

Normativa: Vigente

Última Reforma: Acuerdo 00000108 (Edición Especial del Registro Oficial 788, 30-XI-2016)

ACUERDO No. 00000108
(EXPÍDESE LA NORMATIVA SANITARIA PARA LA CERTIFICACIÓN COMO AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO, A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, QUE ATIENDAN PARTOS)

LA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

Considerando:

Que, La salud es un derecho que garantiza el Estado, a las y los ciudadanos, mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva, de acuerdo con lo previsto en el Art. 32 de la Constitución de la República

Que, el Estado ejerce la rectoría del sistema nacional de salud, a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, quien es responsable de formular la política nacional de salud, y de normar, regular y controlar todas las actividades relacionadas con la salud, de acuerdo con lo prescrito en el artículo 361 de la Carta Magna y artículo 4 de la Ley Orgánica de Salud;

Que, el artículo 363 numeral 6 de la Norma Suprema, establece entre las responsabilidades del Estado “*Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto*”;

Que, todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de la Ley Orgánica de Salud, sus reglamentos y las normas establecidas por la Autoridad Sanitaria Nacional, conforme lo establece el artículo 2 de la Ley Orgánica de Salud;

Que, la Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna publicada en el Registro Oficial No. 814 de 1 de noviembre de 1995 y su Reglamento de aplicación publicado en el Registro Oficial No. 321 de 18 de noviembre de 1999, faculta al Ministerio de Salud Pública, establecer acciones tendientes a fomentar la práctica de la lactancia materna exclusiva durante el primer año de vida del niño; establecer en todos los servicios de salud públicos y privados, normas obligatorias que garanticen el contacto inmediato del niño con su madre, luego de su nacimiento; promover y desarrollar educación continua en lactancia materna a los miembros del equipo de salud, la familia y la comunidad; impartir la instrucción oportuna a toda madre embarazada o en período de lactancia sobre los beneficios nutricionales, inmunitarios, psicoafectivos y el efecto anticonceptivo de la lactancia materna, así como respecto del peligro que conlleva el cambio injustificado de ésta por biberones y chupones para los lactantes; propugnar el cumplimiento de las normas del Código Internacional sobre Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud (OMS); y, eliminar toda propaganda relacionada con las fórmulas lácteas en los servicios de salud; y,

En ejercicio de la atribución concedida por el artículo 154, numeral 1 de la Constitución de la República del Ecuador,

Acuerda:

Expedir la siguiente:

NORMATIVA SANITARIA PARA LA CERTIFICACIÓN COMO AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO, A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, QUE ATIENDAN PARTOS

Capítulo I
DEL OBJETO Y ÁMBITO

Art. 1.- Los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud, que atienden partos, que cumplan con los componentes establecidos en esta norma, serán acreedores al reconocimiento honorífico de la Autoridad Sanitaria Nacional, a través de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de Prestadores de Servicios de Salud y Medicina Prepagada –ACESS, mediante una Certificación como “Amigos de la Madre y del Niño”–ESAMyN.

Art. 2.- Los establecimientos de salud que atienden partos, deberán cumplir con los siguientes objetivos específicos:

- a) Contribuir al mejoramiento de la calidad e integralidad de la atención pre-natal.
- b) Promover el parto humanizado y la adecuada atención del recién nacido.
- c) Contribuir a mejorar la calidad de la atención de las emergencias obstétricas y neonatales.
- d) Proporcionar lineamientos para prevenir la transmisión vertical del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y sífilis.

- e) Establecer lineamientos para fomentar, apoyar y proteger la lactancia materna.

Capítulo II

DE LOS COMPONENTES PARA CERTIFICARSE

Sección I

COMPONENTE GENERAL

Art. 3.- Los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud, que atiendan partos, a ser certificados como “*Establecimiento de Salud Amigo de la Madre y del Niño*”, deberán implementar y asegurar el efectivo cumplimiento de la presente normativa (anexo I), con las siguientes acciones:

- a) Difundir en el establecimiento de salud los componentes establecidos en la presente normativa.
- b) Contar con material educacional de dichos componentes, para ser exhibido en áreas visibles para el personal de salud del establecimiento que tenga bajo su cuidado a embarazadas, madres, lactantes y/o niños.
- c) Capacitar a todo el personal de los establecimientos de salud en los temas relacionados a los componentes de esta normativa.

Sección II

COMPONENTE PRENATAL

Art. 4.- Los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud que atiendan partos, deben cumplir con lo establecido en la “*Norma de Educación Prenatal – NEP*”, emitida con Acuerdo Ministerial No. 00005325, publicado en el Registro Oficial Edición Especial No. 517 de 26 de febrero de 2016, o documento que lo reemplace, para lo cual desarrollarán las siguientes acciones:

- a) Capacitar al personal de los establecimientos de salud en el contenido de la “*Norma de Educación Prenatal*”; y,
- b) Aplicar efectivamente las disposiciones de la “*Norma de Educación Prenatal*”.

Art. 5.- Para garantizar la cobertura, concentración, calidad y oportunidad de los controles prenatales, según el ámbito y nivel de responsabilidad, el establecimiento de salud deberá:

- a) Aplicar adecuadamente los instrumentos de registro de atención estandarizados.
- b) Asegurar la captación oportuna de la gestante en los establecimientos del primer nivel de atención en salud.
- c) Realizar controles prenatales a las gestantes, según los documentos normativos expedidos por el Ministerio de Salud Pública, vigentes, de acuerdo a su nivel de atención y complejidad.
- d) Garantizar la detección y tratamiento de las gestantes en riesgo, aplicando las herramientas estandarizadas expedidas por el Ministerio de Salud Pública para el efecto, de acuerdo a su nivel de atención y complejidad.

Art. 6.- Para garantizar la cobertura del tamizaje y tratamiento del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y sífilis a todas las gestantes, el establecimiento de salud deberá realizar las siguientes acciones durante los controles prenatales:

- a) Ofrecer asesoría sobre riesgos de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH durante el embarazo.
 - b) Tamizar para sífilis y VIH, según las normas vigentes expedidas por el Ministerio de Salud Pública, al menos en el primer control.
- Art. 7.-** La máxima autoridad del establecimiento de salud debe fomentar la articulación entre el establecimiento y los agentes de la medicina ancestral (parteras y otros actores), para el cuidado del embarazo, parto y puerperio, cumpliendo con las siguientes actividades:

- a) Disponer de un mapeo de actores y agentes de medicina ancestral; y
- b) Establecer mecanismos de articulación entre agentes de la medicina ancestral y el establecimiento de salud.

Sección III

COMPONENTE PARTO Y PUERPERIO

Art. 8.- El establecimiento de salud debe promover y garantizar el acompañamiento a la gestante durante la labor de parto, parto y en todo el período de puerperio, por una persona que ella elija.

Art. 9.- El establecimiento de salud debe garantizar un ambiente acogedor y el respeto de prácticas interculturales, conforme a lo establecido en la Guía de Práctica Clínica “*Atención del Trabajo de Parto, Parto y Posparto Inmediato*”, emitido mediante Acuerdo Ministerial No. 5203 de 8 de diciembre de 2014, o documento que lo reemplace, lo cual involucra:

- a) Sensibilizar al personal de salud en interculturalidad y prácticas culturales.

b) Permitir el uso de la vestimenta que las madres deseen, a menos que exista restricción clínica y se le informe las razones por las que no puede usar la vestimenta de su elección.

c) Permitir la ingesta de líquidos o alimentos ligeros, a menos que esté clínicamente restringido y se informe las razones de la restricción de la ingesta.

d) Ofrecer a la madre la opción de disponer de la placenta, a menos de que exista una restricción clínica y se le informe de la misma.

Art. 10.- El personal del establecimiento de salud que atiende partos y está en contacto con la madre, deberá alentarla a caminar y a moverse durante el trabajo de parto y asistirle para que asuma el parto normal en libre posición, entendiéndose a la posición que elige la mujer al momento del expulsivo. Esto incluye:

a) Garantizar espacios adecuados para el parto normal en libre posición y el equipamiento de acuerdo a la normativa del Ministerio de Salud Pública.

b) Socializar los beneficios de la movilización y permitir la misma a la madre durante la labor de parto, salvo que exista una restricción específica por su estado y/o del feto y se le explique la razón.

c) Ofrecer y permitir que las mujeres asuman la posición de su elección para dar a luz, salvo que exista una restricción específica por el estado de la madre y/o feto y se le explique la razón.

d) Capacitar al personal de salud para que atienda partos en libre posición.

Art. 11.- El personal de salud deberá proporcionar métodos para la comodidad de la gestante y alivio del dolor durante el trabajo de parto, considerando el uso de métodos no farmacológicos. Para el efecto, el personal debe estar capacitado en manejo de dichos métodos, según la normativa vigente.

Art. 12.- El personal de salud que atiende los partos deberá evitar procedimientos invasivos y cesáreas innecesarias:

a) **Evitar procedimientos invasivos.-** A menos que estén clínicamente indicados por complicación de la madre y/o del feto y se le explique la razón a la madre, se deben evitar los siguientes procedimientos: la canalización intravenosa de rutina; episiotomías; parto instrumentado; enema; separación, ruptura artificial, o decolamiento de membranas; inducción médica y/o aceleramiento del trabajo de parto; exámenes vaginales repetidos; fl uidos intravenosos; monitoreo electrónico fetal continuo (cardiotocografía); control farmacológico del dolor; colocación de catéter urinario; posición supina o de litotomía (piernas en estribos); pujos dirigidos por el personal de salud; presión del fondo uterino (Kristeller); fórceps y extracción por vacío; exploración manual del útero o aspiración del recién nacido. El rasurado perineal es una práctica que no debe realizarse.

b) **Cesáreas innecesarias.-** Asegurar el cumplimiento de los “*Lineamientos para la racionalización de la práctica de cesáreas en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud*”, expedidos mediante Acuerdo Ministerial No. 5283, publicado en el Registro Oficial No. 575 de 28 de agosto de 2015.

En caso de gestante VIH positivo, se garantizará el parto por cesárea según la normativa vigente.

Art. 13.- El personal de salud que atiende partos deberá cumplir con la aplicación de prácticas integradas a la atención del parto, siendo éstas:

a) Garantizar el contacto piel a piel inmediato de las madres con sus hijos para proporcionar abrigo y apego, salvo que exista una restricción específica por el estado de salud de la madre y/o el recién nacido. Los partos por cesárea con anestesia local o general no son una restricción para esta práctica.

b) Garantizar la puesta al pecho del recién nacido a la madre dentro de la primera hora posterior al parto para el inicio temprano de la lactancia materna, salvo que exista una restricción específica por el estado de salud de la madre y/o del recién nacido (anexo 2).

c) Garantizar el pinzamiento y corte oportuno del cordón umbilical el mismo que se realiza transcurrido al menos dos minutos desde el parto o tras el cese de su latido, lo que ocurra primero; salvo que exista una restricción específica por el estado de salud de la madre y/o del recién nacido y se le informe las razones.

Art. 14.- El pediatra o personal de salud encargado del cuidado del neonato realizará los procedimientos habituales al recién nacido frente a la madre, para lo que deberá:

a) Informar a la madre sobre los procedimientos a realizarse al recién nacido; y,

b) Realizar procedimientos como antropometría, profilaxis ocular y administración de vitamina K, posterior a las prácticas integradas del parto, salvo que exista una restricción específica por el estado de salud del recién nacido, para no interferir con el apego inmediato y el inicio temprano de la lactancia materna.

Art. 15.- El personal de salud en contacto con la madre y el recién nacido aplicará los instrumentos estandarizados para la estratificación de riesgos y cumplirá con el manejo de las complicaciones que amenazan la vida de la madre y del neonato, conforme los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud Pública. Para el efecto, se deberá:

a) Capacitar al personal de salud sobre la implementación de los instrumentos estandarizados para la estratificación de riesgos y el manejo de complicaciones que amenazan la vida de la madre y del recién nacido, con el fin de mejorar la calidad de atención sanitaria y reducir las

complicaciones materno-neonatales; y,

b) Asegurar que el personal de salud tenga el entrenamiento adecuado y continuo en destrezas de emergencias obstétricas y neonatales.

Art. 16.- El personal de salud deberá permitir y promover el contacto de la madre, padre o familiar autorizado con el recién nacido, así como proveer información sobre la evolución del recién nacido que requiera internación. Para lo que se deberá:

a) Garantizar el libre acceso de la madre, padre o familiar autorizado al servicio de neonatología (cuidados básicos, intermedios, intensivos y aislados), a excepción de los momentos en que se realicen procedimientos médicos.

b) Promover y facilitar la alimentación del recién nacido con leche materna y/o leche humana del banco de leche.

c) Brindar información sobre la evolución del recién nacido, toda vez que la madre, padre o familiar autorizado así lo requieran.

Art. 17.- El establecimiento de salud debe garantizar el alta de calidad y culturalmente pertinente, conforme al estado de salud de la madre y del recién nacido, para lo cual se debe:

a) Asesorar a la madre sobre métodos de planificación familiar y proveer o garantizar el acceso al método escogido, de acuerdo a su solicitud.

b) Informar sobre cuidados y signos de alarma de la madre y del recién nacido de forma clara y comprensible.

c) Concertar fecha y hora del primer control de la madre y del recién nacido en la primera semana después del parto.

Sección IV COMPONENTE LACTANCIA MATERNA

Art. 18.- El personal de salud debe informar a todas las madres de los beneficios y manejo de la lactancia materna, para lo que se les deberá brindar asesoría durante el período prenatal, el parto y el posparto inmediato, principalmente en los siguientes temas: lactancia materna y prácticas que la favorecen, apego inmediato, alojamiento conjunto, alimentación en caso de madre VIH positivo y otras contraindicaciones de lactancia materna (anexo 2).

Art. 19.- El personal en contacto con las madres, deberá ayudarlas para el inicio temprano de la lactancia materna, promoviendo el amamantamiento en la sala de parto.

Art. 20.- El personal en contacto con las madres deberá indicarles cómo amamantar y cómo mantener la lactancia, incluso en caso de separación de sus recién nacidos. Para el efecto, dicho personal deberá:

a) Enseñar la técnica adecuada de extracción de leche, informar sobre la posibilidad de donar leche humana y los beneficios para incrementar su producción.

b) Si la madre decide no amamantar, el personal deberá enseñarle cómo preparar y alimentar correctamente al bebé con fórmula láctea.

c) Para las madres VIH-positivo o que presenten contraindicaciones para la lactancia materna (anexo 2), el personal de salud deberá enseñar cómo preparar el alimento con fórmulas lácteas y la forma cómo suministrar este alimento al niño, así como apoyar la cesación de la producción de leche.

Art. 21.- En el establecimiento no se deberá dar al recién nacido alimento o líquido que no sea leche materna, salvo que estén médicamente indicados. Para el efecto, el personal de salud deberá:

a) Promover la leche materna como único alimento para el recién nacido.

b) En caso de que la madre decida no amamantar, se deberá analizar con ella las alternativas de alimentación para ayudar a decidir lo más adecuado en su situación, de forma que no se vulnere este derecho para los recién nacidos.

c) Prohibir el uso de agua glucosada, suero oral y/o sucedáneos de leche materna para probar tolerancia. Se entiende como sucedáneo de la leche materna a todo alimento comercializado o presentado como sustituto parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para este fin.

Art. 22.- En el establecimiento de salud se practicará el alojamiento conjunto, permitiendo a las madres y recién nacidos permanecer juntos las 24 horas del día, salvo que existan razones clínicamente justificadas que impidan cumplir con esta práctica y se le informe a la madre al respecto. Para garantizar el alojamiento conjunto, se colocará al recién nacido con su madre inmediatamente después del nacimiento en la misma habitación.

Para madres VIH positivo se debe proporcionar el mismo cuidado que aquel de rutina para madres y sus recién nacidos sin ninguna complicación de salud, incluyendo el alojamiento conjunto.

Art. 23.- El personal de salud debe fomentar la lactancia a demanda. Esto implica:

a) No poner horarios de lactancia, ni restricciones en la duración o frecuencia de succión, desde el momento del nacimiento hasta el destete, sea en el día o en la noche; y,

b) Enseñar a las madres a reconocer las señales de hambre y de saciedad del niño.

Art. 24.- El personal no debe dar biberones ni chupones a los recién nacidos. Esto se aplica tanto para los neonatos amamantados como para los alimentados con leche de banco de leche y/o fórmula láctea. En el caso de que las madres decidan utilizar biberones o chupones, el personal debe

brindar consejería e informar los riesgos de su utilización.

Art. 25.- En el establecimiento de salud se debe referir a las madres a grupos de apoyo a la lactancia materna al momento del alta. Para el efecto, se propone que:

- a) El establecimiento forme o promueva grupos de apoyo a la lactancia materna; y,
- b) El establecimiento forme grupos de apoyo exclusivamente para madres que viven con VIH y/o refiera a las madres a grupos ya existentes.

Art. 26.- En el establecimiento de salud se cumplirá con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, lo que implica:

- a) No permitir el contacto directo de representantes de la industria de sucedáneos de leche materna, biberones y/o chupones, con mujeres embarazadas o madres.
- b) No entregar a ninguna embarazada, madre o familiar material de propaganda, muestras gratis o paquetes de regalo que incluyan sucedáneos de leche materna, biberones y/o chupones.
- c) Prohibir en el establecimiento de salud toda publicidad, patrocinio o promoción de la industria de sucedáneos de leche materna, biberones y/o chupones.
- d) En caso de alimentación con sucedáneo de la leche materna justificado por razones clínicas o si la madre lo decide, los envases de fórmula y biberones se deberán mantener fuera de la vista del público.

DISPOSICIONES GENERALES

Primera.- La máxima autoridad del establecimiento de salud debe manifestar al Ministerio de Salud Pública el interés de que la institución a la que representa alcance la certificación como “*Establecimiento de Salud Amigo de la Madre y del Niño*”, para lo cual deberá seguir con el instructivo que la Autoridad Sanitaria Nacional emita para el efecto, basado en el cumplimiento de los parámetros establecidos en el Anexo 1 de esta normativa sanitaria.

Segunda.- Todos los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud que atiendan partos y que deseen o no certificarse deberán cumplir obligatoriamente con lo establecido en los Reglamentos y normas sanitarias emitidas por el Ministerio de Salud Pública, en su calidad de Autoridad Sanitaria Nacional, sobre las materias referidas en esta norma.

DISPOSICIÓN FINAL

De la ejecución de la presente normativa sanitaria que entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial, encárguese a la Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud a través de la Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención en Salud y Dirección Nacional de Hospitales; a la Subsecretaría Nacional de Calidad de Servicios de Salud a través de la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud; a la Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud a través de la Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria; y, a la Subsecretaría Nacional de Promoción de Salud e Igualdad a través de la Dirección Nacional de Promoción de la Salud.

Dado en la ciudad de Quito, Distrito Metropolitano a, 23 de septiembre de 2016.

ANEXO I: MATRIZ DE CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA SANITARIA “ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO” PARA CERTIFICACIÓN.

Componente General				
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del Indicador	Fuente de verificación
1	a) Difundir la Norma ESAMyN.	Actividades de difusión de la norma No. de actividades de difusión de la norma ESAMyN	Al menos una actividad de difusión de la norma ESAMyN	Informe de actividades que evidencien difusión de la norma
		Porcentaje de personal que conoce la norma ESAMyN: No. de personal que manifiesta conocer la norma ESAMyN / total de personal encuestado (x 100)	Al menos el 80% del personal conoce de la norma ESAMyN	Formulario de evaluación encuesta al personal
	b) Contar con material edu-comunicacional para ser exhibidos en áreas visibles para el personal del establecimiento que tenga bajo su cuidado a	Material edu-comunicacional sobre la norma ESAMyN No. de materiales edu-comunicacionales exhibidos	Al menos una pieza edu-comunicacional sobre la norma ESAMyN comprensible para las madres y el personal disponible y visible en el establecimiento.	Formulario de observación

		embarazadas, madres lactantes y/o niños.		
--	--	--	--	--

Componente General				
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
	c) Capacitar a todo el personal de los establecimientos de salud (ES) en temas incluidos en esta norma	Porcentaje del personal capacitado en la norma ESAMyN= No. de personal capacitado / Total del personal encausado (x 100)	Al menos el 80% del personal ha cursado satisfactoriamente con el programa de capacitación	Certificado de capacitación

Componente Pre Natal				
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
1	Cumplir con la Norma de Educación Prenatal (NEP)	a) Capacitación del personal de atención perinatal en la NEP Porcentaje de personal de atención perinatal capacitado en la NEP= No. de personal capacitado / Total de personal del ES (x 100)	Al menos el 80% del personal de atención perinatal ha sido capacitado en la Norma de Educación Prenatal	Informe de capacitación en norma NEP
	b) Aplicación de la norma	Porcentaje de gestantes que cumplieron con el programa de educación prenatal = No. de gestantes controladas en el establecimiento cumplieron con el programa de educación prenatal / Total de	Al menos 80% de puérperas asistieron a al programa completo de educación prenatal	Formulario 051

Componente Pre Natal				
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
2	Garantizar la cobertura, concentración, calidad y oportunidad de controles prenatales en su ámbito y nivel de responsabilidad	formularios de gestantes bajo control en el ES (x 100) Porcentaje de formularios 051 llenos adecuadamente= No. de formularios llenos adecuadamente / Total de formularios revisados (x 100)	Al menos 80% de formularios 051 llenos adecuadamente	Formulario 051
	a) Aplicar adecuadamente los instrumentos de registro estandarizados	Porcentaje de gestantes que asisten a un control prenatal en el primer trimestre= No. de gestantes con control de primer trimestre / Total de gestantes que asistieron al ES (x 100)	Al menos el 80% de madres asistieron a al menos un control en el primer trimestre	Formulario 051
	b) Asegurar la captación oportuna en el primer nivel de atención de salud	Porcentaje de gestantes que cumplen con al menos 5 controles prenatales= No. de gestantes que registran al menos 5 controles prenatales / Total de gestantes (x 100)	Al menos 80% de gestantes asisten a 5 controles	Formulario 051
	c) Las gestantes recibirán controles prenatales según los documentos normativos del MSP vigentes de acuerdo a su nivel de complejidad	Porcentaje de gestantes controladas según normas del MSP con variables completas= No. de formularios con registro total de variables de riesgo / Total de formularios revisados	Al menos 80% de gestantes bajo responsabilidad del establecimiento son controladas según norma con variables completas del formulario 051	Formulario 051

Componente Pre Natal				
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
	MSP de acuerdo a su nivel de complejidad	Porcentaje de mujeres con embarazo de riesgo con tratamiento= No. de historias clínicas de madres con tratamiento / Total de historias clínicas de madres con diagnóstico de riesgo	El 100% de historias clínicas de embarazadas con diagnóstico de riesgo tienen un tratamiento según normas del MSP	Historias clínicas

3	Garantizar la cobertura del tamizaje y tratamiento de VIH y sífilis a todas las gestantes	a) Ofrecer asesoría sobre riesgos de ITS y VIH durante el embarazo	100) Porcentaje de madres asesoradas en prevención de VIH y otras ITS= No. de madres que recibieron asesoría / Total de madres encuestadas (x 100)	Al menos el 90% de embarazadas informan que el personal les ha dicho cómo prevenir ITS durante el embarazo y les da una charla específica sobre VIH/Sida y embarazo	Formulario de encuesta a la madre
		b) Tamizar para sífilis y VIH según las normas vigentes del MSP al menos en el primer control	Porcentaje de madres tamizadas para sífilis y VIH= No. de madres tamizadas / Total de gestantes que asistieron al primer control	Al menos el 90% de las gestantes que asistieron al primer control pre natal en el establecimiento fueron tamizadas para sífilis y VIH. El 100% de madres VIH y/o sífilis positivo reciben tratamiento	Formulario 051
		c) Asegurar que toda mujer tamizada y con diagnóstico positivo para VIH y/o sífilis reciba el tratamiento y seguimiento correspondiente	Porcentaje de madres VIH positivo y/o sífilis que reciben tratamiento= No. de madres con diagnóstico VIH positivo y/o sífilis en tratamiento / Total de madres VIH positivo y/o sífilis		Formulario 051
4	Fomentar la articulación del	d) Disponer de un mapeo de actores y		Cada establecimiento en el marco de los diálogos de	Verificación del listado

Componente PMA Natal				
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
ES con agentes de la medicina ancestral (parteras y otros actores) para el cuidado del embarazo, parto y puerperio.	a) agentes de medicina ancestral	Listado de agentes de medicina ancestral	saberes: deben disponer del mapeo de agentes de la medicina ancestral legitimados por la comunidad en el Análisis Situacional Integral de Salud (ASIS).	
	b) Establecer mecanismos de articulación entre agentes de medicina ancestral y los ES.	Acuerdos alcanzados entre los agentes de medicina ancestral y establecimientos de salud	Cada establecimiento de salud deberá contar con un mecanismo de articulación acordado entre las partes	Actas de reuniones

Componente Parto y Puerperio				
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
1 Promover y garantizar el acompañamiento de la gestante.	a) Permitir el acompañamiento a la madre por una persona de su elección, durante el	Porcentaje de mujeres acompañadas en el trabajo de parto= No. de partos que registran acompañamiento en el trabajo de parto/ Total de partos atendidos en el ES(x 100)	Al menos el 80% de madres informan que el personal de salud les dijo que pueden tener acompañantes de su elección durante el trabajo	Formulario de encuesta a la madre

Componente Parto y Puerperio				
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
durante la labor de parto, parto y todo el periodo de puerperio por la persona de su elección.	trabajo de parto a menos que esté clínicamente restringido y sea informado.		de parto y les informaron por qué es beneficioso	
			Al menos el 80% de partos atendidos en el establecimiento registran acompañamiento durante el trabajo de parto.	Formulario 051
	b) Permitir el acompañamiento a la madre, por una persona de su elección, durante el parto a menos de que esté clínicamente justificado y sea informado.	Porcentaje de mujeres acompañadas durante el parto= No. de partos que registran acompañamiento durante el parto/ Total de partos atendidos en el ES(x 100)	Al menos el 80% de madres informan que el personal de salud les dijo que pueden tener acompañantes de su elección durante el parto y les informaron por qué es beneficioso	Formulario de encuesta a la madre
			Al menos el 80% de partos atendidos en el establecimiento registran acompañamiento durante el parto	Formulario 051
	c) Permitir el	Porcentaje de mujeres acompañadas en	Al menos el 80% de madres	Formulario

		acompañamiento a la madre, por una persona de su elección, durante el postparto inmediato, a menos de que esté clinicamente	encuestadas en el postparto inmediato= No. de madres encuestadas que registraron acompañamiento / Total de madres encuestadas (x 100)	informar que el personal de salud le permitió estar acompañada en el establecimiento de salud por la persona de su elección durante el postparto	encuesta a la madre
--	--	---	---	--	---------------------

Componente Parto y Puerperio					
Paso	Directrices		Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
		restringido y sea informado.			
2	Garantizar un ambiente acogedor y el respeto de prácticas interculturales	a) Sensibilizar al personal de salud en interculturalidad y prácticas culturales	Porcentaje de personal sensibilizado en interculturalidad= No. de personal de salud que participó en una actividad de sensibilización en interculturalidad / Total de personal de salud (x 100)	Al menos el 80% del personal de salud del establecimiento deberá atender a al menos una actividad de sensibilización en interculturalidad y prácticas culturales.	Informe de actividad de sensibilización
		b) Las madres pueden usar la vestimenta que deseen, permitir la ingesta de líquidos o alimentos ligeros a menos de que no esté clinicamente permitido y sea informado.	Porcentaje de madres a quienes se les permite usar la vestimenta que deseen, la ingesta de líquidos y alimentos ligeros= No. de madres consultadas sobre prácticas interculturales / Total de madres encuestadas (x 100)	Al menos al 80% de madres se le consultó sobre el uso de vestimenta deseada, la ingesta de líquidos y/o alimentos ligeros. Al menos al 80% de madres se les registró en vestimenta de su elección.	Formulario de encuesta a la madre Formulario 051
		c) Ofrecer a la madre la opción de disponer de la placenta a menos de que esté clinicamente restringido y sea informado.	Porcentaje de madres que pudieron disponer de la placenta= No. de madres a quienes se les ofreció disponer de la placenta / total de madres encuestadas (x 100)	A al menos el 80% de madres se les ofreció disponer de la placenta. Al menos al 80% de madres se les registró en disposición de placenta.	Formulario de encuesta a la madre Formulario 051

Componente Parto y Puerperio					
Paso	Directrices		Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
3	Alinear a las mujeres a caminar y movilizarse durante el trabajo de parto y asistirle para que asuma la posición a su elección.	a) Garantizar espacios adecuados para el parto normal en libre posición y equipamiento de acuerdo a la normativa del MSP	Espacio y equipamiento adecuado y disponible en el ES según licenciamiento del MSP	Disponibilidad de al menos un espacio adecuado con equipamiento según licenciamiento del MSP	Formulario de observación
		b) Socializar los beneficios y permitir la movilización durante la labor de parto salvo que exista una restricción específica por el estado de la madre y/o feto y se explique la razón.	Porcentaje de madres a quienes se les alentó a movilizarse durante la labor de parto= No. de madres a quienes se les alentó a movilizarse / Total de madres encuestadas (x 100) Porcentaje de madres que conocen los beneficios de movilizarse durante la labor de parto= No. de madres que conocen los beneficios de movilizarse durante la labor de parto / Total de madres encuestadas (x 100)	Al menos el 80% de madres informen que el personal de salud les alentó la movilización durante la labor de parto. Al menos el 80% puedan explicar al menos 2 beneficios de la movilización durante la labor de parto.	Formulario de encuesta a la madre Formulario de encuesta a la madre
		c) Ofrecer y permitir que las mujeres asuman la posición de su elección para dar a luz salvo que exista una restricción específica por el estado de la madre	Porcentaje de madres que asumieron la posición de su elección durante el parto= No. de madres a las cuales se les ofreció y permitió asumir la posición de su elección durante el parto / Total de madres encuestadas (x 100)	Al menos el 80% de madres a quienes se les ofreció y manifestaron su deseo de elegir la posición de su elección durante el parto manifestaron que se les permitió adoptar dicha posición.	Formulario de encuesta a la madre

Componente Parto y Puerperio					
Paso	Directrices		Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación

		yo feto y se explique la razón.			
		d) Capacitar al personal de salud para que atienda partos en libre posición	Porcentaje de personal que atiende partos capacitado para atender partos en libre posición: No. de personal de salud del ES que atiende partos capacitado / Total de personal de salud que atiende partos (x 100)	Al menos el 80% del personal que atiende partos ha sido capacitado para atender partos en libre posición.	Formulario de evaluación encuesta al personal
4	Proporcionar métodos para la comodidad de la gestante y alivio del dolor durante el trabajo de parto, considerando el uso de métodos no farmacológicos.	a) Ofrecer métodos no farmacológicos para el manejo del dolor según la normativa vigente;	Porcentaje de madres que usan métodos no farmacológicos para aliviar el dolor: No. de madres que decidieron usar métodos no farmacológicos para aliviar el dolor / Total de madres encuestadas (x 100)	Al menos, 80% de madres informan que el personal les mencionó al menos un aspecto acerca de las maneras de calmar el dolor y estar más cómodas durante el trabajo de parto y se respetó su decisión.	Formulario de encuesta a la madre
		b) Garantizar que el personal que atiende partos esté capacitado en manejo del dolor con métodos no farmacológicos	Porcentaje de personal del área obstétrica capacitado en manejo del dolor con métodos no farmacológicos: No. de personal de salud del área obstétrica capacitado en manejo del dolor con métodos no farmacológicos / Total de personal de salud del área obstétrica del ES (x 100)	Al menos el 80% del personal de salud del área obstétrica es capaz de describir al menos dos métodos no farmacológicos para el manejo del dolor. Al menos el 80% del personal de salud del área obstétrica del ES deberá estar sensibilizado en manejo del dolor con métodos no farmacológicos.	Formulario de evaluación encuesta al personal Informe de capacitación

Componente Parto y Puerperio					
	Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
5	Evitar procedimientos invasivos y cesáreas innecesarias.	a) Evitar procedimientos invasivos a menos que estén clínicamente indicados por complicación de la madre y/o del feto y se le explique la razón a la madre, se deben evitar los siguientes procedimientos: la cesárea; incisiones intravenosas de rutina; episiotomías; parto instrumental; episiorrafia; separación; ruptura artificial, o decorticamiento de membranas; inducción médica y/o aceleramiento del trabajo de parto; exámenes vaginales repetidos; tórax instrumental; monitoreo electrónico fetal	Porcentaje de madres en quienes se evitó métodos invasivos innecesarios: No. de madres en quienes se aplicó procedimientos invasivos innecesarios / Total de partos (x 100) Porcentaje de madres que manifiestan que no se les realizó procedimientos invasivos innecesarios: No. de madres que manifiestan que no se les realizó procedimientos invasivos innecesarios / Total de madres encuestadas (x 100)	Al menos el 80% del personal de salud es capaz de citar 3 procedimientos en el trabajo de parto y parto que no deben utilizarse de rutina a menos que se requiera debido a complicaciones. El 100% de los procedimientos invasivos tienen justificación médica. El 80% de madres manifiesta que no se les realizó procedimientos invasivos innecesarios o menos de que haya existido una justificación clínica.	Formulario de evaluación encuesta al personal Historia clínica Encuesta a la madre

Componente Parto y Partoquilo				
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
	continuo (cardiotocografía); control farmacológico del dolor; colocación de catéter urinario; posición supina o de litotomía (piernas en estribos); pujos dirigidos por el personal de salud; presión del fondo uterino (Kristaller); fórceps y extracción			

	por vacío; exploración manual del útero o aspiración del recién nacido. El rasurado perineal es una práctica que no debe realizarse.			
	b) Asegurar el cumplimiento de los lineamientos para la racionalización de cesáreas	Porcentaje de partos por cesáreas= No. de partos por cesárea atendidos en el ES / Total de partos por cesárea (x 100)	El 100% de cesáreas son realizadas con pertinencia, según normativas vigentes.	Historia clínica
	c) En caso de gestante VIH	Porcentaje de madres VIH positivo atendidas por cesáreas=	El 100% de madres VIH positivo debe verificar parto	Historia clínica

Componente Parto y Puerperio					
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación	
	positivo, garantizar el parto por cesárea según normas vigentes	No. de madres VIH positivo atendidas por cesárea / Total madres VIH positivo(x 100)	por cesárea a excepción de las madres que lleguen en fase aguda.		
6	Garantizar la aplicación de prácticas integradas a la atención del parto	a) Garantizar el contacto piel a piel inmediato de las madres con sus hijos para proporcionar abrigo y apego, salvo que exista una restricción específica por el estado de salud de la madre y/o el recién nacido. Los partos por cesárea con anestesia local o general, no son una restricción para esta práctica.	Porcentaje de madres con parto vaginal a quienes se les permitió el contacto piel a piel No. de madres a quienes se permitió el contacto piel a piel después del parto vaginal / Total de nacidos vivos por parto vaginal(x 100)	Al menos el 80% de madres con parto vaginal, informa que colocaron a su bebé en contacto piel a piel con ellas, hasta en los cinco minutos después del nacimiento, y que el contacto duró por lo menos una hora salvo que la madre no lo desee.	Formulario de encuesta a la madre
			En al menos el 80% de partos vaginales, se observa que los recién nacidos son colocados en contacto piel a piel con las madres en los 5 minutos después del nacimiento durante por lo menos una hora salvo que la madre no lo desee.	Formulario de observación	

Componente Parto y Puerperio				
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
		Porcentaje de madres con anestesia local en la cesárea a quienes se les permitió el contacto piel a piel= No. de madres a quienes se permitió el contacto piel a piel después de la cesárea sin anestesia general / Total de nacidos vivos en cesárea sin anestesia general (x 100)	Al menos el 80% de madres con cesárea sin anestesia general, informa que colocaron a su bebé en contacto piel a piel con ellas, hasta en los 5 minutos después del nacimiento, y que el contacto duró por lo menos una hora, a no ser que existan razones médicamente justificadas para retrasar el contacto salvo que la madre no lo desee.	Formulario de encuesta a la madre
		Porcentaje de madres con anestesia general en la cesárea a quienes se les permitió el contacto piel a piel= No. de madres a quienes se permitió el contacto piel a piel después de la cesárea con anestesia general / Total de nacidos vivos en cesárea con anestesia general (x 100)	El 80% de madres con parto por cesárea con anestesia general confirma que sus recién nacidos fueron colocados en contacto piel a piel con ellas tan pronto como despertaron, y estuvieron alertas a no ser que existan razones médicamente justificadas para retrasar el contacto salvo que la madre no lo desee.	Formulario de encuesta a la madre

Componente Falso y Falsificado				
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
	b) Garantizar la puesta al pecho dentro de la primera hora posterior al parto salvo que exista una restricción específica por el estado de salud de la madre y/o el recién nacido (ver anexo 2).	Porcentaje de madres que iniciaron la lactancia durante la primera hora de vida No. de madres que iniciaron la lactancia materna durante la primera hora / Total de nacidos vivos (x 100)	Al menos 80% madres informan que iniciaron la lactancia materna en la primera hora posterior al nacimiento salvo que exista una contraindicación a la lactancia o la madre no lo desea.	Formulario de encuesta a la madre
	c) Garantizar el pinzamiento y corte oportuno del cordón umbilical, a no ser que exista una restricción específica por el estado de salud de la madre y/o el recién nacido y se informen las razones.	Porcentaje de recién nacidos con pinzamiento oportuno del cordón umbilical No. de recién nacidos con pinzamiento oportuno del cordón umbilical / Total de recién nacidos vivos (x 100) Porcentaje del personal de salud del área obstétrica que conoce el procedimiento de pinzamiento oportuno No. de personal de salud del área obstétrica que conoce el procedimiento y fundamentos del pinzamiento oportuno del cordón umbilical / Total de personal de salud del área obstétrica del establecimiento de salud (x 100)	El 100% de partos que registran pinzamiento oportuno del cordón umbilical a no ser que exista una restricción específica. El 100% del personal de salud del área obstétrica es capaz de describir los fundamentos y el procedimiento del pinzamiento oportuno del cordón umbilical.	Formulario 051 Formulario de evaluación encuesta al personal

Componente Falso y Falsificado				
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
7	Realizar los procedimientos habituales del recién nacido frente a la madre salvo que exista una restricción específica por el estado de salud del recién nacido.	a) Informar a la madre sobre los procedimientos a realizar al recién nacido. Porcentaje de madres a quienes se les informó de los procedimientos habituales al recién nacido= No. de madres encuestadas que manifestaron haber sido informadas sobre los procedimientos a realizar al recién nacido/ Total de mujeres puérperas encuestadas(x 100) b) Realizar procedimientos como antropometría, profilaxis ocular y administración de vitamina K frente a la madre posterior a las prácticas integradas del parto para no interferir con el apego inmediato y la lactancia materna. Porcentaje de recién nacidos a quienes se les realizó los procedimientos habituales frente a la madre= No. de recién nacidos a los que se realizó la antropometría, profilaxis ocular y administración de vitamina K frente a la madre / Total de madres encuestadas (x 100)	Al menos el 80% de las madres informan que el personal de salud le explicó sobre los procedimientos que le realizaron al RN. Al menos el 80% de las madres informan que el personal realizó la antropometría, profilaxis ocular y administración de vitamina K después de la primera hora y frente a ella madre.	Formulario de encuesta a la madre. Formulario de encuesta a la madre.
8	Aplicar los instrumentos estandarizados para la estratificación.	a) Capacitar o implementar respecto de los instrumentos estandarizados. Porcentaje de personal capacitados en el manejo estandarizado de complicaciones que amenazan la vida de la madre y del recién nacido=	Al menos el 80% del personal de salud del área obstétrica capacitado en el manejo estandarizado de complicaciones que	Informe de capacitación

Componente Falso y Falsificado				
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
de riesgos y cumplir con el manejo estandarizado o de complicaciones que amenazan la vida de la madre y del recién nacido para mejorar la calidad	para la estratificación de riesgos y de complicaciones que amenazan la vida de la madre y del recién nacido para mejorar la calidad	No. de personal de salud del área obstétrica capacitado en el manejo estandarizado de complicaciones que amenazan la vida de la madre y del recién nacido / Total de personal de salud del ES del área obstétrica (x 100)	amenazan la vida de la madre y del recién nacido.	

	vida de la madre y del recién nacido	de atención y reducir las complicaciones materno-neonatales;			
	b) Asegurar que el personal tenga el entrenamiento adecuado y continuo en destrezas de emergencias obstétricas y neonatales;	Porcentaje del personal de salud del área obstétrica que conoce el manejo estandarizado de complicaciones que amenazan la vida de la madre y del recién nacido No. personal del área obstétrica que conoce el manejo estandarizado de complicaciones que amenazan la vida de la madre y RN/ Total de personal del área obstétrica(x 100)	Al menos el 80% del personal de salud del área obstétrica conoce el manejo estandarizado de complicaciones que amenazan la vida de la madre y del recién nacido	Formulario de evaluación encuesta al personal	
9	Permite y promueve el contacto de la madre, padre o	a) Garantizar el libre acceso de la madre, padre o familiar autorizado al servicio de	Porcentaje de madres y/o padres que acceden libremente al área de neonatología No. de madres que afirman que ellas o los padres entraron al área de neonatología	Al menos el 80% de las madres encuestadas refieren tener libre acceso al servicio de neonatología	Formulario de encuesta a la madre

Componente Paso y Puntaje				
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
1	Señalar autorizado con el recién nacido, así como proveer la información sobre la evolución de recién nacidos que requieran internación	neonatología (cuidados básicos, intermedios, intensivos y aislados), a excepción de los momentos en que se realicen procedimientos médicos	libremente Total de madres encuestadas con neonatos hospitalizados(x 100)	
	b) Promover y facilitar la alimentación del recién nacido con leche materna y/o leche humana del banco de leche.	Porcentaje de recién nacidos alimentados exclusivamente con leche materna No. de recién nacidos hospitalizados alimentados exclusivamente con leche materna / Total de recién nacidos hospitalizados(x 100)	Al menos un 80% de recién nacidos hospitalizados son alimentados exclusivamente con leche materna	Historia clínica
	c) Brindar información sobre la evolución del recién nacido toda vez que la madre, padre o familiar autorizado así lo requieran.	Porcentaje de madres y/o padres que reciben información sobre la evolución del recién nacido toda vez que lo requieran No. de madres y/o padres que reciben información del recién nacido toda vez que lo requieran / Total madres encuestadas de recién nacidos hospitalizados(x 100)	Al menos el 100% de madres refieren haber sido informadas sobre la evolución del recién nacido toda vez que el padre o la madre así lo requieran	Formulario de encuesta a la madre

Componente Paso y Puntaje				
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
10	Garantizar el alta de calidad y culturalmente pertinente conforme al estado de salud de la madre y el recién nacido	a) Asesorar sobre métodos de planificación familiar y proveer o garantizar el acceso de acuerdo a la solicitud de la madre. Porcentaje de madres que reciben asesoría en anticoncepción posterior a evento obstétrico No. madres que posterior a un evento obstétrico recibieron asesoría en anticoncepción / Total de madres encuestadas(x 100) Porcentaje de madres que acceden a un método anticonceptivo de su elección No. de madres que posterior a un evento obstétrico accedieron a un método anticonceptivo / Total de madres que optaron por un método anticonceptivo(x 100)	El 100% de madres refieren haber sido informadas sobre métodos anticonceptivos. Al menos el 50% de madres que optan por un método anticonceptivo acceden al mismo	Formulario de encuesta a la madre Formulario 051 Formulario de encuesta a la madre
	b) Informar sobre cuidados y signos de alarma de la	Porcentaje de madres que reciben información sobre signos de alarma No. de madres informadas acerca de los	Al menos el 80% de madres encuestadas refieren haber recibido información y	Formulario de encuesta a la madre

	madre y del recién nacido de forma clara y comprensible.	sigas de asistencia: total de madres encuestadas (x 100)	manifiestan al menos tres signos de alarma sobre ella y su hijo.	de madre
	c) Concertar fecha y hora del primer control de la	Porcentaje de madres que refieren tener una cita en la primera semana del alta para ella =	Al menos el 80% de las madres que egresan del establecimiento de salud	Formulario de

Componente Parto y Puerperio				
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
	madre y del recién nacido en la primera semana después del parto.	No. de madres que refieren tener una cita de control para ella / Total de madres encuestadas (x 100) Porcentaje de madres que refieren tener una cita en la primera semana del alta para su bebé = No. de madres que refieren tener una cita de control para su bebé / Total de madres encuestadas (x 100)	cuando con una cita en la primera semana del alta para ella y su bebé	encuesta a la madre

Componente Lactancia Materna				
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
1 Informar a todas las embarazadas de los beneficios y manejo de la lactancia.	a) Brindar asesoría a las madres durante el periodo prenatal, el parto y puerperio sobre: lactancia materna y prácticas que la favorecen; apego inmediato; alojamiento conjunto; alimentación en caso de VIH y otras contraindicaciones de lactancia materna.	Porcentaje de madres informadas sobre el beneficio de la lactancia = No. de madres que fueron informadas sobre los beneficios de la lactancia / Total de embarazadas-puerperas entrevistadas (x 100)	Al menos el 80% de embarazadas en su tercer trimestre o al alta hospitalaria confirma que algún miembro del personal del establecimiento conversó con ellas acerca de los beneficios de la lactancia, y les ofreció una charla con información.	Formulario de encuesta a la madre
2 Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la hora siguiente al parto.	a) El equipo de salud debe promover el amamantamiento en la sala de parto.	Porcentaje de madres que amamantaron en la primera hora después del parto = No. de puerperas que refieren haber amamantado en la primera hora después del parto / Total de nacidos vivos (x 100)	Al menos el 80% de madres manifiestan que le dio el seno por primera vez en la primera hora después del parto.	Formulario de encuesta a la madre
3 Mostrar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia incluso en	a) El personal de salud debe mostrar a las madres cómo amamantar	Porcentaje de personal que conoce la técnica correcta para dar de lactar = No. de personal que conoce la técnica de agarre y manera adecuada de extracción manual de leche / Total de personal encuestado (x 100)	Al menos el 80% del personal no clínico, de contacto directo con las madres, seleccionado al azar, informa que ha enseñado a la madre la manera correcta para colocar al recién nacido al pecho y la técnica de agarre.	Formulario de evaluación/ encuesta al personal

Componente Lactancia Materna				
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
caso de separación de sus recién nacidos.		Porcentaje de madres que amamantan con la técnica adecuada = No. de madres lactantes amamantan con la técnica adecuada / Total de madres observadas (x 100)	Al menos el 80% de madres observadas amamantan según la técnica adecuada	Formulario de observación
	b) En caso de separación obligatoria del recién nacido, se debe mostrar cómo mantener la lactancia enseñando la técnica adecuada de extracción de leche, informar sobre la posibilidad de donar leche humana y los beneficios para	Porcentaje de personal que conoce cómo extraer manualmente la leche = Número de personal que conoce cómo mantener la lactancia / Total de personal encuestado (x 100) Porcentaje de madres que reciben apoyo del personal de salud = No. de madres que reciben	Al menos el 80% del personal encuestado conoce cómo mantener la lactancia enseñando la técnica adecuada de extracción de leche, informar sobre la posibilidad de donar leche humana y los beneficios para incrementar su producción Al menos el 80% de madres que amamanta informa que el personal le brindó apoyo y capacitación en lactancia	Formulario de evaluación/ encuesta al personal Formulario de encuesta a la madre

	incrementar su producción.	apoyo del personal / Total de madres encuestadas (*100)	materna, así como la enseñanza de las técnicas correctas para una adecuada lactancia.	
	e) Si la madre decide no amamantar, enseñarle como preparar y alimentar correctamente al bebé con fórmula láctea.	Porcentaje de madres que no amamantan que conocen cómo preparar el sucedáneo de leche materna: No. de madres que conocen cómo preparar sucedáneos/ Total de madres encuestadas (*100)	Al menos el 80% de las madres afirma que recibió una demostración de la preparación de sucedáneos de la leche materna realizada por el personal del establecimiento de salud.	Formulario de encuesta a la madre

Componente Lactancia Materna					
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación	
	d) Mostrar a las madres VIH-positivo o que presentan contraindicaciones para la lactancia materna como: preparar y dar el alimento con fórmulas lácteas y apoyar a la cesación de la producción de leche.	Porcentaje de madres VIH-positivo que sabe preparar al sucedáneo de leche materna correctamente= No. de madres que recibió información y afirma ser capaz de preparar el sucedáneo para su bebé / Total de nacidos vivos de madres VIH-positivo*100)	Al menos el 80% de madres VIH-positivo recibió información o demostración acerca de la correcta preparación de los sucedáneos de la leche materna y afirma ser capaz de preparar el alimento esta misma.	Formulario de encuesta a la madre	
4	No dar al recién nacido alimento o líquido que no sea leche materna o no ser que estén medicament e indicados.	a) Promover la lactancia materna como único alimento para el recién nacido. b) En caso de que la madre decida no amamantar, analizar con la madre las alternativas de alimentación para ayudar a decidir la más adecuada a su situación, de tal forma	a) Porcentaje de madres a quienes no se les recomendó alimentación con sucedáneos= No. de madres que informan que el personal de salud no le recomendó alimentación con sucedáneos/ Total de madres encuestadas*100) b) Porcentaje de madres que no amamantan a quienes se les informó sobre las alternativas de alimentación: No. de madres que deciden no amamantar que informan que se les informó y ayudó a decidir sobre alternativa de alimentación más adecuada / Total de madres	a) Al menos el 80% de las madres informa que el personal de salud no le ha recomendado la alimentación con sucedáneos de la leche para su bebé. b) Al menos el 80% de las madres que decidió no amamantar debe informar que el personal analizó con ellas las distintas alternativas de alimentación y les ayudó a decidir la más adecuada de acuerdo a su situación.	a) Formulario de encuesta a la madre b) Formulario de encuesta a la madre

Componente Lactancia Materna				
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
	que no se vulnere este derecho para los recién nacidos.	encuestadas que no amamantan (*100)		
	c) Prohibir el uso de agua glucosada, suero oral y/o sucedáneos de leche materna para probar tolerancia.	Porcentaje de recién nacidos alimentados exclusivamente con leche materna: No. de recién nacidos alimentados en forma exclusiva / Total de madres encuestadas (*100)	Al menos el 80% de madres seleccionadas al azar, informa que sus recién nacidos han recibido solamente leche materna. De haber recibido otro tipo de alimento, debe indicarse la razón médica presente.	Formulario de encuesta a la madre
5	Practicar alojamiento conjunto, permitiendo a las madres y recién nacidos permanecer juntos las 24 horas de día.	a) Favorecer la práctica de alojamiento conjunto las 24 horas del día a menos de que existan razones clínicamente justificadas para no hacerlo. b) Colocar al niño inmediatamente después del nacimiento con su madre en la misma habitación. Para madres VIH positivo, proporcionar el mismo cuidado de rutina a todas las madres y sus recién nacidos.	a) Porcentaje de madres alojadas en la misma habitación con su bebé: No. de madres que manifiestan permanecer con su bebé en la habitación desde el nacimiento / Total de madres encuestadas (*100) b) Porcentaje de madres que comparten cama con sus recién nacidos: No. de madres que practican alojamiento conjunto / Total de madres observadas (*100)	a) Al menos el 80% de madres seleccionadas al azar permanecen con su bebé en la habitación desde el nacimiento. b) A través de la observación en salas y conversación con las madres en el establecimiento, se evalúa que por lo menos el 90% de madres y recién nacidos practican el alojamiento conjunto, de no hacerlo, deben existir razones justificadas.

Componente Lactancia Materna				
------------------------------	--	--	--	--

Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
6. Promover la lactancia a demanda.	a) Incluyendo la habitación compartida. No poner horarios de lactancia, ni restricciones en la duración o frecuencia de succión.	Porcentaje de madres que amamantan a libre demanda= No. de madres que conocen qué es alimentación a libre demanda / Total de madres encuestadas (*100)	Al menos el 90% confirma que se les aconsejó respecto al amamantamiento a libre demanda.	Formulario de encuesta a la madre
	b) Enseñar a las madres a reconocer las señales para amamantar y de saciedad de su niño.	Porcentaje de madres que reconocen signos de hambre y saciedad en su bebé= No. de madres que reconocen signos de hambre y saciedad / Total de madres encuestadas (*100)	En el establecimiento, el 90% de madres seleccionadas al azar informan que se les enseñó a reconocer el momento en que sus recién nacidos están hambrientos, y puede describir por lo menos dos señales para amamantar.	Formulario de encuesta a la madre
7. No dar biberones ni chupones a los recién nacidos.	a) Aplicar este paso tanto para los recién nacidos amamantados con leche humana de bancos de leche y/o fórmula lactea.	Porcentaje de recién nacidos que no usan biberón ni chupones= No. de recién nacidos amamantados que no usan biberón ni chupones / Total de recién nacidos en la sala (*100)	Mediante observación en salas, al menos el 90% de recién nacidos amamantados no debe recibir ningún tipo de biberón y/o chupón.	Formulario de observación
		Porcentaje de madres que no dan biberón ni chupones a sus recién nacidos= No. de madres que informan que no se les dio biberón ni chupones a sus recién nacidos / Total de madres encuestadas (*100)	En las salas de maternidad, el 90% de las madres que están amamantando, elegidas al azar, informan que de su conocimiento sus recién nacidos no han sido alimentados con biberón ni se les ha ofrecido biberones ni chupones.	Formulario de encuesta a la madre

Componente Lactancia Materna				
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
8. Referir a las madres a grupos de apoyo a la lactancia al momento del alta del hospital o centro de salud.	b) En el caso de que las madres decidan utilizar biberones o chupones, brindar consejería e informar los riesgos de su utilización.	Porcentaje de madres que conocen los riesgos de usar biberones y chupones= No. de madres que alimentan con biberón a sus recién nacidos que conocen los riesgos sobre su utilización / Total de madres encuestadas que alimentan con biberón (*100)	Al menos el 90% de madres que alimentan con biberón manifiestan que se les ha informado sobre los riesgos de su utilización y pueden mencionar al menos un riesgo de alimentar con biberón.	Formulario de encuesta a la madre
	a) Formar o promover grupos de apoyo a la lactancia materna.	Porcentaje de madres que conocen de grupos de apoyo a la lactancia= No. de madres que fueron comunicadas sobre grupos de apoyo a la lactancia / Total de madres encuestadas (*100)	Al menos el 90% de las madres seleccionadas al azar comunican haber recibido información acerca de cómo obtener ayuda del establecimiento de salud, o cómo contactar grupos de apoyo, asesoría, línea de asesoría en lactancia materna (línea 171) o algún otro servicio de salud comunitario en caso de tener dudas sobre amamantamiento.	Formulario de encuesta a la madre
	b) Formar grupos de apoyo exclusivamente para madres que viven con VIH y/o referir a grupos ya existentes.	Porcentaje de madres VIH positivo que conocen de grupos de apoyo= No. de madres VIH positivo que fueron comunicadas sobre grupos de apoyo / Total de madres encuestadas (*100)	Al menos el 90% de las madres VIH positivo seleccionadas al azar comunican haber recibido información acerca de cómo obtener ayuda del establecimiento de salud, o cómo contactar grupos de apoyo, asesoría o algún otro servicio de salud comunitario.	Formulario de encuesta a la madre

Componente Lactancia Materna				
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
9. Cumplir con el Código Internacional al de Comercialización de la Lactancia Materna.	a) No permitir el contacto directo de representantes de la industria de sucedáneos de leche materna, biberones y chupones (S.L.M.B.CH), con mujeres embarazadas o madres.	Porcentaje de madres que no ha estado en contacto con representantes de la industria de sucedáneos de la leche materna, biberones y chupones= No. de madres que no han tenido contacto con representantes de la industria de S.L.M.B. CH / Total de madres encuestadas (*100)	Al menos el 90% de las madres informan no haber sido contactadas con representantes de la industria de S.L.M.B. CH.	Formulario de encuesta a la madre
	b) No entregar a ninguna embarazada,	Porcentaje de madres que no ha recibido propaganda, muestras	Al menos el 90% de las madres encuestadas informan que no ha	Formulario de encuesta

	maternidad o familiares: material de propaganda, muestras gratis o paquetes de regalo que incluyan SLM, B, CH;	gratis o regalos de la industria que incluyan SLM, B, CH. No. de madres que no han recibido material de propaganda, muestras gratis o paquetes de regalo que incluyan SLM, B, CH o cupones / Total de madres encuestadas (*100)	recibo material de propaganda, muestras gratis o paquetes de regalo que incluyan SLM, B, CH o cupones	si la madre
c)	Prohibir en el establecimiento toda publicidad, patrocinio o promoción de la industria de SLM, B, CH.	Ausencia de publicidad, patrocinio o promoción de la industria de SLM, B, CH.	Por observación, constatar que no existe patrocinio o promoción de la industria de SLM, B, CH en el establecimiento de salud	Formulario de observación
d)	En caso de alimentación con sucedáneo justificado por razones clínicas o	Ausencia de los envases de fórmula y biberones a la vista de las madres	Por observación, indicar que el establecimiento de salud mantiene fuera de vista envases de fórmula y biberones.	Formulario de observación

Componente Lactancia Materna				
Paso	Directrices	Indicador	Parámetro de cumplimiento del indicador	Fuente de verificación
	si la madre lo decide, los envases de fórmula y biberones se mantienen fuera de la vista del público.			

ANEXO II: RAZONES MÉDICAS ACEPTABLES PARA EL USO DE SUCEDÁNEOS DE LECHE MATERNA (OMS/UNICEF, 2009)

AFECCIONES INFANTILES

Lactantes que no deben recibir leche materna ni otra leche excepto fórmula especializada

- Lactantes con galactosemia clásica: se necesita una fórmula especial libre de galactosa.
- Lactantes con enfermedad de orina en jarabe de arce: se necesita una fórmula especial libre de leucina, isoleucina y valina.
- Lactantes con fenilketonuria: se requiere una fórmula especial libre de fenilalanina (se permite algo de lactancia materna, con monitorización cuidadosa).

Recién nacidos para quienes la leche materna es la mejor opción de alimentación, pero que pueden necesitar otros alimentos por un periodo limitado además de leche materna

- Lactantes nacidos con peso menor a 1500 g (muy bajo peso al nacer).
- Lactantes nacidos con menos de 32 semanas de gestación (muy prematuros).
- Recién nacidos con riesgo de hipoglicemia debido a una alteración en la adaptación metabólica, o incremento de la demanda de la glucosa, en particular aquellos que son prematuros, pequeños para la edad gestacional o que han experimentado estrés significativo intraparto con hipoxia o isquemia, aquellos que están enfermos y aquellos cuyas madres son diabéticas si la glicemia no responde a lactancia materna óptima o alimentación con leche materna.

AFECCIONES MATERNAS

- Las madres afectadas por alguna de las condiciones mencionadas abajo deberían recibir tratamiento de acuerdo a guías estándar.

Afecciones maternas que podrían justificar que se evite la lactancia permanentemente

- Infección por VIH1: si la alimentación de sustitución es aceptable, factible, asequible, sostenible y segura (AFASS).

Afecciones maternas que podrían justificar que se evite la lactancia temporalmente

- Enfermedad grave que hace que la madre no pueda cuidar a su bebé, por ejemplo septicemia.
- Herpes simplex Tipo I (HSV-1): se debe evitar contacto directo entre las lesiones en el pecho materno y la boca del bebé hasta que toda lesión activa se haya resuelto.

Medicación materna:

- Los medicamentos psicoterapéuticos sedativos, antiepilépticos, opioides y sus combinaciones pueden causar efectos colaterales tales como mareo y depresión respiratoria, por lo que deben evitarse si existen alternativas más seguras disponibles;
- Es recomendable evitar el uso de yodo radioactivo-131 debido a que están disponibles opciones más seguras—la madre puede reiniciar la lactancia pasados dos meses de haber recibido esta sustancia;
- El uso excesivo de yodo o yodóforos tópicos (yodo-povidone), especialmente en heridas abiertas o membranas mucosas, puede resultar en supresión tiroidea o anormalidades electrolíticas en el bebé amamantado y deberían ser evitados;
- La quimioterapia citotóxica requiere que la madre suspenda el amamantamiento durante la terapia.

Afecciones maternas durante las cuales puede continuar la lactancia, aunque representan problemas de salud que requieren manejo especializado

- Absceso mamario: el amamantamiento debería continuar con el lado no afectado; el amamantamiento con el pecho afectado puede reiniciarse una vez se ha iniciado el tratamiento.
- Hepatitis B: los lactantes deben recibir la vacuna de la hepatitis B, en las primeras 48 horas o apenas sea posible después.
- Hepatitis C.
- Mastitis: si la lactancia es muy dolorosa, debe extraerse la leche para evitar que progrese la afección.
- Tuberculosis: el manejo de la madre y el bebé debe hacerse de acuerdo a las normas nacionales de tuberculosis.
- Uso de sustancias: se ha demostrado que el uso materno de nicotina, alcohol, éxtasis, anfetaminas, cocaína y estimulantes relacionados tiene un efecto dañino en los recién nacidos amamantados; el alcohol, los opioides, las benzodiacepinas y el cannabis pueden causar sedación tanto en la madre como en el bebé.
- Se debe motivar a las madres a no utilizar estas sustancias y darles oportunidades y apoyo para abstenerse.

FUENTES DE LA PRESENTE EDICIÓN DEL ACUERDO QUE EXPIDE LA NORMATIVA SANITARIA PARA LA CERTIFICACIÓN COMO AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO, A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, QUE ATIENDAN PARTOS

1.- Acuerdo 00000108 (Edición Especial del Registro Oficial 788, 30-XI-2016).