cuando el	bebé lo demanda, para lograr una lactancia exitosa?	
. 32	Asegura una buena producción de leche.	bebe lo demanda, para lograr una lactancia exitosa?	
P9	Evita la congestión mamaria.	Puntos claves (2 necesario	
	Ayuda a asegurar la satisfacción del niño.		
- 15	Reduce el llanto y la tentación de utilizar sucedár	neos de la lacha mata	
10	¿Algo más?:	leos de la leche materna.	
	¿Qué consejo le daría usted a la madre para evi	tar la congestión mamaria? Puntos claves (2 necesarios	
P10	Una alimentación frecuente.	Puntos claves (2 necesarios	
	¿Algo más?:	Agarre correcto del bebé.	
11	¿Por qué es importante el alojamiento conjunto		
35025	Madre aprende pautas de alimentación.	Puntos claves (3necesarios)	
	Madre aprende cómo reconocer los signos de in-		
	Madre aprende cómo reconocer los signos de interés del bebé para amamantar  La madre aprende como manejar y mantener cómodo al bebé.		
P11	Permite la alimentación a demanda.		
	El bebé aprende a reconocer a su madre.		
	El bebé duerme mejor.		
3.17	El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo m	4-2-	
4.	ADDRESS OF THE COURSE CAIGO IN	asr:	
	CPOF que es recomendable que todas las madre	s que amamantan aprendan a extraerse manualmente l	
12		Puntos claves (2 necesarios	
	Ayuda al bebé en el agarre.	tiaves (2 necesarios)	
	Alivia la congestión mamaria.		
	Ayuda con los bloqueos de conductos.		
	Es lo mejor para extraer el calostro.		
- 1	La madre podria necesitar la extracción de leche	para mantener la producción de leche si ella y el bebé son	
	separados. ¿Algo más?:	The state of the year bede sor	
esume	en (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son ad	ecuadas.	
regui	ntas acerca de la Atención Prenatal		
	dude deperia ser discutido con una mujer emba	razada si ella indica que está considerando la opción de	
	darle a su bebé algo distinto a la leche materna?	Puntos clavas (2 mass)	
13	La importancia/los beneficios la lactancia materna	i antos ciaves (2 necesarios)	
	[23] se considera una alimentación artificial determinas si es accoult de forma de la considera una alimentación artificial determinas si es accoult de forma de la considera una alimentación artificial determinas si es accoult de forma de la considera una alimentación artificial determinas si es accoult de forma de la considera una alimentación artificial determinas si es account de la considera una alimentación artificial determinas si es account de la considera della della della della considera de la considera de la co		
	Si ella decide no amamantar, cómo preparar los alimentos de manera segura en su propia situación.  Cómo preparar el alimento con fórmula y estre escadós en la decide de su propia situación.		
	Cómo preparar el alimento con fórmula u otro sucedáneo de la leche materna. ¿Algo más?:		
	A Digo mise?	(2) (1) (2) (2) (2) (3) (3) (3) (3) (3) (3) (3) (3) (3) (3	

### 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

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?  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?:  ¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar?
P15	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?
Resun	nen (P13-P17): Se reporta que enseña a la madre la colocación y el agarre del bebé y es capaz de
AND DESCRIPTION OF THE PERSON NAMED IN	birlo correctamente. Si no ensena, describe a quien deriva a la madre durante su turno.
Preg	untas acerca de la extracción manual de la leche materna
P18	¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche? Sí No [Si es "Si", 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.
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.
Resur una d	men (P18-P20): Se reporta que enseña a las madres la extracción manual y da una descripción y sí 🗆 No emostración adecuadas. Si no enseña, describe a quién deriva a las madres durante su turno.

22 1/2/ 22/3 - Mar 10 M Lab - Children

### DIRECTIV A ADMINISTRATIVA No. 201 – MINSA/DGSP. V.01 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFIC ACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

Preg	untas acerca de la alimentación complementaria	
P21	¿Qué información discutiría con la madre relacionada a la alimentación complementaria?  Puntos claves (3 necesarios)  ☐ Continuar con la lactancia materna. ☐ Frecuencia de porciones de alimentación complementaria según edad del niño. ☐ Debe contener alimento de origen animal y ser de consistencia "espesa". ☐ Importancia de la higiene. ¿Algo más?:	
Resun	men (P21): Por lo menos 3 de los 5 pun :os claves son adecuados.	☐ Sí ☐ No
Preg	untas acera de la consejería a madres que no amamantan	to design and the
P22	¿Enseña a las madres que no am mantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? [Si la respuesta es "Sí", continúe o la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]	☑Sí ☐ No
P23	Hirviendo y enfriando agua antes de mezclar alimentos.  Proporciones correctas para mez dar los alimentos artificiales disponibles localmente.  Métodos para mantener higiénic da alimentación.  Importancia de la higiene.  Importancia de la alimentación en taza.  ¿Algo más?:	en una manera s (2 necesarios)
41	¿A quién deriva a las madres dur inte su turno para este consejo?	
Anora	me gustaría preguntarle alguna: preguntas concernientes al trabajo de parto, el parto y e	l post-parto
P24	Alentar a la mujer a tener compa iía constante que brinde apoyo físico y emocional, si es deseado Usando métodos no medicamen osos para calmar el dolor lo más posible.  Alentar a la mujer a moverse du ante el trabajo de parto y considerar sus deseos en lo que invo de posición para dar a luz.  Mantener procedimientos invasi /os (como la inducción de trabajo de parto, ruptura de membra partos instrumentados, cesáreas, er tre otros) a un mínimo.  Alentar a la madre a tener un co itacto continuo de piel a piel con su bebé por lo menos la prime de haber dado a luz mientras se a ayuda a reconocer los signos que indican que el bebé est alimentado y ofrecerle ayuda.  Evitar la aspiración de boca, de g irganta o nasal del recién nacido.  Algo más?:	(2 necesarios)  o.  lucra la elección  na, episiotomía,
amama	en (P22-P24): Se reporta que el personal de la salud enseña a las madres que no están antando cómo preparar sus alimen os y describe adecuadamente qué es lo que discute. Si no , describe a quien deriva a las madre i durante su turno.	⊠sí □ No

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

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNG	FECHA 17-	11-2083
ESTABLECIMIENTO DE SALUI	SW ANTON		
EQUIPO EVALUADOR	ENFERMERY		
Comulate decade laborary 1	0		
[1] [1] [1] [1] [1] [1] [2] [2] [2] [2] [2] [2] [2] [2] [2] [2		Profesión/Ocupación:	Tec. on Laboratoria
Tiempo que trabaja en un sei	rvicio materno - infantil: <6	Profesión/Ocupación:	Tec. on Laboratori
Servicio donde labora: Lo Tiempo que trabaja en un ser Preguntas acerca de políti	rvicio materno - infantil: <6	Profesión/Ocupación:	CAMPA - CARLOS DE

implementación, cuando comenzo a trabajar aqui (o cuando la nueva política fue introducida)? Sí No ¿Alguna vez ha recibido cursos o capacitaciones en la lactancia materna y buenas prácticas de atención P2 del bebé mientras estuvo trabajando en el establecimiento? XSI No ¿Cuántas horas de capacitación fueron en total, incluye horas de teoría y práctica? D3 [Marque "Si" 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 SI No recibió orientación en las políticas. Preguntas acerca de la lactancia materna 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. P4 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?: ¿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. P5 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: ¿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. P6 No hay un agarre del pezón correcto del bebé para estimular la producción de leche. ¿Algo más?

> 22 KC/ 22/3 Marro 1/26/- Californ

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

### 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

P7	¿Por qué el contacto piel a piel entre la madre y el bebé es importante? <i>Puntos claves (2 necesarios)</i> Mantiene caliente al bebé.  Calma a la madre o al bebé.
9-3	☐ Crea un vínculo afectivo. ☐ Buen comienzo para la lactancia materna.
	Regula la frecuencia cardiaca y la respiración. ¿Algo más?
	nen (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4 preguntas son adecuadas.
Preg	intas acerca de la atención del parto y el puerperio
	¿Podría decirme las prácticas o pasos que el "establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el
ding-	niño" debe brindar a la madre para una lactancia materna exitosa?  Puntos claves (3 necesarios)
48.	Las prácticas incluyen:
P8	Contacto precoz de piel a piel:  Apoyo con la lactancia.  Alojamiento conjunto.
DE L	☐ Lactancia guiada por el niño a libre demanda. ☐ No usar chupones.
	☐ Lactancia materna exclusiva. ☐ Referir a la madre a grupos de apoyo.
12	No usar medicamentos que interfieren con la lactancia materna
	¿Algo más?:
	¿Por qué es importante amamantar cuando el bebé lo demanda, para lograr una lactancia exitosa?
*	Asegura una buena producción de leche.  Puntos claves (2 necesarios)
P9	☐ Evita la congestión mamaria.  ☑ Ayuda a asegurar la satisfacción del niño.
100	Reduce el llanto y la tentación de utilizar sucedáneos de la leche materna.
	¿Algo más?:
	¿Qué consejo le daría usted a la madre para evitar la congestión mamaria? Puntos claves (2 necesarios)
P10	Una alimentación frecuente.  Agarre correcto del bebé.
	¿Algo más?:
(All F)	¿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
P11	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.
3.	El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo más?:
4	100 C
	¿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.
P12	Alivia la congestión mamaria.
33	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?:
Rocum	ng (00 043), David
Pregi	ntas acerca de la Atención Prenatal
, cb	
	¿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?
	Ta importancia/los beneficios la lactancia materna.  Puntos claves (2 necesarios)
P13	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 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

1 100	¿Si un colega le pregunta por qué es importante no darle a la madre m	idestras gratuite	is de loillidia de
	laboratorios comerciales, qué argumentos podría darle?	Puntos clave	es (3 necesarios)
	Está prohibido por el código o por las leyes nacionales.		
	Está prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones).		
	Desalienta la lactancia materna.		
	G Alicata a la alimentación mixta		
	Hace que la madre piense que los establecimientos de salud aprueban las fór	rmulas y algunas n	narcas.
100			
	Usar la formula nace la lactancia mas dificultosa.  Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sic	do usadas las mue	stras gratuitas.
	141		
-	¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón	por sus bebés p	para amamantar?
15	⊠si □ No		
13	"St" continue con la signiente pregunta. Si es "No", obviela	1	
-	Tipo de mantenamo y describirme cómo enseñaria a una madre a	colocal an pen	é al pecho para
	1 2 cm : and a wan real posible preguntar a un miemt	bro dei personai a	ie ta saina si puede
- 1	amamantario? [Es mejor, por ser to mas real postote, pregunar a le maner enseñar a una madre con su bebé en la sala, con su consentimiento. De maner	a alternativa, el p	ersonal de la salud
- 1	pueden enseñar a los evaluadores, como si fuera a una madre, usando una muño	eca]	
- 1	Puntos claves: POSICIÓN:		
- 1	El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho.		
			Community of the
		del cuerpo, si es re	ecién nacido).
	¿Qué le enseñaría a la madre sobre un buen agarre y una buena succión	n?	
16	Puntos claves: AGARRE DEL PEZÓN:		
22	Puntos claves: AGARRE DEL PEZON.		
()	☐ La boca del bebé debería estar bien abierta.		
	El labio inferior hacia fuera.		
	☑ El mentón tocando el pecho. ☑ Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca	del bebé.	
	Puntos claves: SUCCIÓN		
	☐ Las mejillas deberían estar llenas. ☐ Con una succión lenta y sonidos de deglución. ☐ Las mejillas deberían estar llenas.		
	The state of the s	e menos de 7 pu	intos claves
	Si no se enseña a colocar y hacer el agarre del pezón, ¿A quién deri	va a la madre d	urante su turno, s
P17		1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	
	necesita ayuda con esto?	bebé y es capaz o	de Sí 🗆 No
Resur	ribirlo correctamente. Si no enseña, describe a quién deriva a la madre durante s	u turno.	X131 🗆 140
descr	ribirlo correctamente. Si no enseno, describe o quella leche materna		
Preg	guntas acerca de la extracción manual de la leche materna	⊠ Sí	No i
P18	¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche?	S. 827	- 100 St. St.
1.10	151 es 51 , continue a la signicia programa encoña la extracción ma	nual? Puntos c	laves (4 necesario
	[Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demo	ostrar, cómo ense	ñaría a una madre
	extraerse manualmente su leche]  Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calo	r, pensando en el	bebé, etc.).
P19	Estimula el flujo de la leche (a traves de relajación, messy) especial Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los per	zones.	
	Colocando los dedos (o puigar y otro dedo) opuestos por antesanos la contra de actual de contra		
	Comprimiendo y soltando el pecho.	⊠ sí	☐ No
	Repitiendo en todas las partes del pecho.  Si no enseña la extracción de la leche, ¿A quién deriva a la madre	durante su turn	o para ayuda con
	ci ancaga la avtracción de la leche. ¿A quien utiliva a la maure		TT
200	Si no enseria la extracción de la recito, el que	Si deriva.	X No deriva.
P20	extracción de la leche?  extracción de la leche?  sumen (P18-P20): Se reporta que enseña a las madres la extracción manual y	N ocure	

2 2 KG/ 7223

## DIRECTIV A ADMINISTRATIVA No. 201 – MINSA/DGSP. V.01 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFIC ACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

N= 0	runtas acerca de la alimentación complementaria	H 16-2
P21	¿Qué información discutiría con l₁ 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 origenanimal y ser de consistencia "espesa". ☐ Importancia de la higiene. ☐ Algo más?:	
	nen (P21): Por lo menos 3 de los 5 pun os claves son adecuados.	⊠Si □ No
Pregi	untas acera de la consejería a madres que no amamantan	23 - 110
P22	(Si la respuesta es "Si", continúe y la siguiente pregunta. Si es "No", the interest	☐ Sí ☑ No
P23	Proporciones correctas para mez : ar los alimentos artificiales disponibles localmente.  Métodos para mantener higiénic : la alimentación.  Importancia de la higiene.  Importancia de la alimentación e i taza.  ¿Algo más?:	l en una manen es (2 necesarios
Ahora	¿A quién deriva a las madres dur ante su turno para este consejo?	
	me gustaría preguntarle alguna: preguntas concernientes al trabajo de parto, el parto y ¿Qué prácticas y procedimientos de trabajo de parto y post-parto aseguran que la lact buen inicio? [No lea la lista y sói > marque los items mencionados] Puntos clave.  Alentar a la mujer a tener compa lía constante que brinde apoyo físico y emocional, si es desead  Usando métodos no medicamen osos para calegas al del apoyo físico y emocional, si es desead	ancia tenga un

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

			FECHA 16/10/23	
ERESA	/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	10/10/23	
TABL	ECIMIENTO DE SALUD	C.S. SAN ANTON		
	EVALUADOR	ENFERMERIA		
			Edad del niño Jo Edad madre	: 30 años
otivo	de consulta y/o hospita	lización del niño: CRED	etar3 ¿Por qué?	
Está U Si llego Cuánt	Id. dando de lactar?: A	biendo su pendido Lactancia Ma ed a este establecimiento de 2 visitas e establecimiento de se	terna. Agradezca y suspenda la entrevista] salud? Consulta N°. [15] Hospitalización alud y/o menos de 24 horas de hospitalizado	en días 🗌 , no realice la
merevis	stal .	The second secon	1 C marcar harta los 24 meses	
). Alir	mentación con lactan	cia materna dei nino desde	on usted individualmente o en grupo ace	erca de cómo
	Durante este periodo ¿	habio ei personal de la salaz s	⊠si □No	
D1	alimentar a su niño a pa	artir de 10 ; 6 meses:	s? Puntos claves (3 necesarios)	
D2	La importancia de cont La importancia de agre	egar algún ilimento rico en hierro igiene para preparar los alimento	o, de origen animal en la alimentación compl os.	SALE MASSALE
	∠ La importancia de dar	anmentaci il de consejería en	alimentación complementaria y conoce al	⊠Sí □ No
Resun	nen (D1-D2): Madre que	amainanta recibio come,		ud la motivó
meno	s 3 puntos claves.	ncia en el establecimiento de	e salud alguien del personal de la salu	d la motivo
D3				
D4	Leche materna Fórmula o alguna lech	ha recibic o su bebé en este la	Sí 🗵 No aceptable la leche humana extraida, vitami	nas, suplemento
D5	¿Podría indicarme si por indicación médica [Averigüe si hay ju	su niño ha recibido alimenta a?  Ustificación médica para su antido la rajudi	ción complementaria en este establecin Sí No spender alimentación complementaria.	Verificar es
Rest	umen (D3-D5): El niño m	nayor de 6 ineses que perman	ece en el establecimiento de salud, recibe n casos médicamente justificados.	Si □ No
D6	¿Le han dado inform	nación sobre dónde o como como como como como como como c	Sí No	
D7	¿Qué información le ☐ Conseguir ayuda de ☑ Conseguir ayuda de ☐ Conseguir ayuda a	fue dada? I unto clave (1 net el hospital o e establecimiento d e un profesior al de la salud. un grupo de a poyo a madres o a	un consejero particular.	la □ Si ⊠N
Res	Conseguir ayuda a sumen (D6-D7): La madre mentación de su niño, cua	e refiere que e han dado informado vuelva a u hogar (mencion	nación sobre cómo conseguir ayuda sobre a la menos un tipo de ayuda).	la Sí 🖸

2.2 No. 1 223

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

			FECHA	111-1-0	
GERES	SA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA	16/10/23	
ESTAE	SLECIMIENTO DE SALUD	CS SAN ANTON			
EQUI	O EVALUADOR	ENFERMERIA			
Motiv	o de consulta y/o hospita	lización del niño:		iño 8 <sub>m</sub> Edad m ¿Por qué?	adre: 294
[Si lle	gó al establecimiento ya hab	Sí N ). ¿Cuándo dejo de la siendo su pendido Lactancia Ma ed a esta establecimiento de	salud? Consult	a N°. 🔃 Hospitaliza	Cion en uias
and from	detal	visitas i l'establecimiento de si			
D. Al	imentación con lactano	ia materna del niño desde	e los 6 meses l	hasta los 24 meses	ALCOHOLD WELL
D1	Durante este periodo ¿h	abló el personal de la salud c rtir de lo : 6 meses?	on usted individ	No	acerca de como
D2	¿Le dieron alguna inform  La importancia de conti  La importancia de agreg  La importancia de la hig	nación en los siguientes tema nuar con la lactancia materna. gar algún ilimento rico en hierro giene para preparar los alimento limentación de consistencia esp	o, de origen anima os. oesa y frecuencia :	al en la alimentación co según edad.	
Resu	men (D1-D2): Madre que ar	mamanta recibió consejería en	alimentación con	nplementaria y conoce	CTH MECOSCIENT DOTTER
D3	¿Durante su permanen	cia en el establecimiento de ia mater 1a?	$\succeq$	JSI LINO	salud la motivó a
D4	Leche materna Fórmula o alguna leche [Marque "Sİ", si recibió :	diferent : a LM	Si ∐No Si ∏No aceptable la lech	e humana extraida, vito	
D5	¿Podría indicarme si su	niño ha recibido alimentaci  Sificación médica para susp	i No		
Resu	imen (D3-D5): El niño may	or de 6 meses que permaneo n complementaria, excepto en o	ce en el establec casos médicamen	imiento de salud, rec te justificados.	ibe Sí□No
D6	¿Le han dado informac de su bebé cuando vue	ión sobre dónde o cómo cor lva a su hogar?	nseguir ayuda si í 🔲 No	tiene preguntas sob	ore la alimentación
D7	Conseguir ayuda del h	e dada? f unto clave (1 neces ospital o e establecimiento de s o profesior al de la salud. grupo de a poyo a madres o a ur	salud más cercano n consejero partic	ular.	
Rest	umen (D6-D7): La madre re entación de su niño, cuando	fiere que e han dado informa o vuelva a u hogar (menciona	cion sobre como al menos un tipo	de ayuda).	e ia Si 🗆 No

2.2 KC / 2023

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

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	puno	FECHA 17/10/23
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. San Anton	
EQUIPO EVALUADOR	GNEERHERA	
Motivo de consulta y/o hospital	lización del niño:	Edad del niño 10 17 Edad madre: 22

	CNESIGNES.
THE RESIDENCE OF THE PARTY OF T	vo de consulta y/o hospitalización del niño:Edad del niño 10 17 Edad madre: 22
[Si Ili ¿Cuá	Ud. dando de lactar?: X Sí No. ¿Cuándo dejo de lactar? ¿Por qué?
entre	
D. A	imentación 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 lo : 6 meses?
ر2	¿Le dieron alguna información en los siguientes temas? <i>Puntos claves (3 necesarios)</i> La importancia de continuar con la lactancia materna.  La importancia de agregar algún ilimento 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.
1 - 44 - 11955	nen (D1-D2): Madre que amamanta recibió consejería en alimentación complementaria y conoce al significación signif
D3	¿Durante su permanencia en el establecimiento de salud alguien del personal de la salud la motivó a continuar con la lactancia mater 1a?
D4	¿Podría indicarme qué ha recibic o su bebé en este establecimiento de salud?  Leche materna
D5	¿Podría indicarme si su niño ha recibido alimentación complementaria en este establecimiento de salud por indicación médica? Si No [Averigüe si hay justificación médica para suspender alimentación complementaria. Verificar esta información con el personal de l i salud]
	nen (D3-D5): El niño mayor de 6 i reses que permanece en el establecimiento de salud, recibe cia materna y alimentación compler ientaria, excepto en casos médicamente justificados.
D6	¿Le han dado información sobr∈ dónde o cómo conseguir ayuda si tiene preguntas sobre la alimentación de su bebé cuando vuelva a su h⊇gar? ∠ Sí □ No
D7	¿Qué información le fue dada? <i>Funto clave (1 necesario)</i> Conseguir ayuda del hospital o e establecimiento de salud más cercano a su domicilio.  Conseguir ayuda de un profesior al de la salud.  Conseguir ayuda a un grupo de a poyo a madres o a un consejero particular.
2000 9000	nen (D6-D7): La madre refiere que e han dado información sobre cómo conseguir ayuda sobre la

2.2 No./ 2223

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

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

GERE	SA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA 17/10/23	
ESTA	BLECIMIENTO DE SALUD	C-5 San Anton		
EQUI	PO EVALUADOR	NUTRICIONISTA		
		T DOTTES STORY		
	vo de consulta y/o hospita		Edad del niño1 ~ Edad madr	e: 26
¿Está	i Ud. dando de lactar?: 🗵	Sí 🔲 N >. ¿Cuándo dejo de l	actar? ¿Por qué?	
[Si Ile	egó al establecimiento ya hab	iendo su, pendido Lactancia Mo	nterna. Agradezca y suspenda la entrevista]	andiar 🗆
Cuá	ntas veces ha acudido usti	ed a esti establecimiento de	salud? Consulta Nº. Mespitalización alud y/o menos de 24 horas de hospitalizad	o no realice la
	vista]	visitus (1 establecimiento de s	unacy y o menos de 24 norda de nospitanzas	o, 770 T cames 14
		ia materna del niño desde	e los 6 meses hasta los 24 meses	DE CERNE
D1	Durante este periodo ¿h alimentar a su niño a par		con usted individualmente o en grupo ac	erca de cómo
D2	¿Le dieron alguna inform  La importancia de conti  La importancia de agreg  La importancia de la hig	nación en los siguientes tema nuar con la lactancia materna.	es? Puntos claves (3 necesarios)  o, de origen animal en la alimentación comp os.  pesa y frecuencia según edad.	lementaria.
	men (D1-D2): Madre que ar	namanta recibió consejería en	alimentación complementaria y conoce al	⊠Si □No
D3			salud alguien del personal de la salu	ıd la motivó a
D4	Leche materna Fórmula o alguna leche		Sí No	as, suplementos
D5	¿Podría indicarme si su por indicación médica?	niño ha recibido alimentaci √S ficación médica para susp	ón complementaria en este establecim í No pender alimentación complementaria.	
Resu	imen (D3-D5): El niño may ncia materna y alimentación	or de 6 meses que permaneo a compler ientaria, excepto en c	e en el establecimiento de salud, recibe asos médicamente justificados.	☑Sí ☐ No
D6	¿Le han dado informaci de su bebé cuando vuel		nseguir ayuda si tiene preguntas sobre l	a alimentación
D7	¿Qué información le fue ☐Conseguir ayuda del ho ☐Conseguir ayuda de un	dada? I unto clave (1 neces spital o e establecimiento de s	ario) alud más cercano a su domicilio.	
	imen (D6-D7): La madre ref		ción sobre cómo conseguir ayuda sobre la	☑Sí ☐ No

2 2 hour commencement of the comment

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

GERE	SA/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA 18/10/23	
ESTA	BLECIMIENTO DE SALUD	C.S. SAN ANTON	A	
EQUI	PO EVALUADOR	ENFERMERA		
		CISELIE NA	916-	
Moti	vo de consulta y/o hospital	ización del niño:	Edad del niño 10 m Edad mad	dre: 26 a
		6í 🔲 N ). ¿Cuándo dejo de la		
			erna. Agradezca y suspenda la entrevista	
			alud? Consulta N°. 14 Hospitalizaci lud y/o menos de 24 horas de hospitaliza	
entre	vista]	Pishus i i establecimiento de sa	au yro menos de 24 noras de nospitatiza	iao, no reance i
D. A	imentación con lactanci	a materna del niño desde	los 6 meses hasta los 24 meses	
D1	Durante este periodo ¿ha	bló el personal de la salud co	n usted individualmente o en grupo a	acerca de cómo
	alimentar a su niño a par	THE RESERVE AND ADDRESS OF THE PARTY OF THE	Sí □ No	
			? Puntos claves (3 necesarios)	
02		uar con la lactancia materna.	de origen animal en la alimentación com	
04	La importancia de la higie	ene para preparar los alimentos.	de origen animai en la alimentación com	piementaria.
		mentaci în de consistencia espe		
	nen (D1-D2): Madre que am		imentación complementaria y conoce al	ØSi □No
meno	\$ 3 puntos claves.	CHEST CONTRACTOR SPECIAL SPECI	<b>从中国国际企业,由于"和关系"</b>	D. Backalling and E. S.
D3	continuar con la lactancia		alud alguien del personal de la sa	lud la motivó a
		recibic o su bebé en este est	the state of the s	
	Leche materna		-	
D4	Fórmula o alguna leche o	liferent a LM Si	i  No	
	[Marque "SI", si recibió so	lo leche materna, también es ac	eptable la leche humana extraida, vitami	inas, suplemento:
_	o medicinas con prescripció			Page 19-00 and 19-00
	por indicación médica?		complementaria en este establecin	niento de salud
D5		Si cación médica para suspa	No No alimentación complementaria.	V
	información con el person	nal de l. i salud]	шег интепнастоп сотриетепнагна.	Verificar esta
Resur	DATE OF THE PROPERTY OF THE PARTY OF	POPULATION CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE PARTY.	en el establecimiento de salud, recibe	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
lactan	cia materna y alimentación o	compler ientaria, excepto en cas	os médicamente justificados	₽Si No
	The second secon	STATE SCHOOL STATE SOURCE TO STATE OF THE PROPERTY OF	guir ayuda si tiene preguntas sobre	<b>可能是到表記論應</b>
D6	de su bebé cuando vuelva	a su hogar?	No	ia alimentacion
		lada? I unto clave (1 necesar		
D7	Conseguir ayuda del hosp	oital o e establecimiento de salu		
-	Conseguir ayuda de un pi	rofesior al de la salud.		
Pocus	Conseguir ayuda a un gru	po de a poyo a madres o a un co	nsejero particular.	
alimer	itación de su niño, cuando vi	re que le han dado información uelva a lu hogar (menciona al m	n sobre cómo conseguir ayuda sobre la	Si No
J. I. I. I.	The second of th	a mogar (menciona ai n	enos un upo de ayuda).	2 (228) (0.02326)

22 KOV 223

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

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

SERES	A/DIRESA/DISA/IGSS	ρανδ	FECHA 19/10/23	
ESTAE	LECIMIENTO DE SALUD	C.S. SAN ANTON		
EQUIF	O EVALUADOR	ENFERMERA		
Esta	t -1 antablacimiento va hab	Sí N). ¿Desde cuándo no	Edad del niño: 3 m Edad madre da de lactar? ¿Por qué? a y suspenda la entrevista] salud? Consulta Nº. 4 Hospitalización	
[Si el	niño tiene menos de 2 vis	itas al e rablecimiento de salu	d y/o menos de 24 noras de nospitatizado	, no realice la
C. Al	mentación con lactano	ia materna del niño meno	r de 6 meses	Aller de cómo
C1	alimentar a su niño men	or de lo: 6 meses?	on usted individualmente o en grupo ac ☑ Sí ☐ No	cerca de como
C2	¿Le dieron alguna inform  La importancia de conti  La importancia de no de  La importancia de darle	nación e 1 los siguientes tema nuar con la lactancia materna. arle agüit 15, juguitos, mates ni c leche m iterna en forma exclus	iva. siva cuando el bebé se hospitaliza.	Det Date
Resul	men (C1-C2): Madre que ar	namanta recibió consejería en l	actancia Materna y conoce al menos tres	I pro aprica
С3	continuar con la lactano	ia materna?	e salud, alguien del personal de salu Sí ☐ No	id la motivo a
C4	¿Podría indicarme que Leche materna Fórmula o alguna leche [Marque "SÍ", si recibió o medicinas con prescripe	ha recibi lo su bebé en este e diferente a LM (*)  solo lech: materna, también es	Si    No  Si    No  aceptable la leche humana extraída, vitamin	The second second
Resu	ncia materna exclusiva exce	pto en casos medicamente justi	e en el establecimiento de salud, recibe ficados.	(1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)
C5	¿Le han brindado facili	dades er el establecimiento	de salud para que usted pueda mante Sí No	
C6	¿Qué facilidades le fue  Horarios flexibles para  Le brindan un espacio	dar de lactar a su bebé. para dar de lactar o extraer su l como: al mentación para usted.	nto de salud? Punto clave (1 necesario) eche y poder ser administrada posteriormer , alojamiento, etc. (programa de madre acor	nte a su bebé. mpañante).
Rest	mon ICS CS). La madre re	fiere que le han dado informa-	ción sobre cómo conseguir ayuda sobre la al menos un tipo de ayuda).	⊠Si □ No

(\*) Lactancia materna

22 KCJ 7253

2

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

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

GERE!	A/DIRESA/DISA/IGSS	PUND	FECHA 19/10/23	
ESTA	SLECIMIENTO DE SALUD	C.S. BAN ANTON	3	
QUII	O EVALUADOR	FNFERMERA		
Motiv	o de consulta y/o hospita	lización del niño:	Edad del niño: 3m Edad madro	e: 29a
¿Esta [ <i>Si Ile</i> , ¿Cuái	Ud. dando de lactar?:   gó al establecimiento ya hab  ntas veces ha acudido usto	Sí N 1. ¿Desde cuándo siendo su: pendido LM. Agrad ed a esti establecimiento	<i>lezca y suspenda la entrevista]</i> de salud? Consulta №. 🕣 Hospitalizació:	n en días 🔲
entrev	ista]		alud y/o menos de 24 horas de hospitalizado	, no realice le
C. Al	mentación con lactano	ia materna del niño me	nor de 6 meses	SUBSTITUTE OF
C1	Durante este periodo ¿h alimentar a su niño men		ıd con usted individualmente o en grupo ac ☑ Sí ☐ No	erca de cómo
C2	¿Le dieron alguna inform  La importancia de conti  La importancia de no de  La importancia de darle  La importancia de mant	nación e 1 los siguientes te nuar con la lactancia matern arle agült is, juguitos, mates leche miterna en forma ex- tener la li ctancia materna ex-	ni caldos. clusiva. cclusiva cuando el bebé se hospitaliza.	
	nen (C1-C2): Madre que an	namanta recibió consejería	en Lactancia Materna y conoce al menos tres	No aplica
C3	continuar con la lactanc	ia materna?	o de salud, alguien del personal de salu Sí  No	d la motivó
C4	Leche materna Fórmula o alguna leche [Marque "SÍ", si recibió s o medicinas con prescripc	diferente a LM (*)solo lech : materna, también ión médi :a]	es aceptable la leche humana extraida, vitamin	as, suplemento
Resu lacta	ncia materna exclusiva excep	pto en casos médicamente j	nece en el establecimiento de salud, recibe ustificados.	□SÍ QNo
C5	materna exclusiva?		to de salud para que usted pueda manter ⊠Si    No	
C6	☐ Horarios flexibles para     ☐ Le brindan un espacio     ☐ Otras facilidades tales	dar de la ctar a su bebé. para dar de lactar o extraer : como: al mentación para us	su leche y poder ser administrada posteriormen ted, alojamiento, etc. (programa de madre acon	ite a su bebé.
	STATE OF THE PARTY	ve been dededated	mación sobre cómo conseguir ayuda sobre la	PISI No

22 half garage

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

ERES	A/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA 20/10/23	
STAE	LECIMIENTO DE SALUD	C.S. SAN DUTON		
QUI	O EVALUADOR	ENFERMERA		
	the de because	tiración del niño:	Edad del niño: 2 m_ Edad madr	e: 21a
<b>Notiv</b>	o de consulta y/o hospita	Sí No. ¿Desde cuándo no		
Si Ile	gó al establecimiento ya hab	niendo su: pendido LM. Agradezo	a y suspenda la entrevista]	n en días 🔲
Si el	niño tiene menos de 2 vis	itas al e tablecimiento de salu	a y/o menos de 24 noras de nospitalidad	o, no reduce id
C. Al	Andida son Inchance	ia mat∉rna del niño meno	r de 6 meses	PERPENSION OF STREET
C1	Durante este período ¿l	nabló el ¡ ersonal de la salud c nor de lo: 6 meses?	on usted individualmente o en grupo a	cerca de como
C2	¿Le dieron alguna inform La importancia de cont La importancia de no d La importancia de darlo	mación e 1 los siguientes tema inuar con la lactancia materna. arle agüit 35, juguitos, mates ni ca e leche materna en forma exclusi tener la lactancia materna exclusi	iva. siva cuando el bebé se hospitaliza.	Larger (Three
Resu	men (C1-C2): Madre que ar	mamanta recibió consejería en l	actancia Materna y conoce al menos tres	Sí No No No aplica
punt	os clave.	Date and Section of the section of t	a salud alguien del personal de sal	
C3	continuar con la lactani	ria materna?	e salud, alguien del personal de salu Sí No	
C4	Leche materna  Fórmula o alguna leche [Marque "SÍ", si recibió o medicinas con prescrip	ción médi :a]	Si   No  Si   No  aceptable la leche humana extraida, vitam	The second second second second
Resu	neia materna evoluciva excu	ento en casos medicamente justi	e en el establecimiento de salud, recibe ficados.	AN ARREST AND THE SECOND
C5	¿Le han brindado facili	dades er el establecimiento	de salud para que usted pueda mante 'Sí \square\text{No}	
C6	¿Qué facilidades le fue Horarios flexibles para Le brindan un espacio	a dar de la ctar a su bebé. o para dar de lactar o extraer su l	nto de salud? Punto clave (1 necesario eche y poder ser administrada posteriorme , alojamiento, etc. (programa de madre acc	ente a su bebé. ompañante).
Res	man ICE CEL La madre re	efiere que le han dado informa lo vuelva : su hogar (menciona :	cion sobre como conseguir ayuda sobre i	a Si 🗆 No
	actancia materna			

The second secon

22 Valland

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

acudido ust enos de 2 vis con lactano de período ¿l su niño meralguna informancia de contancia de darl	alización Sí N biendo su: ed a esti sitas al e. cia mate habló el p nor de lo: mación e tinuar con darle agüit le leche m	del niño:  Desde cuá pendido LM. A establecimie tablecimiento  rna del niño ersonal de la 6 meses?  Tos siguiento ta lactancia ma tas, juguitos, ma terna en form	menor de salud con uses temas? Posterna.	Edad del n e lactar?_ ispenda la l? Consu menos de 6 meses sted indiv	entrevista] Ita Nº. [7] 24 horas idualment No ves (3 neo	Edad madre: Por qué? Hospitalización de hospitalizado, te o en grupo ace	en días  no realice la erca de cómo
or y/o hospitale lactar?: Amiento ya habi acudido ustenos de 2 visto con lactante período ¿li su niño meralguna informancia de contancia de darli	alización Sí N biendo su: ed a esti sitas al e. cia mate habló el p nor de lo: mación e tinuar con darle agüit le leche m	del niño:  Desde cuá pendido LM. A establecimie tablecimiento  rna del niño ersonal de la 6 meses?  Tos siguiento ta lactancia ma tas, juguitos, ma terna en form	mdo no da de gradezca y su nto de salud y/o menor de salud con un se temas? Posterna. La exclusiva.	e lactar?_ ispenda la i? Consu menos de 6 meses sted indiv Si  untos clav	entrevista] Ita Nº. [7] 24 horas idualment No ves (3 neo	Por qué? Hospitalización de hospitalizado, te o en grupo acesesarios)	en días  no realice la erca de cómo
a y/o hospita e lactar?:  miento ya hali acudido ust enos de 2 vis  con lactano te período ¿l su niño mer alguna infortancia de cont tancia de no o tancia de darl	alización Sí N biendo su ted a estr sitas al e cia mate habló el p nor de lo mación e tinuar con darle agüit le leche m	del niño:  Desde cuá pendido LM. A establecimie tablecimiento  rna del niño ersonal de la 6 meses?  Tos siguiento la lactancia ma as, juguitos, ma eterna en form	menor de salud con us salud con us se temas? Posterna. ates ni caldos a exclusiva.	e lactar?_ ispenda la i? Consu menos de 6 meses sted indiv Si untos clav	entrevista] Ita Nº. [7] 24 horas idualment No ves (3 neo	Por qué? Hospitalización de hospitalizado, te o en grupo acesesarios)	en días no realice la erca de cómo
e lactar?:  miento ya hab acudido ust enos de 2 vis  con lactano e período ¿l su niño mer alguna infortancia de cont tancia de no o tancia de darl	si Nationale Nat	pendido LM. A establecimie tablecimiento rna del niño ersonal de la 6 meses? 1 los siguiento la lactancia ma tas, juguitos, ma terna en form	menor de salud con us salud con us se temas? Posterna. ates ni caldos a exclusiva.	e lactar?_ ispenda la i? Consu menos de 6 meses sted indiv Si untos clav	entrevista] Ita Nº. [7] 24 horas idualment No ves (3 neo	Por qué? Hospitalización de hospitalizado, te o en grupo acesesarios)	en días  no realice la erca de cómo
e lactar?:  miento ya hab acudido ust enos de 2 vis  con lactano e período ¿l su niño mer alguna infortancia de cont tancia de no o tancia de darl	si Nationale Nat	pendido LM. A establecimie tablecimiento rna del niño ersonal de la 6 meses? 1 los siguiento la lactancia ma tas, juguitos, ma terna en form	menor de salud con us salud con us se temas? Posterna. ates ni caldos a exclusiva.	e lactar?_ ispenda la i? Consu menos de 6 meses sted indiv Si untos clav	entrevista] Ita Nº. [7] 24 horas idualment No ves (3 neo	Hospitalización de hospitalizado, te o en grupo ace	erca de cómo
acudido ust enos de 2 vis con lactano de período ¿l su niño meralguna informancia de contancia de darl	cia mate habló el p nor de lo mación e tinuar con darle agüit le leche m	establecimie nablecimiento rna del niño ersonal de la 6 meses? en los siguiento la lactancia ma tas, juguitos, ma enterna en form	menor de salud y/o menor de salud con ur es temas? Por sterna. ates ni caldos a exclusiva.	7 Consumenos de 6 meses sted indiv	idualment No nes (3 neo	de hospitalizado, te o en grupo ace cesarios)	erca de cómo
con lactano de período ¿l su niño mer alguna infor- tancia de cont tancia de no o tancia de darl	cia mate habló el p nor de lo mación e tinuar con darle agüit le leche m	rna del niño ersonal de la 6 meses? en los siguiente la lactancia ma tas, juguitos, ma externa en form	menor de salud con us salud con us salud con us salud con us salud	6 meses sted indiv Si untos clav	idualment No ves (3 neo	te o en grupo ace	erca de cómo
e periodo ¿l su niño mer alguna infort tancia de cont tancia de no c tancia de darl	habló el I nor de lo: mación e tinuar con darle agült le leche m	6 meses?  1 los siguiente la lactancia ma tas, juguitos, ma terna en form	es temas? Posterna.	Si  untos clav	es (3 nec	esarios)	
su niño mer alguna infor tancia de cont tancia de no c tancia de darl	mación e tinuar con darle agüit le leche m	los siguiente la lactancia ma tas, juguitos, ma laterna en form	es temas? Po eterna. etes ni caldos a exclusiva.	untos clav	es (3 nec	esarios)	
alguna infort tancia de cont tancia de no c tancia de darl	mación e tinuar con darle agült le leche m	en los siguiento n la lactancia ma t is, juguitos, ma n iterna en form	ates ni caldos a exclusiva.				
The second secon			19 excinates	uando el t	pepe se no:	ce al menos tres	☑SÍ ☐ No
Madre que a	mamanta	Lecipio cousel	cija cij costo			ALCOHOLOGICAL	No aplica
<b>州</b> 医别类性	ALIENSA.	Lastablesim	iento de sa	lud. algu	ien del p	ersonal de salu	d la motivó a
dicarme que erna alguna lech Si", si recibio	ha recib e diferen ó solo leci	i lo su bebe e  it e a LM (*)  h : materna, tan	Si nbién es acep	No Nable la le	che human	a extraída, vitamin	
: El bebé m	enor de (	6 meses que p	ermanece el ente justificad	n el estab dos.	lecimiento	de saluu, recise	IF Sí □ No
rindado faci	ilidades e	er el establec	miento de :	□ No	Que uste	ea pueda mante	ilet iu iuccarre
ilidades le fu os flexibles pa dan un espac	ira dar de io para da	it ctar a su beb ar de lactar o ex	traer su lech	e y poder s	er adminis	trada posteriorme ama de madre aco	nte a su bebé. mpañante).
i): La madre	refiere qu	ue le han dado a ; su hogar (m	información enciona al m	sobre cór enos un ti	no conseg po de ayud	uir ayuda sobre ia la).	⊞Si □ No
	su permane con la lactar dicarme que cerna	su permanencia en con la lactancia mate dicarme que ha recibiterna	su permanencia en el establecimicon la lactancia materna? dicarme que ha recibi do su bebé e terna	su permanencia en el establecimiento de sa con la lactancia materna?  dicarme que ha recibi do su bebé en este establecima	su permanencia en el establecimiento de salud, alguna leche diferente a LM (*)	su permanencia en el establecimiento de salud, alguien del procon la lactancia materna?  dicarme que ha recibi do su bebé en este establecimiento de salud erna	su permanencia en ci establecimiento de salud, alguien del personal de salud con la lactancia materna?    Si

5

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

		manua   no lua lan	
SERESA/DIRESA/DISA/IGSS	PUNO	FECHA 22/10/23	
STABLECIMIENTO DE SALUD	C.S. SAN ANTON		
QUIPO EVALUADOR	ENFERMERS		
		Edad del niño: 4 H Edad madre:	2.5
Motivo de consulta y/o hospit	alización del niño:	Ludu dei iiii.	
¿Esta Ud. dando de lactar?: A	ibiendo su pendido LM. Agradeza	Hospitalización	en dias  no realice la
[Si el niño tiene menos de 2 v entrevista]	isitas ai e labiecimiento de	La Change	magnissi ja a
C. Alimentación con lactar	ncia materna del niño meno	or de o meses	erca de cómo
Durante este período à	habló el personal de la salud	con usted individualmente o en grupo ace	
		nas? Puntos claves (3 necesarios)	
C2 La importancia de no	ntinuar con la lactancia materna. darle agüit 35, juguitos, mates ni rle leche m iterna en forma exclu antener la li ctancia materna exclu-	Column	⊠sí □ No
Resumen (C1-C2): Madre que	amamanta recibio consejente		No aplica
puntos clave.	encia en el establecimiento	de salud, alguien del personal de salu	d la motivo a
¿Podría indicarme qu Leche materna C4 Fórmula o alguna lec [Marque "SÍ", si recib	he diferente a LM (*)	SI No es aceptable la leche humana extraida, vitamin	nas, suplemento
Resumen (C3-C4): El bebé n	nenor de 6 meses que perman	nece en el establecimiento de salud, recibe stificados.	⊠Sí □No ner la lactanci
¿Le han brindado fac	cilidades er el establecimient	□ st □ No	)
¿Qué facilidades le f ☑ Horarios flexibles p ☐ Le brindan un espa	cio para dar de lactar o extraer s	iento de salud? Punto clave (1 necesario) su leche y poder ser administrada posteriorme ded, alojamiento, etc. (programa de madre aco	nte a su bebé. mpañante).
Resumen (C5-C6): La madre alimentación de su niño, cua	e refiere que le han dado intorn ando vuelva : su hogar (mencion	mación sobre cómo conseguir ayuda sobre la la al menos un tipo de ayuda).	
(*) Lactancia materna			

22 No. 1 223

#### ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA

EDESA/I	DIRESA/DISA/IGSS	Duno	FECHA 08_11.23	
	IMIENTO DE SALUD	C.S.San Anton		
The second secon	VALUADOR	OBSTETRA		
QUII U I				
dad:	230	Tipo de Parto:	Parto	
201 (201 (201)	v v v v del neel	imiento y del periodo del p	arto y puerperio	
	to be 12 Feeba	Add to 3 Hora aproximada: 5	2 6 G Peso al flacel.	üe la fecha y la
Cuando	nacio su beber recha	por lo n enos 6 horas antes, agre	adecer y no continuar con la entrevista]	
- 1 -1	- d- monto tinio uctod?			
Norma		metacia conoral	Cesárea con anestesia general.	assimianto la
B1	[Si el parto es vagi entregaron a su be ⊠Inmediatamente. □ Dentro de la prim □ Otros: (¿Cuánto ti □ No lo recuerda.	inal o ci sárea sin anestesia go bé por primera vez?: era medi i hora. iempo de spués del nacimiento?)	Dentro de los primeros 5 n  Dentro de la primera hora  Dentro de la primera hora	ninutos.
B2	Si tomó más de 5 la razón?: [Si hubo es necesario]  Mi bebé necesitó  Yo no quería tene	minutos para que usted tuvie demora, serifique la razón media ayuda/o sservación. er a mi be bé o no tenía la energía	icamente justificada. Controle con el perso a. No me entregaron a mi bebé, no sé	por qué.
В3		su bebé 🗵 primera vez?		Ito o con ropa.
Decumor	- /R1_R3\. Fl hebé fue e	ntregado inmediatamente o en	< 5 minutos después de dar a luz y hubo	No aplica
contacto	and the second s	TOTAL PROPERTY OF THE PROPERTY	tiempo después de estar receptiva y al	The second of the latest description of the second
B4	que le entregaran	al bebéi	a respuesta es "No" continúe con la siguie	nte pregunta]
B5	¿Conoce la razón encontrara alerta [Si es "Si", detern	por la que su bebé no le fue ? Sí (con justificac ninar por qué y si el retraso fu	ción médica).   No  ne por una razón medicamente justificada	, verifique con el
sume	n (B4-B5): Si le fue ent	regado ar tes de los 10 minutos el contac o fue justificado médi	s después de que la madre se encontrara icamente.	☐Sí ☐No
В6	¿Hubo contacto [Es "Si", si él beb	piel a pie entre su bebé y usto é no está o nvuelto sobre la madr	rej .	tacto piel a
В7	Esa primera piel? 5 min./	hora(s)	es "No", continúe con la siguiente pregunt	a]
B8	¿La razón para t justificación méd	terminar este periodo de cor lica?: Sí (compruebe e s "No" de scriba:	ntacto de piel a piel antes de los 60 con el personal de la salud si fuese nec	esario). No
Resume	IDC DOL: La madre est	tuvo en contacto piel a piel por 6	60 minutos o más sin separación, o el beb	e □sí ☑No
fue sep	TOTAL CONTROLL STREET, AND ASSOCIATION OF STREET	cotacto te imino por una razon n	nedicamente iustificada.	Market Control of the
В9	¿Durante el prir motivó a observa	mer momento que el bebe e	estuvo con usteu, alguen del person bé para amamantar? X Sí No ud ofreció ayudarla colocando al bebé de	
_	moverse nacia su	perio per s	The same of the sa	11

22 17 / 2223

## DIRECTIP A ADMINISTRATIVA No. 201 – MINSA/DGSP, V.01 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFI : ACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

	¿Podría indicarme que ha r∈cibido su bebé desde que nació? Leche materna
	Agua
	Agua azucarada o con sabor
B10	Torrida
	Leche fresca enlatada, en polv₁ o fresca ☐ Sí ☑ No
	CAIRO mas?
	[Si recibió solo leche materi a, son aceptables también leche humana extraída o de banco, y vitamina suplementos minerales o medicinas con prescripción médica, en ese caso marque "Si"]
B11	aceptable? Si (verificar e ita información con el portent de la la portent de la porte
Resum- médica	mente justificada.
	Si la entrevistada no amami nta. / Planea amamantar a su bobé de la Co
B12	1 (b) 63 Dt // CCUdilio Dianes comensars
	[Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrepieta ]
	contrario marque "NLM". Si 12 respuesta es "LM" continúe con la siguiente pregunta] LM NLM
	Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la calud la
B13	Si está amamantando, ¿Alg ilen del personal de la salud, le ofreció ayuda con la lactancia desde est
	[Si es "Si", continue con la sis viente preguntal
	Si el personal de la salud le ofreció ayuda, ¿Cuánto tiempo después del parto le ofrecieron la ayuda
B14	
014	Si el tiempo fue menos de : O minutos, pregunte: ¿Volvió a recibir ayuda para amamantar dentro de las primeras 6 horas de nac do?
	minutos, pregunte: (Volvio a recibir avuda para
	las primeras 6 horas de nac do?
Resume	las primeras 6 horas de nac do? Sí No
Resume del nacir	n (B12-B14): El personal de la saluc volvió a ofrecer más avuda con la lactancia dusante los s
	n (B12-B14): El personal de la saluc volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas Sí No
Resume del nacir B15	n (B12-B14): El personal de la saluc volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas Sí No No Aplica
	n (B12-B14): El personal de la saluc volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas Sí No No Aplica Si está amamantando, ¿Al juien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la su bebé para que amamantando.
	Si está amamantando, ¿Al juien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la Si está amamantando, ¿Puide mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?
	Si está amamantando, ¿Al juien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón le su bebé para que amamante?  Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?  [Haga esta pregunta a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre a demostrarlo alimento ado a su bebé si en passensia.]
815	No (B12-B14): El personal de la saluc volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  Si está amamantando, ¿Al juien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón la su bebé para que amamante?  Si está amamantando, ¿Pu de mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?  [Haga esta pregunta a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describe la consejo. Si no está hambriento. Si no esta pregunta a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describe la consejo por el personal de la salud. Si no esta posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describe la consejo por el personal de la salud. Si no esta posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describe la consejo por el personal de la salud.
	No (B12-B14): El personal de la saluc volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  Si está amamantando, ¿Al juien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón le su bebé para que amamante?  Si está amamantando, ¿Pu de mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?  [Haga esta pregunta a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]
815	No (B12-B14): El personal de la saluc volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  Si está amamantando, ¿Al ;uien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón le su bebé para que amamante?  Si está amamantando, ¿Pu de mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?  Il laga esta pregunta a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]  El bebé debería ser sosteni lo de cerca frente al pecho.
815	No Aplica  Si está amamantando, ¿Al ¡uien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón la su bebé para que amamante?  Si está amamantando, ¿Pu !de mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?  Il aga esta pregunta a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]  El bebé debería ser sosteni lo de cerca, frente al pecho.
815	No Aplica  Si está amamantando, ¿Al ;uien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón la su bebé para que amamante?  Si está amamantando, ¿Pu :de mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?  Il aga esta pregunta a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]  El bebé debería ser sosteni lo de cerca, frente al pecho.
815	No Aplica Si está amamantando, ¿Al; uien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón le su bebé para que amamante?  Si está amamantando, ¿Pu de mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?  [Haga esta pregunta a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]  [Haga esta pregunta a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]  [Haga esta pregunta a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]  [Haga esta pregunta a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]  [Haga esta pregunta a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]  [Haga esta pregunta a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]  [Haga esta pregunta a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]  [Haga esta pregunta a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la posición y que describa lo que se le pidió]
815	No (B12-B14): El personal de la saluc volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  Si está amamantando, ¿Al; uien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón le su bebé para que amamante?  Si está amamantando, ¿Pu de mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?  [Haga esta pregunta a la mac re incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]  [El bebé debería ser sosteni lo de cerca, frente al pecho.  La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados.  [Til bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).
815	No Aplica  Si está amamantando, ¿Al juien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón le su bebé para que amamante?  Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?  [Haga esta pregunta a la mace incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]  [Haga esta pregunta a la mace incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]  [El bebé debería ser sosteni lo de cerca, frente al pecho.  [In cabeza del bebé y su cue roo deberían estar alineados.  [In cabeza del bebé y su cue roo deberían estar alineados.  [In cabeza del bebé y su cue roo deberían estar alineados.  [In cabeza del bebé y su cue roo deberían estar alineados.  [In cabeza del bebé y su cue roo deberían estar alineados.  [In cabeza del bebé y su cue roo deberían estar alineados.  [In cabeza del bebé y su cue roo deberían estar alineados.  [In cabeza del bebé y su cue roo deberían estar alineados.  [In cabeza del bebé y su cue roo deberían estar alineados.  [In cabeza del bebé y su cue roo deberían estar alineados.  [In cabeza del bebé y su cue roo deberían estar alineados.  [In cabeza del bebé y su cue roo deberían estar alineados.  [In cabeza del bebé y su cue roo deberían estar alineados.  [In cabeza del bebé y su cue roo deberían estar alineados.  [In cabeza del bebé y su cue roo deberían estar alineados.  [In cabeza del bebé y su cue roo deberían estar alineados.  [In cabeza del bebé y su cue roo deberían estar alineados.]
315	Si está amamantando, ¿Al ¡uien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón la su bebé para que amamante?  Si está amamantando, ¿Pu de mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?  [Haga esta pregunta a la mac re incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]  Puptos claves (necesario 3)  [El bebé debería ser sosteni lo de cerca, frente al pecho.  La cabeza del bebé y su cue rpo deberían estar alineados.  [Si está amamantando, ¿Qu é signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y Puntos claves (necesarios:)] "Agarre"
315	In (812-814): El personal de la saluc volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas
315	(812-814): El personal de la saluc volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas   No Aplica   No Aplica   No Aplica   No Aplica   No Aplica   Si está amamantando, ¿Al; uien 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   No    Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?   Haga esta pregunta a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la posible, pídale que sostenga a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no este putos claves (necesario 3)   El bebé debería ser sosteni lo de cerca, frente al pecho.   La cabeza del bebé y su cue rpo deberían estar alineados.   Sí No   No    Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y   Puntos claves (necesarios 1) "Agarre"   La boca del bebé debería e tar bien abierta.   El labio inferior hacia fuera
315	In (812-814): El personal de la saluc volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas  INO No Aplica  INO No Aplica  INO  INO  INO Aplica  INO  INO  INO Aplica  INO  INO  INO Aplica  INO  INO  INO  INO Aplica  INO  INO  INO  INO  INO  INO  INO  IN
315	(812-B14): El personal de la saluc volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas   Sí   No   No Aplica   No Aplica   Si está amamantando, ¿Al juien 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   No Aplica   Si está amamantando, ¿Pu de mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?   [Haga esta pregunta a la mac re incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la macre a demostrarlo alimenta do a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no este posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]   Puptos claves (necesario 3)   El bebé debería ser sosteni lo de cerca, frente al pecho.   La cabeza del bebé y su cue rpo deberían estar alineados.   Sí   No   No   Si está amamantando, ¿Qu é signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y   Puntos claves (necesarios 1) "Agarre"   Agarre"   La boca del bebé debería e tar bien abierta.   El labio inferior hacia fuera   El mentón tocando el pech ).   Más areola visible en la parte superior que debajo de la base del tata ta de la salud la haca del ta ta ta de la salud la haca del ta ta ta de la salud la haca del ta ta ta de la salud la haca del bebé debería e tar bien abierta.   El labio inferior hacia fuera   El mentón tocando el pech ).   Más areola visible en la parte superior que debajo de la base del ta ta ta ta de la salud la haca con la lactancia duera   Si monamantando
315	(B12-B14): El personal de la saluc volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas   No Aplica   No Aplica   No Aplica   No Aplica   Si está amamantando, ¿Al; uien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón la su bebé para que amamante?   Si   No   No Aplica   Si está amamantando, ¿Pu de mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?   Haga esta pregunta a la mac re incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió   Puptos claves (necesario 3)   El bebé debería ser sosteni lo de cerca, frente al pecho.   La cabeza del bebé y su cur po deberían estar alineados.   Si   No   No   No    Si está amamantando, ¿Qu é signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y   Puntos claves (necesarios !) "Agarre"   La boca del bebé debería e tar bien abierta.   El labio inferior hacia fuera   El mentón tocando el pech   No   Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé.   Puntos claves (necesario 2) "Succión"   Puntos claves (necesario 2) "Succión"   No   No   No   No   No   No   No   N
B15 B16	Si está amamantando, ¿Ali uien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la sestá amamantando, ¿Ali uien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón i le su bebé para que amamante?   Si   No      Si está amamantando, ¿Pu de mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?     Haga esta pregunta a la mac re incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre a demostrarlo alimenta ado a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no es posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]   Puptos claves (necesario 3)     El bebé debería ser sosteni lo de cerca, frente al pecho.     La cabeza del bebé y su cue rpo deberían estar alineados.     El bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).     Si   No     Si está amamantando, ¿Qu é signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y     Puntos claves (necesarios   ) "Agarre"     La boca del bebé debería e tar bien abierta.     El labio inferior hacia fuera     El mentón tocando el pech       Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé.     Puntos claves (necesario 2) "Succión"     Las mejillas deberían estar legas
315	Si está amamantando, ¿Ali uien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la sestá amamantando, ¿Ali uien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón i le su bebé para que amamante?   Si   No      Si está amamantando, ¿Pu de mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?     Haga esta pregunta a la mac re incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre a demostrarlo alimenta ado a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no es posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]   Puptos claves (necesario 3)     El bebé debería ser sosteni lo de cerca, frente al pecho.     La cabeza del bebé y su cue rpo deberían estar alineados.     El bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).     Si   No     Si está amamantando, ¿Qu é signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y     Puntos claves (necesarios   ) "Agarre"     La boca del bebé debería e tar bien abierta.     El labio inferior hacia fuera     El mentón tocando el pech       Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé.     Puntos claves (necesario 2) "Succión"     Las mejillas deberían estar legas
315	In (B12-B14): El personal de la saluc volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas iniento.  Si está amamantando, ¿Al juien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?  Si está amamantando, ¿Punde mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar? [Haga esta pregunta a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre a demostrarlo alimenta do a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no est puptos claves (necesario 3)  El bebé debería ser sosteni lo de cerca, frente al pecho.  La cabeza del bebé y su cue rpo deberían estar alineados.  El bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).  Si está amamantando, ¿Qu é signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y puntos claves (necesarios 1) "Agarre"  La boca del bebé debería e tar bien abierta.  El labio inferior hacia fuera  El mentón tocando el pech ).  Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé.  Puntos claves (necesario 2) "Succión"  Las mejillas deberían estar lenas.  Con una succión lenta y sor idos de deglución.
815	In (B12-B14): El personal de la saluc volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas iniento.  Si está amamantando, ¿Ali; uien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón le su bebé para que amamante?  Si está amamantando, ¿Pue de mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar? [Haga esta pregunta a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la mostrarlo alimenta do a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no es puptos claves (necesario 3)  El bebé debería ser sosteni lo de cerca, frente al pecho.  La cabeza del bebé y su cue rpo deberían estar alineados.  Si está amamantando, ¿Qu é signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y puntos claves (necesarios i) "Agarre"  La boca del bebé debería e tar bien abierta.  El labio inferior hacia fuera  El mentón tocando el pech ).  Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé.  Puntos claves (necesario 2) "Succión"  Las mejillas deberían estar lenas.  Con una succión lenta y sor idos de deglución.
316	In (B12-B14): El personal de la saluc volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas iniento.  Si está amamantando, ¿Ali; uien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón le su bebé para que amamante?  Si está amamantando, ¿Pue de mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar? [Haga esta pregunta a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]  El bebé debería ser sosteni lo de cerca, frente al pecho.  La cabeza del bebé y su cue rpo deberían estar alineados.  Si está amamantando, ¿Qu é signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y una buena succión?  Puntos claves (necesarios I) "Agarre"  La boca del bebé debería e tar bien abierta.  El labio inferior hacia fuera  El mentón tocando el pech ).  Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé.  Puntos claves (necesario 2) "Succión"  Las mejillas deberían estar lenas.  Con una succión lenta y sor idos de deglución.  Si está amamantando, ¿Hu vo alguien del serve
B15 B16	In (B12-B14): El personal de la saluc volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas
315	In (B12-B14): El personal de la saluc volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas iniento.  Si está amamantando, ¿Al juien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?  Si está amamantando, ¿Punde mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar? [Haga esta pregunta a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre a demostrarlo alimenta do a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no est puptos claves (necesario 3)  El bebé debería ser sosteni lo de cerca, frente al pecho.  La cabeza del bebé y su cue rpo deberían estar alineados.  El bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).  Si está amamantando, ¿Qu é signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y puntos claves (necesarios 1) "Agarre"  La boca del bebé debería e tar bien abierta.  El labio inferior hacia fuera  El mentón tocando el pech ).  Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé.  Puntos claves (necesario 2) "Succión"  Las mejillas deberían estar lenas.  Con una succión lenta y sor idos de deglución.

## DIRECT VA 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

9	Si está amamantando, ¿Su pebé ha sido alimentado con biberón? Si No ¿Le dieron en biberón lech e materna extraída manualmente? Si No
	Si está amamantando, ¿A su bebé no le han dado chupones de entretenimiento?
0	
	Si está amamantando, ¿Qué le dijeron sobre como reconocer cuando sa bese esta
	amamantar? Puntos clave (2 necesarios)  El bebé abre la boca, busc i el pecho o el pezón.
	Hace gestos y sonidos de c eglución, lame sus labios, saca la lengua.
21	em - t
200	Hace movimientos rápido: de los ojos – incluso antes de que se abrair los ojos.
11	Mueve la cabeza hacia atr is y adelante, frunce el ceno.
- 11	
	si está amamantando. ¿( ué consejo se le ha dado sobre cuair a mendo y por
	Carl babá debería ser alimer tado "a demanda" o cuando quiera o cuando se entre de la cu
22	El bebé debería ser alimer tado todo el tiempo que quiera.
	Despierte al bebé si duerr le 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 se [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó se [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó se [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó se [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó se [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó se [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó se [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó se [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó se [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó se [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó se [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó se [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó se [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó se [Una respuesta como la de que el bebé el como la del que el be
	to a law and a now the wilmero expecifico de minimos no es un successiva
1	hrs.) o alimentado solamente por un número especyres de la salud que le haya ofrecido hablar con (B15-B22): La entrevistada debe responder a 6 preguntas correctamente.
esumer	
	Si no está amamantado, "Hubo alguien del personal de la sustada antes de que su beb usted sobre las distintas opciones para alimentar a su bebé, ya sea ahora o antes de que su beb
323	have poside?
	t infanta progranta pi es" No" obvielal
+	- I throad decisions ting a ting of the 3c flayer discussion of the
	the state of the s
	la salud para ayudarla a di cidir lo que ela mas conveniente e solutille, asequible, sostenible y segura (  Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sostenible y segura (
B24	menciona la mayor parte de estos criterios).
	Riesgos y beneficios de la distintas opciones.
Resume	en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó está amamantando reportó en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó en (B23-B24): La madre que no está a
discutio	da.
	Si no está amamantando, ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y dar la fórmu
B25	iontras estudo el hebé : qui?   Si   N NO
10000473	[Si es "Si," continúe con la : iguiente pregunta, si es "No", óbviela]
)	¿Qué información y ayuda se le dió? Puntos clave (2 necesarios)
	Cómo elegir una alimenta ción distinta a la leche materna.
	Cómo preparar una alimentación que sea disponible localmente.
B26	☐ Medidas para mantener la alimentación higiénica. ☐ Beneficios de alimentar en una taza abierta en vez de un biberón. ☐ Beneficios de alimentar en una taza abierta en vez de un biberón.
	Como sostener al bebé en buena posición cuando se le alimenta.
4	¿Algo más?:  Si no está amamantando y se le mostró cómo preparar la fórmula, ¿Se le pidió a usted que prep
	I STOLENIA MILITARIA PER LA PARTE DE LA PA
	la fórmula con orientación del personal de la salud, después de haberle mostrado como se nacer
B27	Si no está amamantando y se le mostro como preparar la formula, coe le personal de la salud, después de haberle mostrado cómo se hace?  Sí No  nen (B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparar y  Instituto de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparar y  Insti



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

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

B28	¿Ha permanecido su bebé en su habitación/ o en su cama todo el tiempo?  [Es "Sí" cuando el bebé estuvo siempre con la madre]  Si la respuesta es "No", preguntar: ¿Estuvo usted separada de su bebé despumomento durante la(s) noche (s)? ¿Cuándo?	⊠ s ués del p	i □N arto?	
B29	¿Estuvo separada de su beb : por justificación médica? Sí No, explique estuvo separada de su bebé y si fue más de una vez:  [Si la madre no sabe, pregunte c   personal de la salud y/o revise la historia clinica]		otras	causas
Resun ¿fue p	men (B28-B29): El bebé estaba con u madre todo el tiempo desde su nacimiento o, si fue se por una razón justificada?	parado,	⊠ Sí	No
B30	¿Le han dado información sol re dónde o cómo conseguir ayuda si tiene preguntas de su bebé cuando vuelva a si hogar?		alimen	tación
B31	¿Qué información le fue dada ? Punto clave (1 necesario)  Conseguir ayuda del hospital : el establecimiento de salud más cercano a su domicilio.  Conseguir ayuda de un profes onal 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 explic y utilizó material con palabras fáciles de comprende	er?	™Sí	□No
donde	men (B30-B32): La madre reporta que se le ha informado con palabras fáciles de comprende e y cómo conseguir ayuda si tiene a guna duda sobre la alimentación de su bebé cuando vuel y menciona por lo menos un tipo de ayuda disponible.	r sobre	€ZSI	THE !

## DIRECTI /A ADMINISTRATIVA No. 201 – MINSA/DGSP. V.01 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFI CACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

#### ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA

GERESA/DIR	RESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA 23 10.2	3
	MIENTO DE SALUD	C.S. San Anton		
QUIPO EVA	and the second s	OBSTETRA		
			- 12 to	
Edad: 3	6 =	Tipo de Parto:	Parto	The state of the s
D. Drogun	tac acerca del naci	miento y del periodo del par	to y puerperio	
	1 1 10 F ba	23 to 23 Hors sprovimada: 1/	CO PESO al Hacer,	[Averigüe la fecha y la
hora. Si la m	adre no ha dado a luz	por lo n enos 6 horas antes, agrado	cer y no continuar con la e	entrevistaj
- 1 -1 -1	La marcha tunio metod?			1 The second sec
Normal		ea sin anestesia general. Ce inal o cosàrea sin anestesia gene	sarea con anescesia gen	espués del nacimiento le
	[Si el parto es vagi	nal o cisarea sin anesiesia gene	ray counts dempt a	1.6)
	entregaron a su be ☑Inmediatamente.	bé por r rimera vez?:		primeros 5 minutos.
B1	Dentro de la prim	era medi i hora.	Dentro de la	primera hora.
0	Otros: (¿Cuánto ti	empo de spués del nacimiento?)		
	Company of the compan		currido entre el narto v la e	ntrevista).
		nan dadc (precisar el tiempo transc minutos para que usted tuviera	a sti bebe despues dei i	idelificatio, course
	Si tomo mas de 5	demora, :erifîque la razón medica	mente justificada. Controle	con el personal más tarde, si
	es necesario]	aemora, sergique la razon me		
B2	The second secon	ayuda/o servación.		al babá no có por quá
	Yo no quería tene	er a mi bebé o no tenía la energía.	☐ No me entregaron a m	ni bebe, no se poi que.
	¿Algo más?:		En contacto piel a piel.	The state of the s
B3	¿Cómo sostuvo a s	su bebé la primera vez?  htregado inmediatamente o en < 5	minutos después de dar	
Resumen (				
contacto pi	Si fue cesárea cor	anestes a general, ¿Cuánto tie	MDO despues de estai il	eceptiva y alerta tardó para
B4		-1 t1- 6*	I Vermaue, si es nec	CESALIO en la matoria etames)
	1 41	waterita 3 Ci No ISilar	espuesta es "No" continúe	con la siguiente preguntaj
	¿Conoce la razón	por la que su bebé no le fue el	ntregado inmediatamen	te despues de que usteu se
B5	encontrara alerta	Sí (con justificació ninar por qué y si el retraso fue p	n medica). <u>⊠</u> NO por una razón medicamen	te justificada, verifique con e
1000	4 4 4 4	I is too in a frace macecorioi		The state of the s
sumen	(BA BS). Si le fue ent	regado ar tes de los 10 minutos d	espués de que la madre s	e encontrara
receptiva	-lasts a al ratraca an	el contac o fue justificado medica	meme.	□No
B6	¿Hubo contacto	piel a pie entre su bebe y usted	en ese tiempo? 🖂 31	□ NO
БО		é no está i nvuelto sobre la madre] vez. ¿ Luánto tiempo es	stuvo su bebé en	el contacto piel a
0.0	Esa primera	vez, ¿Juanto tiempo es		
B7	piel? 30 min./ ¿Fueron 60 minu	tos o má 2 TSI TNo ISI es	"No", continúe con la sigui	iente pregunta]
-	ala razón para t	erminar aste periodo de conta	cto de piel a piel antes	s de los 60 minutos fue po
B8	justificación méd	ica?: Sí (compruebe co	n el personal de la salud	si fuese necesario). No
	Ci la rasmuerta es	"No" describa:		THE PERSON NAMED IN COLUMN
Resumen	Inc poli la madra as	tuvo en contacto piel a piel por 60	minutos o más sin separac	oon, o el bebe
fue separa		ontacto te minó por una razón mé mer morrento que el bebé est	dicardence fusuncada.	Marie Control of the
	¿Durante el prir	ner momento que el bebe est	nara amamantar? NSi	I INO
В9	fel la madra man	ciona que il personal de la salua	ofrecio ayuaaria colocuna	lo al bebé de modo que pudie.
	moverse hacia su	pecho para mamar cuando estuvies	e listo, marcar "Si"]	100000000000000000000000000000000000000
				1) protein lacularia es se se 11

2.2 NO 4 7003

	¿Podría indicarme que ha r∈cibido su bebé desde que nació?
	Leche maternaSí No
	Agua Sí 🗷 No
B10	Agua azucarada o con sabor
010	FórmulaSÍ No
	Leche fresca enlatada, en polv₁ o fresca Sí ⊠ No
	¿Algo más?
	[Si recibió solo leche materia, son aceptables también leche humana extraída o de banco, y vitaminas,
	suprementos minerales o medicinas con prescripcion medica, en ese caso marque "Si"1
B11	Si está amamantando pero también recibe otros líquidos o alimentos, ¿Fue por una razón médica
DII	aceptable? Sí (verificar e :ta información con el personal de la salud).
Resume	n (B9-B11): El bebé recibió solam inte leche materna o si recibió algo más fue por una razón
médicar	nente justificada.
	THE REPORT OF THE PERSON OF TH
	Si la entrevistada no amami nta, ¿Planea amamantar a su bebé después?
B12	[Si es "Si"]: ¿Cuándo planes comenzar? Carado lemo loche
	[Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo
	contrario marque NLM , Starrespuesta es "LM" continúe con la siguiente preguntal VIM ALLA
	Si está amamantando, ¿Alg iien del personal de la salud, le ofreció ayuda con la lactancia desde esta
B13	
	[Si es "Si", continue con la siş uiente pregunta]
	Si el personal de la calvid la ofració de
	Si el personal de la salud le ofreció ayuda, ¿Cuánto tiempo después del parto le ofrecieron la ayuda?
B14	10 100
	Si el tiempo fue menos de 10 minutos, pregunte: ¿Volvió a recibir ayuda para amamantar dentro de
	lias printeras o noras de nacido?
Resume	(B12-B14): El personal de la saluc volvió a ofrecer más avuda con la lactancia durante las 6 hans l
del nacin	#10月10/10月10日   10月10日   10日10日   10日
	Si está amamantando, ¿Al juien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la
B15	forma de agarre del personal de la salud le na ofrecido ayuda sobre la posición y la
	forma de agarre del pezón i e su bebé para que amamante?
	Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?
	1 1 A COUNT PROGRAM OF THE
	and the state of t
B16	1 de de de la marcia de la la posicion y que describa la que se le midist
D10	Puntos claves (necesario 3)
- 1	l El Debé debería ser sosteni lo de corca fronte al poch -
	The state of society to de cerca, frente ai pecno.
	☑ El bebé debería ser sosteni lo de cerca, frente al pecho. ☑ La cabeza del bebé y su cue rpo deberían estar alineados.
	X La cabeza del bebé y su cur mo deberían estar alineados
	<ul> <li>☑ La cabeza del bebé y su cue rpo deberían estar alineados.</li> <li>☑ El bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).</li> </ul>
	El bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).
	El bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).  Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarra e
	El bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).  Si está amamantando, ¿Qu é signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y una buena succión?
	El bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).  Si está amamantando, ¿Qu é signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y una buena succión?  Puntos claves (necesarios :) "Agarre"
w-	□ El bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).      □ Sí □ No      Si está amamantando, ¿Qu é signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y una buena succión?      Puntos claves (necesarios   ) "Agarre"      □ La boca del bebé debería e tar bien abierta.      □ El labio inferior hacia fuera
317	☐ El bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).      ☐ Sí    ☐ No  Si está amamantando, ¿Qu é signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y una buena succión?  Puntos claves (necesarios : ) "Agarre"      ☐ La boca del bebé debería e tar bien abierta.      ☐ El labio inferior hacia fuera      ☐ El mentón tocando el pech ).
317	
317	
317	El bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).  Si está amamantando, ¿Qu é signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y una buena succión?  Puntos claves (necesarios ·!) "Agarre"  La boca del bebé debería e tar bien abierta.  El labio inferior hacia fuera  El mentón tocando el pech ›.  Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé.  Puntos claves (necesario 2) "Succión"
317	El bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).  Si está amamantando, ¿Qu é signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y una buena succión?  Puntos claves (necesarios ·!) "Agarre"  La boca del bebé debería e tar bien abierta.  El labio inferior hacia fuera  El mentón tocando el pech ›.  Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé.  Puntos claves (necesario 2) "Succión"  Las mejillas deberían estar lenas.
317	El bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).  Si está amamantando, ¿Qu é signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y una buena succión?  Puntos claves (necesarios ·!) "Agarre"  La boca del bebé debería e tar bien abierta.  El labio inferior hacia fuera  El mentón tocando el pech ›.  Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé.  Puntos claves (necesario 2) "Succión"  Las mejillas deberían estar lenas.  Con una succión lenta y sor idos de deglución.
317	El bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).  Si está amamantando, ¿Qu é signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y una buena succión?  Puntos claves (necesarios ·!) "Agarre"  La boca del bebé debería e tar bien abierta.  El labio inferior hacia fuera  El mentón tocando el pech ›.  Más areola visible en la par te superior que debajo de la boca del bebé.  Puntos claves (necesario 2) "Succión"  Las mejillas deberían estar lenas.  Con una succión lenta y sor idos de deglución.
317	Si está amamantando, ¿Qu é signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y una buena succión?   Puntos claves (necesarios · I) "Agarre"   La boca del bebé debería e tar bien abierta.   El labio inferior hacia fuera   El mentón tocando el pech ›.   Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé.   Puntos claves (necesario 2; "Succión"   Las mejillas deberían estar lenas.   Si está amamantando, ¿Hu ›o alguien del personal de la calud even la réputa de la calud even la réputa ion de la reputation even la réputation de la reputation even la réputation even la
	Si está amamantando, ¿Qu é signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y una buena succión?  Puntos claves (necesarios · l) "Agarre"  La boca del bebé debería e tar bien abierta.  El labio inferior hacia fuera  El mentón tocando el pech ›.  Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé.  Puntos claves (necesario 2) "Succión"  Las mejillas deberían estar lenas.  Si está amamantando, ¿Hu ›o alguien del personal de la salud que le ofreciera ayuda para mostrarle cómo extraer su leche mar ualmente o que le hava dado información escritar a la l
	El bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).  Si está amamantando, ¿Qu é signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y una buena succión?  Puntos claves (necesarios · I) "Agarre"  La boca del bebé debería e tar bien abierta.  El labio inferior hacia fuera  El mentón tocando el pech ›.  Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé.  Puntos claves (necesario 2) "Succión"  Las mejillas deberían estar lenas.  Con una succión lenta y sor idos de deglución.  Si está amamantando, ¿Hu ›o alguien del personal de la salud que le ofreciera ayuda para mostrarle cómo extraer su leche mar ualmente o que le haya dado información escrita y le haya dicho dónde puede conseguir ayuda, si es peresario?
317	Si capeza del bebé y su cue rpo deberían estar alineados.   Si bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).   Si capeza del bebé y su cue rpo deberían estar alineados.   Si capeza del bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).   Si capeza del bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).   Si capeza del bebé debería estar ser su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).   Si capeza del bebé debería nacido).   Si capeza del bebé debería estar ser su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).   Si capeza del bebé debería nacido).   Si capeza del bebé cuerpo, si es recién nacido).   Si capeza del bebé debería nacido).   Si capeza del bebé cuerpo, si es recién nacido).   Si capeza del bebé cuerpo, si es recién nacido).   Si capeza del bebé cuerpo, si es recién nacido).   Si capeza del bebé cuerpo, si es recién nacido).   Si capeza del bebé cuerpo, si es recién nacido).   Si capeza del bebé debería estar bien abierta.   Si capeza del bebé tiene un buen agarre y esta del bebé ti

## DIRECT VA 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

1 1	Si está amamantando, ¿Su pebé ha sido alimentado con biberón? Sí No	
	Si esta amamantando, ¿sa sebenta estraída manualmente? Si No ¿Le dieron en biberón lech : materna extraída manualmente? Si está amamantando, ¿A su bebé no le han dado chupones de entretenimiento?	
	Si está amamantando, ¿A su bebe no le national de la composición Si, no le han dado chupin No, si le han dado chupón	de an
-	si está amamantando, ¿Q ié le dijeron sobre como recons	eresado en
	amamantar? Puntos clave (2 necesarios)	
	amamantan i Pantos de la pecho o el pezón.  El bebé abre la boca, busc ⊨ el pecho o el pezón.  ☐ Hace gestos y sonidos de c eglución, lame sus labios, saca la lengua.	
ı	Pone la mano en su boca.	
	tolertes socidor de los pios – incluso antes de que se	
8	Mueve la cabeza hacia atr is y adelante, itunico di solo	
	Se pone inquieto y quizás lora. ¿Algo más?:  Si está amamantando, ¿C ué consejo se le ha dado sobre cuán a menudo y por cuá  Si está amamantando, ¿C ué consejo se le ha dado sobre cuán a menudo y por cuá	into tiempo
	Si está amamantando, ¿C ue consejo se le lla dudo sono se le lla dudo sono se la la	
	Si està amamantando, et de consolo debería ser alimentado su bebé? Puntos clave (2 necesarios)  debería ser alimentado "a demanda" o cuando quiera o cuando se encuentre con hami  El bebé debería ser alimentado "a demanda" o cuando quiera.	bre.
2	El bebé debería ser aliffier tado todo el también se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.	lo, cada 2 o 3
	Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemp [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemp [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemp [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemp [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemp [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemp [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemp [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemp [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemp [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemp [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemp [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemp [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemp [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemp [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemp [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemp [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemp [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemp [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemp [Una respuesta como la del que el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemp [Una respuesta como la del que el bebé debería ser alimentado en un horario est	
	hrs ) o alimentado solamente por un numero esperg	Sel SI I INO
esumer	(B15-B22): La entrevistada debe responder a o pregamento la la calud que le hava ofrecid	o hablar con
	Si no está amamantado, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le hayo usted sobre las distintas opciones para alimentar a su bebé, ya sea ahora o antes de	que su bebe
23	usted sobre las distintas ripciones para distintas ripciones	Elet Ele
23	haya nacido?  [Si es "Si", continúe con la riguiente pregunta, si es" No", óbviela]  Si no está amamantado, ¿Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con está amamantado.	Si No el personal de (1 necesario
324	haya nacido?  [Si es "Si", continúe con la iguiente pregunta, si es" No", óbviela]  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con el la salud para ayudarla a dicidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave  [In Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sosteni menciona la mayor parte de estos criterios).  [In Riesgos y beneficios de la distintas opciones.]	Si No el personal d (1 necesario
324	haya nacido?  [Si es "Si", continúe con la iguiente pregunta, si es" No", óbviela]  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con el la salud para ayudarla a dicidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave	Si No el personal de (1 necesario ble y segura (
324 Resumo	haya nacido?  [Si es "Si", continúe con la iguiente pregunta, si es" No", óbviela]  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e la salud para ayudarla a decidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave  [In Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sosteni menciona la mayor parte de estos criterios).  [In Riesgos y beneficios de la distintas opciones.  ¿Algo más?:  [En (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió poriones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido poriones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido	Sí No el personal de (1 necesario ble y segura (
324	haya nacido?  [Si es "Si", continúe con la iguiente pregunta, si es" No", óbviela]  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e la salud para ayudarla a decidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave  [In Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sosteni menciona la mayor parte de estos criterios).  [In Riesgos y beneficios de la distintas opciones.  ¿Algo más?:  [En (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió poriones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido poriones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido	Sí No el personal de (1 necesario ble y segura (
Resume varias discutio	haya nacido?  [Si es "Si", continúe con la iguiente pregunta, si es" No", óbviela]  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con el la salud para ayudarla a dicidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave  [In Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sosteni menciona la mayor parte de estos criterios).  [In Riesgos y beneficios de la distintas opciones.  ¿ Algo más?:  [In (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió especiones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido da.  [In está amamantando], ¿ Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido da.  [In está amamantando], ¿ Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido da.	Sí No el personal de (1 necesario ble y segura (
324 Resumo	haya nacido?  [Si es "Si", continúe con la iguiente pregunta, si es" No", óbviela]  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con el la salud para ayudarla a dicidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave la salud para ayudarla a dicidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave la Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sosteni menciona la mayor parte de estos criterios).  Riesgos y beneficios de la distintas opciones.  ¿Algo más?:  en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió especiones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido da.  Si no está amamantando, ¿ Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y emientras estuvo el bebé : quí? Si No	Si No el personal de (1 necesario ble y segura (
Resume varias discutio	haya nacido?  [Si es "Si", continúe con la iguiente pregunta, si es" No", óbviela]  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con el la salud para ayudarla a dicidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave  [Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sostenimenciona la mayor parte de estos criterios).  [Riesgos y beneficios de la distintas opciones.  ¿Algo más?:  [Si no está amamantando está amamantando reportó que el personal de la salud discutió porciones para alimentar a su beb e y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido da.  [Si no está amamantando], ¿ Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido da.  [Si es "Si," continúe con la iguiente pregunta, si es "No", óbviela]  [Si es "Si," continúe con la iguiente pregunta, si es "No", óbviela]	Si No el personal de (1 necesario ble y segura (
Resume varias discutio	haya nacido?  [Si es "Si", continúe con la iguiente pregunta, si es" No", óbviela]  Si no está amamantado, ¿Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con el la salud para ayudarla a discidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave la salud para ayudarla a discidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave la Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sosteni menciona la mayor parte de estos criterios).  [Riesgos y beneficios de la distintas opciones.  ¿Algo más?:  [Si no está amamantand o está amamantando reportó que el personal de la salud discutió experiones para alimentar a su beb e y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido da.  [Si no está amamantand o ella siguiente pregunta, si es "No", óbviela]  [Si es "Si," continúe con la iguiente pregunta, si es "No", óbviela]  ¿Qué información y ayuda se le dió? Puntos clave (2 necesarios)	Sí No el personal de (1 necesario ble y segura (
Resume varias discution	haya nacido?  [Si es "Si", continue con la iguiente pregunta, si es" No", óbviela]  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con el la salud para ayudarla a dicidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave la salud para ayudarla a dicidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave la salud para ayudarla a dicidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave la salud para ayudarla a dicidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave la salud para ayudarla de la salud discutión menciona la mayor parte de estos criterios).  [Riesgos y beneficios de la distintas opciones.  ¿Algo más?:  [Si (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutión porciones para alimentar a su beb e y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido dia.  [Si no está amamantando], ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido dia.  [Si no está amamantando], ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido dia.  [Si no está amamantando], ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido dia.  [Si no está amamantando], ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido dia.  [Si no está amamantando], ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido dia.  [Si no está amamantando], ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido dia.  [Si no está amamantando], ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido dia.  [Si no está amamantando], ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido dia.	Si No el personal d (1 necesario ble y segura (
Resume varias ( discutio	haya nacido?  [Si es "Si", continúe con la riguiente pregunta, si es" No", óbviela]  Si no está amamantado, ¿Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con el la salud para ayudarla a discidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave    Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sosteni menciona la mayor parte de ≥stos criterios).   Riesgos y beneficios de la distintas opciones.   ¿Algo más?:    Pen (B23-B24): La madre que no € stá amamantando reportó que el personal de la salud discutió pociones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido da.    Si no está amamantand   ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido mientras estuvo el bebé : quí?   Sí	Si No el personal d (1 necesario ble y segura (
Resume varias discution B25	haya nacido?  [Si es "Si", continúe con la riguiente pregunta, si es" No", óbviela]  Si no está amamantado, ¿Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con el la salud para ayudarla a discidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave    Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sosteni menciona la mayor parte de ≥stos criterios).   Riesgos y beneficios de la distintas opciones.   ¿Algo más?:    Pen (B23-B24): La madre que no € stá amamantando reportó que el personal de la salud discutió pociones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido da.    Si no está amamantand   ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido mientras estuvo el bebé : quí?   Sí	Si No el personal d (1 necesario ble y segura (
Resume varias discution B25	haya nacido?  [Si es "Si", continúe con la iguiente pregunta, si es" No", óbviela]  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con la salud para ayudarla a dicidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave  [] Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sostení  menciona la mayor parte de estos criterios).  [] Riesgos y beneficios de la distintas opciones.  ¿Algo más?:  en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió elegiones para alimentar a su beb en y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido elegiones para alimentar a su beb en y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido elegiones para alimentar a su beb en elegiones eleginar, si es "No", óbviela]  [Si es "Si," continúe con la en iguiente pregunta, si es "No", óbviela]  [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.	Sí No No el personal de (1 necesario ble y segura (
Resume varias discution B25	haya nacido?  [Si es "Si", continúe con la iguiente pregunta, si es" No", óbviela]  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con la salud para ayudarla a dicidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave    Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sostení menciona la mayor parte de estos criterios).   Riesgos y beneficios de la distintas opciones.   ¿Algo más?:   En (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió pociones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido objectones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido objectones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido objectones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido objectones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido objectones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido objectones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido objectones para mostrarle cómo preparar y el siguiente pregunta, si es "No", óbviela]   Si no está amamantando o el el siguiente pregunta, si es "No", óbviela]   ¿Qué información y ayuda se le dió? Puntos clave (2 necesarios)   Cómo elegir una alimenta ción distinta a la leche materna.   Cómo preparar una alimenta ción distinta a la leche materna.   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?:	Sí No el personal de (1 necesario ble y segura (
Resume varias discution B25	haya nacido?  [Si es "Si", continúe con la iguiente pregunta, si es" No", óbviela]  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con la salud para ayudarla a dicidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave    Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sostení menciona la mayor parte de estos criterios).   Riesgos y beneficios de la distintas opciones.   ¿Algo más?:   En (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió pociones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido objectones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido objectones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido objectones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido objectones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido objectones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido objectones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido objectones para mostrarle cómo preparar y el siguiente pregunta, si es "No", óbviela]   Si no está amamantando o el el siguiente pregunta, si es "No", óbviela]   ¿Qué información y ayuda se le dió? Puntos clave (2 necesarios)   Cómo elegir una alimenta ción distinta a la leche materna.   Cómo preparar una alimenta ción distinta a la leche materna.   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?:	Sí No el personal de (1 necesario ble y segura (
Resume varias discution B25	haya nacido?  [Si es "Si", continúe con la iguiente pregunta, si es" No", óbviela]  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con la salud para ayudarla a dicidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave  [] Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sostení  menciona la mayor parte de estos criterios).  [] Riesgos y beneficios de la distintas opciones.  ¿Algo más?:  en (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió elegiones para alimentar a su beb en y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido elegiones para alimentar a su beb en y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido elegiones para alimentar a su beb en elegiones eleginar, si es "No", óbviela]  [Si es "Si," continúe con la en iguiente pregunta, si es "No", óbviela]  [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.	Sí No el personal de (1 necesario) ble y segura ( Sí No dar la fórmulated que prepiamo se hace?

22 1/4 / 1 U/3

## DIRE( TIVA ADMINISTRATIVA No. 201 – MINSA/DGSP, V.01 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERT IFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

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

I momento agrante ig(2) HOCHE (2): (Chando)	
¿Estuvo separada de su beb : por justificación médica? Sí No, explique por estuvo separada de su bebé y si fue más de una vez:  [Si la madre no sabe, pregunte ci personal de la salud via revisa la bia de la	
ici (bzo-bza). El bebe estaba con lu madre todo el tiempo desde su nacimiento e el fina	
or orier recorr justification	4KISI INO
CI TI	e la alimentación
¿Qué información le fue dada ' Punto clave (1 necesario)  ☐ Conseguir ayuda del hospital : el establecimiento de salud más cercano a su domicilio. ☐ Conseguir ayuda de un profes onal de la salud. ☐ Llamar a una línea de ayuda. ☐ Conseguir ayuda a un grupo d apoyo a madres o a un consejero particular. ¿Algo más?:	
¿El personal de la salud explic y utilizó material con palabras fásiles de	
y cómo conseguir ayuda si tiene a suna duda sobre la alimentación de comprender sobre	Sí No
	Si la respuesta es "No", preguntar: ¿Estuvo usted separada de su bebé después de momento durante la(s) noche (s)? ¿Cuándo?  ¿Estuvo separada de su bebé por justificación médica? Sí No, explique por estuvo separada de su bebé y si fue más de una vez:  [Si la madre no sabe, pregunte cl personal de la salud y/o revise la historia clínica]  nen (B28-B29): El bebé estaba con u madre todo el tiempo desde su nacimiento o, si fue separado una razón justificada?  ¿Le han dado información sol re dónde o cómo conseguir ayuda si tiene preguntas sobre de su bebé cuando vuelva a si hogar?  ¿Qué información le fue dada Punto clave (1 necesario)  ¡Conseguir ayuda del hospital el establecimiento de salud más cercano a su domicillo.  [Conseguir ayuda de un profes onal de la salud.  [Llamar a una línea de ayuda.  [Conseguir ayuda a un grupo de apoyo a madres o a un conseiero particular.

#### ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA

GERESA/D	IRESA/DISA/IGSS PUND FECHA 02 11.23
	MIENTO DE SALUD C. S. San Anton
	VALUADOR Obstetra
	Tipo de Parto: Darto
Edad:	ol e
B. Pregu	ntas acerca del nacimiento y del periodo del parto y puerperio
hora. Si la	madre no ha dado a fuz por lo n.enos o noras antes, agradees,
	de parto tuvo usted?
Norma	[Si el parto es vaginal o cusárea sin anestesia general] ¿Cuánto tiempo después del nacimiento le
	Laborate and the second
	1 1 9 9 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
B1	Dentro de la primera medi i hora.
0	Otros: (¿Cuánto tiempo de spués del nacimiento?)
	No lo recuerda.  Todavía no se lo han dado (precisar el tiempo transcurrido entre el parto y la entrevista).
1	Si tomó más de 5 minutos para que usted tuviera a su debe después de la razón?: [Si hubo demora, rerifique la razón medicamente justificada. Controle con el personal más tarde, si la razón?: [Si hubo demora, rerifique la razón medicamente justificada.
laa n	es necesario]
B2	☐ Mi bebé necesitó ayuda/o :servación. ☐ Yo no quería tener a mi bε bé o no tenía la energía. ☐ No me entregaron a mi bebé, no sé por qué.
	Yo no quería tener a mi bebé o no tenia la energia.
	¿Algo más?: ¿Cómo sostuvo a su bebé   primera vez? ¿En contacto piel a piel. Envuelto o con ropa.
B3	tes as I bebé fue entregado inmediatamente o en < 5 minutos después de dar a luz y hubo
Resumer	piel a piel. En caso contrario el re traso está justificado médicamente.
Contacto	Si fue cesárea con anestesia general, ¿Cuanto tiempo desperal en procesario en la historia clínical
B4	
I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	que le entregaran al bebé
	¿Fue menos de 10 minuto ? Si No Ist la respuesta es no 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
B5	encontrara alerta? Si (con justificación medica). No [Si es "Si", determinar por qué y si el retraso fue por una razón medicamente justificada, verifique con el
35000	[Si es "Si", determinar por que y si el responsario]  personal de la salud más tar le, si fuese necesario]
sume	(ne pri) si la fue entregado ar tes de los 10 minutos después de que la mada de la moderna (no pri)
receptiv	
В6	Hubo contacto piel a pie entre su bebe y usted en ese demps.
80	[Es "Si", si él bebé no está : nvuelto sobre la madre]  [Es primera vez, ¿ uánto tiempo estuvo su bebé en el contacto piel a
	Esa primera vez, ¿ danto dempo
B7	pier continue con la siguiente preguntaj
-	
B8	¿La razón para terminar este periodo de contacto de pier a plata de la salud si fuese necesario). No justificación médica?:
100000000000000000000000000000000000000	Wat-II de perihat
Resum	Si I No
fue sep	arado de la madre o el contacto te minó por una razón médicamente justificada.  arado de la madre o el contacto te minó por una razón médicamente justificada.
	¿Durante el primer momento que el bebe estavo con ascas a la l
В9	Durante el primer mon ento que el desde bebé para amamantar? Si No motivó a observar los sigr os de interés del bebé para amamantar? Si No [Si la madre menciona que el personal de la salud ofreció ayudarla colocando al bebé de modo que pudies [Si la madre menciona que el personal de la salud ofreció ayudarla colocando al bebé de modo que pudies
0.0	[Si la madre menciona que u personal de la santa office of santa office of moverse hacia su pecho pare mámar cuando estuviese listo, marcar "Si"]
	moverse nacia su pecno part manta esta de la companya del companya de la companya de la companya del companya de la companya del la companya del la companya de la companya

## DIRECTI<sup>®</sup> A ADMINISTRATIVA No. 201 – MINSA/DGSP, V.01 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFI :ACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

B10	¿Podría indicarme que ha re cibido su bebé desde que nació?  Leche materna
B11	Si está amamantando pero también recibe otros líquidos o alimentos, ¿Fue por una razón médica aceptable? Sí (verificar e ita información con el personal de la calval).
Resum- médica	mente justificada.
B12	Si la entrevistada no amami nta, ¿Planea amamantar a su bebé después?  [Si es "Si"]: ¿Cuándo planea comenzar?  [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea escapa.
B13	Si está amamantando, ¿Alg iien del personal de la salud, le ofreció ayuda con la lactancia desde esta primera vez?:  [Si es "Si", continúe con la sis viente 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 : O minutos, pregunte: ¿Volvió a recibir ayuda para amamantar dentro de
Resume del nacio	n (B12-B14): El personal de la saluc volvió a ofrecer más avuda con la lactació
B15	Si está amamantando, ¿Al uien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?
B16	SI esta amamantando, ¿Pu !de mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?  [Haga esta pregunta a la mac re incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre a demostrarlo alimenta ido a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no es posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]  El bebé debería ser sosteni lo de cerca, frente al pecho.  La cabeza del bebé y su cue rpo deberían estar alineados.  El bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).
B17	Si está amamantando, ¿Qu é signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y una buena succión?  Puntos claves (necesarios !) "Agarre"  Xa boca del bebé debería e tar bien abierta.  El labio inferior hacia fuera  El mentón tocando el pech ».  Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé.  Puntos claves (necesario 2) "Succión"  Las mejillas deberían estar lenas.  Con una succión lenta y sor idos de deglución.
318	Si está amamantando, ¿Hu no alguien del personal de la salud que le ofreciera ayuda para mostrarle cómo extraer su leche mar ualmente o que le haya dado información escrita y le haya dicho dónde puede conseguir ayuda, si es necesario?:  [Si   No   No   Si   No   Si   No   Si   No   Si   No   No   Si   Si   No   No   Si   No   No   Si   No   No   No   No   No   No   No   N

## DIRECT VA 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

Si está amamantando, ¿A su bebé no le han dado chupones de entretenimiento?   Si está amamantando, ¿O sé le dijeron sobre cómo reconocer cuando su bebé está interesado en amamantar? Puntos clave ¿ Decesarios)   Si está amamantando, ¿O sé le dijeron sobre cómo reconocer cuando su bebé está interesado en amamantar? Puntos clave ¿ Decesarios)   Si ebebé abre la boca, busc : el pecho a el pezón.   Hace gestos y sonidos de c eglución, lame sus labios, saca la lengua.   Pone la mano en su boca.   Hace movimientos rápido: de los ojos — incluso antes de que se abran los ojos.   Hace movimientos rápido: de los ojos — incluso antes de que se abran los ojos.   Hace movimientos rápido: de los ojos — incluso antes de que se abran los ojos.   Hace movimientos rápido: de los ojos — incluso antes de que se abran los ojos.   Hace movimientos rápido: de los ojos — incluso antes de que se abran los ojos.   Hace movimientos rápido: de los ojos — incluso antes de que se abran los ojos.   Hace movimientos rápido: de los ojos — incluso antes de que se abran los ojos.   Hace movimientos rápido: de los ojos — incluso antes de que se abran los ojos.   Hace movimientos rápido: de los ojos — incluso antes de que se abran los ojos.   Hace movimientos rápido: de los ojos — incluso antes de que se abran los ojos.   Hace movimientos rápido: de los ojos — incluso antes de que se abran los ojos.   Hace movimientos rápido: de los ojos — incluso antes de que se abran los ojos.   Hace movimientos rápido: de los ojos — incluso antes de que se abran los ojos.   Hace movimientos rápido: de los ojos — incluso antes de que se abran los ojos.   Hace movimientos rápido: de los ojos — incluso antes de que se abran los ojos.   Hace movimientos rápido: de los ojos — incluso antes de que se abran los ojos.   Hace movimientos rápido: de los ojos — incluso antes de que se abran los ojos.   Hace movimientos rápido: de los ojos — incluso antes de que se abran los ojos.   Hace movimientos rápido: de los ojos — incluso antes de que se abran los ojos.   Hace movi		Si está amamantando, ¿Su pebé ha sido alimentado con biberón? Sí No
Si está amamantando, ¿Qu é le dijeron sobre cómo reconocer cuando su bebé está interesado en amamantar? *Puntos clave '? necesarios'   Si está amamantando, ¿Qu é le dijeron sobre cómo reconocer cuando su bebé está interesado en amamantar? *Puntos clave '? necesarios'   Ci bebé abre la boca, busc : el pecho e el pezón.   Hace gestos y sonidos de ceglución, lame sus labios, saca la lengua.   Pone la mano en su boca.   Hace movimientos rápido: 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 quizàs lora. ¿Algo más?:   Si está amamantando, ¿Çu é consejo se le ha dado sobre cuán a menudo y por cuánto tiempo debería ser alimentado su bebé? *Puntos clave (2 necesarios)   debería ser alimentado su bebé? *Puntos clave (2 necesarios)   debería ser alimentado su demandar o cuando quiera o cuando se encuentre con hambre.   El bebé debería ser alimentado de demandar o cuando quiera o cuando se encuentre con hambre.   El bebé debería ser alimentado todo el tiempo que quiera.   Despierte al bebé si duerr re mucho o los pechos se sobrellenan.   Despierte al bebé si duerr re mucho o los pechos se sobrellenan.   Cluna respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un horario extricto (por ejemplo, cada 2 ó has, o alimentado solamente por un mimero específico de minutas no es un buen consejo)   Ins. o alimentado solamente por un mimero específico de minutas no es un buen consejo)   Ins. o alimentado solamente por un mimero específico de minutas no es un buen consejo)   Si no está amamantado, ¡ Hubo alguien del personal de la salud que le haya ofrecido hablar co   Si no está amamantado, ¡ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con el personal de la salud para ayudarla a di cidir lo que era más conveniente a su situación? *Punto clave (1 necesario la salud para ayudarla a di cidir lo que era más conveniente a su situación? *Punto clave (1 necesario la salud para ayudarla a di cidir lo que era más conveniente a su situación	9	Si está amamantando, 250 debe na sido difinalmente? Sí No
Si, no le han dado chupin		A su bebe no le nan dado chapones de sin
amamantar? Puntos clave !2 necesarios   El bebé abre la boca, busc : el pecho o el pezón.   Hace gestos y sonidos de c eglución, lame sus labios, saca la lengua.   Hace movimientos rápidos de los ojos — incluso antes de que se abran los ojos.   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.   Mueve la cabeza hacia atr is y adelante, frunce el ceño.   Se pone inquieto y quitás   Iora. ¿Algo más?:   Se pone inquieto y quitás   Iora. ¿Cue consejo se le ha dado sobre cuán a menudo y por cuánto tiempo debería ser alimentado su bebé? *Puntos clave (2 necesarios)   Se pone inquieto y quitás   Iora. ¿Cue consejo se la hado sobre cuán a de ce us debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó . [Una respuesta como la de ce us el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó . [Una respuesta como la de ce us el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó . [Una respuesta como la de ce us el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó . [Una respuesta como la de ce us el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó . [Una respuesta como la de ce us el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó . [Una respuesta como la de ce us el bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por ejemplo, cada 2 ó . [Una respuesta como la el personal de la salud que le haya ofrecido hablar co usted sobre las distintas oriciones para alimentado, ¿Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con el personal de la salud discutió   Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sostenible y segura menci	0	Sí, no le han dado chupin No, si le han dado chupón
Si está amamantando, ¿Cué consejo se le l'ita decesarios)    El bebé debería ser alimentado su bebé? Puntos clave (2 necesarios)	1	amamantar? Puntos clave ≥ necesarios y  El bebé abre la boca, busc i el pecho o el pezón.  Hace gestos y sonidos de c eglución, lame sus labios, saca la lengua.  Pone la mano en su boca.  Hace movimientos rápido: de los ojos – incluso antes de que se abran los ojos.  Mueve la cabeza hacia atr is y adelante, frunce el ceño.
Si no está amamantado,   Hubo alguien del personal de la salud que le haya ofrecido hablar co usted sobre las distintas opciones para alimentar a su bebé, ya sea ahora o antes de que su beb haya nacido?		Si está amamantando, ¿Cué consejo se le lla dado sobre debería ser alimentado su bebé? Puntos clave (2 necesarios) 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 duerr se mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr se 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 [Una respuesta como la de que el bebé debería ser alimentado en un buen consejo]  [Instituto de la consejo de minutos no es un buen consejo]  [Instituto de la consejo de minutos no es un buen consejo]
usted sobre las distintas inclories para alimentation haya nacido?    Si es "Si", continúe con la   iguiente pregunta, si es" No", óbviela	esumen	(B15-B22): La entrevistada debe responder a o progenitario de la calud que le hava ofrecido hablar con
Si no está amamantado, ¿Puede decirme una o dos conveniente a su situación? Punto clave (1 necesarios la salud para ayudarla a discidir lo que era más conveniente a su situación? Punto clave (1 necesarios).    Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sostenible y segura menciona la mayor parte de estos criterios).   Riesgos y beneficios de la distintas opciones.   ¿Algo más?:    Resumen (823-824): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió varias opciones para alimentar a su beb : y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido siscutida.    Si no está amamantando   , ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y dar la fórmic físi es "Si," continúe con la : iguiente pregunta, si es "No", óbviela]   Si es "Si," continúe con la : iguiente pregunta, si es "No", óbviela]   Qué información y ayuda se le dió? Puntos clave (2 necesarios)   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   alimentación higiénica.   Beneficios de alimentar e   una taza abierta en vez de un biberón.   Como sostener al bebé en buena posición cuando se le alimenta.   ¿Algo más?:	323	haya nacido?  [Si es "Si", continúe con la iguiente pregunta, si es" No", óbviela]  [Si es "Si", continúe con la iguiente pregunta, si es" No", óbviela]
varias opciones para alimentar a su deb 1 y che discutida.  Si no está amamantand ), ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y dar la fórmi mientras estuvo el bebé : quí?		la salud para ayudarla a di cidir lo que era mas conveniente.  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 la distintas opciones.
mientras estuvo el bebe : qui? [ ] Si [ ] No", óbviela]  [Si es "Si," continúe con la : iguiente pregunta, si es "No", óbviela]  [Qué información y ayuda se le dió? Puntos clave (2 necesarios)  [ Cómo elegir una alimentación distinta a la leche materna.  [ Cómo preparar una alimentación que sea disponible localmente.  [ Medidas para mantener la alimentación higiénica.  [ Medidas para mantener la una taza abierta en vez de un biberón.  [ 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?:	varias c	priones para alimentar a su ded i f cha per
B26    Qué información y ayud? se le dio? Partos como la la leche materna.   Cómo elegir una alimentación distinta a la leche materna.   Cómo preparar una alimentación que sea disponible localmente.   Medidas para mantener la alimentación higiénica.   Medidas para mantener la una taza abierta en vez de un biberón.   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?:		mientras estuvo el bebe i quir [ ] Si [ ] No", óbviela]
B26 Medidas para mantener i alimentación inglentes.  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?:	)	¿Qué información y ayud; se le dio; rantos cido distinta a la leche materna.  Cómo elegir una alimentación distinta a la leche materna.
Si no está amamantando y se le mostró cómo preparar la fórmula, ¿Se le pidió a usted que preparar la fórmula con orientación del personal de la salud, después de haberle mostrado cómo se hace?	B26	☐ Medidas para mantener la alimentación higientos. ☐ Beneficios de alimentar en una taza abierta en vez de un biberón. ☐ Como sostener al bebé en buena posición cuando se le alimenta.
	B27	la fórmula con orientació i del personal de la salda, e esp

22 VA 1 223 13

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

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

B28	Si la respuesta es "No", preguntar: ¿Estuvo usted separada de su bebé después del momento durante la(s) noche (s)? ¿Cuándo?	
B29	¿Estuvo separada de su beb : por justificación médica? Sí Sí No, explique por que estuvo separada de su bebé y si fue más de una vez:  [Si la madre no sabe, pregunte col personal de la salud v/o revise la historia de la salud v/o revise la	ié otras causas
Resun ¿fue p	nen (B28-B29): El bebé estaba con lu madre todo el tiempo desde su nacimiento o, si fue separado, or una razón justificada?	SI No
B30	¿Le han dado información sot re dónde o cómo conseguir ayuda si tiene preguntas sobre de su bebé cuando vuelva a si hogar?	la alimentación
B31	¿Qué información le fue dada ' Punto clave (1 necesario)  Conseguir ayuda del hospital el establecimiento de salud más cercano a su domicilio.  Conseguir ayuda de un profes onal de la salud.  Llamar a una línea de ayuda.  Conseguir ayuda a un grupo d apoyo a madres o a un consejero particular.  ¿Algo más?:	
B32	¿El personal de la salud explic i y utilizó material con palabras fáciles de comprender?	Est D
2 (2) (2) (3)	en (B30-B32): La madre reporta que se le ha informado con palabras fáciles de comprender sobre y cómo conseguir ayuda si tiene a guna duda sobre la alimentación de su bebé cuando vuelva a su menciona por lo menos un tipo de ayuda disponible.	SI □No

#### ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA

SERESA/D	DIRESA/DISA/IGSS DUND FECHA 16. 11. 23
	IMIENTO DE SALUD C.S San Anton
QUIPO E	VALUADOR Obstetra
	Tipo de Parto: Parto
dad:	20 a inpode ratio.
	intas acerca del nacimiento y del periodo del parto y puerperio
	the rest of the re
hora. Si la	madre no ha dado a luz por lo n enos 6 horas antes, agradecer y no continuar con la entrevista]
- 1 -1	de nexte time usted?
Norma	the contract of the contract o
1	[Si el parto es vaginal o cisárea sin anestesia general] ¿Cuánto tiempo después del nacimiento le
	entregaron a su bebé por primera vez?:  Dentro de los primeros 5 minutos.
	☐ Dentro de la primera medi i hora. ☐ Dentro de la primera hora.
B1	Otros: (¿Cuánto tiempo de spués del nacimiento?)
	En 1
	= to the develope of tiempo transcurrido entre el parto y la entrevista).
	, de E minutes para que usted tuyiera à su pepe después del flacimiento, codo con la
	la razón?: [Si hubo demora, >erifique la razón medicamente justificada, Controle con es parsonal mas
B2	es necesario]
-	☐ Mi bebé necesitó ayuda/o∋servación. ☐ Yo no quería tener a mi b∈ bé o no tenía la energía. ☐ No me entregaron a mi bebé, no sé por qué.
- 6	To his question at the second
5.3	¿Algo más?: ¿Cómo sostuvo a su bebé la primera vez? X'En contacto piel a piel. Envuelto o con ropa.
B3	(R1 R3): El bebé fue entregado inmediatamente o en < 5 minutos después de dar a luz y hubo
Resumen	
Contacto	a for an appeter a general (Clianto tiempo después de estat receptiva y otros
B4	I Verifique, si es necesario en la misiona crimony
	La de la
	¿Conoce la razón por la que su bebé no le fue entregado inmediatamente después de que uste un
ne	1 C(I ann inetition (ion medica)   IND
B5	[Si es "Si", determinar por qué y si el retraso fue por una razón medicamente justificada, verifique con e
CHIEF I	personal de la salud más tar le, si fuese necesario]  n (B4-B5): Si le fue entregado ar tes de los 10 minutos después de que la madre se encontrara
sume	electe e el retraso en el contar o fue justificado medicamente.
receptiv	¿Hubo contacto piel a pie entre su bebé y usted en ese tiempo? Sí No
B6	IFs "Si" si él bebé no está i nyuelto sobre la madrej
	Esa primera vez, ¿ luánto tiempo estuvo su bebé en el contacto piel
В7	siat2 412 min / hora(s)
0,	So minutes a má 3 SI No ISi es "No" continue con la siguiente pregunaj
	to the prince arte periodo de contacto de piel a piel antes de los 60 minutos fue po
B8	justificación médica?: Sí (compruebe con el personal de la salud si fuese necesario).
100000	Si la respuesta es "No", de scriba:
Resume	en (B6-B8): La madre estuvo en contacto piel a piel por 50 minutos o más sin separación, o el bebé
fue sep	The state of the s
	invente el primer momento que el bebe estuvo con usteu, alguien del personal de la salas
В9	motivó a observar los sigr os de interés del bebé para amamantar? Si No [Si la madre menciona que il personal de la salud ofreció ayudarla colocando al bebé de modo que pudie
1.70.50	[Si la madre menciona que il personal de la salua ofrecto dyudaria coloccardo di vest de la salua ofrecto di vest de la salua
	moverse hacia su pecho pare mamar cuando escurios inito, mai escurios

	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé desde que nació? Leche materna
	Leche materna
	Agua azucarada o con sabor
B10	Fórmula
	Leche fresca enlatada, en polvo o fresca Sí ☑No ¿Algo más?
	[Si recibió solo leche materi a, son aceptables también leche humana extraida a de hanca y viterio
	suplementos minerales o medicinas con prescripción médica, en ese caso marque "Si"]
B11	Si está amamantando pero también recibe otros líquidos o alimentos, ¿Fue por una razón médica aceptable? Si (verificar e :ta información con el personal de la salud).
médicai	en (B9-B11): El bebé recibió solam ente leche materna o si recibió algo más fue por una razón Sí No
	Si la entrevistada no amam: nta, ¿Planea amamantar a su bebé después?
B12	[Si es "Si"]: ¿Cuándo plane; comenzar?
	[Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo
_	contra to marque 14LM . St 12 respuesta es "LM" continue con la signiente pregnata!
B13	Si está amamantando, ¿Alg iien del personal de la salud, le ofreció ayuda con la lactancia desde esta primera vez?:
	[Si es "Si", continue con la sis viente pregunta]
	Si el personal de la salud le ofreció ayuda, ¿Cuánto tiempo después del parto le ofrecieron la ayuda?
B14	131111
	Si el tiempo fue menos de 10 minutos, pregunte: ¿Volvió a recibir ayuda para amamantar dentro de
	las printeras o noras de nacido?
Resume del nacir	。一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个
B15	Si está amamantando, ¿Ali; uien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?
	Si está amamantando, ¿Pu :de mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?
-	[Haga esta pregunta a la macre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre a demostrarlo alimenta do a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no es posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]
B16	Puntos ciaves (necesario 3)
	El bebé debería ser sosteni lo de cerca, frente al pecho.
	X La cabeza del bebé y su cue roo deberían estar alineados
	El bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).
	Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y una buena succión?
1	Puntos claves (necesarios 1) "Agarre"
	La boca del bebé debería e tar bien abierta.
	☑ El labio inferior hacia fuera
B17	☑ El mentón tocando el pech >.
	Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé.
	Puntos ciaves (necesario 2) "Succión"
1	Con una succión lenta y sor idos de declución
	Si está amamantando i Huno alquies del
	Si está amamantando, ¿Hu jo alguien del personal de la salud que le ofreciera ayuda para mostrarle
B18	puede conseguir avuda si consegu
	[Si el personal de la salud ofrecia mostrar la extracción de leche, però la madre indicó que no necesitaba la ayuda, marque

## DIRECT VA 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

Si está amamantando, ¿Su pebé ha sido alimentado con biberón? Sí No
¿Le dieron en biberón lech : materna extraída manualmente? Sí No Si está amamantando, ¿A su bebé no le han dado chupones de entretenimiento?
Si está amamantando, ¿A su bebe no le han dado chupóns de entre esta amamantando.
Sí, no le han dado chupon No, si le han dado chupón Si está amamantando, ¿Q jé le dijeron sobre cómo reconocer cuando su bebé está interesado en
Si está amamantando, ¿Q le le dijeron sobre como reconocer cuanto de
amamantar? Puntos clave (2 necesarios)
El bebé abre la boca, busc i el pecho o el pezón.
Hace gestos y sonidos de c eglución, lame sus labios, saca la lengua.
Pone la mano en su boca.  Hace movimientos rápido: de los ojos – incluso antes de que se abran los ojos.
Mueve la cabeza hacia atr is y adelante, frunce el ceño.
All the state last (Algo mass)
Si está amamantando, ¿C ué consejo se le ha dado sobre cuán a menudo y por cuánto tiempo
1 to the entrade ou bobb? Puntos clave (2 necesarios)
El bebé debería ser alimer tado "a demanda" o cuando quiera o cuando se encuentre con hambre.
[V] El bebé debería ser alimer tado todo el tiempo que quiera.
Lead to the control of the control o
Tri
bre la alimentado solamente por un número específico de minutos no es un ouen consejoj
the design of the design of the corporator as a preguntas correctamente.
at the state of th
usted sobre las distintas opciones para alimentar a su bebé, ya sea ahora o antes de que su bebé
haya nacido?
TCL as "Ci" continue con la viguiente pregunta. Si es Ivo , obvictoj
ci esté amamantado. I Puede decirme una o dos cosas que se nayan discutido con el personal de
Leader and design and design to the era mas conveniente a su situacion? Punto cidve (1 necesario)
Necesidad de elegir una opción alimenticia que sea aceptable, factible, asequible, sostenible y segura (
menciona la mayor parte de estos criterios).
Riesgos y beneficios de la distintas opciones.
¿Algo más?:
n (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió pciones para alimentar a su beb e y ella pudo describir por lo menos una opción que haya sido Sí No
Si no está amamantando, ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y dar la fórmul
Si no esta amamantanto, calgueri se oficcio para mostro
mientras estuvo el bebé : quí? Sí No Si es "Si," continúe con la : Iguiente pregunta, si es "No", óbviela]
¿Qué información y ayuda se le dió? Puntos clave (2 necesarios)
Cómo elegir una alimenta ción distinta a la leche materna.
Cómo preparar una alimentación que sea disponible localmente.
Medidas para mantener I i alimentación higiénica.
Repeficios de alimentar e 1 una taza abierta en vez de un biberon.
Como sostener al bebé en buena posición cuando se le alimenta.
131
CAIRO III dati.
e:
e:
Si no está amamantando y se le mostró cómo preparar la fórmula, ¿Se le pidió a usted que prepa la fórmula con orientació i del personal de la salud, después de haberle mostrado cómo se hace? [ Sí No  en (B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparar y Sí No

22 18/1 1223 13

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

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

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

#### ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA

SERESA/I	DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA 21 .10.23
	IMIENTO DE SALUD	C.S San Ant	on .
	VALUADOR	Obstetra	
dad:	290	Tipo de P	Parto: Darto
	to a series del nacin	niente y del neriodo	del parto y puerperio
c toda	andiá su bobá? Fechale	Hora aproxima	ada: 22:00 Peso al nacer: 5000 [Averigue la fecha y la
Cuando	macio su bebe: rechaz	por lo n enos 6 horas antes	s, agradecer y no continuar con la entrevista]
Oud tine	de parto tuvo usted?		
Norm	I Cocoro	a sin ar estesia general.	Cesárea con anestesia general.
	[Si el parto es vagin	al o cesárea sin anestes	sia general] ¿Cuánto tiempo después del nacimiento le
	entregaron a su beb	é por primera vez?:	Dentro de los primeros 5 minutos.
	☑Inmediatamente.		Dentro de los primeros 5 minutos.
B1	Dentro de la prime	ra medi i hora.	
0		mpo de spués del nacimie	ntor)
	No lo recuerda.	an dado (precisar el tiemp	oo transcurrido entre el parto y la entrevista).
	El samé más do Em	inutes nara que usted	tuviera a su pepe despues del nacimiento, coabe con rue
	la razón?: [Si hubo d	lemora, verifique la razón	medicamente justificada. Controle con el personal más tarde, si
	es necesario]		
B2	Mi bebé necesitó a	yuda/o servación.	/ DNo mo entrogaron a mi hebé no sé por qué
		a mi be bé o no tenia la e	energía. No me entregaron a mi bebé, no sé por qué.
	¿Algo más?:	Crow management 1 de d	En contacto piel a piel. Envuelto o con ropa.
B3	¿Cómo sostuvo a su	bebé la primera vez?	o en < 5 minutos después de dar a luz y hubo Sí No
Resume	The second section of the second seco	aria al retraca acta ilistifica	ano medicamente.
contacto	Si fue cesárea con :	anestes a general, ¿Cuá	into tiempo despues de estar receptiva y alerta tordo pare
D.A.	to entrogeron	al hahá'	. [Verifique, si es necesario en la historia clinica]
B4	i.e	minute 2 Si No	(Si la respuesta es "No" continúe con la siguiente pregunta]
	¿Conoce la razón o	or la que su bebé no le	e fue entregado inmediatamente después de que usted se
	The state of the s	Ci lean inct	tificación medica). I INO
B5	ISi es "Si", determi	inar por qué y si el retra	aso fue por una razón medicamente justificada, verifique con e
	the particular of the second o	more for to er fuero necevi	orioi
ume	n (B4-B5): Si le fue entre	egado ar tes de los 10 mi	inutos después de que la madre se encontrara
receptiv	a y alerta o el retraso en e	el contac lo fue justificado	y usted en ese tiempo? ⊠ Sí □ No
B6	¿Hubo contacto p	no està i nvuelto sobre la	madrel
-		vez, ¿ luánto tiemp	po estuvo su bebé en el contacto piel
0.7	piel? 20_min./_	hora(s)	2
B7	IF CO minute	os o má 2 🗆 Sí 🗆 No	[Si es "No", continúe con la siguiente pregunta]
	al a razón para te	eminar aste periodo de	le contacto de piel a piel antes de los 60 minutos fue po
B8	justificación médio	ca?: Si (compru	uebe con el personal de la salud si fuese necesario). 🖂 No
	Ct la sassuperta oc	"No" describa book	mucho hão
Resum	on IRC pol- La madre estu	ivo en contacto piel a piel	por 60 minutos o más sin separación, o el bede
fue sep	the state of the s	etacto to mino nor lina fa	azon medicamente justificada.
	1Duranto al prim	er momento que el be	ebe estuvo con usteu, aiguien dei personal de la salda
В9		the stance do interde d	lel hehé nara amamantar (DCISI   TNO
05	fee la madea manei	iona que 31 personal de la	a salua ofrecio ayuaaria colocanao ai bebe de modo que parte
	moverse hacia su p	еспо рага татаг сианао	estuviese listo, marcar "Si"]

....11

B10	¿Podría indicarme que ha recibido su bebé desde que nació?  Leche materna
B11	Si está amamantando pero también recibe otros líquidos o alimentos, ¿Fue por una razón médica aceptable? Sí (verificar e ta información con el personal de la salud).
Resume médican	n (B9-B11): El bebé recibió solam ente leche materna o si recibió algo más fue por una razón Sí No
B12	Si la entrevistada no amam: nta, ¿Planea amamantar a su bebé después? Sí No [Si es "Si"]: ¿Cuándo planea comenzar? [Si él bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo contrario marque "NLM". Si : a respuesta es "LM" continúe con la siguiente pregunta] LM NLM
B13	Si está amamantando, ¿Alg iien del personal de la salud, le ofreció ayuda con la lactancia desde esta primera vez?:  [Si es "Si", continúe con la sis viente pregunta]
B14	Si el personal de la salud le ofreció ayuda, ¿Cuánto tiempo después del parto le ofrecieron la ayuda?  20 0000  Si el tiempo fue menos de 10 minutos, pregunte: ¿Volvió a recibir ayuda para amamantar dentro de las primeras 6 horas de nac do?
Resumer del nacin	n (B12-B14): El personal de la saluc volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas 📝 Sí 🔲 No
B15	Si está amamantando, ¿Aliquien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante?
B16	Si está amamantando, ¿Pu de mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar? [Haga esta pregunta a la mac e incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre a demostrarlo alimenta do a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no es posible, pidale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]    Value   Puntos claves (necesario 3)   El bebé debería ser sosteni lo de cerca, frente al pecho.   La cabeza del bebé y su cue rpo deberían estar alineados.
	El bebé debería ser sosteni lo por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).  ☐ Si ☐ No.
B17	Si está amamantando, ¿Qu é signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y una buena succión?  Puntos claves (necesarios I) "Agarre"  La boca del bebé debería e tar bien abierta.  El labio inferior hacia fuera  El mentón tocando el pech ».  Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé.  Puntos claves (necesario 2) "Succión"  Las mejillas deberían estar lenas.  Con una succión lenta y soi idos de deglución.
318	Si está amamantando, ¿Hu so alguien del personal de la salud que le ofreciera ayuda para mostrarle cómo extraer su leche mar ualmente o que le haya dado información escrita y le haya dicho dónde puede conseguir ayuda, si é s necesario?:  [Si el personal de la salud ofrecie mostrar la extracción de leche, pero la madre indicó que no necesitaba la ayuda, marque "Si"]

# DIRECT VA ADMINISTRATIVA No. 201 – MINSAIDGSP. V.01 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

		ATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA III.  ATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA III.  ANO SE CONTROL DE SIGNO DE SALUD AMIGOS DE LA III.  ANO SE CONTROL DE SIGNO DE SALUD AMIGOS DE LA III.  ANO SE CONTROL DE SIGNO DE SALUD AMIGOS DE LA III.  ANO SE CONTROL DE SIGNO DE SALUD AMIGOS DE LA III.  ANO SE CONTROL DE SIGNO DE SALUD AMIGOS DE LA III.  ANO SE CONTROL DE SIGNO DE SALUD AMIGOS DE LA III.  ANO SE CONTROL DE SIGNO D	-
		DIRECT ICACIÓN DE ESTABLECTABL	
DECTIVA	ADMINISTR	ATIVA PARA LA CERTIFICACION DE ESTABLECOMO DE ESTAB	
INCLOSION		amamantando, ¿Su pebé ha sido alimentado con Si Si No ron en biberón lech : materna extraída manualmente? ron en biberón lech : materna extraída manualmente?	
	Siestá	amamantando, ¿Su pebé ha sido alimentoso propositiones de la propositione de la propositi	
9	ate die	ron en biberón lech e materna extra dado chupones de entretermo ron en biberón lech e materna extra dado chupones de entretermo amamantando, ¿A su bebé no le han dado chupón No, si le han dado chupón no le han dado chupon No, si le han dado chupón so le han dado chupón le han dado chupón so le han dado chup	ido en
	Ciestá	amamantando, ¿A su bebé no le han dado chupón amamantando, ¿A su bebé no le han dado chupón no le han dado chupian No, si le han dado chupón no le han dado chupian No, si le han dado chupón so le han dado chupian No, si le han dado chupón no le han dado chupian No, si le han dado chupón	
20	FASI	no le han dado chupim Linguis sobre cómo reconocer	1
.0	17/20	amamantando, ¿Q je le dijerios)	1
	21 est	à amamantando, ¿Q le le constante de la mamantando, ¿Q le le constante de la mamantan	
	amar	abé abre la boca, busc i el pecho de la labios, saca la lengue.	
	ME	nantar? Puntos clave 2 necesos nantar? Puntos clave 1 necesos nantar n	1
224	MH	one la mano en su boca. One la mano en su boca.	
321	1 Nb	pebé abre la bota, lice gestos y sonidos de c eglución, lame sus libra- pone la mano en su boca. la ce movimientos rápido: de los ojos – incluso antes de que se abran los ojos. la campo la cabeza hacia atr is y adelante, frunce el ceño.	tiempo
	MH	one la mano en so de los ojos – incluso altros de movimientos rápido: de los ojos – incluso altros de movimientos rápido: de los ojos – incluso altros de los ojo	, don't
1	KIN	nueve la cabeza hacia atr is y adelante, nueve la cabeza hacia atribute.	
	图	e pone inquieto y quizas iora. Creso se le ha dado sobre conservation de pone inquieto y quizas iora. Creso se le ha dado sobre conservation de pone inquieta o cuando, ¿C ué consejo se le ha dado sobre conservation de pone de pone conservation de pone de pone conservation de pone de pone conservation d	. \
	Si	está amantado su bebé? Puntos cruando quiera o cuando se crea	1
	de	pería ser alimentado de demanda" o cuando en come de come de la bebé debería ser alimer tado todo el tiempo que quiera. El bebé debería ser alimer tado todo el tiempo que quiera. El bebé debería ser alimer tado todo el tiempo que quiera. El bebé debería ser alimerado en un horario estricto (por ejemplo, control al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.	anda 2 6 3
0.7	10	El bebé debena ser alimer tado todo el tiempo de se sobrellenan.	caaa = 0
B22	115	El bede de la chasi duerr le mucho de la cor glimentado en an la buen consejo]	TINO!
	18	Despierte de como la de que el bebe deve el pere de precifico de minutos no es esta esta esta esta esta esta esta e	hablar con
1	10	El bebé debería ser alimer tado "a demanda" o como el tempo que quiera.  El bebé debería ser alimer tado todo el tiempo que quiera.  El bebé debería ser alimer tado todo el tiempo que quiera.  El bebé debería ser alimer tado todo el tiempo que quiera.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé si duerr le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por le mucho o los pechos se sobrellenan.  Despierte al bebé debería ser alimentado en un horario estricto (por le mucho o los pechos ser alimen	nabiai con
	h	rs.) o alimentato stada debe responder a o pressonal de la salud que sona o antes de o	ue su bebe
Posti	men (B1	Ina respuesta comenta por un número esperante por un número esperante.  responder a 6 preguntas correctamente.  responder a 6	
Kese	15	i no está amaritantes opciones para allinentes	SI LINO
B23	4		
1	1	(Si es "Sí", continue con la suade decirme una o dos cosas que a su situación? Punto cluve	ole v segura (o
	10	indesta distintas opciones para l'asted sobre las distintas opciones para l'aste sobre las distintas opciones para l'aste sobre la sobre la sobre la sustantifica que se l'aste l	ne i see
		haya nacido?  [Si es "Si", continúe con la iguiente pregunta, si es" No", óbvieta)  [Si es "Si", continúe con la iguiente pregunta, si es" No", óbvieta)  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con e  Si no está amamantado, ¿ Puede decirme una o dos cosas que se hayan discutido con el con el con el con el c	1
- 1	1	Necesidad de elegir una opcion amortinos).	-
l no	24	<ul> <li>Necesidad de elegir una opcion de la salud discutió</li> <li>menciona la mayor parte de ≥stos criterios).</li> <li>menciona la mayor parte de ≥stos criterios).</li> <li>Riesgos y beneficios de la distintas opciones.</li> <li>Riesgos y beneficios de la distintas opciones.</li> </ul>	uramin'sterowine
D.	2-4	menciona y beneficios de la distintos operanal de la salud discutio	□sí □No
1		I Mesgos	
1		menciona la mayor parte de estos  Miesgos y beneficios de la distintas opciones.  Riesgos y beneficios de la distintas opciones.  ¿Algo más?:  (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió  ¿Algo más?:  (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió  (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió  (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió  (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó que el personal de la salud discutió  (B23-B24): La madre que no está amamantando reportó por lo menos una opción que haya sido  (Si no está amamantando), ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y  La madre que no está amamantando), ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y  (Si no está amamantando), ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y  (Si no está amamantando), ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y  (Si no está amamantando), ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y  (Si no está amamantando), ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y  (Si no está amamantando), ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y  (Si no está amamantando), ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y  (Si no está amamantando), ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y  (Si no está amamantando), ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y  (Si no está amamantando), ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y  (Si no está amamantando), ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y  (Si no está amamantando), ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y  (Si no está amamantando), ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y  (Si no está amamantando), ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y  (Si no está amamantando), ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y  (Si no está amamantando), ¿Alguien se ofreció para mostrarle cómo preparar y  (Si no está am	las la fórmula
P	tesumen	(B23-B24): La limentar a su beb : y ella pudo de la como preparar y	dat ta torri
1.5	Jaliaz oh	iones para alline de come de c	1
	discutida.	amamantand), ¿Algulen se on	
F		Si no está amamantandi), ¿Algulei:  No mientras estuvo el bebé : quí? Sí No mientras estuvo el bebé : quí? Sí No mientras estuvo el bebé : quí? Sí es "No", óbviela]  [Si es "Sí," continúe con la : iguiente pregunta, si es "No", óbviela]  [Si es "Sí," continúe con la : iguiente pregunta, si es "No", óbviela]  [Si es "Sí," continúe con la : iguiente pregunta, si es "No", óbviela]	
	B25	mientras este simila con la : iguiente preguntas clave (2 necesarios)	1
. 1	Dans	Isi es "Si, commission de se le dio? Puntos	1
1		¿Qué información y ayud? se to distinta a la leche materna.  Cómo elegir una alimentación distinta a la leche materna.  Cómo preparar una alimentación que sea disponible localmente.  Cómo preparar una alimentación higiénica.	
79		I L L COMO GIGER	
- 8		I Como prepara la alimentación mos de un hiberon.	
		Medidas para mantener suna taza abierta en vez de la alimenta.	
	B26	Beneficios de alimental de buena posición cuando se lo	usted que prepare
	1	Medidas para mantener i alimentar en una taza abierta en vez de un diser-  Beneficios de alimentar en una taza abierta en vez de un diser-  Beneficios de alimentar en una taza abierta en vez de un diser-  Beneficios de alimentar en una taza abierta en vez de un diser-  Beneficios de alimentar en una taza abierta en vez de un diser-  Como sostener al bebé en buena posición cuando se le alimenta.  Como sostener al bebé en buena posición cuando se le alimenta.	cómo se hace?
	1	Algo más?: le mostró cómo preparar la haberle mostrado	Comme
		☐ Medidas para minertar en una taza abierto en ☐ Beneficios de alimentar en una taza abierto en ☐ Como sostener al bebé en buena posición cuando se le alimenta. ☐ Como sostener al bebé en buena posición cuando se le alimenta. ☐ Como sostener al bebé en buena posición cuando se le alimenta. ☐ Algo más?: ☐ Si no está amamantando y se le mostró cómo preparar la fórmula, ¿Se le pidió a ☐ Si no está amamantando y se le mostró cómo preparar la fórmula con orientación del personal de la salud, después de haberle mostrado ☐ In No. ☐ N	10000 NE \$1000 ELECTOR
		Si no está amamantando y la fórmula con orientació i del personal de la salud, del personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparente (B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparente (B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparente (B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud, del personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparente (B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparente (B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparente (B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparente (B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparente (B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparente (B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparente (B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparente (B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparente (B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparente (B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparente (B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparente (B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparente (B25-B27): La madre reporta de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparente (B25-B27): La madre reporta de la salud se ofreció a mostrarle cómo preparente (B25-B27): La madre reporta de la	ary Si No
	B27		The second second
	1	Sí No men (B25-B27): La madre reporta que el personal de la salud se ofreció a moste.  a alimentación del bebé y pudo describir consejos adecuados que le fueron dados.	
	Posti	men (B25-B27): La madie e consejos adecudos	
	Resu	alimentación del bebe y pudo	
	dar	a alimentación del bede y possibility de la companya de la company	
			11000

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

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

B28	[Es "Si" cuando el bebé estuvo s'empre o	¿Estuvo usted separada de su bebé después del	Sí □ No parto? ¿Algún	
B29	¿Estuvo separada de su beb : por justificación médica? Sí Ano, explique por qué otras causas estuvo separada de su bebé y si fue más de una vez:  [Si la madre no sabe, pregunte c   personal de la salud y/o revise la historia clinica]			
	nen (B28-B29): El bebé estaba con u madr or una razón justificada?	e todo el tiempo desde su nacimiento o, si fue separado,	Sf No	
B30	¿Le han dado información sol re dón de su bebé cuando vuelva a su hogar	e han dado información sol re dónde o cómo conseguir ayuda si tiene preguntas sobre la alimentación su bebé cuando vuelva a su hogar?		
B31	¿Qué información le fue dada ' Punto clave (1 necesario)  Conseguir ayuda del hospital : el establecimiento de salud más cercano a su domicilio.  Conseguir ayuda de un profes onal de la salud.  Llamar a una línea de ayuda.  Conseguir ayuda a un grupo d 2 apoyo a madres o a un consejero particular.  ¿Algo más?:			
B32	¿El personal de la salud explic i y utili	zó material con palabras fáciles de comprender?	⊠Sí □No	
dónde	nen (B30-B32): La madre reporta que se le	ha informado con palabras fáciles de comprender sobre uda sobre la alimentación de su bebé cuando vuelva a su	□Sí □Nc	

## DIRECTIVA ADMINISTRATIVA No. 201 – MINSA/E GSP. V.01 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SA LUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

#### AN EXO 6A: ENTREVISTA A GESTANTE

GERES	SA/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA 09.11.23
ESTAE	BLECIMIENTO DE SALUD	CS San Anton	200
EQUIF	PO EVALUADOR	Obstetra	
	de la gestante: 20 0	¿Cuántas a as de embarazo, agradezca y no	semana s de embarazo tiene?: 36
A. Pr	eguntas acerca de sus e	x periencias durante el emba	razo
¿Cuár	ntas atenciones prenatales _consultas.	uvo usted en un establecimie	ento de : alud para su atención antes de dar a luz?
A1	¿El personal de la s	a ud le ha informado que pue e parto, el parto y para apoyar	de tener un acompañante (padre u otra persona)
A2 Resun apoyo	¿Le dijeron el por qu	e personal dijo que pueden tener	e un accmpañante? Sí No acompañantes brindan ( No No No
А3	cómo alimentar a su bel	o∈? ⊠Si □No	con usto d (individualmente o en grupo) acerca de
A4	después del parto? Puni Mantiene al bebé caliei Calma a la madre/bebé Ayuda y fortalece el vín Buen inicio para la lacta Estimula la lactancia m Regula la frecuencia ca	to s claves (2 necesarios)  nt :.  cı lo madre-bebé.  an :la materna.  at :rna a demanda.  rd aca y la respiración.	mportan:e el contacto piel a piel inmediatamente
A5	¿El personal de la salud le sea posible, tener un El bebé aprende a reco Me permite alimentari Puedo aprender pauta	li ha informado por qué es im al pjamiento conjunto las 24 ho ni cerme. o i uando él quiera.	portante tener cerca a su bebé todo el tiempo que ras del día? <i>Punto clave (1 necesario)</i>
A6	¿El personal de la salud a su bebé en sus prime ¡No debería dar fórmul ☐ Las fórmulas disminuy ☐ Las fórmulas incremen ☐ Las fórmulas reducen e ☐ Las fórmulas aumenta	le ha informado sobre dar agü ro : meses si está amantando y as en los primeros 6 meses si esto en el deseo del bebé para amama ta i el riesgo de infección. el : fecto protector de la lactancia	ntar y disr iinuye la producción de leche. materna.
Resu	men (A3-A6): La gestante er	ntr evistada puede recordar inform es preguntas adecuadamente).	ación básica presentada o discutida con el Sí

22 NJ 1 223

#### AN EXO 6A: ENTREVISTA A GESTANTE

antas acerca de sus es atenciones prenatale onsultas.  Jer reporta que ha sido vi  Lel personal de la sido durante el trabajo de la sido durante estas consultas durante estas consultas de la sido durante el trabajo durante el sido durante e	as de embarazo, agradezca y no sex seriencias durante el embas suvo usted en un establecimisto dos o menos veces agradezca y sa ud le ha informado que puede parto, el parto y para apoya ué sería de ayuda la presencia e e personal dijo que pueden tene	iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  y no realic : la entrevista] ede tener un acompañante (padre u otra persona) er a la lactancia materna?  de un acc mpañante? er acompa ante. Los acompañantes brindan
la gestante:	¿Cuánta as de embarazo, agradezca y no ex seriencias durante el emb s uvo usted en un establecimist. dos o menos veces agradezca y sa ud le ha informado que puede parto, el parto y para apoya ué sería de ayuda la presencia e e personal dijo que pueden tene	iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento realic : la entrevista]  ient
ier tiene menos de 28 sem untas acerca de sus es s atenciones prenatale onsultas. ier reporta que ha sido vi ¿El personal de la : durante el trabajo e  No ¿Le dijeron el por que (A1-A2): Se reporta que lico y emocional.	as de embarazo, agradezca y no sex seriencias durante el embas suvo usted en un establecimisto dos o menos veces agradezca y sa ud le ha informado que puede parto, el parto y para apoya ué sería de ayuda la presencia e e personal dijo que pueden tene	iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  iento realic : la entrevista]  ient
s atenciones prenatale onsultas. ier reporta que ha sido vi ¿El personal de la : durante el trabajo o [ No     ¿Le dijeron el por que ico y emocional.  Durante estas consulta	ist. dos o menos veces agradezca y sa ud le ha informado que pue de parto, el parto y para apoya ué sería de ayuda la presencia e e personal dijo que pueden tene	iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  vino realic : la entrevista] ede tener un acompañante (padre u otra persona) er a la lactancia materna?  de un accimpañante?  er acompai ante. Los acompañantes brindan
s atenciones prenatale onsultas. ier reporta que ha sido vi ¿El personal de la : durante el trabajo o [ No     ¿Le dijeron el por que ico y emocional.  Durante estas consulta	ist. dos o menos veces agradezca y sa ud le ha informado que pue de parto, el parto y para apoya ué sería de ayuda la presencia e e personal dijo que pueden tene	iento de : alud para su atención antes de dar a luz?  vino realic : la entrevista] ede tener un acompañante (padre u otra persona) er a la lactancia materna?  de un accimpañante?  er acompai ante. Los acompañantes brindan
¿El personal de la si durante el trabajo d No ¿Le dijeron el por q (A1-A2): Se reporta que ico y emocional.	sa ud le ha informado que pue de parto, el parto y para apoya ué sería de ayuda la presencia e e personal dijo que pueden tene	de un acc mpañante? Sí No er acompañante. Los acompañantes brindan No
durante el trabajo o  No ¿Le dijeron el por q (A1-A2): Se reporta que ico y emocional.  Durante estas consulta	de parto, el parto y para apoya ué sería de ayuda la presencia e e personal dijo que pueden tene	de un acc mpañante?  Sí No er acompai ante. Los acompañantes brindan Sí
(A1-A2): Se reporta que ico y emocional. Durante estas consulta	e e personal dijo que pueden tene	er acompai ante. Los acompañantes brindan Si
(A1-A2): Se reporta que ico y emocional. Durante estas consulta	e e personal dijo que pueden tene	er acompaliante. Los acompañantes brindan   🔀 Sí 🗍 No
	s ¿habló el personal de la saluc	
onio ammentar a su be	ebe? ⊠SI □No	d con ust: d (individualmente o en grupo) acerca de
lespués del parto? <i>Pun</i> Mantiene al bebé calle Calma a la madre/bebe Ayuda y fortalece el ví Buen inicio para la lact Estimula la lactancia m	ntos claves (2 necesarios) ent :. é. no: lo madre-bebé. tan :la materna. nat :rna a demanda.	importan:e el contacto piel a piel inmediatamente
El personal de la salud e sea posible, tener un El bebé aprende a reco Me permite alimentar Puedo aprender pauta Puedo aprender cómo	d le ha informado por qué es in a al pjamiento conjunto las 24 he one cerme. lo e uando él quiera. as para su alimentación. o manejar y acomodar al bebé.	oras del día? Punto clave (1 necesario)
¿El personal de la salud a su bebé en sus prime No debería dar fórmu Las fórmulas disminuy Las fórmulas incremei Las fórmulas reducen	d le ha informado sobre dar agi ero : meses si está amantando y las en los primeros 6 meses si esto yen el deseo del bebé para amama nta i el riesgo de infección. el efecto protector de la lactancia an el riesgo de obesidad.	oy amamar tando. antar y disr iinuye la producción de leche. a materna. inadecuado de succión al mamar.
U e XXX a X	Regula la frecuencia ca El personal de la salud sea posible, tener un El bebé aprende a reco Me permite alimentar Puedo aprender pauta Puedo aprender cómo El personal de la salud su bebé en sus prime No debería dar fórmu Las fórmulas disminuy Las fórmulas reducen Las fórmulas aumenta	Estimula la lactancia mat rina a demanda. Regula la frecuencia card aca y la respiración.  El personal de la salud la ha informado por qué es in sea posible, tener un al pjamiento conjunto las 24 ha El bebé aprende a reconacerme.  Me permite alimentario a uando él quiera. Puedo aprender pautas para su alimentación. Puedo aprender cómo manejar y acomodar al bebé.  El personal de la salud la ha informado sobre dar agis su bebé en sus primero a meses si está amantando y No debería dar fórmulas en los primeros 6 meses si esta Las fórmulas disminuyen el deseo del bebé para amama Las fórmulas incrementa a el riesgo de infección.  Las fórmulas reducen el afecto protector de la lactancia Las fórmulas aumentan a la riesgo de obesidad.  Si se usan biberones, es posible que sea por un patrón in (A3-A6): La gestante entre evistada puede recordar informados.



# DIRECTIVA ADMINISTRATIVA No. 201 - MINSA/E GSP. V.01 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE S. LUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

#### AN EXO 6A: ENTREVISTA A GESTANTE

CIMIENTO DE SALUD	C.S.Son Arton	
FVALUADOR		
CINCONDON	Obstetra	
la gestante: 26	¿Cuán na as de embarazo, agradezca y	tas semanas de embarazo tiene?: 35
	ex reriencias durante el em	The state of the s
s atenciones prenatale onsultas.	es uvo usted en un establecir	niento de : alud para su atención antes de dar a luz?
ier reporta que na stao v	ista dos o menos veces agradezco	uede tener un acompañante (padre u otra persona)
durante el trabajo	de parto, el parto y para apor	/ar a la lactancia materna?
¿Le dijeron el por q	ué sería de ayuda la presenci	a de un accmpañante? 🛮 🖾 🗀 No
(A1-A2): Se reporta que ico y emocional.	e e personal dijo que pueden te	ner acompai ante. Los acompañantes brindan Sí
ómo alimentar a su be	eb€? SSI No	ud con usti d (individualmente o en grupo) acerca de
después del parto? Pur  Mantiene al bebé calid  Calma a la madre/beb  Ayuda y fortalece el vi  Buen inicio para la lac  Estimula la lactancia n  Regula la frecuencia c	nto s claves (2 necesarios) ent :. é. inci lo madre-bebé. tan :ia materna. nat :rna a demanda. ard aca y la respiración.	s importante el contacto piel a piel inmediatamente
e sea posible, tener ur  El bebé aprende a rec  Me permite alimentar  Puedo aprender paut	n al pjamiento conjunto las 24 con: cerme. rlo : uando él quiera. as ; ara su alimentación. o m inejar y acomodar al bebé.	horas del d'a? Punto clave (1 necesario)
a su bebé en sus primo No debería dar fórmu Las fórmulas disminu Las fórmulas increme Las fórmulas reducen Las fórmulas aument	ero i meses si está amantando ilas en los primeros 6 meses si es yen el deseo del bebé para amar inta i el riesgo de infección. i el i fecto protector de la lactano an el riesgo de obesidad.	y por qué? <i>Puntos claves (2 necesarios)</i> stoy amamar tando. mantar y disr iinuye la producción de leche. sia materna. n inadecuado de succión al mamar.
	Mantiene al bebé calida la madre/beb Ayuda y fortalece el via Buen inicio para la lac Estimula la lactancia na Regula la frecuencia co El personal de la salua sea posible, tener una El bebé aprende a reces Me permite alimenta Puedo aprender paut Puedo aprender cóm El personal de la salua su bebé en sus prime No debería dar fórmulas disminuals fórmulas increme Las fórmulas reducentas fórmulas aumentas se usan biberones.	espués del parto? Punto s claves (2 necesarios)  Mantiene al bebé calient :  Calma a la madre/bebé.  Ayuda y fortalece el vínci lo madre-bebé.  Buen inicio para la lactan : la materna.  Estimula la lactancia mat : rna a demanda.  Regula la frecuencia card aca y la respiración.  El personal de la salud la ha informado por qué es e sea posible, tener un al pjamiento conjunto las 24  El bebé aprende a recons cerme.  Me permite alimentarlo auando él quiera.  Puedo aprender pautas para su alimentación.  Puedo aprender cómo manejar y acomodar al bebé.  El personal de la salud la ha informado sobre dar a su bebé en sus primero ameses si está amantando su bebé en sus primero ameses si está amantando las fórmulas disminuyen el deseo del bebé para amar las fórmulas incrementa a el riesgo de infección.  Las fórmulas reducen el afecto protector de la lactano las fórmulas aumentan a la riesgo de obesidad.  Si se usan biberones, es posible que sea por un patrón (A3-A6): La gestante entravistada puede recordar información.



# DIRECTIVA ADMINISTRATIVA No. 201 - MINSA/I GSP. V.01 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE S₁ LUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

#### ANEXO 6A: ENTREVISTA A GESTANTE

SERES	A/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA 13.11.23
STAB	LECIMIENTO DE SALUD	e. S San Anton	
QUIP	O EVALUADOR	Obstetra	
Edad d	e la gestante: 28	اخ anas de embarazo, agrade:	Cuántas semanas de embarazo tiene?:33 zca y no realice la entrevista]
A Dec	guntas acorea do sus e	vneriencias durante e	l embarazo
Cuán	tas atenciones prenatale consultas.	es tuvo usted en un estal	plecimiento de : alud para su atención antes de dar a luz:  adezca y no realic : la entrevista]  ue puede tener un acompañante (padre u otra persona)
A1	durante el trabajo	de parto, el parto y para	apoyar a la lactancia maternar
A2	the different of ports	ué sería de avuda la pres	sencia de un acc mpañante?
Resum	ien (A1-A2): Se reporta qui	e el personal dijo que pued	en tener acompai ante. Los acompañantes brindan No
apoyo	físico y emocional.	ETCHNINSER SETTINIUSED	la salud con usti d (individualmente o en grupo) acerca de
A4	después del parto? Pu.  Mantiene al bebé cali Calma a la madre/bet Ayuda y fortalece el v Buen inicio para la lac	ntos claves (2 necesario ente. oé. ínculo madre-bebé. ctancia materna. materna a demanda.	
AS	¿El personal de la salu le sea posible, tener u El bebé aprende a re Me permite alimenta Puedo aprender pau	nd le ha informado por q n alojamiento conjunto l conocerme. Irlo cuando él quiera. Itas para su alimentación.	ué es importants tener cerca a su bebé todo el tiempo que las 24 horas del d'a? <i>Punto clave (1 necesario)</i> sebé.
A6	¿El personal de la salu a su bebé en sus prim ¡No debería dar fórm Las fórmulas dismini Las fórmulas increm Las fórmulas reduce Las fórmulas aumen	ud le ha informado sobre neros meses si está aman ulas en los primeros 6 mes uyen el deseo del bebé par- entan el riesgo de infección n el efecto protector de la tan el riesgo de obesidad.	e dar aguitas, jugi itos, mates, formulas a decem- stando y por qué? <i>Puntos claves (2 necesarios)</i> es si estoy amamar tando. a amamantar y disr sinuye la producción de leche. h. lactancia materna.
Resi	imen (A3-A6): La gestante	entrevistada puede record tres preguntas adecuadam	dar informacion das ca presentado o

2.2 NOV 2023

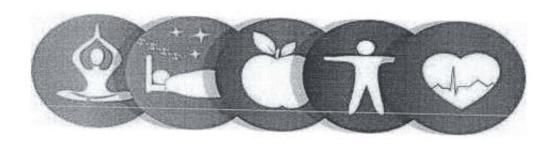
## DIRECTIVA ADMINISTRATIVA No. 201 – MINSA/E GSP. V.01 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE S/ LUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

#### **ANEXO 6A: ENTREVISTA A GESTANTE**

GERE	SA/DIRESA/DISA/IGSS	Puno	FECHA 07.11.23
ESTA	BLECIMIENTO DE SALUD	C.S San Anton	
EQUI	PO EVALUADOR	Obstetra	
	de la gestante: 25 c mujer tiene menos de 28 sei	¿Cuántas anas de embarazo, agradezca y no	semanas de embarazo tiene?: 355em.
A. Pr	eguntas acerca de sus	experiencias durante el emba	irazo
¿Cuá	ntas atenciones prenatale consultas.		ento de : alud para su atención antes de dar a luz?
A1		alud le ha informado que pue le parto, el parto y para apoyar	de tener un acompañante (padre u otra persona) a la lactancia materna?
A2	¿Le dijeron el por q	é sería de ayuda la presencia d	e un acc mpañante?
	nen (A1-A2): Se reporta que o físico y emocional.	el personal dijo que pueden tener	acompai ante. Los acompañantes brindan
А3	Durante estas consulta cómo alimentar a su be		con uste d (individualmente o en grupo) acerca de
A4		tos claves (2 necesarios) nte culo madre-bebé. incia materna. iterna a demanda.	mportan:e el contacto piel a piel inmediatamente
A5	¿El personal de la salud le sea posible, tener un ☐ El bebé aprende a reco ☑ Me permite alimentari ☑ Puedo aprender pauta	le ha informado por qué es im alojamiento conjunto las 24 ho nocerme. cuando él quiera.	portante tener cerca a su bebé todo el tiempo que ras del día? <i>Punto clave (1 necesario)</i>
A6	¿El personal de la salud a su bebé en sus prime  No debería dar fórmula Las fórmulas disminuy Las fórmulas incremen Las fórmulas reducen e Las fórmulas aumenta	le ha informado sobre dar agü os meses si está amantando y s en los primeros 6 meses si estos n el deseo del bebé para amamar an el riesgo de infección. efecto protector de la lactancia r r el riesgo de obesidad.	ntar y disr iinuye la producción de leche.  materna.  adecuado de succión al mamar.
		revistada puede recordar inform r preguntas adecuadamente).	ación básica presentada o discutida con el Si

2.2 NOV 7023

10



## 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

The state of the s

Epico Cienting

. Lourde / Trota Humpule YRAHE SHOKE SOCIAL CIJEP, TOTAL

# 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

#### 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

2.2 NOV 2023

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

## PROMOCION DE LA SALUD

#### MICRO RED SAN ANTON 2023

#### INTRODUCCION.

La mayoría de los países, así como el Perú han dado con acciones vigorosas para mejorar el apoyo a la lactancia, para proteger la lactancia mediante políticas o normas nacionales y campañas de promoción al público. Según OMS, 1989 establece criterios mundiales para obtener la nominación de 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 osteoporos s.

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

Idama No Lat - Colonia

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 № 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:

huf zond

Cumplimiento de los 10 pasos para una lactancia materna exitosa.

 Cumplimiento de las disposiciones relacionadas a la publicidad y adquisición de los sucedáneos de la leche materna, biberones y tetinas establecidas en el Reglamento de Alimentación Infantil.

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

5.3. Están considerados 2 clases de establecimientos de salud, en base al criterio "Atención del parto y del recién nacido"

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

2 2 NCV / 223

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	CLASIFICAC	CION DE EESS
1. LOS 10 PASOS PARA	PASO 1. EVICTORIA DE	ATENCION DEL PARTO Y DEL RN	NO ATENCION DEL PARTO RN
UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA	PASO 1: EXISTENCIA DE UNA POLÍTICA ESCRITA DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA LACTANCIA	х	Х
(70%)	PASO 2: CAPACITACIÓNDEL PERSONAL DE SALUD	X	V
(1070)	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
	PASO 7: ALOJAMIENTO CONJUNTO DURANTE LA ESTANCIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	X	Х
	PASO 8: LACTANCIA MATERNA A DEMANDA	· ·	
	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	NO HAY PUBLICIDAD, NI DISTRIBUYE MUESTRAS GRATUITAS DE	X	X
ADQUISICIONES DE	SUCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA	Х	X
JCEDANEOS DE LA LM, BIBERONES Y TETINA (20%)	EL EESS DE SALUD NO RECIBE DONACIONES NI ADQUIERE SUCEDANEOS A PRECIOS REBAJADOS UNICAMENTE ADQUIERE LO REQUERIDO CON JUSTIFICACION	X	x
NEX 200	MÉDICA (SOLO LOS EESS QUE ATIENDEN PARTO Y AL RN)		100 mm 1 mm
3. LACTARIO	EXISTENCIA DE LACTARIO INSTITUCIONAL		
STIUTUCIONAL (10%)	CARACTERÍSTICAS DEL LACTARIO SEGÚN NORMA VIGENTE	X	NO CORRESPOND

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

- Cumplimiento de disposiciones relacionadas a la publicidad y adquisiciones de sucedáneos de la leche materna establecidas en el Reglamento de Alimentación Infantil-RAI.
  - 3. Implementación del Lactario Institucional.
- 6.2. Planificación y organización para la certificación como 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 <u>COMITÉ TECNICO INSTITUCIONAL DEL MINSA</u> 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 <u>servicios de atención del parto y del recién nacido están obligados a contar con un Comité de LM</u>, 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.

2 2 NOV 2323

- 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:

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

6.3.2. Evaluación Interna: EESS aspiran a certificar, para ello participa el comité de LM del EESS o MR involucrando, el área de capacitación y calidad, con el apoyo de un facilitador

#### **ACTIVIDADES:**

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

6.3.3. Evaluacion Externa:

2 2 NOV 2323

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

<ul> <li>Experiencia en las áreas de atención materno – infan</li> </ul>		Experiencia en	las áreas	de atención	materno - infant
--	--	----------------	-----------	-------------	------------------

- 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 <u>Certificación</u> es la emisión de una <u>Resolución Directoral de "Certificación"</u>, condición que debe ser difundida mediante un diploma o placa, colocada en un lugar visible del EESS o de la MR, para conocimiento de usuarios.
- Se inicia cuando el <u>Comité Técnico Institucional Regional</u> recibe el acta final de certificación que da cuenta del <u>puntaje</u> 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:

and the

2.2 KCV 2023

Maryo M Idaga Cabana

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

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 nível 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	0									
	М	Α	М	J	1	Α	S	0	N	D
Elaboración del plan de contingencia de trabajo.						Т		Х		Г
Socialización de acciones, normativa, metas y estrategias.							X	Х		
Fortalecimiento de capacidades y Asistencia técnica para emisión de la conformación del comité de Promoción y protección de la lactancia materna.								х		
Evaluación Interna									Х	
Evaluación Externa									х	x
Certificación y Reconocimiento										X
Evaluación y monitoreo							Х	Х	Х	Х

2.2 NOV 2023

# POLITICAS DE PROTECCION, PROMOCION Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA







ELABORADO POR : COMITÉ INSTITUCINAL DE LA LACTANCIA MATERNA DEL CENTRO DE

SALUD SAN ANTON





Lic. Lourd 193ta Hump. 9

1 IN	LE NTRODUCCIÓN
2	FINALIDAD5
3	OBJETIVOS5
3.1	I OBJETIVO GENERAL5
	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
	LCANCE DE LA POLÍTICA5
5	BASE LEGAL
6 C	OMITÉ INSTITUCIONAL DE LACTANCIA MATERNA
7	RESPONSABILIDAD8
8	DISPOSICIONES NORMATIVAS8
3775	E LA DIFUSIÓN DE LA POLÍTICA
8.2	DE LA CAPACITACIÓN A TODO EL PERSONAL QUE LABORA EN LAS
	AS DE ATENCIÓN MATERNO INFANTIL9
	DE LA INFORMACIÓN A LAS GESTANTES SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA
	TANCIA MATERNA Y COMO PONERLA EN PRÁCTICA11
8.4	DEL CONTACTO PIEL A PIEL AL NACER Y EL INICIO TEMPRANO DE LA
LACT	TANCIA MATERNA EN LA PRIMERA HORA
	DE LA ENSEÑANZA A LAS MADRES A AMAMANTAR Y CÓMO MANTENER ACTANCIA, AÚN EN CONDICIONES DE FORZOSA SEPARACIÓN
	EL APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
	EL ALOJAMIENTO DE LA MADRE Y SU RECIÉN NACIDO
	DEL FOMENTO DE LA LACTANCIA A LIBRE DEMANDA
	DE LA PROHIBICIÓN DE DAR A LOS NIÑOS AMAMANTADOS BIBERONES.
TETIN	NAS Y CHUPONES DE ENTRETENIMIENTO
	DE LOS GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA
	EL APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN LAS UNIDADES DE
	VATOLOGÍA 18

2 2 1/2 1/2023

Married M. Larried Chiefman

Acciones
12 DEL CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LECHE MATERNA Y DEL REGLAMENTO DE ALIMENTACIÓN
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 
14 DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA
10 PASOS HACIA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA

22 KC/ 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 neumonia, la diarrea y el asma. (4) En el Perú, actualmente uno de cada tres niños peruanos no recibe lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida. Los datos preliminares de la ENDES 2015 registran que la práctica de la lactancia materna exclusiva en los niños hasta los seis meses de edad, 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.

22 107 203

Marsu M July o Colonia

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 Nº 610-2004/MINSA, que aprobó la Norma Técnica Nº 010-
  - MINSA -INS-V.01 "Lineamientos de Nutrición Infantil"
- Resolución Ministerial N° 126-2004/MINSA que aprueba la Norma Técnica N°006-
  - MINSA-INS-V. O1" Lineamientos de Nutrición Materna"
- Resolución Ministerial Nº933-2005/MINSA, que establece la conformación del Comité Técnico Institucional para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna.
- DS Nº009.2006 Reglamento de Alimentación Infantil
- Resolución Ministerial Nº959-2006/MINSA, que aprobó la Directiva Sanitaria Nº 009-

MINSA/DGPS-V.01: "Directiva Sanitaria para la Implementación de Lactarios en los Establecimientos y Dependencias del Ministerio de Salud".

22 NO1, 2073

- 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
  - MINSA/VDGSPV. O1" Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal"
- Resolución Ministerial Nº 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.

22 W 1/20-A

## 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 Kg 1 7273

- 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 7003

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 conse ería 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.

- 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
  - Multiparas que no amamantaron a hijos anteriores.
  - Multiparas 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

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.

2 2 10 4 2029

Mario in There's Calaina

- 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 Marion Colmia

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.

Marine Life and Calaria

- 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 (boligrafos, 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

Marca M Lafore Culous

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:

2.2 191/02) -Mario / 1/2 Calmia 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

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:

2.2 KC) 7223

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

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)

Muse M Led to Calvina

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.
- Capacitar a todo el personal de salud de forma que esté en condiciones de poner en práctica esa política.
- Informar a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia materna y la forma de ponerla en práctica.
- Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la primera hora después del parto.
- 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.
- Practicar el Alojamiento Conjunto. Permitir que las madres y sus recién nacidos permanezcan juntos las 24 horas del día.
- 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.

2.2 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:

 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
  - Boca del bebé bien abierta 3. Labio inferior volteado hacia fuera
  - Mentón del bebé toca el pecho.

#### Puntos clave de buena succión

- 1. Meiillas rellenas
- Sonido de deglución
- 3. Madre no siente dolor durante el amamantamiento
- 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 NOT 1323

- 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.

2.2 NO 1/2023

#### REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Normativa Lactancia Materna. Hospital Universitario General de Catalunya grupo Quirón Salud. Barcelona (España) Disponible en: <a href="http://www.hgc.es/es/cartera-servicios/ginecologia-obstetricia/lactancia-materna">http://www.hgc.es/es/cartera-servicios/ginecologia-obstetricia/lactancia-materna</a>
- UNICEF. Sobre leyes protección lactancia materna. Comunicado de Prensa. 2016.
   Disponible en: <a href="https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/las-leyes-para-proteger-lalactancia-materna-">https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/las-leyes-para-proteger-lalactancia-materna-</a>
- Lactancia y Nutrición de Niñas, Niños y Madres. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2015. Pág. 285- 290. Disponible en <a href="https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones-digitales/Est/Lib1356">https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones-digitales/Est/Lib1356</a>
- UNICEF/ OPS: La Lactancia materna y el Cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en el Perú. Agosto 2011.
- Muñoz, G; Dalmau, S. Alimentación del recién nacido sano. Protocolos 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
- Política de Lactancia Materna. Hospital Universitario La Paz. Madrid (España) 2007. Disponible en: <a href="https://proyectofcw20.files.wordpress.com/2013/04/politica-lactancia-materna-web.pdf">https://proyectofcw20.files.wordpress.com/2013/04/politica-lactancia-materna-web.pdf</a>
- 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

- 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.
- Normativa de Lactancia Materna. Hospitales Universitarios Virgen del Rocio. Servicio

Andaluz de Salud. España. 2014. Disponible en:

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

22 W J JULA

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

2.2 NOV 1023