



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CUMPLIMIENTO DE LOS DIEZ PASOS EN LOS SERVICIOS
MATERNO-INFANTILES DE UN HOSPITAL ESSALUD SEGÚN GUÍA
OFICIAL. PERIODO 2018**

TESIS

PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADA POR
ALEXANDRA ROMINA PANTOJA COSTA

ASESOR

DR. JUAN ALBERTO LEGUÍA CERNA

CHICLAYO, PERÚ

2021



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CUMPLIMIENTO DE LOS DIEZ PASOS EN LOS SERVICIOS MATERNO-
INFANTILES DE UN HOSPITAL ESSALUD SEGÚN GUÍA OFICIAL. PERIODO
2018**

TESIS

**PARA OPTAR AL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR
ALEXANDRA ROMINA PANTOJA COSTA**

**ASESOR
DR. JUAN ALBERTO LEGUÍA CERNA**

**CHICLAYO, PERÚ
2021**

ÍNDICE

	Págs.
PORTADA	i
ÍNDICE	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	3
III. RESULTADOS	7
IV. DISCUSIÓN	15
V. CONCLUSIONES	18
VI. RECOMENDACIONES	19
VII. FUENTES DE INFORMACIÓN	20
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo: Se evaluó si el Hospital Luis Heysen Incháustegui cumplía con los 10 pasos hacia una lactancia materna exitosa. **Materiales y métodos:** En el presente estudio se consideraron dos grupos poblaciones: el primero integrado por usuarias de los servicios materno-infantiles (gestantes, puérperas y madres de niños entre 0 a 24 meses), y el segundo conformado por el personal de salud y administrativo. La técnica de recolección de datos utilizó la observación (publicidad, material informativo, la presencia de un documento normativo de la política visible para todos y el uso o no de biberones y distractores) y lo documental, que consistió en la revisión de documentos (historias clínicas, resoluciones, resúmenes de política e informes de capacitaciones) y en la aplicación de entrevistas tipo encuestas heteroaplicadas en ambos grupos poblaciones de acuerdo con el tamaño de muestra especificado por la Guía oficial. **Resultados:** Se encontró que los pasos 1, 2, 7 y 9 se cumplen casi en su totalidad puesto que el hospital sí cuenta con una Política escrita de Promoción de la lactancia materna exclusiva y sí existen registros de capacitaciones al personal. Además, el alojamiento conjunto se cumplió en el 93,3% de los casos y el uso de biberones y distractores se limitó aún con alimentación mixta. Los pasos 5, 6 y 8 se cumplen parcialmente puesto que, aunque solo un 26,7% de las madres refiere haber recibido consejería durante las primeras 6 horas postparto, los resultados obtenidos al entrevistar a madres captadas en consultorio CRED nos indica que hay un buen seguimiento posterior al alta con porcentajes por encima al 50% en consejería y mantenimiento de la lactancia materna aún en periodos de alimentación complementaria. Finalmente, los pasos 3, 4 y 10 obtuvieron los resultados más deficientes puesto que solo un 40% de las gestantes encuestadas afirma haber recibido información sobre lactancia materna durante sus controles prenatales a partir del 3er trimestre, un 60% del total de madres refirió tener contacto piel a piel con su bebé posterior al parto, pero con duración menor a 60 minutos y porque el hospital no cuenta con Grupos de apoyo, dejando la consejería en lactancia a los policlínicos y personal de enfermería que labora en CRED. **Conclusiones:** El hospital Luis Heysen Incháustegui no cumple con los diez pasos hacia una lactancia materna exitosa.

Palabras clave: Lactancia materna; conocimientos, actitudes y práctica en salud; nutrición del lactante; alojamiento conjunto (**Fuente:** DeCS BIREME).

ABSTRACT

Objectives: It was evaluated if the Luis Heysen Incháustegui hospital complied with the ten steps to successful breastfeeding. **Materials and methods:** In the present study, two population groups were considered: the first made up of users of maternal and child services (pregnant women, puerperal women and mothers of children between 0 to 24 months), and the second made up of health and administrative personnel. The data collection technique used observation (advertising, informative material, the presence of a normative document of the policy visible to all and the use or not of bottles and distractors) and the documentary, which consisted of the review of documents (stories clinics, resolutions, policy summaries and training reports) and in the application of hetero-applied survey-type interviews in both population groups according to the sample size specified by the Official Guide.

Results: It was found that steps 1, 2, 7 and 9 are almost completely fulfilled since the hospital does have a written Policy for the Promotion of exclusive breastfeeding and there are records of staff training. In addition, joint accommodation was fulfilled in 93.3% of the cases and the use of bottles and distractors was limited even with mixed feeding. Steps 5, 6 and 8 are partially fulfilled since, although only 26.7% of mothers report having received counseling during the first 6 hours postpartum, the results obtained when interviewing mothers recruited in the CRED clinic indicate that there is a good follow-up after discharge with percentages above 50% in counseling and maintenance of breastfeeding even in periods of complementary feeding. Finally, steps 3, 4 and 10 obtained the poorest results since only 40% of the pregnant women surveyed affirmed that they had received information about breastfeeding during their prenatal check-ups from the 3rd trimester, 60% of all mothers reported having skin-to-skin contact with your baby after delivery, but with a duration of less than 60 minutes and because the hospital does not have support groups, leaving breastfeeding counseling to the polyclinics and nursing staff working at CRED. **Conclusions:** It was concluded that the hospital Luis Heysen Incháustegui does not comply with the ten steps towards successful breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding; knowledge, attitudes and practice in health; infant nutrition; joint accommodation (**Source:** DeCS-Bireme)

I. INTRODUCCIÓN

En 1991, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Unicef lanzaron la iniciativa Hospitales Amigos de la Madre, la Niña y el Niño (IHAMN) (1), cuyo objetivo principal era disminuir la tasa de desnutrición infantil a través de la promoción y protección de la lactancia materna desde el nacimiento hasta los 2 años de vida. Fue así como surgieron los “Diez pasos para una lactancia exitosa”, en donde se buscaba no solo brindar apoyo a las madres para facilitar el inicio y mantenimiento de la lactancia de sus bebés, sino además ofrecer una guía para un asesoramiento correcto en lactancia por parte del personal de salud (2). Los 10 pasos (3) incluyen:

1. Existencia de una política escrita de promoción y protección de la lactancia.
2. Capacitación del personal de salud en lactancia materna.
3. Entrega de información a gestantes sobre los beneficios y el manejo de la lactancia.
4. Realización del contacto piel a piel.
5. Enseñar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aún en caso de separarse de sus bebés.
6. No dar a los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean leche materna.
7. Alojamiento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud.
8. Lactancia materna a demanda.
9. No dar chupones ni biberones a recién nacidos.
10. El establecimiento tiene contacto con Grupos de Apoyo en la lactancia.

Se ha encontrado que en los hospitales donde se practican al menos 6 de estos 10 pasos las madres tienen 6 veces más probabilidades de éxito en la lactancia exclusiva que en aquellos hospitales en donde se practican menos pasos (4).

Desde el año 1993, año en el que se pone en marcha el “Plan de implementación de los diez pasos para la lactancia exitosa”, hasta la actualidad son muchos los hospitales acreditados que cumplen con los diez pasos a nivel nacional, incluyendo varios hospitales de EsSalud (5,6). Sin embargo, aún existen obstáculos que impiden que los demás hospitales logren el cumplimiento de los diez pasos; siendo el obstáculo principal la falta de capacitación adecuada del personal de salud, tal

como lo evidenciaron Chuc, D. (Guatemala 2014) (7), Jaramillo, W y col. (Ecuador 2018) (8) y Hurtado, J. y colaboradores (México 2014) (9), quienes realizaron estudios similares en cada uno de sus países y cuyos resultados concordaron en que la falta de capacitación y la deficiencia de conocimientos en lactancia materna del personal de salud eran los más grandes obstáculos al momento de lograr con éxito el cumplimiento de los diez pasos y la respectiva acreditación. También a nivel nacional Farro, D. y col. encontraron, en una investigación sobre el contacto piel a piel en la atención inmediata al recién nacido, que hay un gran desconocimiento de este proceso por parte del personal de salud, a pesar de ser un factor importante para el inicio temprano y mantenimiento exitoso de la lactancia materna (10).

Esta investigación es importante debido a que, a nivel local, no hay estudios similares o de fácil acceso que identifiquen las deficiencias en la promoción y protección de la lactancia materna en los hospitales y que permitan, consecuentemente, tomar acciones oportunas de mejora en beneficio de la población materno-infantil.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, de tipo transversal; en el cual se consideraron dos grupos poblacionales: el primer grupo integrado por las usuarias de los servicios materno – infantiles (gestantes, puérperas y madres de niños entre 0 a 24 meses); y el segundo grupo por el personal de salud y personal administrativo.

En cuanto a la selección del tamaño de muestra se realizó siguiendo las especificaciones de la “Guía de evaluación para proceso de certificación de establecimientos amigos de la madre, la niña y el niño”, que indicó lo siguiente:

- Criterios de inclusión:
 - o Personal de salud: se entrevistó a 10 personas que participaban en la atención directa de las usuarias materno-infantiles.
 - o Personal administrativo: se entrevistó a 5 personas que tenían relación indirecta con las usuarias materno-infantiles (incluyendo internos de medicina y personal que labora en el Lactario Institucional).
 - o Usuarias de servicios materno-infantiles: se entrevistaron 10 gestantes entre las 28 y 40 semanas de gestación con 2 o más atenciones prenatales, 15 puérperas con recién nacidos vivos (10 por parto vaginal, 5 por cesárea) captadas en hospitalización con un mínimo de 6 horas post parto, 10 madres de niños entre 0 a 6 meses y 10 madres de niños entre 6 a 24 meses, captadas en CRED, consultorio de pediatría, inmunizaciones y hospitalización de pediatría; considerando que el límite de madres encuestadas permitidas en hospitalización era 5. Además, se consideró que el establecimiento en el cual se desarrolló la ejecución de este proyecto no cuenta con área de cuidados especiales o intensivos pediátricos. Por lo que el anexo 6E no se desarrolló.

- Criterios de exclusión:
 - o Personal de salud que no tiene contacto directo ni indirecto con usuarias de los servicios materno-infantiles.

- Gestantes con menos de 28 semanas de gestación y/o con menos de 2 controles prenatales
- Madres de niños mayores de 24 meses
- Puérperas con menos de 6 horas post parto
- Puérperas hospitalizadas en UCI

En cuanto a la investigación fue un muestreo no probabilístico, consecutivo; teniendo en cuenta que en la técnica de recolección de datos se utilizó dos tipos: la observación que consistió en la revisión de los ambientes en donde se brinda la atención a las gestantes y a las madres de lactantes, evaluando la presencia y/o ausencia de publicidad de sucedáneos, de material informativo promoviendo la lactancia materna, la presencia de un Lactario Institucional y su funcionamiento; y, en el caso de hospitalización, la presencia o no de un documento normativo de la política visible para todos, así como del uso o no de biberones y distractores. La otra técnica de recolección de datos fue documental, donde se revisaron historias clínicas y registros institucionales especificados en las fuentes de verificación correspondientes a resoluciones, directiva, memorándum, resúmenes de política, informes de capacitaciones y registros hospitalarios, obteniendo datos de información mediante una ficha de recolección de datos, a cada ficha se le asignó un número para salvaguardar la identidad de la paciente previa autorización del hospital en estudio. En cuanto a las entrevistas fueron de tipo encuestas heteroaplicadas en ambos grupos poblacionales de acuerdo con el tamaño de muestra especificado por la Guía oficial. Y los instrumentos utilizados para su realización consistieron en las entrevistas contempladas en los anexos 6: entrevista a gestante (anexo 6A), entrevista a puérpera (anexo 6B), entrevista a madres de niños lactantes menores de 6 meses (anexo 6C), entrevista a madres de niños lactantes mayores de 6 meses y hasta los 24 meses cumplidos (anexo 6D), entrevista al personal de salud (anexo 6F) y entrevista a al personal administrativo (anexo 6G) pertenecientes a la “Guía de evaluación para procesos de certificación de establecimientos amigos de la madre, la niña y el niño”, y que han sido estandarizados y aprobados por la Resolución Ministerial 353-2016/Minsa a través de la “Directiva Administrativa para la certificación de establecimientos de salud amigos de la madre, la niña y el niño.”

Las respuestas obtenidas a través de las entrevistas se registraron y calificaron acorde a las especificaciones de los resúmenes dispuestos para cada entrevista y, posterior a ello, se procedió a completar con los resultados de estos la Matriz de Consolidación de entrevistas (anexo 7B) de cada uno de los grupos entrevistados. Los resultados por resúmenes se calificaron con el número de SÍ y de NO por cada entrevista y para el resultado final de cada resumen solo se consideró el porcentaje de SÍ de cada uno.

Al ingresar estos resultados en el anexo 7A se debió considerar que solo los porcentajes iguales o mayores del 80% obtenidos en el anexo 7B fueron calificados como SÍ en el componente correspondiente de cada paso. Para la evaluación de las otras fuentes de verificación, como la observación y la revisión de documentos, la calificación se llevó a cabo siguiendo el umbral de calificación de cada componente detallado también en el anexo 7A.

Luego de ingresar los resultados de las tres fuentes de verificación: la observación, la revisión de documentos y el resultado de las entrevistas, se hizo una calificación de los componentes especificados para cada uno de los 10 pasos; y los resultados de esta calificación fueron ingresados a la matriz correspondiente al Acta final de calificación para la certificación como establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el niño (anexo 7C); en donde se consideraron tanto los SÍ como los NO de cada componente.

Finalmente, a través de la fórmula $[(N^{\circ} \text{ SÍ}) / (N^{\circ} \text{ SÍ} + N^{\circ} \text{ NO})] \times 100$ se obtuvo el porcentaje de cumplimiento, tomando en cuenta que el resultado final obtenido debía ser igual o mayor del 70% para considerar que los Diez Pasos hacia una lactancia materna exitosa eran cumplidos en el hospital de estudio.

Para el análisis estadístico de los resultados se usaron variables univariadas, con variables cuantitativas y se usó la frecuencia absoluta y la frecuencia relativa. En cuanto a los aspectos éticos de la investigación, se obtuvieron los permisos del Comité de Investigación de la Universidad San Martín de Porres, del Comité de Ética de la Red EsSalud Lambayeque y de la Oficina de capacitación y procesos administrativos del Hospital Luis Heysen Incháustegui; lo que permitió la recolección de datos en sus tres aspectos. Asimismo, se le proporcionó a cada

persona captada antes de la entrevista el consentimiento informado; en donde se especificaba brevemente el objetivo del estudio, la confidencialidad de los datos obtenidos y el poder para aceptar o rechazar su participación en la investigación.

III. RESULTADOS

La tasa de natalidad del hospital Luis Heysen Incháustegui en el 2018 registró un total en el marco anual de 306 neonatos; en la Tabla 1 podemos apreciar que del total de nacimientos un 55.22% fueron por método cesárea y un 44.78% por parto vaginal evidenciando un mayor uso del procedimiento quirúrgico.

Tabla 1. Número de nacimientos anuales institucionales y tipo de parto del Hospital Luis Heysen Inchaustegui.

<i>VARIABLE (N*)</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Tipo de parto		
Cesárea	169	55.22%
vaginal	137	44.78%

N= 306 neonatos; N*=300 madres

Por ende, se tomó una muestra de la población total recolectando 60 encuestas entre personal de salud, personal administrativo y usuarias de los servicios materno-infantiles.

En la tabla 2 podemos apreciar que el paso 3 correspondiente a la entrega de información a gestantes tiene resultados deficientes, puesto que solo un 30% de las gestantes encuestadas posee conocimientos sobre la posibilidad de un acompañante durante el trabajo de parto o cesárea y solo un 40% de ellas afirma haber recibido consejería prenatal sobre lactancia materna durante sus controles prenatales a partir del 3er trimestre, tal como sugiere la Guía oficial.

Tabla 2. Resultados de encuestas a gestantes para evaluación del paso 3

	<i>N de entrevistas</i>	<i>Porcentaje %</i>
Conocimientos sobre la posibilidad de un acompañante durante el parto o cesárea	10	30%
Consejería prenatal sobre Lactancia Materna	10	40%

En la tabla 3 observamos que hay actividades que el hospital lleva a cabo que benefician al inicio y mantenimiento de la lactancia materna y al cumplimiento de varios pasos. Por ejemplo, el paso 7 que consiste en brindar un alojamiento conjunto a la madre y al niño durante la estancia en el hospital se cumple en un 93.3% de los casos. Por otro lado, tenemos resultados que perjudican al inicio temprano de la lactancia materna y al cumplimiento de algunos pasos como el bajo porcentaje obtenido en la realización del paso 4, que consiste en el contacto precoz piel a piel y por un promedio de 60 minutos al nacimiento; pues, aunque el 60% de las madres encuestadas afirmaron tener contacto piel a piel post parto, solo un 46.7% mencionó que el contacto duró un tiempo adecuado.

Tabla 3. Resultados de encuestas a puérperas inmediatas para evaluación de los pasos 4, 5, 6, 7, 8 y 9

	N de entrevistas	Porcentaje %
Realización del contacto precoz piel a piel	15	60%
Duración del contacto piel a piel por 60 minutos post parto	15	46,7%
Lactancia materna exclusiva durante hospitalización	15	46,7%
Consejería sobre lactancia materna en las primeras 6 horas postparto	15	26,7%
Conocimientos sobre Lactancia materna exclusiva	15	6,7%
Uso y demostración de preparación de sucedáneos	15	0%
Uso de alojamiento conjunto	15	93,3%
Información al alta sobre alimentación del bebé y/o dónde conseguir ayuda sobre el tema	15	93,3%

Sin embargo, como se puede apreciar en el gráfico 1, el tiempo promedio de duración del 40% de las madres que afirmaron un contacto piel a piel prolongado fue de 1 minuto como máximo; mientras que solo el 13% de ellas lograron tener un contacto piel a piel por más tiempo (2 minutos), lo cual se sigue considerando insuficiente.

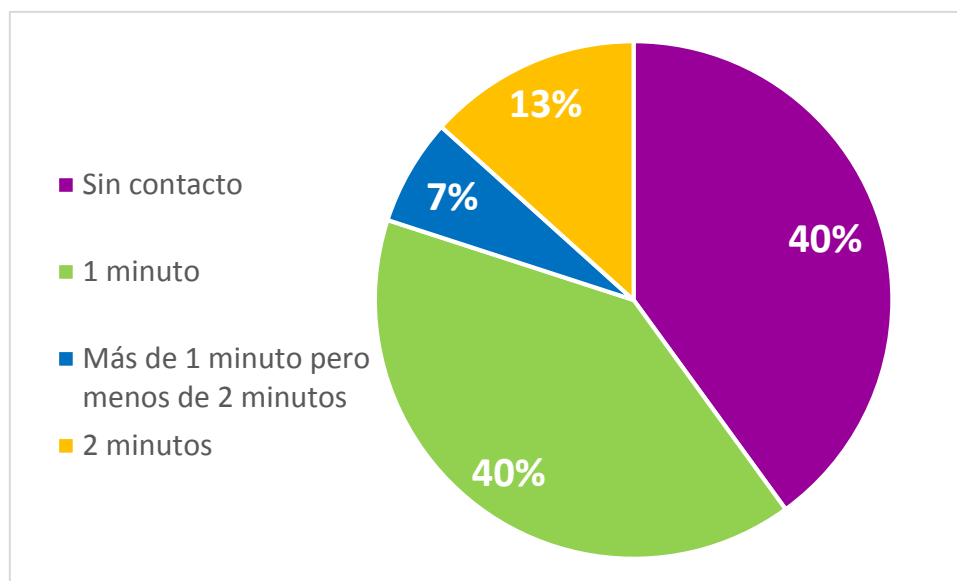


Figura 1. Tiempo promedio de duración del contacto piel a piel.

Otro de los pasos que se ve afectado con los resultados obtenidos en esta encuesta a las puérperas es el paso 8, que consiste en lograr y mantener una lactancia materna exclusiva y a libre demanda; pues, como se puede apreciar en la tabla 3 solo un 46.7% de las madres consiguieron una lactancia materna exclusiva durante su estadía en alojamiento conjunto del hospital, mientras que el resto de las madres tuvieron que mantener una alimentación mixta.

La tabla 4 nos evidencia que la mayor cantidad de madres que lograron la lactancia materna exclusiva a libre demanda durante el puerperio inmediato fueron aquellas cuyo parto fue por vía vaginal, mientras que en el caso de las madres cuyo parto fue por cesárea esta relación se invierte, siendo la lactancia mixta mayor en comparación con la lactancia materna exclusiva.

Tabla 4. Comparación de resultados en el tipo de lactancia entre puérperas por parto vaginal vs cesárea.

	# de personas encuestadas	Lactancia materna exclusiva	Lactancia mixta
<i>Parto vaginal</i>	10	6	4
<i>Cesárea</i>	5	2	3

En la tabla 3 también podemos observar que solo un 26.7% de las madres refirieron recibir consejería sobre lactancia materna dentro de las 6 horas posteriores al parto, lo cual influye negativamente en el cumplimiento del paso 5 e, indirectamente, también en el cumplimiento del paso 8; puesto que, como se aprecia en la misma tabla, solo un 6.7% de las madres entrevistadas saben reconocer cuál es la posición, agarre del pezón y succión correcta. Finalmente, hay aspectos que resultan positivos para conseguir iniciar y mantener una buena lactancia materna, como la falta de demostración y uso de sucedáneos de leche materna; y la consejería al alta sobre cómo y dónde conseguir ayuda si presentaran dificultades para continuar con la lactancia. Esto se correlaciona con los resultados obtenidos mediante la entrevista a las madres de los niños lactantes entre 0 y 24 meses (Tabla 5), en donde se evidencia que el 80% de las madres encuestadas refirió haber recibido asesoría sobre Lactancia materna al acudir a los controles de sus bebés en el consultorio de CRED. Así mismo, se evidencia que la mitad de las madres encuestadas refiere mantener una lactancia materna exclusiva y un 70% de los casos refiere tener lactancia materna aún después de haber iniciado la alimentación complementaria y mantenerla hasta los 24 meses.

Tabla 5. Resultados de encuestas a madres de niños lactantes entre los 0 meses hasta los 24 meses para evaluación de los pasos 6, 8, 9 y 10.

	N de entrevistas	Porcentaje %
Consejería en consultorio CRED sobre Lactancia Materna Exclusiva	20	80%
Niño menor de 6 meses con lactancia materna exclusiva	10	50%
Información a la madre sobre apoyo en lactancia al alta	10	70%
Niño entre 6 y 24 meses con lactancia materna	10	70%

En cuanto a los resultados obtenidos al evaluar al personal de salud y personal administrativo, la tabla 6 nos muestra que tanto el personal involucrado en la atención directa del recién nacido y de la madre, como el personal relacionado de manera indirecta (jefes de servicio, internos de medicina, entre otros) poseen conocimientos básicos sobre los beneficios de la leche materna y la importancia de

la lactancia materna exclusiva en la salud física y psicológica tanto del niño como de la madre. Sin embargo, tal como apreciamos en la tabla 5, al entrevistar solamente al personal de salud se encuentran ciertas deficiencias en los conocimientos más profundos sobre el tema: solo un 60% del personal entrevistado conoce sobre la importancia de la consejería prenatal sobre lactancia materna exclusiva, solo un 40% del personal posee conocimientos sobre las técnicas de extracción manual de leche materna y solo un 40% conoce qué medidas se pueden aplicar en el caso de dificultad para mantener la lactancia exclusiva.

Tabla 6. Resultados de encuestas a personal de salud y personal administrativo para evaluación de los pasos 1, 2, 3, 4, 5 y 10.

	N de entrevistas	Porcentaje %
Capacitación de 20 horas en lactancia materna	15	30%
Conocimientos sobre Lactancia materna exclusiva	15	100%
Conocimientos sobre técnicas en la atención del parto y puerperio que benefician la Lactancia materna exclusiva	10	80%
Conocimientos sobre la importancia de la consejería prenatal sobre Lactancia materna exclusiva	10	60%
Conocimientos sobre extracción manual de leche materna	10	40%
Conocimientos sobre el mantenimiento de la lactancia materna incluso al iniciar la alimentación complementaria	10	80%
Consejería e información a madres que no amamantan	10	40%

Por otro lado, aunque un 80% del personal tenga conocimiento sobre las técnicas en la atención del parto y puerperio que benefician el inicio de la Lactancia materna como el contacto precoz piel a piel o la técnica correcta para corregir la posición, el agarre y la succión correcta del bebé; esto no se refleja en la práctica, tal como vimos en la tabla 3. En el gráfico 2 podemos evidenciar que los beneficios más conocidos sobre el contacto piel a piel son el vínculo afectivo (40%) y su importancia para el inicio temprano de la lactancia (32%); mientras que la mayoría de las profesionales desconoce otros beneficios importantes tal como la termorregulación del recién nacido (12%), el soporte psico-emocional tanto para la madre como para

el niño (12%) y la regulación de la frecuencia cardíaca y respiratoria del recién nacido (4%)

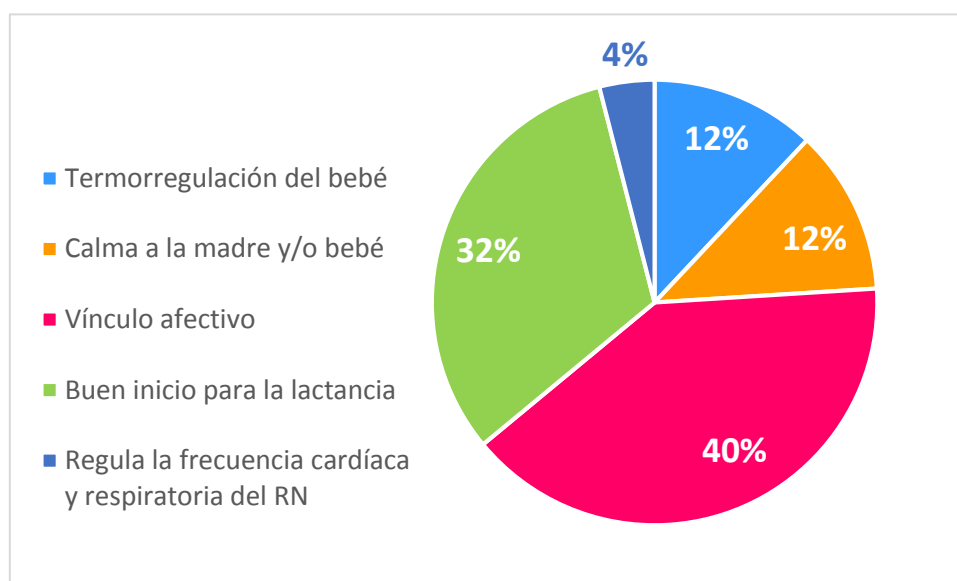


Figura 2. Conocimientos sobre los beneficios del contacto piel a piel

En la tabla 7 se observa que existe un conocimiento incompleto sobre la técnica correcta de lactancia materna (posición, agarre del pezón y succión correctos) tanto en las madres encuestadas como en el personal de salud, siendo más evidente esta deficiencia en el grupo de puérperas; sin embargo, en ambos grupos lo más conocido es la posición correcta del bebé durante la lactancia.

Tabla 7. Distribución de respuestas acertadas sobre la técnica correcta en lactancia materna según grupo poblacional encuestado

	# de personas encuestadas	Posición correcta	Agarre correcto	Succión correcta
<i>Puérperas</i>	15	3	1	1
<i>Personal de salud</i>	10	6	2	2

Finalmente, en la tabla 8 se aprecia que el mayor número de componentes cumplidos se encuentran en los pasos 1, 2, 7 y 9. Siendo la Capacitación del personal de salud (paso 2), el Alojamiento conjunto (paso 7) y la prohibición de uso de biberones y chupones (paso 9) los que tienen mayor número de componentes

cumplidos (6 de 7, 2 de 3 y 2 de 3 respectivamente). En el primer paso que implica la Política de Promoción y Protección de la lactancia también se aprecia un buen número de componentes cumplidos (8 de 10); sin embargo, al no cumplir con la disponibilidad y visibilidad de la Política en lactancia materna en los servicios materno – infantiles, ni la existencia de un registro de la formación de un Comité de Lactancia en el hospital ni acta de reuniones de este es que se obtiene este resultado.

El menor número de componentes cumplidos lo obtuvo el paso 3 (1 de 6) debido a que no existe un registro de consejería en lactancia materna en la atención prenatal y por la poca información que manejaban las gestantes sobre los beneficios de la leche materna. Otros de los pasos que no obtuvieron buenos resultados fueron el paso 5 (3 de 7) y el paso 10 (2 de 6), puesto que muchas de las madres encuestadas no conocían cómo mantener la lactancia materna exclusiva al reincorporarse al trabajo ni contaban con información sobre Grupos de Apoyo a los cuáles acudir en caso tuvieran dudas sobre la lactancia, coincidiendo la mayoría en que la recomendación general es acudir al establecimiento de salud más cercano a su domicilio (93.33%), tal como se aprecia en la tabla 3.

Tabla 8. Número de componentes cumplidos en cada paso

	Número de componentes	Componentes cumplidos	Componentes no cumplidos
<i>Paso 1: Existencia de una Política escrita de Promoción y Protección de la lactancia</i>	10	8	2
<i>Paso 2: Capacitación del personal de la salud</i>	7	4	3
<i>Paso 3: Entrega de información a gestantes</i>	6	1	5
<i>Paso 4: Realización del contacto piel a piel</i>	9	3	5
<i>Paso 5: Mostrar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus hijos</i>	7	3	3
<i>Paso 6: No dar a los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean leche materna</i>	5	2	2
<i>Paso 7: Alojamiento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud</i>	3	2	1
<i>Paso 8: Lactancia materna a demanda</i>	3	1	2

<i>Paso 9: No dar chupones ni biberones a recién nacidos</i>	3	2	1
<i>Paso 10: El establecimiento tiene contacto con Grupos de Apoyo</i>	6	2	4

Finalmente, esta tabla también nos permite calcular si el hospital posee el porcentaje mínimo para considerar que cumple con los diez pasos hacia una lactancia materna exitosa. Reemplazando estos datos en la fórmula oficial de la Guía, descrita en materiales y métodos, obtenemos que $[28 \div (59)] \times 100 = 47.45\%$. Lo cual nos evidencia que el Hospital Luis Heysen Incháustegui posee un porcentaje de cumplimiento del 47.45 % y que, por lo tanto, no cumple con los Diez pasos hacia una lactancia materna exitosa.

IV. DISCUSIÓN

Aunque el objetivo principal de esta investigación fue evaluar si el hospital cumple o no con los Diez Pasos, los resultados obtenidos al ejecutar este proyecto también nos dan una idea de que situaciones imposibilitan llevarlos a cabo de manera óptima y que, finalmente, se traduce en una baja calidad de atención a las pacientes maternas y a los niños lactantes.

En líneas generales, se encontró que solamente se cumplen, casi en la totalidad, los pasos 1, 7 y 9. Sin embargo, esto no necesariamente significa que el resto de los pasos sean practicados de forma errónea ni que aquellos, que aparentemente sí cumplen, lo hagan de la forma correcta.

Siguiendo esta idea, nos encontramos que, por ejemplo, según los resultados de la Tabla 6 el personal entrevistado cumple con un nivel alto de conocimientos básicos sobre lactancia en su totalidad (100%), pero al evaluar las respuestas correspondientes a Técnica correcta de lactancia materna de manera individual nos encontramos con que solo 6 de las 10 personas conocen los criterios de una postura correcta en lactancia, 2 de las 10 saben reconocer un agarre correcto del pezón y solo 2 de las 10 reconocen cuando una succión es adecuada. Estos resultados son muy parecidos a los encontrados por Hurtado, J y col (9) quienes también encontrados deficiencia en el nivel de conocimientos del personal de salud sobre lactancia materna. Sin embargo, es importante resaltar que en su estudio estas deficiencias tenían mayor relación con las propiedades del calostro, rutinas hospitalarias, beneficios de la leche materna, etc.; a diferencia de las encontradas aquí que guardan más relación con la técnica correcta en lactancia materna.

Otra deficiencia importante identificada es la falta de una capacitación adecuada sobre lactancia materna al personal de salud, aunque esta se encuentre escrita y normatizada dentro de la política en lactancia del hospital. El análisis de las encuestas revela que solo 3 de las 10 personas encuestadas refiere haber recibido una capacitación de más de 20 horas tal como indica la norma. Esto se puede relacionar con el bajo nivel de conocimientos específicos sobre la técnica correcta de lactancia materna encontrado en las entrevistas al personal, puesto que estas capacitaciones no solo permiten afianzar conocimientos y prácticas en

lactancia, sino, además, supervisar y corregir los posibles errores en la técnica de lactancia que presenta el personal. Un hallazgo parecido obtuvo Jaramillo, W. y col. (8) en un estudio descriptivo realizado en un hospital de Ecuador, en donde se encontró que las habilidades insuficientes en lactancia estaban cercanamente relacionadas con la falta de capacitaciones periódicas al personal. A esta misma conclusión llegó Chuc, D. (7) en su investigación; puesto que al evaluar al personal encontró que aproximadamente el 40% de los profesionales encargados de dar consejería a las madres de niños lactantes no habían recibido la charla de 20 horas que dicta la norma, y esto se traducía en una capacidad limitada para brindar las consejerías como es debido y, probablemente, en el bajo porcentaje obtenido al entrevistar a las puérperas sobre conocimientos en lactancia materna.

Sin embargo, el hospital también posee puntos fuertes que ayudarían a revertir esta situación en un futuro. Por ejemplo, el alto nivel de conocimientos en las puérperas sobre la importancia del alojamiento conjunto para el inicio y mantenimiento de la lactancia materna, la realización de consejería sobre los beneficios de la lactancia materna en consultorio externo de pediatría, hospitalización y en consultorio de crecimiento y desarrollo.

Otro de los hallazgos importantes al realizar esta investigación, y que tiene mucha relación con lo antes mencionado, es el bajo nivel de conocimientos sobre lactancia materna encontrado en las puérperas. De las 15 puérperas, 14 desconocen no solo los beneficios de la lactancia materna, sino, además, y es lo más grave, la técnica correcta de lactancia; lo cual trae como consecuencia que aparezcan complicaciones tales como grietas en los pezones, baja producción de leche materna y, finalmente, un abandono de la lactancia materna o el uso de una alimentación mixta, tal como evidenció Castillo, J en su investigación (11). A esta misma conclusión llegaron Risco, B y col. (12) en una investigación llevada a cabo en Lambayeque, en donde se relacionó el buen nivel de conocimientos obtenidos con la práctica adecuada de lactancia, evidenciando que existe una relación directamente proporcional entre conocimiento y práctica de lactancia materna.

En la evaluación del paso 4, también se obtuvieron datos interesantes. Se encontró que, aunque sí se realice el contacto piel a piel al nacimiento, este no dura los 60

minutos indicados en la norma de lactancia materna, sino 2 minutos como máximo, y en un poco menos de la mitad de las entrevistadas solo 1 minuto de duración. También se encontró que, aunque el personal de salud conoce los beneficios del contacto piel a piel, se desconocen beneficios importantes como su ayuda con la Termorregulación del recién nacido y con la regulación de la frecuencia cardíaca y respiratoria del neonato (13). Esta información puede ser comparada con la investigación llevada a cabo por Farro, D. y col. (10), quienes concluyeron que el desconocimiento de este proceso, sus beneficios, la multiplicidad de funciones del personal de enfermería y la falta de apoyo del personal son las limitaciones principales de la práctica del contacto piel a piel.

Finalmente, se debe mencionar que los resultados obtenidos de las encuestas realizadas a pacientes gestantes, en donde se evidencia el desconocimiento del acompañamiento por un familiar durante el trabajo de parto y cesárea, y, sobre todo, el bajo nivel de conocimientos sobre el contacto piel a piel, la importancia del alojamiento conjunto y la importancia de lactancia materna exclusiva, puede deberse a la ausencia o baja práctica de consejería a la gestante por enfocarse en que solo son un Hospital Referencial.

V. CONCLUSIONES

Se concluye que, el hospital Luis Heysen Incháustegui no cumple con los Diez pasos hacia una lactancia materna exitosa. Teniendo en cuenta que, los pasos que no se cumplieron fueron el paso 3, por la falta de consejería en lactancia materna a las gestantes, el paso 4, por la falta de la correcta realización del contacto piel a piel al nacimiento; así mismo, no se cumple con el paso 5 por la poca información que poseen las puérperas sobre cómo mantener la lactancia aún en situaciones de reintegración laboral, y el paso 10 por la ausencia de Grupos de Apoyo a la lactancia materna y el no uso del Lactario Institucional.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda supervisar y asegurar que la consejería en lactancia materna sea completa y adecuada. También se recomienda evaluar internamente el por qué las capacitaciones que se han dado no se correlacionan con los resultados obtenidos mediante esta investigación.

El instrumento debe ser revisado, actualizado y modificado para conseguir una visión más real de los resultados, a través del análisis de las respuestas por pregunta y no por resúmenes.

VII. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. OMS/Unicef. Iniciativa Hospital Amigo del Niño: revisada, actualizada y ampliada para la atención. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2008.
2. Breastfeeding Just 10 Steps! The Baby Friendly Way [Internet]. 1st ed. WABA; 2010 [cited 4 June 2016]. Available from: http://www.unicef.org/media/files/WBW_2010_action_folder_eng.pdf
3. UNICEF. Baby-Friendly Hospital Initiative: Revised, Updated and Expanded for integrated care. Switzerland: WHO; 2009.
4. Declercq E, Labbok M, Sakala C. Hospital practices and women's likelihood of fulfilling their intention to exclusively breastfeed. *Am J Public Health*. 2009;99(5).
5. MINSA. Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño. Lima: Ministerio de Salud; 2014.
6. MINSA. Promoción y apoyo a la lactancia materna en establecimientos de salud Amigos de la Madre y el Niño. Lima: Minsa; 2009.
7. Chuc Citalán D. Evaluación de la implementación de la Iniciativa de Servicios de Salud Amigos de la Lactancia Materna en el segundo nivel de atención en cinco municipios del altiplano occidental de Guatemala [Tesis para optar la Licenciatura en Nutrición]. Universidad Rafael Aldívar; 2014.
8. Ramón Jaramillo W, Montalván Cabrera N. Conocimientos y habilidades del personal de salud sobre consejería en lactancia materna del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2017 [Tesis para optar el título en Medicina Humana]. Universidad de Cuenca; 2018.
9. Hurtado Valenzuela J, Aguilar Trujillo E, Ochoa Lares A, Moreno Sánchez G, Álvarez Hernández G. Saberes de médicos y enfermeras de un hospital, acerca de las bondades de la lactancia. *Revista Mexicana de Pediatría*. 2014;(2):56 - 60.
10. Farro Cornejo D, Gutierrez Vargas D. El contacto piel a piel en la atención inmediata del recién nacido desde la perspectiva de la madre y la enfermera, microred Chiclayo 2014 [Tesis para optar la Licenciatura en Enfermería]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015.

11. Castillo J. Factores asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en tres barrios de la ciudad de Matagalpa, en el primer semestre del año 2016 [Tesis para optar la Maestría en Salud Pública]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016.
12. Risco B, Quevedo M. Relación entre conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres del programa de crecimiento y desarrollo Hospital Referencial Ferreñafe, 2016 [Tesis para optar la Licenciatura en Enfermería]. Universidad Señor de Sipán; 2016.
13. Tapia L. Neonatología. 3rd ed. Santiago de Chile: Mediterráneo; 2008.

ANEXOS

ANEXO 6A: ENTREVISTA A GESTANTE

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS		FECHA	
ESTABLECIMIENTO DE SALUD			
EQUIPO EVALUADOR			
Edad de la gestante: _____		¿Cuántas semanas de embarazo tiene?: _____	
<i>[Si la mujer tiene menos de 28 semanas de embarazo, agradezca y no realice la entrevista]</i>			
A. Preguntas acerca de sus experiencias durante el embarazo			
¿Cuántas atenciones prenatales tuvo usted en un establecimiento de salud para su atención antes de dar a luz? _____ consultas.			
<i>[Si la mujer reporta que ha sido vista dos o menos veces agradezca y no realice la entrevista]</i>			
A1	¿El personal de la salud le ha informado que puede tener un acompañante (padre u otra persona) durante el trabajo de parto, el parto y para apoyar a la lactancia materna?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
A2	¿Le dijeron el por qué sería de ayuda la presencia de un acompañante?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Resumen (A1-A2): Se reporta que el personal dijo que pueden tener acompañante. Los acompañantes brindan apoyo físico y emocional.			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

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



ANEXO 6B: ENTREVISTA A PUÉRPERA

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS		FECHA	<input type="text"/>
ESTABLECIMIENTO DE SALUD			
EQUIPO EVALUADOR			
Edad: _____	Tipo de Parto: _____		
B. Preguntas acerca del nacimiento y del periodo del parto y puerperio			
¿Cuándo nació su bebé? Fecha _____ Hora aproximada: _____ Peso al nacer: _____ <i>[Averigüe la fecha y la hora. Si la madre no ha dado a luz por lo menos 6 horas antes, agradecer y no continuar con la entrevista]</i>			
¿Qué tipo de parto tuvo usted? <input type="checkbox"/> Normal (vaginal). <input type="checkbox"/> Cesárea sin anestesia general. <input type="checkbox"/> Cesárea con anestesia general.			
B1	<i>[Si el parto es vaginal o cesárea sin anestesia general]</i> ¿Cuánto tiempo después del nacimiento le entregaron a su bebé por primera vez? <input type="checkbox"/> Inmediatamente. <input type="checkbox"/> Dentro de los primeros 5 minutos. <input type="checkbox"/> Dentro de la primera media hora. <input type="checkbox"/> Dentro de la primera hora. <input type="checkbox"/> Otros: (¿Cuánto tiempo después del nacimiento?) _____ <input type="checkbox"/> No lo recuerda. <input type="checkbox"/> Todavía no se lo han dado (precisar el tiempo transcurrido entre el parto y la entrevista).		
B2	Si tomó más de 5 minutos para que usted tuviera a su bebé después del nacimiento, ¿Sabe cuál fue la razón?: <i>[Si hubo demora, verifique la razón médicamente justificada. Controle con el personal más tarde, si es necesario]</i> <input type="checkbox"/> Mi bebé necesitó ayuda/observación. <input type="checkbox"/> Yo no quería tener a mi bebé o no tenía la energía. <input type="checkbox"/> No me entregaron a mi bebé, no sé por qué. ¿Algo más?: _____		
B3	¿Cómo sostuvo a su bebé la primera vez? <input type="checkbox"/> En contacto piel a piel. <input type="checkbox"/> Envuelto o con ropa.		
Resumen (B1-B3): El bebé fue entregado inmediatamente o en < 5 minutos después de dar a luz y hubo contacto piel a piel. En caso contrario el retraso está justificado médicamente.			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No aplica
B4	Si fue cesárea con anestesia general, ¿Cuánto tiempo después de estar receptiva y alerta tardó para que le entregaran al bebé? _____ <i>[Verifique, si es necesario en la historia clínica]</i> ¿Fue menos de 10 minutos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <i>[Si la respuesta es "No" continúe con la siguiente pregunta]</i>		
B5	¿Conoce la razón por la que su bebé no le fue entregado inmediatamente después de que usted se encontrara alerta? <input type="checkbox"/> Sí (con justificación médica). <input type="checkbox"/> No <i>[Si es "Sí", determinar por qué y si el retraso fue por una razón médicamente justificada, verifique con el personal de la salud más tarde, si fuese necesario]</i>		
Resumen (B4-B5): Si le fue entregado antes de los 10 minutos después de que la madre se encontrara receptiva y alerta o el retraso en el contacto fue justificado médicamente.			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
B6	¿Hubo contacto piel a piel entre su bebé y usted en ese tiempo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <i>[Es "Sí", si él bebé no está envuelto sobre la madre]</i>		
B7	Esa primera vez, ¿Cuánto tiempo estuvo su bebé en el contacto piel a piel? _____ min./_____ hora(s) ¿Fueron 60 minutos o más? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <i>[Si es "No", continúe con la siguiente pregunta]</i>		
B8	¿La razón para terminar este periodo de contacto de piel a piel antes de los 60 minutos fue por justificación médica?: <input type="checkbox"/> Sí (compruebe con el personal de la salud si fuese necesario). <input type="checkbox"/> No Si la respuesta es "No", describa: _____		
Resumen (B6-B8): La madre estuvo en contacto piel a piel por 60 minutos o más sin separación, o el bebé separado de la madre o el contacto terminó por una razón médicamente justificada.			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Durante el primer momento que el bebé estuvo con usted, alguien del personal de la salud la motivó a observar los signos de interés del bebé para amamantar? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <i>[Si la madre menciona que el personal de la salud ofreció ayudaría colocando al bebé de modo que pudiese moverse hacia su pecho para mamar cuando estuviese listo, marcar "SI"]</i>			



B10	<p>¿Podría indicarme que ha recibido su bebé desde que nació?</p> <p>Leche materna..... <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>Agua..... <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>Agua azucarada o con sabor <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>Fórmula..... <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>Leche fresca enlatada, en polvo o fresca <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>¿Algo más? _____</p> <p><i>[Si recibió solo leche materna, son aceptables también leche humana extraída o de banco, y vitaminas, suplementos minerales o medicinas con prescripción médica, en ese caso marque "Sí"]</i></p>
B11	<p>Si está amamantando pero también recibe otros líquidos o alimentos, ¿Fue por una razón médica aceptable? <input type="checkbox"/> Sí (verificar esta información con el personal de la salud). <input type="checkbox"/> No</p>
<p>Resumen (B9-B11): El bebé recibió solamente leche materna o si recibió algo más fue por una razón médicamente justificada. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>	
B12	<p>Si la entrevistada no amamanta, ¿Planea amamantar a su bebé después? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p><i>[Si es "Sí"]:</i> ¿Cuándo planea comenzar? _____</p> <p><i>[Si el bebé ha recibido algo de leche materna o la entrevistada planea amamantar, marque "LM", de lo contrario marque "NLM". Si la respuesta es "LM" continúe con la siguiente pregunta]</i> <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> NLM</p>
B13	<p>Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud, le ofreció ayuda con la lactancia desde esta primera vez? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p><i>[Si es "Sí", continúe con la siguiente pregunta]</i></p>
B14	<p>Si el personal de la salud le ofreció ayuda, ¿Cuánto tiempo después del parto le ofrecieron la ayuda? _____</p> <p>Si el tiempo fue menos de 30 minutos, pregunte: ¿Volvió a recibir ayuda para amamantar dentro de las primeras 6 horas de nacido? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>
<p>Resumen (B12-B14): El personal de la salud volvió a ofrecer más ayuda con la lactancia durante las 6 horas del nacimiento. <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No Aplica</p>	
B15	<p>Si está amamantando, ¿Alguien del personal de la salud le ha ofrecido ayuda sobre la posición y la forma de agarre del pezón de su bebé para que amamante? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>
B16	<p>Si está amamantando, ¿Puede mostrarme y describir cómo se acomoda al bebé para amamantar?</p> <p><i>[Haga esta pregunta a la madre incluso si ella no ha recibido consejo por el personal de la salud. Anime a la madre a demostrarlo alimentando a su bebé, si es necesario después, cuando su bebé esté hambriento. Si no es posible, pídale que sostenga a su bebé en la posición y que describa lo que se le pidió]</i></p> <p>Puntos claves (necesario 3)</p> <p><input type="checkbox"/> El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho.</p> <p><input type="checkbox"/> La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados.</p> <p><input type="checkbox"/> El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>
B17	<p>Si está amamantando, ¿Qué signos buscaría que puedan indicar si su bebé tiene un buen agarre y una buena succión?</p> <p>Puntos claves (necesarios 4) "Agarre"</p> <p><input type="checkbox"/> La boca del bebé debería estar bien abierta.</p> <p><input type="checkbox"/> El labio inferior hacia fuera.</p> <p><input type="checkbox"/> El mentón tocando el pecho.</p> <p><input type="checkbox"/> Más areola visible en la parte superior que debajo de la boca del bebé.</p> <p>Puntos claves (necesario 2) "Succión"</p> <p><input type="checkbox"/> Las mejillas deberían estar llenas.</p> <p><input type="checkbox"/> Con una succión lenta y sonidos de deglución.</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>
<p>Si está amamantando, ¿Hubo alguien del personal de la salud que le ofreciera ayuda para mostrarle cómo extraer su leche manualmente o que le haya dado información escrita y le haya dicho dónde puede conseguir ayuda, si es necesario? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p><i>[Si el personal de la salud ofreció mostrar la extracción de leche, pero la madre indicó que no necesitaba la ayuda, marque "Sí"]</i></p>	



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



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

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



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

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS		FECHA	
ESTABLECIMIENTO DE SALUD			
EQUIPO EVALUADOR			

Motivo de consulta y/o hospitalización del niño: _____ Edad del niño: _____ Edad madre: _____
 ¿Esta Ud. dando de lactar?: Sí No. ¿Desde cuándo no da de lactar? _____ ¿Por qué? _____
[Si llegó al establecimiento ya habiendo suspendido LM. Agradezca y suspenda la entrevista]
 ¿Cuántas veces ha acudido usted a este establecimiento de salud? Consulta N°. Hospitalización en días
[Si el niño tiene menos de 2 visitas al establecimiento de salud y/o menos de 24 horas de hospitalizado, no realice la entrevista]

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

C1 Durante este período ¿habló el personal de la salud con usted individualmente o en grupo acerca de cómo alimentar a su niño menor de los 6 meses? Sí No

C2 ¿Le dieron alguna información en los siguientes temas? **Puntos claves (3 necesarios)**
 La importancia de continuar con la lactancia materna.
 La importancia de no darle agüitas, juguitos, mates ni caldos.
 La importancia de darle leche materna en forma exclusiva.
 La importancia de mantener la lactancia materna exclusiva cuando el bebé se hospitaliza.

Resumen (C1-C2): Madre que amamanta recibió consejería en Lactancia Materna y conoce al menos tres puntos clave. Sí No No aplica

C3 ¿Durante su permanencia en el establecimiento de salud, alguien del personal de salud la motivó a continuar con la lactancia materna? Sí No

C4 ¿Podría indicarme que ha recibido su bebé en este establecimiento de salud?
 Leche materna..... Sí No
 Fórmula o alguna leche diferente a LM (*)..... Sí No
[Marque "Sí", si recibió solo leche materna, también es aceptable la leche humana extraída, vitaminas, suplementos o medicinas con prescripción médica]

Resumen (C3-C4): El bebé menor de 6 meses que permanece en el establecimiento de salud, recibe lactancia materna exclusiva excepto en casos médicamente justificados. Sí No

C5 ¿Le han brindado facilidades en el establecimiento de salud para que usted pueda mantener la lactancia materna exclusiva? Sí No

C6 ¿Qué facilidades le fueron dadas en el establecimiento de salud? **Punto clave (1 necesario)**
 Horarios flexibles para dar de lactar a su bebé.
 Le brindan un espacio para dar de lactar o extraer su leche y poder ser administrada posteriormente a su bebé.
 Otras facilidades tales como: alimentación para usted, alojamiento, etc. (programa de madre acompañante).

Resumen (C5-C6): La madre refiere que le han dado información sobre cómo conseguir ayuda sobre la alimentación de su niño, cuando vuelva a su hogar (menciona al menos un tipo de ayuda). Sí No



Lactancia materna

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

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS		FECHA	
ESTABLECIMIENTO DE SALUD			
EQUIPO EVALUADOR			

Motivo de consulta y/o hospitalización del niño:	Edad del niño	Edad madre:
¿Está Ud. dando de lactar?: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No. ¿Cuándo dejó de lactar? _____ ¿Por qué? _____		
<i>[Si llegó al establecimiento ya habiendo suspendido Lactancia Materna. Agradezca y suspenda la entrevista]</i>		
¿Cuántas veces ha acudido usted a este establecimiento de salud? Consulta N°. <input type="checkbox"/> Hospitalización en días <input type="checkbox"/>		
<i>[Nota: Si el niño tiene menos de 2 visitas al establecimiento de salud y/o menos de 24 horas de hospitalizado, no realice la entrevista]</i>		

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

D1	Durante este periodo ¿habló el personal de la salud con usted individualmente o en grupo acerca de cómo alimentar a su niño a partir de los 6 meses? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
----	--

D2	¿Le dieron alguna información en los siguientes temas? Puntos claves (3 necesarios) <input type="checkbox"/> La importancia de continuar con la lactancia materna. <input type="checkbox"/> La importancia de agregar algún alimento rico en hierro, de origen animal en la alimentación complementaria. <input type="checkbox"/> La importancia de la higiene para preparar los alimentos. <input type="checkbox"/> La importancia de dar alimentación de consistencia espesa y frecuencia según edad.
----	--

Resumen (D1-D2): Madre que amamanta recibió consejería en alimentación complementaria y conoce al menos 3 puntos claves.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
---	---

D3	¿Durante su permanencia en el establecimiento de salud alguien del personal de la salud la motivó a continuar con la lactancia materna? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
----	---

D4	¿Podría indicarme qué ha recibido su bebé en este establecimiento de salud? Leche materna..... <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Fórmula o alguna leche diferente a LM <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <i>[Marque "SÍ", si recibió solo leche materna, también es aceptable la leche humana extraída, vitaminas, suplementos o medicinas con prescripción médica]</i>
----	--

D5	¿Podría indicarme si su niño ha recibido alimentación complementaria en este establecimiento de salud por indicación médica? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <i>[Averigüe si hay justificación médica para suspender alimentación complementaria. Verificar esta información con el personal de la salud]</i>
----	--

Resumen (D3-D5): El niño mayor de 6 meses que permanece en el establecimiento de salud, recibe lactancia materna y alimentación complementaria, excepto en casos médicamente justificados.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
---	---

D6	¿Le han dado información sobre dónde o cómo conseguir ayuda si tiene preguntas sobre la alimentación de su bebé cuando vuelva a su hogar? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
----	---

D7	¿Qué información le fue dada? Punto clave (1 necesario) <input type="checkbox"/> Conseguir ayuda del hospital o el establecimiento de salud más cercano a su domicilio. <input type="checkbox"/> Conseguir ayuda de un profesional de la salud. <input type="checkbox"/> Conseguir ayuda a un grupo de apoyo a madres o a un consejero particular.
----	--

Resumen (D6-D7): La madre refiere que le han dado información sobre cómo conseguir ayuda sobre la alimentación de su niño, cuando vuelva a su hogar (menciona al menos un tipo de ayuda).	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
--	---



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

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS		FECHA	
ESTABLECIMIENTO DE SALUD			
EQUIPO EVALUADOR			
Cuándo nació su bebé? _____ <i>[Averigüe la fecha y la hora. Si la madre no ha dado a luz por lo menos 6 horas antes, agradecer y no continuar con la entrevista]</i>			
E. Preguntas acerca de la alimentación del bebé con cuidados especiales			
Nació en este establecimiento de salud? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <i>[Si la respuesta es "Sí", continúe]</i>			
Hace cuánto tiempo llegó su bebé?: _____ <i>[Si llegó hace menos de 6 horas, agradecer y no continuar con la entrevista]</i>			
E1	¿Su bebé ha sido amamantado o ha recibido leche materna extraída? <i>[Si es "Sí" obvie la siguiente pregunta]</i>	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
E2	¿Planea amamantar a su bebé después? <i>[Si es "Sí" o "No sé", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", vaya a la pregunta E6]</i>	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé
E3	El personal de la salud, le ofreció algún tipo de ayuda para que su leche comience a bajar y mantener el volumen de producción? Si es "Sí" ¿Cuánto tiempo después del parto o de llegada a este establecimiento de salud le fue ofrecida la ayuda?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Resumen (E1-E3): La madre recibe ayuda del personal de la salud para iniciar o mantener la alimentación del bebé con leche materna, en menos de las 6 horas del parto.			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
E4	Si está amamantando o tiene intenciones de hacerlo, ¿El personal de la salud le mostró cómo extraerse la leche? <i>[Si es "Sí", continúe. Si es "No", vaya a la pregunta E6]</i>	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
E5	Si estás amamantando o tiene intenciones de hacerlo, ¿Puede describir y demostrar cómo tiene que extraerse manualmente la leche? Puntos claves (3 necesarios) <input type="checkbox"/> Estimula el flujo de la leche a través de relajación, masaje. <input type="checkbox"/> Aplicando calor, pensando en el bebé, entre otros. <input type="checkbox"/> Encontrando los conductos lácteos. <input type="checkbox"/> Comprimiendo el pecho sobre los conductos.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
E6	Si está amamantando o tiene las intenciones de hacerlo, según el personal de la salud ¿Con qué frecuencia debería de amamantar o extraerse la leche para mantener su producción? _____ Punto clave: 8 veces o más en 24 horas.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
E7	Si no planea amamantar, ¿Ha hablado el personal de la salud con usted sobre los riesgos y beneficios de las distintas opciones alimenticias? No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
E8	¿Ha tenido la oportunidad de tener a su bebé piel a piel y/o en cuidado canguro? Si la respuesta es "No", ¿Fue por una razón justificada? <i>[Investigue con la madre y si es necesario con el personal de la salud, las razones para que no haya el contacto piel a piel y si son justificadas]</i>	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Resumen (E4-E9): La madre tuvo oportunidad para tener a su bebé en contacto piel a piel o hubo una razón justificada para no hacerlo y el personal de la salud, le ofreció consejería en lactancia materna.			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No



ANEXO 6F: ENTREVISTA AL PERSONAL DE LA SALUD

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS		FECHA	
ESTABLECIMIENTO DE SALUD			
EQUIPO EVALUADOR			

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

Preguntas acerca de política y de su capacitación

P1 ¿Recibió algún tipo de orientación sobre la política de la lactancia materna y la alimentación infantil, su función en su implementación, cuando comenzó a trabajar aquí (o cuando la nueva política fue introducida)? Sí No

P2 ¿Alguna vez ha recibido cursos o capacitaciones en la lactancia materna y buenas prácticas de atención del bebé mientras estuvo trabajando en el establecimiento? Sí No

P3 ¿Cuántas horas de capacitación fueron en total, incluye horas de teoría y práctica?
 [Marque "Sí" si la capacitación fue más de 20 horas] Sí No

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

Preguntas acerca de la lactancia materna

P4 Podría mencionar buenas prácticas de atención en la sala de 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: _____

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

- No hay lactancia eficaz (extracción de leche ineficiente).
- No se alimenta a demanda o cuando el bebé lo solicita.
- No hay un agarre del pezón correcto del bebé para estimular la producción de leche.

¿Algo más?: _____



P7	<p>¿Por qué el contacto piel a piel entre la madre y el bebé es importante? <i>Puntos claves (2 necesarios)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Mantiene caliente al bebé. <input type="checkbox"/> Calma a la madre o al bebé. <input type="checkbox"/> Crea un vínculo afectivo. <input type="checkbox"/> Buen comienzo para la lactancia materna. <input type="checkbox"/> Regula la frecuencia cardíaca y la respiración. ¿Algo más? _____</p>
<p>Resumen (P4-P7): Por lo menos 3 de las 4 preguntas son adecuadas. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>	
<p>Preguntas acerca de la atención del parto y el puerperio</p>	
P8	<p>¿Podría decirme las prácticas o pasos que el "establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el niño" debe brindar a la madre para una lactancia materna exitosa? <i>Puntos claves (3 necesarios)</i></p> <p>Las prácticas incluyen:</p> <p><input type="checkbox"/> Contacto precoz de piel a piel. <input type="checkbox"/> Comienzo temprano de lactancia. <input type="checkbox"/> Apoyo con la lactancia. <input type="checkbox"/> Alojamiento conjunto. <input type="checkbox"/> Lactancia guiada por el niño a libre demanda. <input type="checkbox"/> No usar chupones. <input type="checkbox"/> Lactancia materna exclusiva. <input type="checkbox"/> Referir a la madre a grupos de apoyo. <input type="checkbox"/> No usar medicamentos que interfieren con la lactancia materna</p> <p>¿Algo más?: _____</p>
P9	<p>¿Por qué es importante amamantar cuando el bebé lo demanda, para lograr una lactancia exitosa? <i>Puntos claves (2 necesarios)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Asegura una buena producción de leche. <input type="checkbox"/> Evita la congestión mamaria. <input type="checkbox"/> Ayuda a asegurar la satisfacción del niño. <input type="checkbox"/> Reduce el llanto y la tentación de utilizar sucedáneos de la leche materna.</p> <p>¿Algo más?: _____</p>
P10	<p>¿Qué consejo le daría usted a la madre para evitar la congestión mamaria? <i>Puntos claves (2 necesarios)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Una alimentación frecuente. <input type="checkbox"/> Agarre correcto del bebé.</p> <p>¿Algo más?: _____</p>
P11	<p>¿Por qué es importante el alojamiento conjunto? <i>Puntos claves (3 necesarios)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Madre aprende pautas de alimentación. <input type="checkbox"/> Madre aprende cómo reconocer los signos de interés del bebé para amamantar <input type="checkbox"/> La madre aprende cómo manejar y mantener cómodo al bebé. <input type="checkbox"/> Permite la alimentación a demanda. <input type="checkbox"/> El bebé aprende a reconocer a su madre. <input type="checkbox"/> El bebé duerme mejor. <input type="checkbox"/> El bebé se expone a menos infecciones. ¿Algo más?: _____</p>
P12	<p>¿Por qué es recomendable que todas las madres que amamantan aprendan a extraerse manualmente la leche? <i>Puntos claves (2 necesarios)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ayuda al bebé en el agarre. <input type="checkbox"/> Alivia la congestión mamaria. <input type="checkbox"/> Ayuda con los bloqueos de conductos. <input type="checkbox"/> Es lo mejor para extraer el calostro. <input type="checkbox"/> La madre podría necesitar la extracción de leche para mantener la producción de leche si ella y el bebé son separados. ¿Algo más?: _____</p>
<p>Resumen (P8-P12): Por lo menos 4 de las 5 preguntas son adecuadas. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>	
<p>Preguntas acerca de la Atención Prenatal</p>	
P13	<p>¿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? <i>Puntos claves (2 necesarios)</i></p> <p><input type="checkbox"/> La importancia/los beneficios la lactancia materna. <input type="checkbox"/> Si se considera una alimentación artificial, determinar si es accesible, factible, asequible, sostenible y seguro. <input type="checkbox"/> Si ella decide no amamantar, cómo preparar los alimentos de manera segura en su propia situación. <input type="checkbox"/> Cómo preparar el alimento con fórmula u otro sucedáneo de la leche materna.</p> <p>¿Algo más?: _____</p>



P14	<p>¿Si un colega le pregunta por qué es importante no darle a la madre muestras gratuitas de fórmula de laboratorios comerciales, qué argumentos podría darle? Puntos claves (3 necesarios)</p> <p><input type="checkbox"/> Está prohibido por el código o por las leyes nacionales.</p> <p><input type="checkbox"/> Está prohibido recibir donaciones (fórmula, biberones, chupones).</p> <p><input type="checkbox"/> Desalienta la lactancia materna.</p> <p><input type="checkbox"/> Alienta a la alimentación mixta.</p> <p><input type="checkbox"/> Hace que la madre piense que los establecimientos de salud aprueban las fórmulas y algunas marcas.</p> <p><input type="checkbox"/> Usar la fórmula hace la lactancia más dificultosa.</p> <p><input type="checkbox"/> Las madres no podrán mantener la compra de fórmula una vez que hayan sido usadas las muestras gratuitas.</p> <p>¿Algo más?: _____</p>
P15	<p>¿Usted enseña a las madres cómo colocar y hacer el agarre del pezón por sus bebés para amamantar?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p><i>[Si la respuesta es "Sí", continúe con la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]</i></p>
P16	<p>¿Puede mostrarme y describirme cómo enseñaría a una madre a colocar su bebé al pecho para amamantarlo? <i>[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]</i></p> <p>Puntos claves: POSICIÓN:</p> <p><input type="checkbox"/> El bebé debería ser sostenido de cerca, frente al pecho.</p> <p><input type="checkbox"/> La cabeza del bebé y su cuerpo deberían estar alineados.</p> <p><input type="checkbox"/> El bebé debería ser sostenido por su espalda, cabeza y hombros (y también del cuerpo, si es recién nacido).</p> <p>¿Qué le enseñaría a la madre sobre un buen agarre y una buena succión?</p> <p>Puntos claves: AGARRE DEL PEZÓN:</p> <p><input type="checkbox"/> La boca del bebé debería estar bien abierta.</p> <p><input type="checkbox"/> El labio inferior hacia fuera.</p> <p><input type="checkbox"/> El mentón tocando el pecho.</p> <p><input type="checkbox"/> Debería ser más visible la parte superior de la areola que debajo de la boca del bebé.</p> <p>Puntos claves: SUCCIÓN</p> <p><input type="checkbox"/> Las mejillas deberían estar llenas.</p> <p><input type="checkbox"/> Con una succión lenta y sonidos de deglución.</p> <p><input type="checkbox"/> Sí, si cumple 7 o más puntos claves <input type="checkbox"/> No, si cumple menos de 7 puntos claves</p>
P17	<p>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? <input type="checkbox"/> Sí deriva <input type="checkbox"/> No deriva</p>
<p>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. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>	
<p>Preguntas acerca de la extracción manual de la leche materna</p>	
P18	<p>¿Enseña a las madres cómo extraerse manualmente la leche? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p><i>[Si es "Sí", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]</i></p>
P19	<p>¿Podría por favor describir y demostrar cómo enseña la extracción manual? Puntos claves (4 necesarios)</p> <p><i>[Solicite al interrogado describir, usando un modelo de pecho para demostrar, cómo enseñaría a una madre a extraerse manualmente su leche]</i></p> <p><input type="checkbox"/> Estimula el flujo de la leche (a través de relajación, masaje, aplicando calor, pensando en el bebé, etc.).</p> <p><input type="checkbox"/> Colocando los dedos (o pulgar y otro dedo) opuestos por detrás de los pezones.</p> <p><input type="checkbox"/> Comprimiendo y soltando el pecho.</p> <p><input type="checkbox"/> Repitiendo en todas las partes del pecho. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>
P20	<p>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? <input type="checkbox"/> Sí deriva. <input type="checkbox"/> No deriva.</p>
<p>Resumen (P18-P20): Se reporta que enseña a las madres la extracción manual y da una descripción y una demostración adecuadas. Si no enseña, describe a quién deriva a las madres durante su turno. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>	



Preguntas acerca de la alimentación complementaria

P21	¿Qué información discutiría con la madre relacionada a la alimentación complementaria? Puntos claves (3 necesarios)
	<input type="checkbox"/> Continuar con la lactancia materna. <input type="checkbox"/> Frecuencia de porciones de alimentación complementaria según edad del niño. <input type="checkbox"/> Debe contener alimento de origen animal y ser de consistencia "espesa". <input type="checkbox"/> Importancia de la higiene. ¿Algo más?: _____

Resumen (P21): Por lo menos 3 de los 5 puntos claves son adecuados.

Sí No

Preguntas acerca de la consejería a madres que no amamantan

P22	¿Enseña a las madres que no amamantan cómo preparar los alimentos para sus bebés? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <i>[Si la respuesta es "Sí", continúe a la siguiente pregunta. Si es "No", óbviela]</i>
P23	¿Qué información daría a la madre referente a cómo preparar y dar alimentación artificial en una manera segura? Puntos claves (2 necesarios)
	<input type="checkbox"/> Hirviendo y enfriando agua antes de mezclar alimentos. <input type="checkbox"/> Proporciones correctas para mezclar los alimentos artificiales disponibles localmente. <input type="checkbox"/> Métodos para mantener higiénica la alimentación. <input type="checkbox"/> Importancia de la higiene. <input type="checkbox"/> Importancia de la alimentación en taza. ¿Algo más?: _____ ¿A quién deriva a las madres durante su turno para este consejo? _____

Ahora, me gustaría preguntarle algunas preguntas concernientes al trabajo de parto, el parto y el post-parto

P24	¿Qué prácticas y procedimientos de trabajo de parto y post-parto aseguran que la lactancia tenga un buen inicio? <i>[No lea la lista y sólo marque los ítems mencionados]</i> Puntos claves (2 necesarios)
	<input type="checkbox"/> Alentar a la mujer a tener compañía constante que brinde apoyo físico y emocional, si es deseado. <input type="checkbox"/> Usando métodos no medicamentosos para calmar el dolor lo más posible. <input type="checkbox"/> Alentar a la mujer a moverse durante el trabajo de parto y considerar sus deseos en lo que involucra la elección de posición para dar a luz. <input type="checkbox"/> Mantener procedimientos invasivos (como la inducción de trabajo de parto, ruptura de membrana, episiotomía, partos instrumentados, cesáreas, entre otros) a un mínimo. <input type="checkbox"/> Alentar a la madre a tener un contacto continuo de piel a piel con su bebé por lo menos la primera hora después de haber dado a luz mientras se la ayuda a reconocer los signos que indican que el bebé está listo para ser alimentado y ofrecerle ayuda. <input type="checkbox"/> Evitar la aspiración de boca, de garganta o nasal del recién nacido. ¿Algo más?: _____



Resumen (P22-P24): Se reporta que el personal de la salud enseña a las madres que no están amamantando cómo preparar sus alimentos y describe adecuadamente qué es lo que discute. Si no enseña, describe a quien deriva a las madres durante su turno.

Sí No

ANEXO 6G: ENTREVISTA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS		FECHA	
ESTABLECIMIENTO DE SALUD			
EQUIPO EVALUADOR			

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

A. Capacitación en lactancia materna

Pa.1 ¿Recibió algún tipo de orientación o capacitación sobre la promoción y apoyo a la lactancia materna desde que comenzó a trabajar aquí? Sí No
[Si se necesita, haga preguntas de control para ver si la política de lactancia y el papel del personal de la salud en la promoción y apoyo a la lactancia han sido discutidos]

Pa.2 ¿Puede decirme algunas razones por las cuales la lactancia materna es importante para el bebé o la madre? **Punto clave (1 necesario)**
 Beneficios de salud para el bebé (específico).
 Lazos afectivos.
 Beneficios de salud para la madre (específico).
 Buena nutrición.
 ¿Algo más?: _____

Pa.3 ¿Puede mencionar algunas prácticas posibles que apoyen la lactancia materna en los servicios de la maternidad? **Puntos claves (2 necesarios)**
 Inicio temprano de la lactancia.
 Enseñar a la madre a amamantar.
 Alimentación a demanda o indicada por el niño.
 Alentando la lactancia exclusiva.
 No utilizar biberones o chupones de distracción.
 No recibir donaciones de fórmulas.
 Otros puntos relacionados a los 10 pasos.
 Alojamiento conjunto.
 ¿Algo más?: _____

Pa.4 Qué tipo de cosas se pueden hacer para proveer apoyo a la mujer para que pueda alimentar bien a sus bebés? *[Variará, dependiendo del tipo de establecimiento de salud y la función que cumple]*
Punto clave (1 necesario)
 Describa: _____

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

CRITERIO 1 - PASO 4: REALIZACIÓN DEL CONTACTO PIEL A PIEL					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN		
			SI	NO	N.A.
4.6 Se ayuda a las madres a reconocer los signos de que sus bebés están listos para amamantar y se les ofrece ayuda, si la necesitan.	ENTREVISTA (B9-B11) Púerperas entrevistadas reconocen los signos de que sus bebés están listos para amamantar y refieren recibir ayuda del personal si la necesitan.	SI: Púerperas 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.			
4.7 Se facilita a las madres con bebés en unidades de cuidados neonatales al contacto precoz piel a piel y al cuidado canguro lo más pronto posible.	REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA (E4-E9) Madres entrevistadas de niños de unidades de cuidados neonatales realizaron contacto precoz piel a piel y cuidado canguro lo más pronto posible.	SI: Se le facilita a la madre. NO: No se le facilita a la madre. NA: El establecimiento de salud no cuenta con unidad de cuidados neonatales.			
4.8 Se permite el acceso al padre o acompañante para apoyar a la mamá a dar de lactar.	ENTREVISTA (A1-A2 PRIMER RESUMEN ANEXO 6A) Púerperas entrevistadas refieren que se permite el acceso al padre u otra persona para acompañar y apoyarla a dar de lactar.	SI: Si se permite el acceso. NO: No se permite el acceso al padre u otra persona. NA: Establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico.			
4.9 Existe en sala de atención en maternidad y centro obstétrico el flujograma de atención al recién nacido donde se especifica el contacto precoz piel a piel, el inicio de la lactancia materna durante la primera hora de vida y la presencia del padre o acompañante en el periodo del trabajo de parto, parto y puerperio.	OBSERVACIÓN En el flujograma de atención del recién nacido donde está especificado poner al pecho al bebé para la lactancia materna, el inicio de la lactancia materna durante la primera hora de vida y la presencia del padre o acompañante en el periodo de trabajo de parto, parto y puerperio.	SI: Esta especificado en el flujograma de atención del recién nacido. NO: No está especificado en el flujograma de atención del recién nacido. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con servicio de atención del parto.			

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

CRITERIO 1 PASO 5: MOSTRAR A LAS MADRES COMO AMAMANTAR Y COMO MANTENER LA LACTANCIA AUN SI ELLAS DEBEN SEPARARSE DE SUS BEBÉS.					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN		
			SI	NO	N. A.
5.5 Las madres que nunca han amamantado o que han tenido problemas con la lactancia materna, reciben atención especial y apoyo del personal de la salud del establecimiento de salud, tanto en el periodo prenatal como en el puerperio.	ENTREVISTA (A3-A6, B23-B24 y B25-B27) Gestantes y/o púerperas que nunca han amamantado o han tenido problemas previos refieren que reciben atención especial y apoyo del personal de la salud.	SI: Gestantes y/o púerperas refieren que reciben atención especial y apoyo del personal de la salud. NO: Refieren que no reciben atención especial y apoyo del personal de la salud.			
5.6 Se ayuda, dentro de las 6 horas del nacimiento, a las madres con bebés en cuidados especiales que planean amamantar, a establecer y mantener la lactancia mediante extracción frecuente de leche y se les enseña cómo hacerlo.	ENTREVISTA (E1-E3 y E4-E9) Madres de niños con cuidados especiales entrevistadas refieren que el personal de la salud les ayuda dentro de las 6 horas del nacimiento a establecer y mantener la lactancia mediante la extracción manual y frecuente de leche materna y les enseña cómo hacerlo.	SI: Madres refieren que el personal de la salud les ayuda dentro de las 6 horas del nacimiento a establecer y mantener la lactancia mediante la extracción frecuente de leche. NO: Refieren que el personal de la salud no les ayuda. NA: Establecimiento de salud no cuenta con servicio de atención del parto.			
5.7 El personal de la salud de los servicios materno- infantiles entrevistados maneja y aplica los puntos claves de habilidades de comunicación y buen trato: escucha, contacto físico apropiado, hace empatía y refuerza su confianza elogiando a la madre.	OBSERVACIÓN El personal de la salud de los servicios materno- infantiles entrevistado demuestra conocer y aplicar los puntos claves de comunicación y buen trato al atender a la gestante y a la madre.	SI: El personal de la salud de los servicios materno- infantiles entrevistado muestra conocer y aplica los puntos claves. NO: Desconoce y no aplica.			

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

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

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

CRITERIO 1 - PASO 9: NO DAR CHUPONES NI BIBERONES A LOS RECIÉN NACIDOS					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN		
			SI	NO	NA
9.1 Los bebés son atendidos sin recibir tomas con biberones.	OBSERVACIÓN Y ENTREVISTAS (B15 – B22) Se observa que en los servicios no se alimenta con biberones a los bebés. Las madres entrevistadas refieren que sus bebés no son alimentados con biberón	SI: No se encuentran biberones, ni las madres refieren que sus bebés son alimentados con biberones. NO: Hay biberones en el servicio y las madres refieren que sus bebés son alimentados con biberones. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico y atención en maternidad (alojamiento conjunto).			
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).	SI: 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.	SI: No se encuentran chupones de distracción en los servicios y las madres refieren que sus bebés no los usan. NO: Se encuentran chupones de distracción en los servicios y las madres refieren que el personal de la salud da a sus bebés chupones de distracción. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico ni atención en maternidad (alojamiento conjunto).			

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

ANEXO 7B: MATRIZ DE CONSOLIDACIÓN DE ENTREVISTAS

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

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

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

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS					
ESTABLECIMIENTO DE SALUD					
Siendo el día _____, se levanta el acta con los resultados de la evaluación externa para la certificación como establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el niño.					
CRITERIO	COMPONENTES	N° criterios	N° criterios evaluados		
			SÍ	NO	N.A.
C1: 10 PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA	Paso 1: Existencia de una Política escrita de Promoción y Protección de la lactancia	10			
	Paso 2: Capacitación del personal de la salud	7			
	Paso3: Entrega de información a gestantes	6			
	Paso 4: Realización del contacto piel a piel	9			
	Paso 5: Mostrar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus hijos.	7			
	Paso 6: No dar a los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean leche materna.	5			
	Paso 7: Alojamiento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud	3			
	Paso 8: Lactancia materna a demanda	3			
	Paso 9: No dar chupones ni biberones a recién nacidos	3			
	Paso 10: El establecimiento tiene contacto con Grupos de Apoyo	6			
	Sub total C1:				
C2: PUBLICIDAD Y ADQUISICIONES DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA, BIBERONES Y TETINAS	I. No hay publicidad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos de leche materna	8			
	II. El establecimiento de salud no recibe donaciones ni adquiere sucedáneos a precios rebajados	Adquisición directa	1		
		Donaciones	3		
Sub total C2:					
C3: IMPLEMENTACION DEL LACTARIO	I. Existencia del lactario	2			
	II. Características del lactario según normatividad	5			
	Sub total C3:				
RESULTADO FINAL	$C1 = \frac{(N^{\circ} SI)}{(N^{\circ} SI + N^{\circ} NO)} \times (100) \times (0.75)$	$C2 = \frac{(N^{\circ} SI)}{(N^{\circ} SI + N^{\circ} NO)} \times (100) \times (0.15)$	$C3 = \frac{(N^{\circ} SI)}{(N^{\circ} SI + N^{\circ} NO)} \times (100) \times (0.10)$		
	TOTAL (C1+C2+C3):				