

Publicado en Diario Oficial Número 40, Tomo No 422. San Salvador miércoles 27 de febrero de 2019.



# ***Norma técnica en lactancia materna para hospitales***

San Salvador El Salvador 2019

## Ficha Catalográfica

### 2019 Ministerio de Salud

Todos los derechos reservados. Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial

Es responsabilidad de los autores técnicos de esta Norma Técnica, tanto su contenido como tablas, e imágenes.

La documentación oficial del Ministerio de Salud se puede obtener en el Centro Virtual de Documentación Regulatoria en la siguiente dirección:

<http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Tiraje:

1a. Edición y Distribución:

Página oficial: <http://www.salud.gob.sv/>

Diseño de Proyecto Grafico:

Diagramación:

Impreso en El Salvador por:

El Salvador, Ministerio de Salud, Viceministerio de Políticas de Salud, Dirección de Regulación y Legislación en Salud. Viceministerio de Servicios de Salud. Dirección Nacional de Enfermedades no Transmisibles. Unidad de Seguridad Alimentaria y Nutricional “**Norma técnica en lactancia materna para hospitales**”, San Salvador, El Salvador.

## Equipo Técnico

Dra. Argelia Dubón	Directora Nacional de Enfermedades No Transmisibles
Licda. Yris Eugenia Ramos	Jefa Unidad de Seguridad Alimentaria y Nutricional
Licda. Elda Carolina Guerra	Unidad de Seguridad Alimentaria y Nutricional
Dr. Napoleón Eduardo Lara	Dirección de Regulación.Viceministerio de Políticas de Salud.
Ing. Gerardo Merino	Representante de INCAP en El Salvador
Licda. Karen Panameño	Oficial de Salud, Nutrición/ y Emergencia UNICEF El Salvador

## Comité Consultivo

Dra. Beatriz Serpas	Unidad de Atención Integral a la Mujer, Niñez y Adolescencia
Dra. Ana Beatriz Sandoval	Dirección Nacional de Hospitales de Segundo Nivel
Dra. Mirian Elizabeth Alvarado de Sánchez	Hospital San Juan de Dios de San Miguel
Dra. Karol Elizabeth Cañas Ramos	Hospital Nacional de la Mujer
Licda. María Teresa Celis de Paredes	Hospital Nacional Saldaña
Dr. Salomé Montesinos	Hospital Nacional Santa Teresa
Licda. Lucy de Ochoa	Hospital Nacional Santa Gertrudis/San Vicente
Licda. Sandra Margarita Funes	SIBASI Santa Ana/Región Occidental
Dra. Roxana América Meléndez Espinoza	Hospital Nacional San Rafael
Licda. Ana Beatriz Sánchez	Región de Salud Metropolitana
Licda. Saraf Acevedo Flores	Hospital Nacional San Bartolo
Dra. Rocío Rivera de Hernández	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Dr. Rafael López Urbina	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Dr. Samuel Avelar Castaneda	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Dr. Héctor Hernández	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Licda. Ana Leisy Calderón	Centro de Apoyo a la Lactancia Materna
Dra. Marcela Hernández	Unidad de Mujer, Niñez y Adolescencia
Dra. Ana Isabel Nieto	Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA
Dra. Eunice Deras	Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia
Lic. Karen Castillo	Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia
Licda. Trinidad Granados /	UNICEF/SERAPHIM

**Comité técnico de validación.**

Marcela Eugenia Ramos	Hospital San Rafael
Gladis Elizabeth Aguilar de Vega	Región de Salud Central/MINSAL
Yeni Orbelina Martínez	Hospital Zacamil
Roxana Jeannette Tobar	Hospital San Bartolo
Marta Alicia Hernández	Hospital Zacamil
Antonio Manuel Tinetti	Hospital Amatepec
Patricia Salvador de Rosales	Región de Salud Metropolitana/MINSAL
Claudia Josefina Valencia	Región de Salud Occidente/MINSAL
Sara Marisol Lemus Lemus	Unidad de Enfermería/MINSAL
Nuria Marlene Cuadra	Hospital de Sonsonate
Ruth Rivera	Región de Salud Central/MINSAL
Adriana Margarita Avilés Chávez	Hospital Nuestra Señora de Fátima, Cojutepeque
Patricia Roxana Saade	Hospital San Juan de Dios, San Miguel
Efraín Vigil	Fundación SERAPHIM
Rebeca Abigail Martínez de Hernández	Hospital San Francisco, San Miguel
Sara Teresa Valdés	Hospital de la Mujer
N. Mercedes López	Hospital de Diagnóstico, Escalón
Francisco Alvarenga	Hospital Bautista
Adela María Henríquez	Hospital Policlínica Casa de la Salud, Sta Tecla

## Índice

<b>Considerandos</b>	<b>6</b>
<b>Capítulo I. Disposiciones Generales</b>	<b>7</b>
<b>Capítulo II . Importancia de la Iniciativa Hospital Amigo de la Niñez y la Madre</b>	<b>9</b>
<b>Capítulo III. Disposiciones Técnicas</b>	<b>10</b>
<b>Capítulo IV. Monitoreo y evaluación</b>	<b>21</b>
<b>Capítulo V. Disposiciones finales. Control, vigilancia y sanciones</b>	<b>21</b>
<b>Capítulo VI. Vigencia</b>	<b>22</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>23</b>
<b>Anexos</b>	<b>24</b>

## Ministerio de Salud

### Acuerdo No 402

#### El órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud.

##### Considerandos:

- I. Que de conformidad a la Ley de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna publicada en el diario oficial según decreto No 404 Tomo N° 400 San Salvador, con fecha lunes 12 de agosto de 2013 número 145, en su Art. 1 el objeto de la Ley que establece las medidas necesarias para promover, proteger y mantener la lactancia materna exclusiva, hasta los seis meses y lactancia prolongada hasta los dos años de edad, asegurando sus beneficios y aporte indispensable para la nutrición, crecimiento y desarrollo integral del lactante. También regula la comercialización de sucedáneos de leche materna.
- II. Que el Reglamento de la Ley de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna, publicado en Decreto No 67 del diario oficial con fecha 10 de junio de 2015 en su Art. 56 numeral 5 establece “que se debe eliminar toda practica que retrase la iniciación o dificulte la continuación de la lactancia materna”. Y en su Art. 57, “Los prestadores de servicios de salud deben abstenerse de recibir muestras de sucedáneos, materiales y utensilios, que sirvan para la preparación de éstos, de parte de un fabricante o distribuidor”.
- III. Que la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia en el artículo 25, Literal D establece que corresponde al Estado a través del Sistema Nacional de Salud, promocionar y fomentar la Lactancia Materna Exclusiva, al menos en los primeros seis meses de vida, en los centros públicos y privados de salud.
- IV. Que de conformidad al art. 40 del Código de Salud y Art 42 numeral 2 del Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo, compete al Ministerio de Salud: dictar las normas y técnicas en norma de salud y ordenar las medidas y disposiciones necesarias para resguardar la salud de la población.
- V. Que de acuerdo a la OMS, OPS y UNICEF en la declaración de Innocenti en 1992 se elaboraron los documentos originales de la Iniciativa Hospital Amigo de los niños, la cual establece la importancia de trabajar en lactancia materna dentro de las maternidades de los hospitales e insta a todos los países a adoptarla.
- VI. El Ministerio de Salud tomará las medidas que sean necesarias para proteger y estimular la lactancia materna; en consecuencia, ningún proveedor de servicios de salud públicos o privados, debe promover productos sucedáneos de la leche materna, ni utilizar sus instalaciones para exponer en ellas productos, carteles, etiquetas, calcomanías o cualquier otro artículo o medio de promoción relacionado con ellos.

# Capítulo I

## Disposiciones Generales

### Objeto de la Norma

Art 1. - La presente norma técnica tiene por objeto que las madres y recién nacidos ejerzan su derecho a la lactancia materna y reciban una atención oportuna con calidad y calidez dentro de su estancia hospitalaria.

### Ámbito de aplicación

Art. 2.-Están sujetos al cumplimiento de la presente norma, el personal técnico y administrativo que labora en los hospitales públicos y privados que ofrecen servicios materno infantiles.

### Autoridad competente

Art. 3.-Corresponde al Ministerio de Salud (MINSAL), a través de las dependencias responsables de los hospitales, nutrición y salud materno infantil, aplicar, verificar, controlar, vigilar y dar cumplimiento a la presente Norma.

### Terminología

Art. 4.- Para efectos de la presente Norma se entenderá por:

**IHAN:** Iniciativa de Hospital Amigo de la Niñez y las Madres

**AMS:** Asamblea Mundial de la Salud

**CICSLM:** Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.

**Lactante:** es todo niño o niña hasta la edad de veinticuatro meses cumplidos.

**Lactancia materna exclusiva:** alimentación del lactante a base de leche materna, sin incluir ningún otro alimento o líquido excepto medicamentos. La lactancia materna exclusiva debe iniciarse desde el nacimiento hasta que el niño cumpla los seis meses de edad.

**Lactancia materna prolongada, continuada o extendida:** es la prolongación de la lactancia materna después de los seis meses hasta los dos años de edad o más.

**Leche materna:** tejido vivo y cambiante de consistencia líquida secretada por la glándula mamaria de la mujer, y que para los niños de cero a seis meses llena todos los requerimientos nutricionales, enzimáticos e inmunológicos.

**Fórmula de seguimiento:** Una leche de base proteica animal o vegetal, para niñas y niños mayores de seis meses hasta los dos años de edad, elaborada de conformidad con los instrumentos técnicos jurídicos dictados por autoridad competente.

**Madre en período de lactancia:** es la mujer que está alimentando a su bebé con la leche de sus pechos.

**Promoción de la lactancia materna:** acciones utilizadas para comunicar e informar sobre las ventajas y bondades de dicha práctica.

**Alojamiento conjunto:** Hace referencia a la ubicación y permanencia de la madre y el recién nacido en la misma habitación durante el día y la noche facilitando un contacto directo y continuo, si su condición lo permite, inmediatamente después del parto para los recién nacidos producto de un parto vaginal y para el caso del parto por cesárea, a partir del momento en que la madre sea capaz de estar atenta a hijo o hija.

**Apego precoz:** Llamado también contacto precoz, garantiza que el bebé fue puesto en contacto piel a piel con su madre, en la primera media hora después de un parto vaginal o en la primera hora después de un parto por cesárea, para propiciar el inicio de la lactancia materna tan pronto como sea posible.

**Calostro:** Es la leche materna especial que las mujeres producen en los primeros días después del parto. Es amarillenta o de color claro y espesa.

**Sistema de atención en salud:** El conjunto de instituciones u organizaciones gubernamentales, no gubernamentales o privadas que directa o indirectamente, se ocupan de la salud de las madres, de los lactantes y de las mujeres embarazadas,

así como las guarderías o instituciones de puericultura. El sistema incluye también personal que ejerce privadamente. En cambio, no se incluyen, a los efectos del Código, las farmacias y otros establecimientos de venta.

**Sucedáneo de leche materna:** Todo alimento comercializado o presentado como sustitutivo parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para este fin.

**Tetina:** Pieza con forma de pezón, de goma elástica u otra materia similar, que se pone al biberón para que el niño succione.

**Proceso de autoevaluación:** es una estrategia que consiste en efectuar un análisis crítico por parte de uno mismo, con el fin de valorar una situación o juzgar los resultados de una determinada tarea. Para ello deberán establecerse criterios de evaluación, definirse los resultados esperados, y la formulación de un plan de trabajo en las áreas en las que no se alcanzó el desarrollo esperado.

**Proceso de evaluación externa:** proceso en el que un hospital es evaluado por un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud y que no laboran en ese hospital, en cuanto al cumplimiento de los diez pasos de la Iniciativa de Establecimiento Amigo de la Niñez y las Madres. Cada criterio de evaluación debe alcanzar un mínimo de puntuación del 80%

## Capítulo II

### Importancia de la Iniciativa hospital amigo de la niñez y la madre

Art 5.- La OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) recomiendan que la lactancia materna se inicie dentro de la primera hora después del nacimiento, exclusiva los primeros 6 meses de vida y continuada hasta los 2 años o más, introduciendo alimentos complementarios seguros y adecuados a partir de los 6 meses.

Art 6.- Las primeras horas y días de la vida de un recién nacido son una ventana crítica para establecer la lactancia y proporcionar a las madres el apoyo que necesitan para amamantar con éxito. La IHAN proporciona, para que el personal de salud realice acciones a favor de dicha práctica:

Art 7. – La lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses proporciona todos los nutrientes y energía necesarios para el crecimiento y desarrollo neurológico. Más allá de 6 meses, la lactancia continúa proporcionando energía y nutrientes de alta calidad que, junto con una adecuada alimentación complementaria, ayuda a prevenir el hambre, desnutrición y obesidad. El amamantamiento garantiza la seguridad alimentaria de los lactantes.

Art 8.- Según la Ley de Promoción, Protección y Apoyo a la lactancia materna, en el artículo 31, establece que los prestadores de servicios de salud deben promover el apego precoz, alojamiento conjunto, brindar consejería y apoyo en lactancia materna; asimismo, deben evitar las prácticas que desalienten el amamantamiento tales como: la separación de las madres de sus hijos; la alimentación con biberón; la demora en darle el pecho al lactante por primera vez; la falta de orientación en los problemas inmediatos de la lactancia materna; la prescripción de sucedáneos de la leche materna en forma innecesaria o el inicio de alimentos complementarios. Todas las prácticas antes mencionadas se cumplen al desarrollar la Iniciativa Hospital Amigo de los Niños y las Madres.

## **Capítulo III**

### **Disposiciones Técnicas**

#### **Implementación de los diez pasos hacia una lactancia materna exitosa**

##### **Art. 9 .- Paso 1. Facilitar Políticas**

##### **Art. 9.1 Paso 1. A. Cumplir plenamente con el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna y las resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud (AMS)**

9.1.1.- Justificación: Las familias son más vulnerables a la comercialización de sucedáneos de la leche materna durante el período prenatal, perinatal y postnatal cuando deben tomar decisiones sobre la alimentación infantil. La AMS hizo un llamado a los trabajadores y a los sistemas de salud para cumplir con el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna y subsiguientes resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial, con el fin de

proteger a las familias de las presiones comerciales. Además, los profesionales de la salud necesitan protección contra influencias comerciales que podrían afectar su actividad profesional.

9.1.2.- Implementación: Establecer claramente las responsabilidades de los sistemas de salud para no promover los sucedáneos de la leche materna, pajas o biberones y para no ser utilizado por los fabricantes y distribuidores de estos productos, tal como lo establece el Código.

a) Los hospitales con servicios materno infantil solamente podrán adquirir sucedáneos de la leche materna que necesiten para los casos especiales, (descritas en el Artículo 13.4 de ésta norma) a través de los canales normales de adquisición y no recibir suministros gratuitos o subsidiados.

b) El personal no deberá participar en cualquier forma de promoción o permitir la visualización de cualquier tipo de publicidad de sucedáneos de la leche materna, incluyendo la exhibición o distribución de cualquier equipo o materiales que llevan la marca de sus fabricantes o cupones de descuento y no deberán dar muestras de sucedáneos de leche materna a madres para usar en las instalaciones o para llevar a casa.

c) La industria de sucedáneos de la leche materna no deberá patrocinar las reuniones de profesionales en salud ni participará en la educación de madres, padres y/o cuidadores de los niños.

**Art 9.2.- Paso 1B. Cada hospital debe elaborar una declaración escrita de su política interna sobre Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna que sea de conocimiento de todo el personal, madres, padres y/o cuidadores de la niñez.**

9.2.1.- Justificación: La declaración de lactancia materna impulsa a la práctica, ayuda a sostenerla durante el tiempo y a comunicar un conjunto de expectativas de estándares para todos los trabajadores de salud. El propósito principal radica en que todos los procedimientos relacionados a ésta práctica, se encuentren estandarizados y sean realizados obligatoriamente por todo el personal involucrado. A través de la misma, se busca que las autoridades y tomadores de decisiones de la institución hospitalaria, establezcan acciones a seguir por todo el personal de salud para garantizar la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.

9.2.2.- Implementación: Cada hospital deberá formular una declaración de lactancia materna basada en la Política y la Ley de Promoción, Protección, y Apoyo a la Lactancia Materna. Se debe elaborar un texto claramente escrito sobre la declaración de lactancia materna que sea de conocimiento de todo el personal que labora en ese hospital así como de las madres, padres y/o cuidadores de la niñez.

9.2.3.- La declaración deberá incluir los aspectos claves sobre como operativizar los diez pasos, el cumplimiento del CICSLM y normativa vigente en VIH y lactancia. Esta declaración deberá redactarse en forma clara y comprensible para todo el personal, madres, padres y/o cuidadores; colocándose de forma visible en las diversas áreas de atención del establecimiento hospitalario:-

**Art. 9.3.- Paso 1C. Establecer sistemas continuos de monitoreo y gestión de datos.**

9.3.1.- Justificación: Las instalaciones que brindan servicios materno infantiles deberán implementar sistemas de monitoreo y mejoras de la calidad de las prácticas clínicas claves relacionadas con la lactancia materna.

9.3.2.- Implementación: Se deberán establecer los indicadores de calidad que permitan evaluar de manera progresiva, los avances en cuanto al monitoreo de las prácticas de lactancia materna: Apego precoz, alojamiento conjunto, lactancia materna exclusiva al alta y consejería en lactancia materna. Estos indicadores deberán ser monitoreados y evaluados periódicamente, estableciendo acciones de mejora para las prácticas con menos avances.

**Art. 10.- Paso 2. Asegurar que el personal tenga suficiente conocimiento, competencia y habilidades para apoyar la lactancia materna.**

10.1.- Justificación: La atención oportuna y con calidez para las madres lactantes, solo pueden ser logradas si el personal tiene el conocimiento, las competencias y las habilidades para llevarlo a cabo. Contar con el personal capacitado en lactancia materna permite aumentar el porcentaje de lactancia materna exclusiva y prolongada y contribuye a realizar los cambios necesarios para eliminar prácticas que desalientan la lactancia materna e impulsando aquellas que la apoyan y protegen.

10.2.- Implementación: Se deberá elaborar y ejecutar un Plan de Educación Continua en lactancia materna, que contemple el desarrollo de tres cursos fundamentales:

- a) Curso de lactancia materna de 10 horas: impartido a personal administrativo y personal de salud que no está en atención directa a madre y lactantes.
- b) Curso de lactancia materna de 20 horas: impartido a personal técnico en contacto con madres y lactantes.
- c) Curso de consejería en lactancia materna de 40 horas: impartido a todo el personal encargado de brindar consejería en lactancia materna a las madres.

10.3.- Los cursos de 10 y 20 horas deberán ser impartidos al personal de nuevo ingreso según categoría y para todo el personal antes de someterse al proceso de evaluación externa de la IHAN. Actualizar conocimientos sobre lactancia materna cada 5 años.

Los temas contemplados dentro de cada curso son descritos en el anexo 1, 2 y 3

**Art. 11.- Paso 3. Informar a todas las embarazadas y sus familias acerca de la importancia de la lactancia materna.**

11.1.- Justificación: El embarazo es un momento clave para informar a las mujeres y a sus familias, sobre la importancia de la lactancia materna, el derecho de niñas y niños a recibirla, respaldar su decisión y preparar el camino para su comprensión en las prácticas que facilitan el éxito de la misma. Todas las mujeres embarazadas deben contar con información clara y comprensible que les permita tomar las mejores decisiones en relación a la alimentación del lactante, es por esto, que el abordaje desde el período prenatal y durante su estancia hospitalaria postparto, es un periodo clave para educar a las madres en las temáticas relacionadas a la lactancia materna.

11.2.- Implementación: En los hospitales que proporcionan control prenatal básico y especializado, y control infantil se deberá educar sobre:

- a) Ventajas de la lactancia materna.
- b) Importancia del inicio temprano de la lactancia.
- c) Alojamiento conjunto.
- d) Lactancia materna a libre demanda.
- e) Buena posición y agarre.
- f) Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y prolongada hasta los 2 años o más.
- g) Riesgos en el uso de sucedáneos de la leche materna.

En la medida que sea posible se deberá incluir a la familia en la educación en lactancia materna fomentando el acompañamiento del padre o un familiar, e idealmente comenzar en la primera o segunda visita prenatal.

**Art.12.- Paso 4. Facilitar el contacto directo e ininterrumpido piel con piel y apoyar a las madres para que inicien la lactancia materna tan pronto como sea posible después del nacimiento.**

12.1.- Justificación: el contacto inmediato piel con piel y el inicio temprano de la lactancia materna, son prácticas hospitalarias que están estrechamente vinculadas

y que deben tener lugar de forma simultánea para obtener el beneficio óptimo. Dentro de los beneficios de estas prácticas se encuentran el incremento en la duración de la lactancia, fortalecimiento del sistema inmunológico, suministro del calostro como primera vacuna del lactante y mejoras en el desarrollo y aprendizaje de la succión efectiva. La succión temprana al pecho ayuda a desencadenar la producción de leche materna y acelerar la lactogénesis. Además, se ha demostrado que el inicio temprano de la lactancia materna ayuda a reducir el riesgo de mortalidad infantil.

12.2.- Implementación: el personal de salud de los servicios materno infantiles, deberá asistir a las madres de parto vaginal sin complicaciones para colocar al bebé en contacto piel con piel inmediatamente después del parto. Se deberá asistir a la madre para que inicie el amamantamiento del lactante en la primera media hora después del parto. Debe asegurarse el alojamiento conjunto de la madre y el lactante. En el caso de las madres con partos por cesáreas sin complicaciones, el personal de salud se encargará de colocar al bebé piel con piel e iniciar el amamantamiento tan pronto como la madre se encuentre estable y alerta.

12.3.- En el caso de lactantes prematuros y/o de bajo peso al nacer, el personal de salud deberá facilitar las condiciones para iniciar la alimentación con leche materna de su propia madre o leche humana pasteurizada (si contase con Banco de Leche Humana); el contacto piel con piel continuo y prolongado tan pronto como la condición del lactante lo permita.

12.4.- El personal de salud deberá realizar una vigilancia continua con énfasis en las primeras dos horas, con el propósito de establecer el inicio de la lactancia y continuar con la vigilancia durante el período de su estancia hospitalaria.

Evaluar e identificar cualquier signo de alarma o problema de amamantamiento para apoyar a la madre en la práctica de la lactancia. Continuar con la vigilancia durante la estancia de la paciente en el hospital.

## **Art. 12. Paso 5. Apoyar a las madres para iniciar y mantener la lactancia materna y manejar las dificultades comunes.**

12.1.- Justificación: Se ha demostrado que la consejería posnatal en lactancia materna, es un soporte que aumenta las tasas de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad. Algunas madres no tienen los conocimientos

necesarios para una buena técnica de amamantamiento y en ocasiones, solamente han visto amamantar pocas veces dentro de su familia y círculo cercano. Incluso madres experimentadas enfrentan nuevos desafíos con la lactancia materna de un nuevo recién nacido. Identificar problemas tempranos en la posición y el agarre, pueden prevenir problemas de amamantamiento en un momento posterior. La educación frecuente y el apoyo continuo, ayudan a construir la confianza materna.

12.2.- Implementación: Los trabajadores en salud que mantienen contacto con la madre durante el período prenatal y el puerperio, deberán realizar examen de mamas y fomentar, promocionar y orientar correctamente sobre las técnicas adecuadas para brindar lactancia materna, incluyendo los siguientes aspectos:

- Evaluación de la posición y agarre
- Signos principales de una succión efectiva
- Técnicas de extracción y almacenamiento de leche materna
- Solución a los problemas de amamantamiento en el puerperio.

**Art. 13.- Paso 6. No proporcionar a los recién nacidos amamantados ningún alimentos o líquidos distintos de la leche materna, a menos que esté justificado.**

13.1.- Justificación: La leche materna es el mejor alimento para el lactante ya que aporta múltiples beneficios para su crecimiento óptimo y satisface todas sus necesidades calóricas y de nutrientes hasta los 6 meses de vida. Proporcionar alimentos o líquidos diferentes a la leche materna en los primeros días después del nacimiento interfiere con la producción de leche materna, ya que la capacidad gástrica es muy reducida, por lo tanto, los recién nacidos alimentados con otros alimentos o líquidos, succionarán menos vigorosamente en el pecho y producirán una estimulación menos eficaz en la producción de leche. De igual manera, los alimentos y líquidos diferentes a la leche materna, alteran la microbiota intestinal y pueden contener bacterias dañinas que conllevan un mayor riesgo de enfermedad.

13.2.- Implementación: El profesional médico deberá indicar prioritariamente la leche materna para la alimentación del lactante dejando constancia escrita en el expediente. Todos los profesionales de salud deberán promover la lactancia materna como el mejor alimento para el lactante, evitando la promoción y uso de sucedáneos de la leche materna.

13.3.- Cuando la madre ha elegido no amamantar, deberá recibir consejería en lactancia materna e información sobre los riesgos del uso de sucedáneos de la leche materna por un personal calificado; sin embargo, si decide no amamantar, se deberá dejar constancia de esta situación en el expediente clínico.

13.4.- La prescripción y utilización de sucedáneos de la leche materna en los lactantes deberán ser justificadas por el personal médico, tomando en cuenta las condiciones de la madre o del lactante que ameriten la suplementación o sustitución de la leche materna. Se permitirá la prescripción de sucedáneos de la leche materna en casos especiales contemplados en el *Artículo 23 del Reglamento de la Ley de Promoción Protección y Apoyo a la Lactancia Materna*, los cuales son:

- a) Recién nacidos con errores innatos del metabolismo*
- b) Hijos de madres con enfermedades mentales severas, declaradas jurídicamente*
- c) Hijos de madres que estén recibiendo quimioterapia o radioterapia*
- d) Hijos de madres con VIH*
- e) Hijos cuya madre ha fallecido, que se encuentren en estado crítico o han sido abandonados*
- f) Hijos de madres con abuso de sustancias adictivas.*

**Art 14.- Paso 7: Permitir que las madres y sus bebés permanezcan juntos y practiquen el alojamiento conjunto las 24 horas del día.**

14.1.- Justificación: El alojamiento conjunto es necesario puesto que permite una interacción positiva madre-bebé, y practicar una alimentación receptiva y aprender a conocer y responder a las señales de sus bebés para alimentarse, esto, junto con la presencia cercana de la madre, facilita la implementación de una lactancia materna exitosa. De igual manera, el alojamiento conjunto es una práctica que reduce los costos de estancia hospitalaria, requiriendo un equipamiento mínimo sin personal adicional; así mismo, reduce el riesgo de morbilidad infantil, facilita el proceso de lactancia y favorece el apego entre madre-lactante.

14.2.- Implementación: Los hospitales con servicio materno infantil deberán permitir a las madres y lactantes practicar el alojamiento conjunto durante todo el día y la noche. El alojamiento conjunto implica mantener a las madres y lactantes juntos en la misma habitación o servicio, inmediatamente después del parto vaginal o cesárea sin complicaciones, o desde el momento en que la madre se encuentre estable y alerta, hasta el alta.

14.3.- En el caso de las madres post cesárea, tan pronto que se encuentren alerta, el personal de enfermería deberá brindar el apoyo práctico sobre la técnica de amamantamiento (posición y agarre).

14.4.- Para el caso de lactantes prematuros o con otro tipo de complicaciones de salud que deban estar en un servicio o habitación separada para recibir el tratamiento y observación, el personal médico y de enfermería deberán facilitar el acceso a la madre para que pueda visitarlo bajo los lineamientos establecidos, siempre y cuando no interfiera con el tratamiento. La madre deberá recibir orientación para establecer y mantener la lactancia materna.

**Art. 15.- Paso 8: Apoyar a las madres para que reconozcan y respondan a las señales de alimentación de sus bebés.**

15.1- Justificación: La lactancia materna exitosa implica que la madre pueda reconocer y responder a las manifestaciones de hambre y señales en la necesidad de alimentación del lactante. La lactancia a libre demanda (alimentación receptiva) no impone restricciones en la frecuencia o duración de la alimentación, sino que aconseja a las madres a amamantar siempre que el lactante tenga hambre o con la frecuencia que se requiera. No se recomienda la alimentación programada, que prescribe un patrón predeterminado, y por lo general con restricción de duración,

frecuencia y horario en el amamantamiento. Es importante que las madres sepan que el llanto es una señal tardía y que es mejor alimentar al lactante antes que llore (aproximadamente cada 2 horas), ya que el posicionamiento y apego óptimos son más difíciles cuando un niño se encuentra estresado.

15.2.- Implementación: El personal responsable de brindar la orientación a las madres (médicos, enfermeras y otros profesionales en salud) deberá educar en los aspectos claves para proporcionar lactancia materna a libre demanda, que les permita reconocer las señales de hambre o saciedad del lactante. Se deberá registrar en el expediente.

15.3.- En el caso de madres que no puedan amamantar directamente porque el lactante se encuentra hospitalizado o por razones clínicas no graves de la madre, se le deberá orientar sobre el proceso de extracción de leche materna para que el lactante pueda ser alimentado con la leche extraída.

**Art. 16.- Paso 9: Aconsejar a las madres sobre el uso y los riesgos de alimentar con pachas y biberones.**

16.1- Justificación: La fisiología de la succión al pecho materno es diferente al patrón de succión de una pacha o biberón. Es posible que el uso de pachas y biberones para la alimentación, pudiera provocar dificultades para amamantar, particularmente si el uso es prolongado. El uso de pachas y biberones puede interferir negativamente en el establecimiento de una lactancia materna exitosa al disminuir la producción de leche en las madres y obstaculizar el aprendizaje de una succión efectiva, ya que el lactante se acostumbra a la comodidad de succionar el biberón en lugar del pecho materno. Así mismo, existe una serie de razones para la precaución sobre su uso, incluida la higiene, el desarrollo de la cavidad oral, aumenta el riesgo de infecciones y alergias en el lactante. La orientación adecuada a las madres y a otros miembros de la familia, les permiten tomar decisiones informadas sobre el uso o no de pachas y biberones hasta el establecimiento exitoso de la lactancia materna en lactantes.

16.2- Implementación: No deberá promoverse el uso de pachas y biberones en las instalaciones de los hospitales. El personal de salud deberá educar y orientar a las madres y la familia sobre las alternativas adecuadas para brindar la alimentación en caso que la madre no pueda amamantar directamente al lactante por situaciones especiales.

16.3.- En el caso de ser necesario el uso de sucedáneos de la leche materna, deberá promoverse el uso de tazas y vasos entrenadores para proveer la alimentación a los lactantes. En el caso de los niños ingresados en el servicio de pediatría y que son alimentados con un sucedáneo de la leche materna, el personal de enfermería deberá promover el uso de tazas y vasos entrenadores para brindar la alimentación, recurriendo al uso de pajas y biberones como última opción.

16.4- En el caso de recién nacidos prematuros o del muy bajo peso al nacer, debe considerarse como primera opción, la leche extraída de su propia madre en caso que no esté disponible leche humana pasteurizada.

**Art. 17.-Paso 10: Coordinar acciones al egreso hospitalario para el acceso oportuno y atención continua en lactancia materna en la comunidad.**

17.1.- Justificación: Las madres necesitan apoyo sostenido para continuar amamantando ya que la estancia hospitalaria proporciona a la madre las habilidades básicas del amamantamiento pero es muy posible que no se haya establecido totalmente al alta. El apoyo para la lactancia es especialmente crítico en los días posteriores después del alta, para identificar y abordar desafíos tempranos que ocurren al inicio de la lactancia. La madre encontrará diferentes fases en la producción de leche materna en los que necesita orientación oportuna.

17.2.- Implementación: Previo al alta, el personal de enfermería deberá orientar a la madre sobre cuando buscar ayuda inmediata en caso de presentar algún problema de amamantamiento.

17.3.- El personal médico y de enfermería de los hospitales deberán informar a la madre y familiares presentes al momento del egreso hospitalario, sobre donde pueden acudir (referencia y retorno) para recibir atención inmediata ante un problema de salud de la madre o del lactante. Se deberá entregar información sobre alimentación, nutrición materna, y lactancia materna, según disponibilidad en el establecimiento.

## Capítulo IV

### Monitoreo y evaluación

**Art 18.-** Cada hospital deberá contar con un comité interdisciplinario de lactancia materna para realizar acciones de protección, promoción y apoyo. Se recomienda que este comité sea integrado principalmente por personal de las áreas de salud materna, partos, ginecología, pediatría y nutrición, entre otro personal técnico o administrativo que la Dirección considere. Se deberá nombrar un coordinador o coordinadora del comité.

**Art 19.-** El comité deberá elaborar un plan anual operativo que establezca las acciones que deberán desarrollarse con el propósito de dar cumplimiento a lo dispuesto en la norma técnica y deberá evaluarse trimestralmente a fin de establecer aspectos de mejora en las prácticas que sea necesario.

**Art 20.-** Este comité deberá monitorear el cumplimiento de la norma técnica a nivel interno mediante el formulario de auto evaluación incorporado en el anexo 4.

## Capítulo V

### Disposiciones finales

#### Control, vigilancia y sanciones

**Art 21.-** El Ministerio de Salud a través de las instancias competentes, realizará las acciones de vigilancia de lo dispuesto en la presente norma en los hospitales.

**Art 22.-** El Consejo Superior de Salud Pública y las juntas de vigilancia correspondientes con el acompañamiento de instancias o dependencias del MINSAL tendrá la competencia de realizar supervisiones de la presente norma en los hospitales privados.

**Art. 23** Las sanciones serán dispuestas según capítulo 2 artículo 42, 43 y 44 de la Ley de promoción, protección y apoyo de lactancia materna.

## Capítulo VI

### Vigencia

**Art 24-** La presente norma técnica entrará en vigencia 8 días después de su publicación en el Diario Oficial.

Dado en San Salvador a los veinte días del mes de febrero de dos mil diecinueve.



Dra. Elvía Violeta Menjivar Escalante  
Ministra de Salud

## Bibliografía

1. El Salvador. Ministerio de Salud. Viceministerio de Políticas de Salud. Dirección de Regulación y Legislación en Salud. Viceministerio de Servicios de Salud. San Salvador, El Salvador. C.A. "Lineamientos técnicos para la implementación y operativización de bancos de leche humana y centros recolectores". Abril 2017
2. El Salvador. Ministerio de Salud. Plan Nacional Internacional de Promoción, Protección, y Apoyo a la Lactancia Materna. 2017
3. Real Academia Española. Diccionario de la lengua Española. Octubre 2014
4. El Salvador. Diario Oficial número 104. Ministerio de Salud. Reglamento de la Ley de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna. Decreto 67. Tomo 407 de fecha 10 de junio de 2015.
5. El Salvador. Diario Oficial número 145. Ministerio de Salud. Reglamento de la Ley de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna. "Ley de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna". Decreto Legislativo N° 404 de 2013.
6. World Health Organization, UNICEF. Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised. BABY-FRIENDLY HOSPITAL INITIATIVE. Geneva, Switzerland. 2018
7. Organización Panamericana de la Salud/Oficina Mundial de la Salud "UNICEF/OMS. *Iniciativa Hospital Amigo del Niño, revisada, actualizada y ampliada para la atención integral*". Washington, D.C. OPS © 2008



## Anexos

### Anexo 1. Carta didáctica curso 10 horas

#### Carta didáctica para el curso **Básico de 10 HORAS** en Lactancia Materna para personal de los Servicios de Salud

**Objetivo del taller: Fortalecer los conocimientos técnicos en Lactancia Materna, e identificar la ruta de trabajo que se debe implementar en la iniciativa de hospital amigo de la niñez y las madres.**

Tema	Objetivo de Aprendizaje
Bienvenida, apertura y objetivos del taller	-----
Presentación de los facilitadores y de los participantes	Conocer a cada uno de los participantes del taller
Definición de normas de convivencia	Definir las normas de convivencia por las cuales se registrarán los participantes en el taller
Aplicación de pre-test	Identificar los conocimientos generales de los participantes sobre el tema de L M.
Situación de la Lactancia Materna en El Salvador	Que el participante conozca la situación de la Lactancia Materna en su establecimiento y en el país
Iniciativa de Hospitales amigos de la Niñez Y Unidades de Salud Amigas de la Niñez y las Madres./Proceso de acreditación	Que el participante conozca y maneje la iniciativa de Hospital amigo de la Niñez
Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna y IV Evaluación del Código en El Salvador	Que los participantes conozcan el articulado del Código Internacional de sucedáneos de la leche materna y sus repercusiones a la violación del mismo.
Ley y Reglamento de Ley de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna	Que el participante planifique las actividades a desarrollarse en su establecimiento de salud, así como la política de su establecimiento.
Bancos de leche humana y centros	Conocer el funcionamiento de los Bancos de

recolectores	Leche Humana y Centros Recolectores
Conceptos básicos de lactancia materna y alimentación.	Que el participante maneje los conceptos básicos de lactancia materna y alimentación
Riesgos de la alimentación con sucedaneos de la leche materna	Que el participante identifique la anatomía y fisiología de la lactancia materna
Técnica de amamantamiento: posición y agarre.	Que los participantes manejen la técnica de un amamantamiento correcto.
Grupos de apoyo de lactancia materna (promoción, utilidad y reconocimiento de los grupos formados)	Que los participantes conozcan en que consisten los grupos de apoyo de lactancia materna y su importancia

## Anexo 2. Carta didáctica curso 20 horas

### Carta didáctica para el curso básico de **20 HORAS** en Lactancia Materna para personal de los Servicios de Salud

Tema	Objetivo de Aprendizaje
Bienvenida, apertura del taller y objetivos del taller	-----
Presentación de los facilitadores y de los participantes	Conocer a cada uno de los participantes del taller
Definición de normas de convivencia	Definir las normas de convivencia por las cuales se regirán los participantes en el taller
Aplicación de pre-test	Identificar los conocimientos generales de los participantes sobre el tema de L M.
Situación de la Lactancia Materna en El Salvador y Establecimiento de Salud.	Que el participante conozca la situación de la Lactancia Materna en su establecimiento y en el país
Iniciativa de Hospitales amigos de la Niñez Y Unidades de Salud Amigas de la Niñez y las Madres./Proceso de acreditación	Que el participante conozca y maneje la iniciativa de Hospital amigo de la Niñez
Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna y IV Evaluación del Código en El Salvador	Que los participantes conozcan el articulado del Código Internacional de sucedáneos de la leche materna y sus repercusiones a la violación del mismo.
Ley de Lactancia Materna/Reglamento de la Ley	Que el participante planifique las actividades a desarrollarse en su establecimiento de salud, así como la política de su establecimiento.
Estrategia de Bancos de Leche Humana en El Salvador	Que el participante conozca el proceso para la recolección de bancos de leche en el país.
Conceptos básicos de lactancia materna y alimentación.	Que el participante maneje los conceptos básicos de lactancia materna y alimentación

Ventajas de la lactancia materna (Para la madre, el niño, ecológicas, y otras).	Que el participante maneje las ventajas de la lactancia materna
Anatomía del pecho y fisiología de la lactancia materna	Que el participante identifique la anatomía y fisiología de la lactancia materna
Composición de la leche humana	Identificar los principales componentes de la leche humana
Evaluación nutricional en la niñez, gestación y período de Lactancia.	Que el participante maneje cuál es el proceso para realizar la evaluación nutricional en los diferentes grupos atareos.
Problemas que impiden una lactancia materna exitosa	Que el participante conozcan los problemas más frecuentes y manejen las soluciones que se presentan durante la lactancia materna
Lactancia y medicamentos	Que los participantes identifiquen los medicamentos prohibidos durante la lactancia materna.
Riesgos de la alimentación con biberón	Identificar los principales riesgos de la alimentación con biberón
Extracción , conservación y administración de la leche materna	Que los participantes manejen las técnicas de extracción manual de la leche materna, así como la conservación y administración de la misma para los bebés.
Técnica de amamantamiento: posición y agarre.	Que los participantes manejen la técnica de un amamantamiento correcto.
Lactancia Materna y las situaciones especiales en el niño y la madre (VIH, Labio Leporino y otras)	Que los participantes conozcan y resuelvan dificultades en el amamantamiento cuando hay situaciones especiales, principalmente del niño.
Normas para la alimentación del niño y la niña de 0 a 59 meses, mujer gestante y madre en período de lactancia	Que se refuercen los conocimientos referente a los normas de alimentación por grupo de edad.
Grupos de apoyo de lactancia materna (promoción, utilidad y reconocimiento de los grupos formados)	Que los participantes conozcan en que consisten los grupos de apoyo de lactancia materna y su importancia.
Pos- test del curso	Identificar los conocimientos básicos adquiridos durante el curso.

### Anexo 3. Carta didáctica curso de consejería (40 HORAS)

#### **Carta didáctica para el curso de CONSEJERÍA de 40 HORAS en Lactancia Materna para personal de los Servicios de Salud**

##### **Tema**

Sesión 1 Por qué la lactancia materna es importante

Sesión 2 Situación local de la lactancia materna

Sesión 3 Cómo funciona la lactancia materna

Sesión 4 Evaluación de una mamada

Sesión 5 Observación de una mamada

Sesión 6 Cómo escuchar y aprender

Sesión 7 Ejercicios de escucha y aprendizaje

Sesión 8 Prácticas de atención de la salud

Sesión 9 Práctica clínica No. 1

Cómo escuchar y aprender

Evaluación de una mamada

Sesión 10 Cómo colocar el bebé al pecho

Sesión 11 Cómo reforzar la confianza y dar apoyo

Sesión 12 Ejercicios sobre cómo reforzar la confianza

Sesión 13 Práctica clínica No. 2

Cómo reforzar la confianza y dar apoyo

Cómo colocar el bebé al pecho

Sesión 14 Afecciones del pecho

Sesión 15 Ejercicios sobre afecciones del pecho

Sesión 16 El bebé se niega a mamar

Sesión 17 Cómo obtener una historia clínica de lactancia

Sesión 18 Práctica sobre historia clínica de lactancia

Sesión 19 Examen del pecho

Sesión 20 Extracción de leche materna

## Tema

Sesión 21 “No tengo suficiente leche”

Sesión 22 Llanto

Sesión 23 Ejercicios sobre “No tengo suficiente leche” y Llanto

Sesión 24 Práctica clínica No. 3

Cómo obtener una historia clínica de lactancia

Sesión 25 Práctica de consejería

Sesión 26 Bajo peso al nacer y bebés enfermos

Sesión 27 Aumento de la producción de leche y relactación

Sesión 28 Cómo mantener la lactancia

Sesión 29 Práctica clínica No.4

Cómo dar consejería a las madres en diferentes situaciones

Sesión 30 Cómo cambiar las prácticas incorrectas

Sesión 31 Nutrición, salud y fertilidad de la mujer 166

Sesión 32 La mujer y el trabajo 175

Sesión 33 Promoción comercial de sucedáneos de la leche materna

## Anexo 4. Autoevaluación

### **Cuestionario de autoevaluación de la norma técnica en lactancia materna para la implementación de la iniciativa de hospital amigo de la niñez y las madres**

Esta encuesta ha sido desarrollada para su uso en hospitales, para evaluar cómo sus prácticas actuales se comparan con los Diez Pasos hacia una lactancia natural exitosa.

El formulario adjunto permite evaluación rápida inicial de las prácticas hospitalarias que apoyan la lactancia materna. El personal deberá revisar los criterios

Los resultados de esta autoevaluación servirán de base para el diseño de un programa de fortalecimiento institucional de la Iniciativa Hospitales Amigos de los niños.

## CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN

1. Fecha \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_
  2. Nombre del Hospital \_\_\_\_\_
  3. Dirección \_\_\_\_\_
  4. Municipio \_\_\_\_\_
  5. Nombre del Director(a) del Hospital \_\_\_\_\_
  6. Teléfono: \_\_\_\_\_ 7. Correo electrónico \_\_\_\_\_
  8. Hospital tipo: Gubernamental \_\_\_\_\_ Privado \_\_\_\_\_ Gubernamental/privado \_\_\_\_\_
  9. ¿Es Hospital Escuela? SI / NO
  10. ¿De qué Universidad? \_\_\_\_\_
  11. Capacidad total de camas \_\_\_\_\_
- Número de camas en las áreas de:
12. Trabajo de parto y partos \_\_\_\_\_
  13. Gineco-obstetricia \_\_\_\_\_
  14. Puerperio \_\_\_\_\_
  15. Neonatología \_\_\_\_\_
  16. Pediatría \_\_\_\_\_
17. Total de partos reportados en el último año: \_\_\_\_\_
  18. Del total de partos, ¿Cuántos nacidos vivos se registraron en el último año \_\_\_\_\_
  19. Del total de nacidos vivos, ¿Cuántos fueron a término? \_\_\_\_\_ Prematuros? \_\_\_\_\_
  20. Del total de nacidos vivos a término, ¿Cuántos nacieron con bajo peso (<2500g)? \_\_\_\_\_
  21. Porcentaje de niños a término con bajo peso al nacer (<2500g) en el último año:  
= Total de niños a término con bajo peso al nacer X 100 / Total de niños a término \_\_\_\_\_
  22. ¿Cuántos casos de nacidos vivos con contraindicación de la lactancia materna tuvo en el último año? \_\_\_\_\_
  23. Enumere las razones de contraindicación de lactancia materna en el último año:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

24. Número de referencia-retorno a la Unidad de Salud en el último año: \_\_\_\_\_

<b>Paso 1: Facilitar políticas</b>			
<b>Paso 1A. Cumplir plenamente con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y las resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud</b>			
<b>Criterio</b>	<b>Escala</b>	<b>Puntaje obtenido</b>	<b>Observaciones</b>
El hospital adquiere sucedáneos de la leche materna para la alimentación de los lactantes a través de los canales normales de adquisición.	0-1 Si = 1 No = 0		
Se utiliza sucedáneos de la leche materna para la alimentación de lactantes en condiciones normales	0-2 Si = 0 No = 2		
Está cumpliendo el hospital con las disposiciones establecidas en el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna	0-3 Si = 3 No = 0		
Representantes de la industria de sucedáneos de la leche materna participan en la educación a madres, padres y/o cuidadores de lactantes	0-1 Si = 0 No = 1		
<b>Paso 1B. Cada hospital debe contar con una declaración escrita sobre Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna que sea de conocimiento de todo el personal, madres, padres y/o cuidadores de los niños.</b>			
<b>Criterio</b>	<b>Escala</b>	<b>Puntaje obtenido</b>	<b>Observaciones</b>
El hospital ha elaborado una declaración de lactancia materna basada en la Política y la Ley de Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna.	0-1 Si = 1 No = 0		
La declaración se encuentra colocada de forma visible en las diversas áreas de atención del establecimiento hospitalario.	0-1 Si = 1 No = 0		

<b>Paso 1C. Establecer sistemas continuos de monitoreo y gestión de datos</b>			
<b>Criterio</b>	<b>Escala</b>	<b>Puntaje obtenido</b>	<b>Observaciones</b>
El hospital cuenta con sistemas de monitoreo de los indicadores de apego precoz, alojamiento conjunto, lactancia materna exclusiva al alta y consejería en lactancia materna.	0-1 Si = 1 No = 0		
<b>Paso 2. Asegurar que el personal tenga suficiente conocimiento, competencia y habilidades para apoyar la lactancia materna.</b>			
<b>Criterio</b>	<b>Escala</b>	<b>Puntaje obtenido</b>	<b>Observaciones</b>
El hospital cuenta con un plan de educación continua en lactancia materna dirigido al personal de la instalación  Documento Borrador	0-1 Si = 1 No = 0		
Plan de educación continua ejecutado: <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de personal técnico capacitado/ Total de personal técnico X 100</li> <li>Número de personal administrativo capacitado/ Total de personal administrativo X 100</li> </ul>	0-3 Arriba del 80% = 3 Del 50% – 79% = 2 Del 40% - 29% = 1 Debajo de 40% = 0		
<b>Paso 3. Informar a todas las embarazadas y sus familias acerca de la importancia de la lactancia materna.</b>			
<b>Criterio</b>	<b>Escala</b>	<b>Puntaje obtenido</b>	<b>Observaciones</b>
En la consulta (especializada o prenatal) y estadía hospitalaria se educa a la embarazada y madre	0-1 Si = 1		

lactante en temas de lactancia materna y alimentación	No = 0		
La educación brindada a la madre en la consulta especializada o prenatal y durante su estancia hospitalaria queda registrada en el expediente clínico.	0-1 Si = 1 No = 0		
<b>Paso 4. Facilitar el contacto directo e ininterrumpido piel con piel y apoyar a las madres para que inicien la lactancia materna tan pronto como sea posible después del nacimiento.</b>			
<b>Criterio</b>	<b>Escala</b>	<b>Puntaje obtenido</b>	<b>Observaciones</b>
El personal de salud asiste a la madre de parto vaginal a colocar al bebé en contacto piel con piel inmediatamente después del parto.	0-2 Si = 2 No = 0		
El personal de salud asiste a la madre con parto vaginal a iniciar el amamantamiento en la primera media hora postparto.	0-2 Si = 2 No = 0		
El personal de salud asiste a la madre de parto por cesárea a colocar al bebé en contacto piel con piel inmediatamente se encuentra alerta y estable.	0-2 Si = 2 No = 0		
El personal de salud asiste a la madre con parto por cesárea a iniciar el amamantamiento inmediatamente se encuentra alerta y estable.	0-2 Si = 2 No = 0		
El personal de salud realiza una vigilancia continua al menos las primeras 2 horas después del inicio del contacto piel con piel.	0-1 Si = 1 No = 0		
<b>Paso 5. Apoyar a las madres para iniciar y mantener la lactancia materna y manejar las dificultades comunes.</b>			
<b>Criterio</b>	<b>Escala</b>	<b>Puntaje obtenido</b>	<b>Observaciones</b>
Se realiza la práctica de examen de mamas en el periodo prenatal y puerperio.	0-1 Si = 1 No = 0		
Se registra en el expediente, la práctica del examen	0-1		

de mamas y orientaciones sobre técnicas de amamantamiento en el periodo prenatal y puerperio.	Si = 1 No = 0		
<b>Paso 6. No proporcionar a los recién nacidos amamantados ningún alimentos o líquidos distintos de la leche materna, a menos que esté médicamente indicado.</b>			
<b>Criterio</b>	<b>Escala</b>	<b>Puntaje obtenido</b>	<b>Observaciones</b>
El personal de salud tiene conocimiento de las razones para prescribir el uso de sucedáneos de la leche materna para niños lactantes  Deberá aplicarse una lista de chequeo a 5 médicos del personal (anexo 3a)	0-1 Del 85% o más= 1 Menos del 85% =0		
El profesional médico indica la leche materna para la alimentación del lactante dejando constancia escrita en el expediente.	0-1 Si = 1 No = 0		
El medico prescribe sucedáneos de la leche materna justificando en el expediente clínico de acuerdo a los casos especiales contemplados en el Reglamento de la Ley de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna.	0-1 Si = 1 No = 0		
<b>Paso 7: Permitir que las madres y sus bebés permanezcan juntos y practiquen el alojamiento conjunto las 24 horas del día.</b>			
<b>Criterio</b>	<b>Escala</b>	<b>Puntaje obtenido</b>	<b>Observaciones</b>
Permite el hospital que las madres y lactantes permanezcan juntos y practiquen el alojamiento durante todo el día y la noche.	0-1 Si = 1 No = 0		
Permite el hospital que en el caso de madres post-cesárea, el lactante sea acomodado en la misma habitación con ella.	0-1 Si = 1 No = 0		

<b>Paso 8: Apoyar a las madres para que reconozcan y respondan a las señales de alimentación de sus bebés.</b>			
<b>Criterio</b>	<b>Escala</b>	<b>Puntaje obtenido</b>	<b>Observaciones</b>
Se registra en el expediente la educación a la madre sobre lactancia materna	0-1 Si = 1 No = 0		
Se orienta a la madre que no pueden amamantar, sobre el proceso de extracción de leche materna y se registra en el expediente.	0-1 Si = 1 No = 0		
<b>Paso 9: Aconsejar a las madres sobre el uso y los riesgos de alimentar con pachas y biberones.</b>			
Si cuenta con situaciones especiales de lactancia materna, se orienta a la madre o cuidador sobre las alternativas adecuadas para brindar la alimentación al lactante	0-1 Si = 1 No = 0		
Se registra en el expediente el uso de sucedáneos en situaciones especiales	0-1 Si = 1 No = 0		
<b>Paso 10: Coordinar acciones al egreso hospitalario para el acceso oportuno y atención continua en lactancia materna en la comunidad.</b>			
Se orienta a las madres en el momento del alta sobre cuando buscar ayuda inmediata en casos de tener problemas de amamantamiento	0-1 Si = 1 No = 0		

## RESUMEN

¿Cumple su hospital todos los puntos evaluados en cada uno de los 10 Pasos hacia una lactancia natural exitosa? SI / NO

a. ¿Cuáles son los compromisos del Hospital para el cumplimiento de 10 Pasos hacia una feliz lactancia natural?

b. Elabore un cronograma de actividades a ejecutar para dar respuesta a los compromisos adquiridos

Este formulario pretende facilitar un proceso de auto-evaluación por el hospital. Si un hospital o establecimiento de salud desea solicitar una evaluación para lograr la designación de Amigo del Niño en base a los Criterios Globales, el formulario llenado puede presentarse como documento de apoyo para la aplicación. Si este formulario indica una necesidad de llevar a cabo mejoras sustanciales en práctica, se insta a los hospitales a ajustar las rutinas, recapacitar al personal y establecer nuevas normas de atención. Luego, se puede repetir este proceso de auto-evaluación. La experiencia nos muestra que se puede lograr cambios fundamentales en tres o cuatro meses con una capacitación adecuada.