

**SECRETARIA DE
SALUD**
**Subsecretaria de Prevención y Promoción de
la Salud**

CENTRO NACIONAL DE EQUITAD DE GÉNERO Y SALUD
REPRODUCTIVA

Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal

“UNIDAD AMIGA DEL NIÑO Y LA NIÑA”



AUTO EVALUACIÓN

Instrumento de autoevaluación de unidad de primer nivel

¿Existe un Comité de Lactancia en la unidad?

Si

No

En caso de existir, ¿El Comité de Lactancia sesiona?

Si

No

¿Existe evidencia documentada de las Sesiones del Comité?

Si

No

¿Existe un coordinador de lactancia materna en la unidad?

Si

No

En caso de que exista, favor de anotar nombre y cargo del coordinador:

Teléfono o extensión: _____

Correo electrónico: _____

Estadísticas en alimentación infantil

Número total de recién nacidos a término que acuden a la Unidad en el último año:
_____ de los cuales:

_____ % fueron amamantados exclusivamente (o recibieron leche materna extraída) desde el nacimiento hasta el alta.

_____ % recibieron al menos una vez otro alimento que no era leche materna (fórmula, agua u otros líquidos) por razón médica documentada.*

_____ % recibieron al menos una vez otro alimento que no era leche materna (fórmula, agua u otros líquidos) por decisión informada de la madre.

_____ % recibieron al menos una vez otro alimento que no era leche materna sin razón justificada alguna ni decisión informada de la madre.

_____ % no iniciaron nunca el amamantamiento.

[Nota: La suma de estos porcentajes debe ser de 100%]

INSTRUMENTO DE AUTOEVALUACIÓN DE UNIDAD DE PRIMER NIVEL

Los datos de la unidad arriba mencionados señalan que al menos 85% de las niñas y los niños nacidos a término en el último año fueron amamantados exclusivamente o se le dio leche materna extraída desde nacimiento si recibieron algún alimento que no era leche materna fue por indicación médica documentada.

[Nota: Sumar los porcentajes de las categorías uno y dos para calcular el porcentaje]

Fuente de datos:

Por favor describa las fuentes de esta información:

* Ver el Documento sobre Razones Médicas Aceptables para el Uso de Sucedáneos de Leche Materna. OMS. 2009

PERSONAL QUE PARTICIPA EN LA AUTOEVALUACIÓN

4

INSTRUMENTO DE AUTOEVALUACIÓN DE UNIDAD DE PRIMER NIVEL

PASO 1.

Dispone de una Política escrita relativa a la lactancia natural que sistemáticamente se pone en conocimiento de todo el personal de la unidad de primer nivel.

	Si	No
1.1 ¿La unidad tiene una normativa escrita de lactancia materna que incluya todos los 7 pasos para una Lactancia Materna?		
1.2 ¿La política prohíbe toda promoción de los sucedáneos de leche materna, biberones y chupones?		
1.3 ¿Prohíbe la política la distribución de regalos o paquetes que contengan muestras comerciales o suministros o materiales de promoción de los mismos a las mujeres embarazadas y a otros usuarios, así como la entrega de obsequios gratis al personal de la unidad?		
1.4 La normativa sobre lactancia: ¿Se encuentra disponible para que todo el personal que presta atención a las madres y niños pueda revisarla?		
1.5 ¿Existe un resumen de la Normativa fácilmente accesible para los padres? (Por ejemplo, expuesto en todas las áreas materno infantiles o se entrega a modo de Guía para Padres...)		
1.6 La Normativa y su resumen ¿Están redactados en los idiomas más comúnmente utilizados?		
1.7 ¿Existe un mecanismo para evaluar la efectividad de la Normativa? (Encuestas de satisfacción a las madres, encuestas periódicas a los profesionales para determinar sus conocimientos)		
1.8 ¿La normativa establece la indicación de leche materna exclusiva los primeros seis meses e incorporar la alimentación complementaria a partir de esa edad, continuando el amamantamiento natural hasta los dos años o más? ¿La normativa está de acuerdo con criterios vigentes basados en la evidencia?		

*Para más información sobre los requerimientos de la Normativa, ver la Lista de Comprobación o Autoevaluación de la Normativa

Criterios Globales - Paso Uno

Dispone de una Política escrita relativa a la lactancia natural que sistemáticamente se pone en conocimiento de todo el personal de la unidad de primer nivel.

La unidad de primer nivel de atención tiene una política escrita referida a la lactancia o alimentación del lactante que abarca los siete pasos y protege la lactancia mediante la adhesión al Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos para la Leche Materna.

La política/normativa de la unidad instruye que: las mujeres embarazadas reciban información de la práctica amigable con la madre de trabajo de parto y parto incluyendo: alentar a las mujeres a considerar el uso de métodos no farmacológicos para aliviar el dolor, respetando las preferencias de las mujeres.

Esta política instruye que las mujeres VIH positivo reciban consejería en alimentación del lactante.

Los resúmenes de la política/normativa que incluyen los siete Pasos, el Código y las Resoluciones posteriores de la Asamblea Mundial de la Salud, la forma en que informan y adiestran a la embarazada acerca de las prácticas amigables a la madre en el trabajo de parto y parto; la consejería para las madres VIH positivo.

Los resúmenes están colocados en áreas visibles para el personal de salud del establecimiento que tenga bajo su cuidado a embarazadas, madres, lactantes y/o niños. Todas las áreas de atención ginecológica, pediátrica y de consulta general, incluyendo áreas de observación y medicina preventiva. Los resúmenes están visibles en el idioma y escritos en palabras comprensibles para las madres y el personal.

La normativa debería incluir orientación respecto a la manera en que cada uno de los siete Pasos y los 3 anexos deberían ser implementados. La política/normativa está disponible para que todo el personal que tiene contacto con madres y bebés pueda revisarla.

INSTRUMENTO DE AUTOEVALUACIÓN DE UNIDAD DE PRIMER NIVEL

PASO 2.

Entrenar al personal de salud en las habilidades necesarias para implementar esta política.

	Si	No
2.1 Todo el personal que atiende a mujeres embarazadas, o madres y sus bebés, ¿Recibe orientación en la norma de lactancia/alimentación infantil al comenzar su trabajo?		
2.2 El personal que atiende a la embarazada, madres y sus bebés, ¿Conoce la importancia de la lactancia y está familiarizado con la norma/política de la unidad y sus servicios para proteger, promover y apoyar la lactancia?		
2.3 El personal que atiende a las embarazadas, madres y lactantes ¿Recibe capacitación en la promoción y apoyo de lactancia durante los primeros 6 meses de trabajo, a no ser que hubieran recibido capacitación en otro lugar?		
2.4 ¿La capacitación cubre los siete Pasos para una lactancia exitosa en la unidad y el Código Internacional de Comercialización de la los Sucedáneos de la Leche Materna?		
2.5 ¿La capacitación para el personal clínico es de al menos 20 horas en total, con un mínimo de 3 horas de experiencia clínica supervisada?		
2.6 ¿La capacitación para el personal no clínico, es de al menos ocho horas, con un mínimo de tres horas de práctica supervisada para proveerles de habilidades y conocimientos necesarios para apoyar a madres para que alimenten exitosamente a sus bebés?		
2.7 ¿El personal clínico que atiende a mujeres embarazadas, madres y lactantes puede responder preguntas simples referidas a la promoción y protección de la lactancia?		
2.8 ¿El personal no clínico como asistentes, trabajadoras(es) sociales así como auxiliares, manuales, y distribuidores de alimentación están capacitados para responder preguntas sencillas acerca de la lactancia y cómo dar apoyo a las madres para alimentar a sus bebés?		
2.9 ¿El establecimiento ha programado una capacitación especial en el manejo de la lactancia a personal específico de la unidad		

Criterios Globales - Paso Dos

Entrenar al personal de salud en las habilidades necesarias para implementar esta política.

- El director o directora de la unidad informa que todo el personal que tiene contacto con mujeres embarazadas, madres, y/o lactantes, ha recibido orientación en la normativa/política de lactancia/alimentación del lactante. La orientación que se brinda es suficiente.
- Existe una copia disponible para revisión, de la currícula, o los contenidos mínimos de las sesiones de capacitación en la promoción y apoyo a la lactancia para los diferentes niveles de personal, así como un cronograma de entrenamiento para los nuevos empleados.

Los informes de capacitación muestran que el 80% o más del personal del establecimiento que tiene contacto con las madres y/o lactantes que ha cumplido por lo menos 6 meses o más de trabajo ha recibido entrenamiento, ya sea en la unidad o previamente o a través de estudios individuales o cursos virtuales bien supervisados, que cubra los siete pasos y los tres anexos (Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, Atención Amigable y VIH y Alimentación Infantil).

Se necesita un curso de al menos 20 horas de capacitación con al menos 3 horas de práctica clínica supervisada para desarrollar el conocimiento y habilidades necesarias para apoyar a las madres adecuadamente para personal clínico y de al menos 8 horas con al menos 3 de horas de práctica clínica supervisada para personal no clínico que le dotara de habilidades y conocimiento para apoyar a las madres a amamantar exitosamente a sus hijos.

Los temas de capacitación incluyen tópicos como:

- Riesgos y beneficios de las diferentes opciones de alimentación,
- Ayudar a las madres a escoger la alternativa aceptable, factible, accesible, sostenible y segura en sus circunstancias.
- Cómo minimizar la posibilidad que madres que amamantan sean influidas para utilizar fórmula.

El tipo y porcentaje de personal que recibe el entrenamiento es adecuado, dadas las necesidades del establecimiento.

*Del personal seleccionado al azar *:*

- Al menos 90% confirma haber recibido la capacitación descrita, o si está trabajando menos de 6 meses, ha tenido por lo menos, una orientación en la política/norma y su responsabilidad para implementarla.

INSTRUMENTO DE AUTOEVALUACIÓN DE UNIDAD DE PRIMER NIVEL

- Al menos 90% pudo responder correctamente a 4 de 5 preguntas de apoyo y promoción de la Lactancia.

- Al menos 90% puede describir dos aspectos que debe considerarse con la embarazada si refiere que ha considerado no amamantar a su bebé.

*Del personal no clínico seleccionado al azar**:*

- Por lo menos el 80% confirma que ha recibido orientación y/o capacitación en promoción y apoyo a la lactancia desde que empezaron a trabajar en la unidad.

- Al menos el 80% es capaz de mencionar al menos una razón por la cual la lactancia es importante.

- Al menos el 80% es capaz de mencionar una práctica en la unidad que apoye la lactancia. Al menos el 80% es capaz de identificar qué hacer para ayudar a que las madres amamanten bien.

* Esto incluye personal que brinda atención clínica a las embarazadas, madres y sus hijos menores de 2 años.

** Esto incluye personal que brinda atención no clínica a embarazadas, madres, y sus hijos menores de 2 años o que tienen contacto con ellas de alguna manera.

INSTRUMENTO DE AUTOEVALUACIÓN DE UNIDAD DE PRIMER NIVEL

PASO 3.

Informar a todas las embarazadas acerca de los beneficios y el manejo de la lactancia.

	Si	No
3.1 ¿La unidad Cuenta de primer nivel con consulta prenatal?		
3.2 ¿Las embarazadas que asisten a la consulta prenatal reciben información acerca de la importancia y el manejo de la lactancia?		
3.3 ¿En el expediente de la consulta prenatal se registra si se ha informado sobre lactancia materna a las mujeres embarazadas?		
3.4 ¿La educación prenatal, incluyendo la verbal y la escrita, cubre tópicos relacionados con la importancia y el manejo de la lactancia?		
3.5. ¿Se evita la promoción oral o escrita o instrucción para la alimentación artificial a las mujeres embarazadas?		
3.6. ¿Las mujeres embarazadas que acuden a consulta prenatal puede describir los riesgos de la alimentación artificial durante los primeros seis meses?		
3.7 ¿Se brinda especial apoyo a las madres que nunca han amamantado o que han tenido dificultades para amamantar (consultas más frecuentes, entrevistas, talleres)?		
3.8 ¿Se les enseña a las embarazadas y a las madres técnica de extracción manual, embalaje, conservación y traslado de su leche verificando su comprensión?		
3.9 ¿Se realizan actividades de promoción de la lactancia materna (entrevistas individuales, talleres, cursos prenatales, clubes de madres, entrega de material impreso, grupos de apoyo, entre otras)?		

Criterios Globales - Paso Tres

Informar a todas las embarazadas acerca de los beneficios y el manejo de la lactancia.

El director de la unidad de primer nivel informa que al menos el 90% de las embarazadas que reciben atención prenatal reciben información sobre lactancia materna.

Una descripción escrita del contenido mínimo de la educación prenatal en cuanto a información sobre lactancia materna, así como los materiales impresos que se proporcionan a las mujeres embarazadas están disponibles.

La información prenatal abarca la importancia de la lactancia, la importancia del contacto piel a piel inmediato y sostenido, inicio temprano de la lactancia, alojamiento conjunto las 24 horas, alimentación a demanda o guiada por el bebé, alimentación frecuente para ayudar a asegurar suficiente leche, buena posición y agarre, lactancia exclusiva en los 6 primeros meses, los riesgos asociados con fórmula u otros sucedáneos de la leche materna, y el hecho que lactancia continua siendo importante hasta los 2 años cuando se dan otros alimentos.

De las embarazadas seleccionadas al azar, en su tercer trimestre que acudieron a por lo menos dos consultas prenatales:

- Al menos 80% confirma que un miembro del personal habló con ellas individualmente y ofreció una charla grupal que incluye información en lactancia.
- Al menos 80% son capaces de describir adecuadamente la importancia del contacto piel a piel, alojamiento conjunto, y los riesgos de la alimentación mixta o con sucedáneos de la leche materna.

INSTRUMENTO DE AUTOEVALUACIÓN DE UNIDAD DE PRIMER NIVEL

PASO 4.

Apoyar el inicio de la práctica de la lactancia materna durante las consultas de pediatría y puerperio.

	Si	No
4.1 ¿Existe algún procedimiento para apoyar y dar seguimiento a la práctica de la lactancia a las mujeres en las 72 horas posteriores al nacimiento de su hijo?		
4.2 ¿En las consultas prenatales se les informa a las mujeres embarazadas de la importancia de acudir a la unidad de salud para recibir apoyo en la práctica de la lactancia materna a las 72 hrs. posteriores al nacimiento de su hijo?		
4.3 ¿Todas las mujeres que acuden a la unidad de primer nivel de atención en las 72 hrs. posteriores al nacimiento de su hijo, son asesoradas en: afianzamiento, agarre y técnica de extracción manual de la leche?		
4.4 ¿Todas las mujeres con hijo o hija recién nacida que acuden a la unidad de primer nivel de atención saben que pueden apoyarlas en la solución de problemas de lactancia?		
4.5 ¿Todas las mujeres con hijo o hija recién nacida que acuden a la unidad de primer nivel de atención confirman que se les explico los riesgos de brindar otros líquidos o alimentos diferentes a la leche materna durante los primeros seis meses?		

Criterios Globales - Paso Cuatro

Apoyar el inicio de la práctica de la lactancia materna durante las consultas de pediatría y puerperio.

De las madres seleccionadas al azar:

- Al menos el 80% confirma que se les alentó a acudir al centro de salud a las 72 horas de nacido su bebe.
- Al menos el 80% confirma haber recibido ayuda para resolver sus dudas e inquietudes respecto a como amamantar a bebe.
- Al menos el 80% de aquellas que están amamantando o intentan hacerlo informan que se les ofreció ayuda para continuar amamantando.
- Al menos el 80% de las mujeres que están amamantando o intentan hacerlo confirma que se les mostró y asesoró como extraerse la leche manualmente, conservarla, almacenarla, transportarla y administrarla.
- Al menos el 80% de aquellas que están amamantando o intentan puede describir o hacer una demostración correcta de cómo amamanta a su bebé (afianzamiento, agarre, postura) y como extrae la leche de manera manual.
- Al menos el 80% de aquellas que están amamantando o intentan hacerlo informan que se les explico que necesitan amamantar o extraerse la leche más de seis veces en 24 horas para mantener su producción.
- Al menos el 80% de aquellas que están amamantando o intentan hacerlo informan que se les explico los riesgos de brindar otros líquidos o alimentos a su bebé durante los primeros seis meses.

(Nota: utilizar las oportunidades de contacto con la madre en las citas de tamiz, vacunación y revisión pediátrica).

Nota: El bebé no debe ser obligado a amamantar, más bien, apoyarle cuando esté listo.

PASO 5.

Ofrecer apoyo para mantener la lactancia materna exclusiva durante 6 meses y continuarla con alimentación complementaria posteriormente.

	Si	No
5.1 ¿El personal de salud de la unidad de primer nivel de atención ofrece ayuda a la madre para mantener la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y continuarla junto con la alimentación complementaria posteriormente?		
5.2 ¿El personal de la Unidad puede describir los temas de información y demostrar las habilidades que comunican a las madres que están amamantando para ayudarles a alimentar a sus bebés exitosamente?		
5.3 ¿El personal de la Unidad ó personal especializado en lactancia y manejo de la lactancia esta disponible para ayudar a las madres?		
5.4 ¿Las madres que amamantan pueden demostrar cual es la posición y agarre correcto para que sus bebés amamenten?		
5.5 ¿Las madres que están amamantando reciben información sobre como extraerse la leche manualmente y saben donde conseguir ayuda en caso de ser necesitarla?		
5.6 ¿Las madres que no han podido amamantar o que tuvieron problemas para hacerlo reciben atención y seguimiento especial y apoyo del personal de la Unidad?		
5.7 ¿Las madres reciben orientación sobre como continuar con la lactancia junto con la alimentación complementaria después de los seis meses?		
5.8 ¿Las madres han recibido alguna información del personal acerca de los riesgos asociados con administración de leche y otros líquidos en biberón o con el uso de chupón?		

Criterios Globales - Paso Cinco

Ofrecer apoyo para mantener la lactancia materna exclusiva durante 6 meses y continuarla con alimentación complementaria posteriormente.

El Director de la Unidad de primer nivel de atención informa que al menos el 80% de las mujeres con bebés menores de 1 año, que reciben información sobre lactancia materna indicando la importancia de la lactancia materna exclusiva los primeros seis meses y continuarla introduciendo otros alimentos poco a poco a partir de los seis meses.

El Director de la Unidad que al menos el 80% de las mujeres con bebés menores de 1 año acerca de los riesgos de alimentar a sus bebés con sucedáneos de la leche materna y el uso de biberones y chupones.

Una descripción escrita del contenido mínimo de la educación posnatal en cuanto a información sobre lactancia materna, así como los materiales impresos que se proporcionan a las mujeres lactantes están disponibles.

La información posnatal abarca la importancia de la lactancia, alimentación a demanda o guiada por el bebé, alimentación frecuente para ayudar a asegurar suficiente leche, buena posición y agarre, lactancia exclusiva en los 6 primeros meses, los riesgos asociados con fórmula u otros sucedáneos de la leche materna, y el hecho que lactancia continua siendo importante hasta los 2 años cuando se dan otros alimentos.

De las madres que amamantan seleccionadas al azar con bebés menores de 1 año:

- Al menos 80% confirma que un miembro del personal habló con ella y ofreció una charla grupal que incluye información en lactancia.
- Al menos 80% son capaces de describir adecuadamente la importancia de la lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses y como continuar con la lactancia al ir introduciendo otros alimentos.
- Al menos 80% informa que sus bebés no fueron alimentados con biberón y no han utilizado chupones.
- Al menos el 80% de las madres seleccionadas al azar informan que sus bebés han recibido solo leche materna o si recibieron algo más fue por una razón médica aceptable descrita por el personal.

Los datos de la Unidad indican que al menos el 80% de los bebés nacidos a término en el último año han sido amamantados exclusivamente o recibieron leche materna extraída desde el nacimiento hasta los seis meses y si no, que existen razones médicas documentadas para no hacerlo.

No se distribuyen a las madres materiales que recomienden alimentación con sucedáneos, con horario u otras prácticas inapropiadas.

INSTRUMENTO DE AUTOEVALUACIÓN DE UNIDAD DE PRIMER NIVEL

PASO 6.

Proporcionar un ambiente cómodo, receptivo y cálido a las madres y familias de los lactantes.

	Si	No
6.1 ¿Se alienta a las madres a acudir a la Unidad de Salud si tiene cualquier duda o inquietud?		
6.2 ¿En la Unidad de Salud se propicia la atención de las mujeres fomentando una atmósfera de confianza y respeto que les permita expresar sus inquietudes y necesidades?		
6.3 ¿Se permite que las mujeres sean acompañadas por sus familiares si así lo desean?		
6.4 ¿Las mujeres reportan que el personal de salud tiene disposición para aclararles cualquier duda sobre la lactancia?		

Criterios Globales - Paso Seis

Proporcionar un ambiente cómodo, receptivo y cálido a las madres y familias de los lactantes.

La revisión de las políticas/normativa de la Unidad de primer nivel de Atención exige prácticas que incluyen:

- Alentar a las madres a acudir a la Unidad si tienen cualquier duda o inquietud.
- Permitir que sean acompañadas por sus familiares si así lo desean.
- Propiciar la atención de las mujeres fomentando una atmósfera de confianza y respeto que les permita expresar sus inquietudes y necesidades.

Del personal clínico seleccionado al azar:

- Al menos 80% son capaces de describir al menos dos prácticas recomendadas que ayudan a la madre a sentirse cómoda y en control respecto a la lactancia.
- Al menos 80% son capaces de describir al menos dos prácticas de la lactancia que faciliten su establecimiento temprano, continuación exclusiva hasta los seis meses y continuarla con la alimentación complementaria hasta los dos años.

De las mujeres con bebés menores de 1 año elegidas al azar:

- Al menos 80% informan que el personal de salud tiene disposición para aclararles cualquier duda.
- Al menos 80% informan que les dijeron al menos un aspecto acerca de las maneras como amamantar a sus bebés considerando sus inquietudes.

INSTRUMENTO DE AUTOEVALUACIÓN DE UNIDAD DE PRIMER NIVEL

PASO 7.

Formar grupos de apoyo a la lactancia materna.

	Si	No
7.1 ¿La Unidad de Salud propicia la formación y/o coordinación de grupos y otros servicios comunitarios que brindan apoyo a la madre para alimentar a sus bebés?		
7.2 ¿Las madres son referidas para participar en los grupos de apoyo?		
7.3 ¿Existe material impreso acerca de los grupos de apoyo para lactancia materna en donde se especifique fechas, horarios y lugar de reunión?		
7.4 ¿Se efectúan reuniones periódicas entre el equipo de salud y los grupos o personas a cargo de los grupos de apoyo facilitando su capacitación e interacción y se documentan estas reuniones?		

Criterios Globales- Paso Siete
Formar grupos de apoyo a la lactancia materna.

El director de la Unidad de primer nivel de Atención informa que:

- Las madres reciben información sobre donde pueden conseguir apoyo si necesitan ayuda para amamantar a sus bebés al retornar a sus hogares y que el director puede también mencionar al menos una fuente de información.
- El establecimiento facilita y coordina la formación de grupos de apoyo de madres y otros servicios comunitarios que brindan apoyo a las madres en lactancia y alimentación del lactante y puede describir al menos una manera de hacerlo.
- El personal alienta a las madres y sus bebés para que acudan pronto a su control postparto (preferiblemente a los 2-4 días después de nacido, y luego en la segunda semana) en la comunidad o en la unidad por una persona con habilidades en manejo de la lactancia quien puede evaluar la alimentación y dar el apoyo requerido y puede describir un sistema apropiado de referencia y un programación adecuada para las visitas.

Una revisión de los documentos indica que se distribuye información impresa a las madres sobre dónde y cómo pueden las madres encontrar ayuda para alimentar a sus bebés en sus hogares e incluye al menos un tipo de ayuda disponible.

De las madres seleccionadas al azar:

- Al menos 80% informan que se les dio información sobre cómo obtener ayuda de la Unidad o cómo contactar a los grupos de apoyo, consejeras u otro servicio de salud comunitario si tienen preguntas sobre cómo amamantar a sus bebés cuando retornen a su hogar y describir al menos un tipo de ayuda disponible.
- Al menos 80% informan que se les dio información sobre las fechas y horarios en las que se realizan sesiones de grupo de apoyo y se les motivo a participar.

INSTRUMENTO DE AUTOEVALUACIÓN DE UNIDAD DE PRIMER NIVEL

Cumplimiento con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.

	Si	No
Código 1 ¿El personal del establecimiento rechaza los suministros gratuitos o a bajo costo de los sucedáneos de la leche materna y los compra por el precio al por mayor o más?		
Código.2 ¿Está ausente toda promoción de sucedáneos de leche materna, biberones, mamilas o chupones, en toda la Unidad de primer nivel de atención, sin exhibición de materiales o distribución de ellos a las embarazadas o madres?		
Código.3 ¿Los empleados de los fabricantes y distribuidores de sucedáneos de leche materna, biberones, mamilas y/o chupones están prohibidos de contactarse con las embarazadas o madres?		
Código.4 ¿La Unidad rechaza los regalos, literatura no científica, materiales o equipamiento, dinero o apoyo para la educación en servicio o eventos de los fabricantes o distribuidores de productos en el alcance de Código?		
Código.5 ¿La Unidad mantiene todas las latas fuera de vista?		
Código 6 ¿La Unidad prohíbe dar a la embarazada, madres y sus familias cualquier material de Comercialización, muestras o paquetes de regalo que incluyan sucedáneos de la leche materna, biberones, mamilas, chupones, equipo ó cupones?		
Código.7 ¿El personal comprende por qué es importante no dar muestra gratuitas o materiales de propaganda de las compañías de leche a las madres?		

Criterios Globales- Cumplimiento con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.

El director de la Unidad de Primer Nivel de Atención informa que:

- Ningún empleado de fabricantes o distribuidores de sucedáneos de la leche materna, biberones o chupones, tiene contacto directo o indirecto con mujeres embarazadas o madres.
- La Unidad no recibe regalos, literatura no científica, materiales o equipamiento, dinero, apoyo para educación en servicio o eventos de los fabricantes de leche, o distribuidores de sucedáneos, biberones o chupones.
- La Unidad no entrega a ninguna embarazada, madres o familiares material de propaganda, muestras gratis o paquetes de regalo que incluyan sucedáneos de la leche materna, biberones o chupones, u otros equipos de alimentación o cupones.

La revisión de la normativa de lactancia o alimentación infantil indica que se cumple con el Código y resoluciones subsecuentes de la AMS al prohibir:

- La exhibición de carteles o material provisto por los productores o distribuidores de sucedáneos de la leche materna, biberones, chupones, mamilas u otro material que promueva el uso de dichos productos.
- Cualquier contacto directo o indirecto entre los empleados de estas empresas y mujeres embarazadas o madres en el establecimiento.
- La distribución de muestras o regalos con sucedáneos de la leche materna, biberones, chupones, o la comercialización de materiales para estos productos a mujeres embarazadas o madres o miembros de sus familias.
- La aceptación de regalos (incluyendo alimentos), literatura, materiales o equipo, dinero o apoyo para educación en servicio o eventos por estas empresas productoras o distribuidoras.
- La demostración de preparación de fórmula infantil ante cualquier persona que no lo necesite.
- La aceptación de suministros de sucedáneos de la leche gratuitos o de bajo costo.

La revisión de los registros y recibos indica que cualquier sucedáneo de la leche materna incluyendo fórmulas especiales y otros suministros se adquieren al precio de mercado.

Las observaciones en los servicios muestran que ningún material que promueve los sucedáneos de leche materna, biberones o chupones u otros productos designados, según las leyes nacionales, se exhiben o distribuyen a las madre, embarazadas o personal. Las observaciones indican que la Unidad mantiene las latas de fórmula fuera de vista.

Al menos 80% del personal clínico seleccionado al azar puede dar dos razones por las cuales es importante no dar muestras gratuitas de las compañías de sucedáneos a las madres.

INSTRUMENTO DE AUTOEVALUACIÓN DE UNIDAD DE PRIMER NIVEL

Atención amigable a la madre

	Si	No
AM.1 ¿La política/normativa de la Unidad de primer nivel de atención incluye informar a las mujeres durante el embarazo acerca de los componentes de la atención amigable?:		
¿Alentar a las mujeres a caminar y movilizarse durante el trabajo de parto, si lo desean a no ser que alguna complicación lo impida y se explique la razón a la madre?		
¿Permitir a la mujer tomar líquidos o ingerir alimentos livianos durante el trabajo de parto si lo desea?		
¿Alentar a las mujeres a considerar el uso de métodos alternativos para el dolor, que no son medicamentos a no ser que los analgésicos o anestésicos sean necesarios por las complicaciones respetando las preferencias personales de las mujeres?		
AM.2 ¿El personal ha recibido orientación o entrenamiento sobre atención amigable a la madre en el trabajo de parto y parto y otros procedimientos ya mencionados?		
AM.3 ¿En el prenatal las embarazadas reciben información sobre las formas de combatir el dolor que no sean medicamentos para combatir el dolor durante el trabajo de parto y lo que es mejor para las madres y bebés?		
AM.4 ¿Comunican a las mujeres que es mejor para ellas y sus bebés si evitan las medicaciones o se minimizan a no ser que se requieran por una complicación?		
AM.5 ¿Informar a las embarazadas durante el prenatal que podrán movilizarse durante el trabajo de parto y asumir la posición de su elección para dar a luz, a no ser que hubiera restricción por alguna complicación?		
AM.6 ¿Alentar a las madres en la práctica a caminar y movilizarse durante el trabajo de parto, si lo desean, y asumir la posición que elijan para dar a luz, a no ser que hubiera una restricción específica debido a una complicación?		

Criterios Globales – Atención amigable a la madre.

Nota: Estos criterios deberían ser requeridos solo después que los establecimientos de salud han capacitado a su personal en normas y prácticas relacionadas a la atención amigable a la madre.

La revisión de las políticas/normativa de la Unidad de primer nivel de atención indica que informan a las mujeres embarazadas y sus familiares acerca de los componentes de la atención amigable que incluyen:

- Permitir a las mujeres la ingesta de líquidos y alimentos livianos en el trabajo de parto.
- alentar a las mujeres a considerar el uso de métodos no medicamentosos para aliviar el dolor a no ser que sea necesario debido a las complicaciones respetando las preferencias de las mujeres.
- Alentar a las mujeres a caminar y movilizarse durante el trabajo de parto y asumir la posición de su elección para dar a luz, a no ser que exista una restricción específica por el estado de la madre y se le explique la razón.

Del personal clínico seleccionado al azar:

- Al menos 80% son capaces de describir dos prácticas y procedimientos recomendados cuando menos, que ayuden a la madre a sentirse cómoda y en control durante el trabajo de parto y parto.
- Al menos 80% son capaces de citar tres procedimientos en el trabajo de parto y parto que no deben utilizarse de rutina y solo si se requieren debido a las complicaciones.
- Al menos 80% son capaces de describir dos prácticas y procedimientos en el trabajo de parto y parto que faciliten un buen comienzo de la lactancia.
- De las mujeres embarazadas seleccionadas al azar:
- Al menos 80% informan que el personal les dijo que las mujeres pueden tener el acompañante de su elección que les apoye durante el trabajo de parto y parto y les dieron al menos una razón por la cual esto es beneficioso.
- Al menos 80% informan que les dijeron por lo menos un aspecto acerca de las maneras de calmar el dolor y estar más cómodas durante el trabajo de parto y cuales son mejores para las mujeres, bebés y la lactancia.

INSTRUMENTO DE AUTOEVALUACIÓN DE UNIDAD DE PRIMER NIVEL

VIH y alimentación infantil

	Si	No
VIH.1 ¿La política/normativa de lactancia/alimentación infantil instruye dar apoyo a la mujer infectada por el VIH para que tome una decisión informada sobre la alimentación de su bebé?		
VIH.2 ¿Se le comunica a la embarazada sobre las vías de contagio de una mujer que está infectada por el VIH a su bebé, incluyendo durante la lactancia?		
VIH.3 ¿Son las mujeres embarazadas informadas acerca de la importancia del test y consejería para el VIH?		
VIH.4 ¿El personal recibe capacitación en: <ul style="list-style-type: none"> • Los riesgos de la transmisión del VIH durante el embarazo, trabajo de parto y parto y lactancia y su prevención. • La importancia del test y la consejería para el VIH, y • ¿Cómo dar apoyo a las mujeres que son VIH - positivo para tomar decisiones informadas sobre alternativas de alimentación y como implementarlas? 		
VIH.5 ¿El personal mantiene la confidencialidad y privacidad de las embarazadas y madres que son VIH-positivo?		
VIH.6 ¿Existe material impreso disponible, que se distribuya a las madres que son VIH positivas, que no tenga contenido de propaganda sobre cómo alimentará a su bebé de manera segura, una vez dada de alta?		
VIH.7 ¿La madre que es VIH-positivo o que estuviera preocupada por estar en riesgo, es informada sobre y acerca de /o referida a servicios de apoyo de la comunidad para test de VIH y consejería en alimentación infantil?		

Criterios Globales – VIH y Alimentación Infantil.

El director de la Unidad de Primer Nivel de Atención informa que: la unidad tiene políticas/normas y procedimientos que parecen adecuados referente a la provisión de test y consejería para el VIH, consejería sobre Prevención de la Transmisión de Madre a Niño/a del VIH, consejería individual y privada a la mujer embarazada y madre VIH positiva respecto a las opciones de alimentación de sus bebés garantizando la confidencialidad. Madres que son VIH positivas o que estén preocupadas de estar en riesgo se refieren a los servicios de apoyo comunitarios para el test de VIH y la consejería en alimentación infantil si existen.

Una revisión de la política/norma de alimentación infantil indica que se requiere que las mujeres infectadas por el VIH reciban consejería y una guía específica para alimentar a su bebé de manera segura, una vez dada de alta.

La revisión de los currícula de VIH y alimentación infantil y los registros de capacitación indica que los contenidos son apropiados y suficientes, dado el porcentaje de mujeres infectadas por el VIH y el personal necesario para brindar apoyo para las embarazadas y madres relacionado con el VIH y alimentación infantil.

El entrenamiento cubre contenidos básicos en:

- Los riesgos de transmisión del VIH durante el embarazo y la lactancia y su prevención.
- La importancia de la prueba y consejería para VIH.
- La disponibilidad local de las opciones de alimentación.
- Los peligros de la alimentación mixta para la transmisión del VIH.
- Provisión del hospital a mujeres VIH positivas de consejería acerca de alimentación artificial segura.
- Cómo minimizar la posibilidad de que una madre cuyo estado de VIH se desconozca o una madre VIH negativa sea influida para adoptar la alimentación de sustitución.

Una revisión de la información prenatal indica que cubre los tópicos importantes al respecto. Esto incluye las rutas por las cuales la mujer infectada por el VIH puede pasar la infección a sus bebés, la proporción aproximada de bebés que serán (y no serán) infectados por la lactancia, la importancia de la consejería y el test para VIH y donde obtenerlo y la importancia de que las mujeres VIH positivas tomen una decisión informada sobre la opción de alimentación de su bebé, y donde pueden obtener la consejería que necesita.

Una revisión de los documentos muestra que existe material impreso accesible, con la información de alimentación artificial segura para el bebé de la madre VIH positiva antes de su alta.

Del personal clínico seleccionado al azar:

- Al menos 80% pueden describir por lo menos una medida para mantener la confidencialidad y privacidad de las embarazadas y madres VIH positivas.
- Al menos 80% son capaces de mencionar dos políticas o procedimientos que ayuden a prevenir la transmisión del VIH de una madre VIH positiva a un bebé durante su alimentación en los seis primeros meses.
- Al menos 80% son capaces de describir dos tópicos que deben analizarse cuando se brinda consejería a una madre VIH positiva que está decidiendo como alimentar a su bebé.

De las mujeres embarazadas elegidas al azar y que se encuentran en su tercer trimestre de embarazo y tuvieron al menos dos visitas prenatales o están en una sala de hospitalización prenatal:

- Al menos 80% informa que un miembro del personal les ha hablado acerca de VIH/SIDA y embarazo.
- Al menos 80% informa que un miembro del personal les ha dicho que una mujer que es VIH positiva puede pasar la infección por el VIH a su bebé.
- Al menos 80% puede describir al menos un punto que el personal les ha dicho acerca de la importancia de la prueba y consejería para VIH para las mujeres embarazadas.
- Al menos 80% puede describir al menos un aspecto que el personal de salud les ha dicho acerca los aspectos a tomar en cuenta cuando se decide sobre alimentación de sus bebés si no conocen su estado de VIH.

INSTRUMENTO DE AUTOEVALUACIÓN DE UNIDAD DE PRIMER NIVEL

Resumen

	Si	No
¿Su Unidad implementa completamente todos los <u>7 PASOS</u> para proteger, promover y apoyar la lactancia?		
¿Su Unidad cumple completamente con el Código de Comercialización de Sucedáneos de la leche Materna?		
¿Su Unidad proporciona información acerca de los componentes de la atención amigable a la madre?		
¿Su Unidad proporciona apoyo adecuado en relación a VIH y alimentación infantil (si se requiere)?		

¿Si las respuestas a cualquiera de las preguntas de la “Autoevaluación” fueron “no”, qué mejoras se necesitan?

1.- Corregir aspectos para proporcionar una atención amable.

¿Si se necesitan mejoras, le gustaría tener ayuda?, favor describir:

INSTRUMENTO DE AUTOEVALUACIÓN DE UNIDAD DE PRIMER NIVEL

Lista de verificación de la normativa de lactancia /alimentación infantil del Hospital.

Nota: La normativa de una unidad no tiene que estar redactada exactamente tal como ésta lista, pero debe incluir la mayoría de los temas. Debe preocuparnos cuando la normativa/política es muy corta. Las políticas/normas no muy largas se ha demostrado que son más efectivas puesto que las muy largas generalmente no se leen.

La normativa debe incluir claramente los siguientes puntos:		Si	No
Paso 1	La política/norma se comunica a todo el personal (incluyendo al de nueva contratación).		
	Se exhibe un resumen de la normativa que mencione los diez Pasos en las áreas apropiadas, en el idioma del área y redacta de manera que puede ser comprendida tanto por el personal como por las madres.		
Paso 2	La capacitación de todo el personal clínico (de acuerdo a su posición) incluye: Lactancia y su manejo clínico (20 horas mínimas o que cubra los temas esenciales, incluyéndola menos 3 horas de práctica clínica).		
	Alimentación del lactante que no está amamantando.		
	El rol del establecimiento y su personal para defender el Código de Comercialización y las resoluciones posteriores a la AMS*.		
	El personal nuevo se capacita en los primeros 6 meses de su trabajo.		
Paso 3	Todas las mujeres embarazadas son informadas respecto a: Manejo básico de la lactancia y las prácticas de atención.		
	Los riesgos de dar suplementos a sus bebés durante los seis primeros meses.		
Paso 4	Se ofrece a todas las madres que amamantan apoyo en cuanto al amamantamiento a las 72 horas del nacimiento.		
	Se enseña a todas las madres la posición y el agarre para amamantar.		
	Se enseña a todas las madres la extracción manual de leches (o se les da un tríptico y referencia para recibir ayuda).		
	Todas las madres que deciden no amamantar reciben: Información sobre los riesgos y el manejo de las diferentes opciones de alimentación y les ayudan a decidir cuál es la más aconsejable en su condición.		

INSTRUMENTO DE AUTOEVALUACIÓN DE UNIDAD DE PRIMER NIVEL

Paso 5	El personal de salud de la unidad de primer nivel de atención ofrece ayuda a la madre para mantener la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y continuarla junto con la alimentación, puede describir los temas de información y demostrar las habilidades que comunican a las madres que están amamantando para ayudarles a alimentar a sus bebés exitosamente complementaria posteriormente.		
	Las madres que amamantan pueden demostrar cual es la posición y agarre correcto para que sus bebés amamenten, reciben información sobre como extraerse la leche manualmente y saben donde conseguir ayuda en caso de ser necesitarla.		
	Las madres reciben orientación sobre como continuar con la lactancia junto con la alimentación complementaria después de los seis meses y han recibido alguna información del personal acerca de los riesgos asociados con administración de leche y otros líquidos en biberón o con el uso de chupón.		
Paso 6	Se alienta a las madres a acudir a la Unidad de Salud si tiene cualquier duda o inquietud y se permite que las mujeres sean acompañadas por sus familiares si así lo desean y las mujeres reportan que el personal de salud tiene disposición para aclararles cualquier duda sobre la lactancia.		
	¿En la Unidad de Salud se propicia la atención de las mujeres fomentando una atmósfera de confianza y respeto que les permita expresar sus inquietudes y necesidades?		
Paso 7	Se brinda información sobre cómo y dónde buscar ayuda y apoyo con la lactancia/alimentación infantil cuando regresen al hogar, y al menos una dirección donde acudir en caso de tener alguna dificultad (ya sea en el hospital, servicio de salud en la comunidad, grupo de apoyo a la nutrición).		
	La unidad trabaja para auspiciar o coordinar grupos de apoyo a las madres y/u otros servicios comunitarios que brinden servicios de apoyo a la nutrición infantil y		
	Se brinda información a las madres sobre cómo obtener ayuda con la alimentación de sus bebés pronto después del alta (preferiblemente 2-4 días después del alta y otra vez en la siguiente semana).		
El Código	La normativa prohíbe la promoción de sucedáneos de la leche materna.		
	La normativa prohíbe la promoción de biberones y chupones.		
	La normativa prohíbe la distribución de muertitas, regalos, o paquetes con sucedáneos de la leche materna, biberones, chupones o material de comercialización de dichos productos a mujeres embarazadas, madres o miembros de sus familias.		

INSTRUMENTO DE AUTOEVALUACIÓN DE UNIDAD DE PRIMER NIVEL

Atención amigable	La normativa instituye practicas amigables a la madre incluyendo: Alienta a la mujer a tener la compañía de su elección, permanente durante el trabajo de parto y el parto.		
	Alienta a la mujer a caminar y movilizarse durante el trabajo de parto, si lo desea y adoptar la posición de su elección para dar a luz, a no ser que exista una restricción específica por alguna complicación y se explique ésta a la madre.		
	Instruye no utilizar procedimientos invasivos como la ruptura de membranas, episiotomías, aceleración o inducción del trabajo de parto, cesárea o parto instrumentado, a no ser que hubiera indicaciones específicas por las complicaciones y se explique la razón a la madre.		
	Alienta a la madre a considerar el uso de métodos para aliviar el dolor que no sean medicamentos, a no ser que estén indicados los analgésicos y los anestésicos debido a una complicación, respetando las preferencias personales de la mujer.		
VIH	Todas las mujeres VIH – positivo reciben consejería, incluyendo información sobre los riesgos y beneficios de las diferentes opciones de alimentación y una guía específica para escoger la mejor opción en su situación.		

*AMS, Asamblea Mundial de la Salud

INSTRUMENTO DE AUTOEVALUACIÓN DE UNIDAD DE PRIMER NIVEL

Nombre del establecimiento de salud: _____

Consolidado de Informe de Capacitación del Personal Clínico

Tipo de datos	Número	Porcentaje
Número de personal clínico que atiende a madres/bebés	_____	
Capacitación en lactancia (LM) Promoción y Apoyo		
Número de personal clínico que ha recibido al menos 20 horas de capacitación en promoción y apoyo de la lactancia.	_____	
Número de personal clínico que ha recibido al menos 3 horas de capacitación clínica supervisada, como parte de la capacitación arriba citada.	_____	
Porcentaje de personal clínico capacitado completamente en apoyo y promoción de lactancia materna.		_____%
Capacitación en Apoyo amigable para la madre		
Numero de personal clínico que ha recibido capacitación cubriendo tópicos esenciales relacionados a la atención amigable para la madre.	_____	
Porcentaje de personal clínico capacitado completamente para proveer atención y apoyo amigable para la madre.		_____%
Capacitación en VIH y alimentación infantil		
Número de personal clínico que ha recibido capacitación que abarca el contenido principal del VIH y alimentación infantil.	_____	
Porcentaje de personal clínico entrenado completamente para proveer apoyo respecto al VIH y alimentación infantil.		_____%
Número de personal clínico que ha recibido capacitación que abarca el contenido requerido de apoyo a la mujer que no amamanta.	_____	
Porcentaje de personal clínico entrenado completamente para dar este apoyo.		_____%