

NOVIEMBRE 2020

# ALIMENTACIÓN DE LACTANTES Y NIÑOS/AS PEQUEÑOS/AS

## EN EMERGENCIAS (ALNP-E)

HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN  
DE CAPACIDAD INDIVIDUAL  
PARA PRESTADORES DE SERVICIOS  
DE SALUD Y NUTRICIÓN



# AGRADECIMIENTOS

Esta herramienta de evaluación individual de ALNP-E fue desarrollada por Save The Children y el Equipo Técnico de Respuesta Rápida (Tech RRT) con el apoyo de los miembros del Grupo Medular IFE y el apoyo económico de Irish Aid. Las ideas, opiniones y comentarios en éste documento son completamente responsabilidad de sus autores y no necesariamente representan o reflejan la política de Irish Aid.

Se agradecen las aportaciones técnicas y contribuciones de los siguientes individuos:

**Alessandro Iellamo**, Asesor Global de ALNP-E, Save the Children

**Alice Burrell**, Asesora de Manejo de Nutrición de Emergencia para madres en riesgo e infantes menores de seis meses, Save The Children

**Auchalee Palmquist**, Doctor, Maestro y Profesor Asistente del Instituto de Lactancia Materna de Carolina Norte en la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill, EUA

**Bindi Borg**, especialista de ALNP

**Brigitte Tonton**, Asesor Regional de Salud y Nutrición, Action Contre la Faim, Francia

**Brooke Bauer**, Asesor ALNP-E del Tech RRT, Save The Children

**Deborah Joy Wilson**, Especialista en Nutrición Materno Infantil, Programa Mundial de Alimentos

**Isabelle Modigell**, Consultora de ALNP-E

**Sebsibie Teshome**, Asesora de Nutrición del Equipo de Emergencia Humanitaria, Save the Children

Imagen de portada:

Kenia

© Peter Caton/Save the Children

# CONTENIDO

ACRÓNIMOS	4
DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	5
1 INTRODUCCIÓN	7
2 OBJETIVOS DE LA HERRAMIENTA	8
3 ¿A QUIÉNES SE DIRIGE LA HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN?	8
4 ¿QUIÉN UTILIZARÁ LA HERRAMIENTA?	9
5 CÓMO USAR LA HERRAMIENTA	9
6 ACTIVIDADES SUGERIDAS PARA LA PREPARACIÓN	10
7 LAS TRES SECCIONES DE LA HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN	11
8 DATOS PARA EL ANÁLISIS	25
ANEXOS	26
REFERENCIAS	31



# ACRÓNIMOS

<b>ALNP</b>	Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as
<b>ALNP</b>	Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as (utilizado en contextos de desarrollo)
<b>ALNP-E</b>	Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en Emergencias*
<b>CMAM</b>	Manejo comunitario de la desnutrición aguda
<b>IHAN</b>	Iniciativa Hospital Amigo del Niño/a
<b>MS</b>	Ministerio de Salud
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>ONG</b>	Organizaciones no gubernamentales
<b>ONU</b>	Organización de las Naciones Unidas
<b>SLM</b>	Sucedáneo de Leche Materna
<b>VIH</b>	Virus de inmunodeficiencia humana

\* Actualmente más utilizado que ALNP

## DEFINICIÓN DE TÉRMINOS\*

**Agarre:** La forma en que el bebé toma el pecho con su boca; el bebé puede tener buen agarre o agarre deficiente al pecho.

**Alimentación complementaria:** El uso de comida sólida o semisólida apropiada, adecuada y segura en conjunto con la leche materna o un sucedáneo de leche materna en niños de 6 a 23 meses.

**Alimentación en taza:** Alimentarse de una taza abierta sin tapa, sin importar lo que contenga.

**Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (El Código):** El Código busca asegurar que los SLM sean utilizados de la forma más segura posible cuando sean necesarios basándose en información precisa e imparcial. El Código no restringe la disponibilidad de SLM, botellas o pezoneras ni prohíbe el uso de SLM durante situaciones de emergencia. En el contexto de El Código, se entiende por SLM a todo alimento comercializado o representado como un sustituto parcial o total de la leche materna, sea adecuado o no para tal fin. El Código se aplica a la comercialización y las prácticas relacionadas, la calidad, la disponibilidad y la información sobre el uso e incluye, entre otros elementos, los siguientes puntos: los sucedáneos de la leche materna (incluso la fórmula infantil, la leche de continuación/de seguimiento, la leche de crecimiento, otros productos lácteos, incluso los alimentos complementarios administrados con biberón) comercializados específicamente para la alimentación de niños de hasta tres años de edad; alimentos y bebidas (aguas y jugos) cuando se comercialicen para su uso como sustituto parcial o total de la leche materna durante los seis primeros meses de vida; biberones y pezoneras.

**Consejería en ALNP:** Una conversación entre un consejero y un cuidador, basada en un proceso de tres pasos que incluye valoración, análisis y acción para ayudar a la persona cuidadora a decidir qué es lo mejor para ella y su niño/a en su situación particular. Consejería no es lo mismo que educación o entrega de mensajes.

**Contacto piel con piel:** Sucede cuando una mujer sostiene a su bebé desnudo/a contra su piel.

**Educación grupal/ asesoramiento:** En el contexto de Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as (ALNP), la educación abarca actividades destinadas a aumentar la capacidad y la motivación de los cuidadores para adoptar voluntariamente comportamientos relacionados con la nutrición que favorezcan la salud y el bienestar.

**Fórmula infantil:** Un sucedáneo de leche materna formulado industrialmente para infantes de acuerdo con los estándares aplicados por el Código Alimentario. La fórmula infantil comercial es la fórmula infantil fabricada para la venta, con la marca de un fabricante. La fórmula infantil genérica no tiene marca. Fórmula Infantil en Polvo (FIP) es un producto de fórmula infantil al que se le necesita agregar agua segura antes de alimentar. Alimento terapéutico listo para el consumo (ATLC) es un producto de fórmula infantil empaquetado como un líquido listo para alimentar y que no necesita agua agregada.

**Grupo de apoyo en ALNP:**

- Grupo de apoyo de madre a madre: una reunión en la que mujeres embarazadas y madres con niños pequeños, al igual que otras personas con intereses similares, se reúnen en un lugar seguro para intercambiar ideas, compartir experiencias, dar y recibir información y, al mismo tiempo, ofrecer y recibir apoyo en lactancia materna, crianza de niños y salud de la mujer
- Grupo de apoyo de padre a padre: similar a los grupos de apoyo de madre a madre, excepto que los participantes son padres y los temas que se discuten son distintos.

\* De Operational Guidance on Infant Feeding in Emergencies version 3.0 (Guía Operacional sobre Alimentación de Lactantes en Emergencias versión 3.0) y Baby-friendly Hospital Initiative training course for maternity staff: trainer's guide (Curso de capacitación para el personal de maternidad de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño/a (IHAN): guía del instructor). Ginebra: Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), 2020. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

**Grupo Medular IFE:** Una colaboración interinstitucional preocupada por la elaboración de materiales de capacitación y la orientación de normas relacionadas con la Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en situaciones de emergencia.

**Iniciativa Hospital Amigo del Niño/a (IHAN) :** Un intento de transformar las prácticas de maternidad recomendadas por el comunicado conjunto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) para Proteger, promover y apoyar la lactancia materna: el papel especial de los servicios de maternidad (1989).

**Lactancia:** Etapa de producción de leche materna

**Lactancia materna:** El suministro de leche materna, ya sea directamente del pecho o extraída.

**Lactante:** Un niño de 0-11 meses cumplidos (también dicho como 0-<12 meses o 0-1 año). Por lactante mayor se entiende un niño de 6 meses de edad hasta los 11 meses cumplidos.

**Niño/a de corta edad:** Un/a niño/a desde los 12 meses hasta los 23 meses de edad completos (también puede hablarse de 12-<24 meses o de 1-2 años).

**Nodriza:** Una mujer que amamanta al bebé de otra persona.

**Pezón invertido:** Un pezón que se proyecta hacia adentro en lugar de apuntar hacia afuera, o que se retrae cuando la madre intenta estirarlo.

**Postura:** La forma en que una madre sostiene a su bebé en su seno. El término generalmente hace referencia a la posición de todo el cuerpo del/de la bebé.

**Preparación ante emergencias:** Las capacidades y conocimiento desarrollados por los gobiernos, las organizaciones profesionales de respuesta, las comunidades y las personas para anticipar y responder de manera efectiva ante el impacto de sucesos o condiciones de riesgo presentes, inminentes o probables.

**Sucedáneo de leche materna (SLM; BMS por sus siglas en inglés):** Cualquier alimento (sólido o líquido) comercializado, presentado o utilizado como un reemplazo parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para ese propósito. En cuanto a productos lácteos, recientes indicaciones de la OMS han clarificado que un SLM comprende todas las leches que son comercializadas específicamente para lactantes y niños pequeños de hasta tres años. Para mayor información consulte el Código Internacional para la Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna.



# 1 INTRODUCCIÓN

## 1.1 Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as

La lactancia materna es una de las intervenciones más eficientes para mejorar la supervivencia infantil. Se estima que un alcance mayor de la lactancia materna a niveles casi universales podría evitar 823 000 muertes anuales, o el 13,8 % de todas las muertes de niños de menos de 24 meses. Asimismo, la lactancia materna evita casi 20 000 muertes anuales por cáncer de mama.<sup>1</sup>

La lactancia materna por debajo del nivel óptimo aumenta el riesgo de mortalidad en los dos primeros años de vida. Se estima que la deficiencia nutricional (que incluye el retardo del crecimiento intrauterino, el retraso del crecimiento, la enfermedad debilitante y la deficiencia de vitamina A y de zinc, así como la lactancia materna subóptima) es la causa de 3,1 millones de muertes infantiles al año y del 45 % de todas las muertes infantiles en el 2011.<sup>2</sup> Los niños no amamantados son 14 veces más propensos a fallecer de neumonía y 10 veces más propensos a fallecer de diarrea en comparación con los niños alimentados con leche materna.<sup>3</sup>

Las intervenciones relacionadas con alimentación complementaria tienen el potencial de mejorar el nivel nutricional de los niños en países de bajos y medianos ingresos. Tan solo el suministro de alimentos complementarios adecuados, con o sin educación sobre alimentación, y la impartición de consejería nutricional materna derivaron en aumentos significativos de peso y altura en niños de 6 a 24 meses de edad. Estas intervenciones, además, reducen en gran medida el riesgo de retraso del crecimiento.<sup>4</sup>

Es necesario prestar apoyo a la Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as (ALNP) en todos los entornos humanitarios. La presencia de riesgos crecientes, como la falta de saneamiento, la propagación de enfermedades, la donación de sucedáneos de leche materna (SLM), incluidas la fórmula infantil, el hacinamiento, el estrés y el trauma hacen que prestar apoyo para una alimentación adecuada sea de vital importancia para la supervivencia infantil y para la protección de bebés y niños de corta edad. La ALNP en emergencias (ALNP-E) debe constituir una de las primeras actividades de respuesta, y hay posibilidades de integrar la ALNP-E con otros sectores. Sin embargo, a pesar de la existencia de evidencia que demuestra que la coordinación adecuada y oportuna de ALNP-E salva vidas, muy pocas veces se prioriza o se le presta el apoyo necesario.

## 1.2 Herramienta de evaluación de la capacidad individual

La evaluación de las capacidades disponibles para impartir orientación / capacitación sobre ALNP-E en cada contexto específico es uno de los seis pasos prácticos según la Guía Operativa sobre la Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en situaciones de Emergencia que desarrolló el Grupo Medular IFE.<sup>5</sup> La herramienta de evaluación de la capacidad individual se puede usar antes de una emergencia (en la etapa de preparación) o durante la situación de emergencia.

Esta herramienta se desarrolló para ayudar a las organizaciones a entender qué capacidad técnica individual existe y qué tipos de actividades de desarrollo de capacidades se necesitan para ofrecer servicios de ALNP de alta calidad durante una emergencia humanitaria. La falta de recursos organizacionales, financieros y humanos puede constituir una barrera para brindar servicios de ALNP de calidad. Por lo tanto, esta herramienta de evaluación de la capacidad individual debe usarse en el marco de una valoración de capacidades más amplia.

### 1.3 Contenido de la herramienta

Esta herramienta incluye una introducción sobre la importancia de la Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as de corta edad, los objetivos de la herramienta, los grupos objetivo, quiénes pueden usar esta herramienta y cómo se usa. También incluye preguntas para evaluar el perfil personal, la experiencia y la capacitación pasada, así como el nivel de conocimiento de los participantes sobre la ALNP-E. Asimismo, cuenta con una breve descripción sobre análisis de datos y aprovechamiento.

## 2 OBJETIVOS DE LA HERRAMIENTA

- Evaluar las capacidades del personal de nutrición y de salud de primera línea (de forma individual) para comprender su nivel de conocimiento, habilidades y confianza en torno a la provisión de servicios de ALNP-E
- Identificar las deficiencias en capacidades (como el conocimiento, las habilidades y la confianza) y crear un plan de desarrollo profesional/de capacidades (de aplicación individual o grupal)
- Recopilar información y datos que ayuden a determinar qué recursos son necesarios para llevar a cabo las actividades de fomento de la capacidad
- Establecer datos de base para supervisar/evaluar el avance de los proyectos/actividades de desarrollo de capacidades

## 3 ¿A QUIÉNES SE DIRIGE LA HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN?

El principal grupo objetivo de esta herramienta de evaluación de la capacidad es el personal de nutrición y de salud de primera línea que está a cargo de brindar servicios de ALNP-E a personas y comunidades que se encuentran en entornos frágiles y humanitarios. Pueden tratarse de trabajadores de agencias de la ONU, las ONG internacionales, las ONG locales, personal del Ministerio de Salud o del sector público, y trabajadores y voluntarios de ALNP de la comunidad o de centros que brindan servicios en diferentes niveles, como hogares o comunidades, áreas para la madre y el bebé, espacios adecuados para bebés, rincones/esquinas de lactancia materna/ALNP e instalaciones sanitarias (en puestos de salud, clínicas, centros de salud, hospitales, etc.).

## 4 ¿QUIÉN UTILIZARÁ LA HERRAMIENTA?

Esta herramienta de evaluación de la capacidad puede ser utilizada por cualquier organización que provea o este planeando proveer servicios ALNP-E, o como parte de un plan de respuesta de emergencia. Esto incluye al Gobierno y al Ministerio de Salud, a los organismos de las Naciones Unidas, a las ONG locales e internacionales, a la Cruz Roja o la Media Luna Roja nacionales e internacionales, etc.

## 5 CÓMO USAR LA HERRAMIENTA

Las agencias individuales, o grupos de ellas, así como los mecanismos de coordinación, pueden decidir usar la herramienta al apoyar la capacidad de evaluación de los trabajadores de primera línea.

Es importante que haya un objetivo claro y acordado para la evaluación, ya que este informará si todos o solo algunos de los componentes de la herramienta son necesarios.

La introducción (7.1) y la sección 1 (7.2.1) deberían ser siempre completadas durante una evaluación. De cualquier manera, las organizaciones pueden seleccionar la sección 2 (7.2.2) o la sección 3 (7.2.3) o ambas dependiendo de la necesidad y del contexto. Además, las preguntas que se hayan en las 3 secciones se pueden modificar al contexto y/o traducir a lenguas locales dependiendo de la necesidad. Se encuentra disponible un archivo Word del cuestionario [aquí](#).

La información se puede obtener en papel durante una entrevista personal\* o por internet, usando herramientas como Kobo o Google Forms, según lo adecuado, por ejemplo en contextos donde pueda haber restricciones de desplazamiento. La confidencialidad, la protección de datos, la seguridad, la viabilidad, el presupuesto, el recurso humano, y el perfil del encuestado son algunos de los factores a considerar cuando se selecciona el método de obtención de datos.

Cuando comience la evaluación, explique siempre su propósito y pida el consentimiento de los participantes para completar el formulario de evaluación. Al final de la entrevista, no olvide agradecer al participante por su participación y contribución.

\* Es aconsejable que los gerentes o directivos no estén involucrados en la entrevista, para así conseguir respuestas honestas y transparentes, y de ahí datos precisos.

## 6 ACTIVIDADES SUGERIDAS PARA LA PREPARACIÓN

Asegúrese de dedicar el tiempo adecuado a la preparación del ejercicio de evaluación.

Durante la preparación, es importante acordar/decidir lo siguiente:

- 1 Cuándo se realizará la evaluación (como parte de un trabajo de preparación para emergencias, durante emergencias, o después de emergencias)
- 2 Decidir los grupos objetivo (solo trabajadores de la salud en instalaciones, todos los trabajadores de la salud y nutricionistas, solo trabajadores de la salud de atención ambulatoria, solo ONG nacionales e internacionales y socios, solo personal del Ministerio de Salud, etc.)
- 3 Cantidad de participantes/encuestados
- 4 Alcance geográfico de la evaluación (a nivel nacional, regional, de distrito, etc.)
- 5 Tamaño de la muestra
- 6 Método de evaluación
  - a) En persona (cara a cara)
  - b) Remoto / En línea
  - c) Administrado o auto administrado
- 7 Identificar a las personas que llevarán a cabo las entrevistas (si no son auto administradas), el procesamiento de los datos y su análisis
- 8 Identificar quién producirá el informe de la evaluación y su presentación
- 9 Acordar de qué manera se utilizarán los descubrimientos de la evaluación.



## 7 LAS TRES SECCIONES DE LA HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN

La herramienta de evaluación de capacidad está dividida en 3 secciones. La primera sección sirve para documentar el perfil del encuestado, la segunda para evaluar entrenamientos pasados en ALNP-E, y la tercera para evaluar el conocimiento del encuestado sobre ALNP-E.

### 7.1 Introducción a la evaluación y a la recepción de consentimiento

Esta sección le provee un ejemplo de un texto para usar y presentar la herramienta. Puede modificarlo de acuerdo al contexto, la necesidad y al método de recolección de datos.

*Preséntese usted mismo y a su organización:*

Hola, me llamo \_\_\_\_\_ y mi puesto es \_\_\_\_\_. Yo trabajo para \_\_\_\_\_.

*Presente la herramienta:*

El propósito de esta evaluación es ayudarnos a entender qué capacidad existe en la actualidad para proveer una Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as de calidad durante una emergencia humanitaria. Queremos entender qué capacitación se ha ofrecido a los prestadores de servicios de ALNP-E, qué conocimientos sobre ALNP-E y habilidades tienen estos prestadores, y en qué áreas se necesita un mayor desarrollo de capacidades. Esto nos ayudará a identificar un plan a medida para abordar cualquier brecha que se detecte.

Por lo tanto, le pedimos que sea tan honesto y realista como sea posible cuando conteste las preguntas. Esta no es una evaluación de su desempeño laboral. No será posible identificarlo en los resultados durante el análisis de la información y la presentación del informe. Estamos interesados en los resultados en general. Cuanta más información precisa recibamos, mejor podremos abordar cualquier necesidad de aprendizaje y apoyarlo a conocer sus necesidades de desarrollo profesional. Esta entrevista tomará aproximadamente \_\_\_\_\_ horas (*el tiempo dependerá de la cantidad de módulos/secciones que se incluyan*). Puede dejar de contestar las preguntas si se siente incomodo en cualquier momento de la entrevista y sus respuestas no serán tenidas en cuenta.

¿Ha entendido la información anterior y acepta completar la encuesta?

Sí

No

Gracias por estar dispuesto a participar en la evaluación.

## 7.2 Cuestionario

Hay 3 secciones para completar para evaluar la capacidad de cada proveedor de servicio ALNP-E:

- La sección 1 cubre el perfil del encuestado
- La sección 2 cubre la capacitación y la experiencia
- La sección 3 sirve para evaluar el conocimiento básico técnico sobre ALNP-E

### 7.2.1 Sección 1: Perfil del Encuestado

1. **Fecha de la entrevista:** \_\_\_\_\_

2. **¿Sexo del participante?**

- Masculino  
 Femenino  
 Prefiere no especificar

3. **¿Para qué organización trabaja?**

- Gobierno/Ministerio de Salud  
 ONG Internacional  
 ONG Local  
 Organismo de la ONU  
 Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja  
 Sociedades internacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja  
 Otro (especifique, por favor) \_\_\_\_\_

4. **¿Dónde trabaja?**

- a. País: \_\_\_\_\_  
b. Región: \_\_\_\_\_  
c. Distrito: \_\_\_\_\_  
d. Sub distrito: \_\_\_\_\_  
e. Localidad: \_\_\_\_\_

**5. ¿En que tipo de establecimiento trabaja? (Seleccione una opción)**

- Puesto sanitario
- Clínica sanitaria
- Centro de Salud
- Hospital
- Espacios de maternidad e infantes
- ALNP/Rincón/Esquina de lactancia materna
- Pueblo/comunidad
- Alcance/servicio de telefonía móvil
- Otro (especificar): \_\_\_\_\_

**6. ¿Cuál es su puesto de trabajo (rol en el trabajo)? (Seleccione una opción)**

- Promotor/a de salud
  - Trabajador de extensión sanitaria
  - Facilitador de Grupo de apoyo ALNP
  - Promotor/educador de nutrición/salud
  - Voluntario de nutrición/salud
  - Consejero/a de lactancia materna / ALNP
  - Asistente tradicional en el parto
- Nutricionista/trabajador de la salud (seleccione todas las que correspondan)
  - Doctor
  - Asistente Médico
  - Enfermero/a
  - Auxiliar de Enfermería
  - Auxiliar sanitario
  - Partera
  - Asistentes de Parteras
  - Nutricionista
  - Consejero/a de lactancia materna/ALNP
- Otro (especificar): \_\_\_\_\_

## 7. Evaluación de habilidades de idioma

La evaluación de habilidades de idioma nos permitirá asegurarnos que la capacitación y los materiales que le ofrezcamos estén en el idioma correcto. *Incluir todas las lenguas habladas por el participante y completar la evaluación de todas ellas.*

Idioma	Lectura	Escritura	Expresión oral	Comprensión
National (_____)	Básico / Bueno / Muy bueno / Lengua materna			
Otro	Básico / Bueno / Muy bueno / Lengua materna			
Otro	Básico / Bueno / Muy bueno / Lengua materna			
Otro	Básico / Bueno / Muy bueno / Lengua materna			

## 8. ¿Cuál sería su método de formación preferido?

- Práctica / entrenamiento en el trabajo / asesoramiento / observaciones
- Capacitación en el aula
- Materiales compartidos en línea para aprendizaje a su propio ritmo y capacitación interactiva en línea
- Formación a distancia sin conexión (SMS, WhatsApp, vídeos de micro aprendizaje, etc.)
- Webinars
- Combinación de métodos
- Otro (especificar): \_\_\_\_\_

## 9. ¿Cuál es el nivel de educación más alto que ha completado?

- Sin educación formal completa
- Escuela Primaria (hasta el sexto grado)
- Escuela Primaria (séptimo y octavo grado)
- Secundaria / Bachillerato
- Formación profesional
- Diploma Universitario/Título Superior
- Universidad - pregrado
- Estudios universitarios - posgrado
- Consejero/a de lactancia materna certificado
- Otro (especificar): \_\_\_\_\_



### Experiencia práctica y auto evaluación de competencias y capacidades

3. ¿Ha trabajado en alguna ocasión en el área de alimentación de lactantes y niños/as pequeños/as? (por ejemplo, ofreciendo información y consejo a madres lactantes, ayudando a madres con dificultades en la lactancia materna, etc.)

- No, nunca
- Sí - en un entorno de desarrollo  
Duración: (meses/años): \_\_\_\_\_
- Sí, en un entorno humanitario (emergencia)  
Duración: (meses/años): \_\_\_\_\_
- Sí, en entornos humanitarios y de desarrollo  
Duración: (meses/años): \_\_\_\_\_

4. Seleccione todos los tipos de actividades ALNP / programas ALNP en los que ha participado (marque los que se apliquen a su situación):

- Supervisión de un programa/proyecto/actividad ALNP/ ALNP-E
- Gestión de un programa/proyecto/actividad de ALNP/ALNP-E
- Sensibilización y educación de la comunidad sobre los mensajes clave de ALNP
- Consejería personalizada de ALNP
- Educación grupal/ asesoramiento de ALNP
- Grupos de apoyo de ALNP
- Áreas Madre Bebé
- Espacio Amigable para bebés
- Apoyo para la lactancia materna en centros de salud ofreciendo servicios para la maternidad y recién nacidos
- Otros espacios de apoyo de ALNP
- Zonas de ALNP
- Monitorización del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna Humana (también conocido como El Código)
- Asesoramiento de cuidadores de niños/as no amamantados/as o dependientes de SLM
- Suministro de SLM a niños/as elegibles
- Demostración de cocina para alimentación complementaria
- Otro (especificar): \_\_\_\_\_
- Otro (especificar): \_\_\_\_\_
- Otro (especificar): \_\_\_\_\_

**5. A continuación se enumeran diversas acciones que se pueden implementar en los programas de Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as. Hay cuatro preguntas a responder para cada acción:**

- ¿Es parte de su trabajo realizar esta actividad?
- ¿Realiza esta actividad actualmente?
- ¿Ha recibido formación para realizar esta actividad?
- ¿Cuán capacitado se siente para realizar esta actividad?  
(Valore del 1 al 5: 1 = nada capacitado, 5 = muy capacitado)

<b>ACCIÓN ALNP</b>	<b>¿Es parte de su trabajo?</b>	<b>¿Está usted haciendo esto actualmente?</b>	<b>¿Ha tenido entrenamiento para hacer esto?</b>	<b>¿Cuán capacitado se siente para realizar esta actividad? (1 = Nada capacitado, 3 = Algo capacitado, 5 = Muy capacitado)</b>
Realizar una evaluación personalizada de lactancia materna y reconocer a una madre que necesita ayuda				
Proporcione apoyo individual a la madre para ayudarla a colocar y sujetar a su bebé al pecho				
Proporcionar apoyo personalizado a la madre para que se extraiga la leche materna de forma manual				
Proporcionar apoyo individual a una madre o cuidador para alimentar a su bebé con taza				
Realizar un historial de alimentación de un lactante de 0 a 6 meses				
Registrar el historial de alimentación de niños/as de 6 a 23 meses				
Proporcionar asesoramiento personalizado a una mujer embarazada sobre nutrición materna				
Ayudar a una madre a iniciar la lactancia materna después de haber dado a luz				

<b>ACCIÓN ALNP</b>	<b>¿Es parte de su trabajo?</b>	<b>¿Está usted haciendo esto actualmente?</b>	<b>¿Ha tenido entrenamiento para hacer esto?</b>	<b>¿Cuán capacitado se siente para realizar esta actividad? (1 = Nada capacitado, 3 = Algo capacitado, 5 = Muy capacitado)</b>
Ayudar a la madre a practicar el contacto piel con piel con el recién nacido				
Ayudar a una madre que siente que no tiene suficiente leche para amamantar				
Ayudar a una madre a relactar				
Ayudar a una mujer a amamantar a un bebé de alguien más (nodrizas)				
Ayudar a la madre en la lactancia materna de un bebé que llora				
Ayudar en situaciones delicadas (por ejemplo, pezones planos o invertidos, operación mamaria, cesárea, embarazo de mellizos, etc.)				
Ayudar a una madre con congestión de las mamas				
Ayudar a una madre con pezones adoloridos o agrietados				
Ayudar a una madre a amamantar a un bebé de bajo peso al nacer/niño desnutrido				
Realizar consejería individual a una mujer VIH positiva sobre las opciones de alimentación				
Realizar consejería individual a un cuidador sobre la alimentación complementaria				
Asesorar a grupos de cuidadores sobre alimentación complementaria (para niños/as entre 6 y 23 meses)				

<b>ACCIÓN ALNP</b>	<b>¿Es parte de su trabajo?</b>	<b>¿Está usted haciendo esto actualmente?</b>	<b>¿Ha tenido entrenamiento para hacer esto?</b>	<b>¿Cuán capacitado se siente para realizar esta actividad? (1 = Nada capacitado, 3 = Algo capacitado, 5 = Muy capacitado)</b>
Demostrar/explicar a un cuidador cómo preparar alimentos complementarios de forma higiénica				
Monitorear y controlar el suministro de SLM prescrito				
Explicar a un cuidador cómo alimentar a un niño enfermo				
Supervisar/facilitar los grupos de apoyo ALNP				
Asesorar sobre alimentación aceptable, posible, asequible, sostenible y segura para niños/as pequeños/as no amamantados				
Monitorear y reportar violaciones de El Código				
Realizar consejería individual en ALNP durante un brote de enfermedades infecciosas/epidemia/pandemia				
Realizar consejería individual a un cuidador/a durante un brote de ébola				
Realizar consejería individual en ALNP a un cuidador durante otro brote infeccioso, epidemia o pandemia (por ejemplo, TB, VIH, hepatitis, COVID-19, etc.)				

### 7.2.3. Sección 3: evaluación de conocimientos

En esta sección le haremos algunas preguntas para evaluar sus conocimientos. En el Anexo I se incluyen las respuestas correctas. Esto deberá eliminarse al distribuir la herramienta de evaluación y emplearse solo durante la fase de análisis de datos.

1. **¿Cuál es la recomendación global para la duración de la lactancia materna exclusiva?** (seleccione una opción)
  - a. De cuatro a seis meses
  - b. Seis meses
  - c. Doce meses
  - d. Mínimo un mes
  
2. **Identifique tres recursos para ayudar a la madre a desarrollar la confianza en sí misma** (elija tres opciones)
  - a. Corregir las ideas y los sentimientos del cuidador/a si piensa que son inadecuados
  - b. Reconocer y elogiar las buenas prácticas del cuidador/a
  - c. Facilitar ayuda práctica
  - d. Ofrecer abundante información empleando lenguaje técnico
  - e. Utilizar un lenguaje sencillo
  - f. Dar órdenes a la madre sobre lo que debe hacer

**3. Identifique dos señales de buen posicionamiento del bebé durante la lactancia materna (elija dos opciones)**

a. El bebé está cerca del pecho, con la nariz en el pezón y la boca bien abierta



Fuente: OMS/UNICEF Consejería en ALNP: curso integrado 2006

b. La cabeza y cuerpo del bebé están alineados



Fuente: OMS/UNICEF Consejería en ALNP: curso integrado 2006

c. El cuerpo del bebé está alejado de la madre



Fuente: OMS/UNICEF Consejería en ALNP: curso integrado 2006

d. La barbilla del bebé toca el pecho de la madre



Fuente: curso de formación IHAN de 2020. Foto © Felicity Savage

**4. Identifique dos señales de buen agarre del bebé al pecho (elija dos opciones)**

- a. El labio inferior está invertido hacia afuera



Fuente: curso de formación IHAN de 2020. Foto © Felicity Savage

- b. La boca del bebé está completamente abierta



Fuente: consejo OMS/UNICEF Consejería en ALNP: curso integrado 2006

- c. La cabeza y el cuerpo del bebé están alineados



Fuente: consejo OMS/UNICEF Consejería en ALNP: curso integrado 2006

- d. La barbilla no está cerca del pecho de la madre



Fuente: consejo OMS/UNICEF Consejería en ALNP: curso integrado 2006

- e. La madre no siente dolor

**5. ¿Cuándo debe la madre amamantar a su bebé? (seleccione una opción)**

- a. Cuando el bebé muestre que está preparado  
b. Cada tres horas, acorde a un horario fijo

**6. Identifique dos señales CLARAS de que el bebé menor de seis meses no está recibiendo suficiente leche materna (elija dos)**

- a. Aumento de peso deficiente  
b. El bebé llora con frecuencia  
c. Las heces del bebé son duras, secas o verdes  
d. No sale leche del pecho de la madre cuando realiza extracción  
e. El bebé expulsa una cantidad pequeña y concentrada de orina  
f. Lactancia materna muy frecuente

7. **Una madre que opta por la lactancia materna se queja de que le duelen los pechos, los siente calientes, pesados y duros. La piel alrededor de su pecho es ligeramente brillante. Si sus pechos están** (elija uno)
- Congestionados
  - Llenos
8. **¿Qué consejos sobre la alimentación complementaria le daría a una cuidadora que está preocupada por cuánto está comiendo su hijo?** (seleccione una opción)
- El bebé comerá cuando tenga hambre. Permita que se alimenten por su cuenta
  - Ayude al bebé a comer, animándole pero sin forzarle
  - No le dé comida demasiado variada, porque confundiría al niño/a
  - Imponga disciplina al niño si se distrae de la comida
9. **Afecciones maternas que pueden justificar que se evite temporalmente la lactancia materna** (seleccione todas las opciones que correspondan)
- La madre está infectada por COVID-19
  - Enfermedad grave que impide que una madre cuide a su lactante, por ejemplo, sepsis
  - Virus del herpes simple de tipo 1 (VHS-1)
  - A la madre le preocupa que no está produciendo suficiente leche
  - La madre está estresada
  - La madre está tomando psicofármacos sedantes
10. **Una vez que la madre ha dejado la lactancia materna, no puede empezar de nuevo** (seleccione una opción)
- Verdadero
  - Falso
11. **¿Qué afirmación es verdadera?** (seleccione una opción)
- En casos de emergencia, es más seguro alimentar a los niños con un biberón que con una taza con boquilla
  - En casos de emergencia, alimentar a un niño con biberón puede aumentar los riesgos de padecer enfermedades
12. **¿Qué consejo podría darle a la cuidadora de un niño de un año que tiene una enfermedad?** (Seleccione todas las opciones que correspondan)
- Alimente al bebé con fórmula infantil
  - Dé menos cantidad de alimento de lo que acostumbra al bebé
  - Continúe dando el pecho al bebé
  - Alimente al bebé con pequeñas cantidades, de manera frecuente
  - Espere a que el bebé le pida alimento

- 13. ¿Qué artículo está cubierto por el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna?** (seleccione una opción)
- Fórmula/cualquier leche comercializada para niños de hasta tres años
  - Sacaleches
  - Protectores de pezones
  - Alimentos complementarios comercializados para bebés mayores de seis meses
- 14. ¿Cuál de las siguientes opciones obstaculiza la lactancia materna?** (seleccione una opción)
- Hablar con las madres sobre los planes de alimentación personalizados para un lactante
  - Ofrecer leche de inicio en las primeras horas posteriores al parto
  - Ofrecer una lista de grupos de apoyo comunitarios
  - Decirle a la madre que está haciendo un buen trabajo
- 15. ¿Cuáles son las opciones más seguras para alimentar a los bebés menores de seis meses a los que no se les da el pecho?** (seleccione dos opciones)
- Darles cualquier leche disponible, incluida la leche animal
  - Alimentar al lactante con leche de una nodriza, la lactancia materna es provista por otra madre lactante (si se acepta culturalmente)
  - Fórmula infantil
  - Relactación (sistema de nutrición suplementaria), reanudar o aumentar el suministro de leche materna
  - Darle agua y azúcar hasta que el bebé cumpla seis meses
- 16. A continuación verá una lista de afirmaciones sobre cómo podría sentirse usted respecto a su trabajo. Marque todas las opciones que correspondan**
- Me siento motivado/a para hacer mi trabajo
  - Gestiono bien el trabajo
  - He recibido suficiente entrenamiento para hacer bien mi trabajo
  - Tengo apoyo para mi desarrollo profesional
  - Recibo retroalimentación y apoyo durante las visitas de supervisión
  - Tengo un buen ambiente de trabajo
  - Tengo una cantidad adecuada de responsabilidades
  - Mi ambiente de trabajo es lo suficientemente seguro para permitirme hacer mi trabajo
  - Cuento con el apoyo que necesito de mi organización para hacer bien mi trabajo
  - Tengo acceso a materiales de referencia, guías y otros recursos
  - Puedo pedir orientación y consejos si tengo alguna pregunta
  - Tengo todos los conocimientos necesarios para realizar mi trabajo de forma efectiva
  - Tengo las capacidades requeridas para hacer mi trabajo eficientemente

## 8 DATOS PARA EL ANÁLISIS

El objetivo principal de la herramienta de evaluación de la capacidad es comprender la capacidad del personal que trabaja en los servicios de Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en situaciones de Emergencia (ALNP-E) con el propósito de poder mejorar la calidad de los servicios. Por consiguiente, es de vital importancia analizar los datos para comprender el grado de educación, experiencia, formación previa, conocimientos y motivación del personal.

Se incluye como Anexo a esta herramienta una hoja de Excel para mostrar cómo analizar los datos (Anexo 2). Se trata de una tabla sencilla de análisis de datos para cada pregunta. La hoja de Excel incluye un análisis básico y cada organización puede realizar un análisis detallado de los datos de acuerdo a sus necesidades.

El análisis de datos se puede basar en todos los datos recopilados durante la evaluación o se puede realizar en función de ciertas preguntas seleccionadas. La hoja de Excel no está diseñada para la introducción y el análisis de datos. Está diseñada para dar una idea de cómo se pueden analizar los datos. Cada organización u organismo que utilice la herramienta deberá diseñar su propia herramienta de introducción de datos, con análisis automáticos, de acuerdo a sus necesidades y contexto.

En función de los hallazgos y las deficiencias identificadas, se puede diseñar un plan de desarrollo de capacidades para las áreas/instalaciones que participaron en la evaluación o para un grupo de personas que brindan servicios de ALNP-E.

El plan de desarrollo de capacidades puede incluir, pero no se limita a las siguientes actividades:

- capacitaciones presenciales, teóricas y prácticas, sobre ALNP-E
- webinarios
- capacitación en línea
- formación en el puesto de trabajo/orientación/tutoría
- intercambio de experiencias/visitas de campo
- supervisión de apoyo
- oportunidades de perfeccionamiento.



## ANEXOS

**Anexo 1** (siguiente página) hoja de respuestas de ALNP/ALNP-E. Disponible como archivo de Word [aquí](#).

**Anexo 2** Hoja de Excel para mostrar cómo analizar los resultados. Disponible [aquí](#).



## Anexo 1

### Hoja de respuestas de evaluación de conocimientos

1. **¿Cuál es la recomendación global para la duración de la lactancia materna exclusiva?** (seleccione una opción)
  - a. De cuatro a seis meses
  - b. Seis meses
  - c. Doce meses
  - d. Mínimo un mes
  
2. **Identifique tres recursos para ayudar a la madre a desarrollar la confianza en sí misma** (elija tres opciones)
  - a. Corregir las ideas y los sentimientos del cuidador/a si piensa que son inadecuados
  - b. Reconocer y elogiar las buenas prácticas del cuidador/a
  - c. Facilitar ayuda práctica
  - d. Ofrecer abundante información empleando lenguaje técnico
  - e. Utilizar un lenguaje sencillo
  - f. Dar órdenes a la madre sobre lo que debe hacer
  
3. **Identifique dos señales de buen posicionamiento del bebé durante la lactancia materna** (elija dos opciones)
  - a. El bebé está cerca del pecho, con la nariz en el pezón y la boca bien abierta
  - b. La cabeza y cuerpo del bebé están alineados



Fuente: OMS/UNICEF Consejería en ALNP: curso integrado 2006



Fuente: OMS/UNICEF Consejería en ALNP: curso integrado 2006

- c. El cuerpo del bebé está alejado de la madre



Fuente: OMS/UNICEF Consejería en ALNP: curso integrado 2006

- d. La barbilla del bebé toca el pecho de la madre



Fuente: curso de formación IHAN de 2020. Foto © Felicity Savage

**4. Identifique dos señales de buen agarre del bebé al pecho (elija dos opciones)**

- a. El labio inferior está invertido hacia afuera



Fuente: curso de formación IHAN de 2020. Foto © Felicity Savage

- b. La boca del bebé está completamente abierta



Fuente: consejo OMS/UNICEF Consejería en ALNP: curso integrado 2006

- c. La cabeza y el cuerpo del bebé están alineados



Fuente: consejo OMS/UNICEF Consejería en ALNP: curso integrado 2006

- d. La barbilla no está cerca del pecho de la madre



Fuente: consejo OMS/UNICEF Consejería en ALNP: curso integrado 2006

- e. La madre no siente dolor

**5. ¿Cuándo debe la madre amamantar a su bebé? (seleccione una opción)**

- a. Cuando el bebé muestre que está preparado  
b. Cada tres horas, acorde a un horario fijo

**6. Identifique dos señales CLARAS de que el bebé menor de seis meses no está recibiendo suficiente leche materna (elija dos)**

- a. Aumento de peso deficiente  
b. El bebé llora con frecuencia  
c. Las heces del bebé son duras, secas o verdes  
d. No sale leche del pecho de la madre cuando realiza extracción  
 e. El bebé expulsa una cantidad pequeña y concentrada de orina  
f. Lactancia materna muy frecuente

7. **Una madre que opta por la lactancia materna se queja de que le duelen los pechos, los siente calientes, pesados y duros. La piel alrededor de su pecho es ligeramente brillante. Si sus pechos están** (elija uno)
- a. Congestionados
  - b. Llenos
8. **¿Qué consejos sobre la alimentación complementaria le daría a una cuidadora que está preocupada por cuánto está comiendo su hijo?** (seleccione una opción)
- a. El bebé comerá cuando tenga hambre. Permita que se alimenten por su cuenta
  - b. Ayude al bebé a comer, animándole pero sin forzarle
  - c. No le dé comida demasiado variada, porque confundiría al niño/a
  - d. Imponga disciplina al niño si se distrae de la comida
9. **Afecciones maternas que pueden justificar que se evite temporalmente la lactancia materna** (seleccione todas las opciones que correspondan)
- a. La madre está infectada por COVID-19
  - b. Enfermedad grave que impide que una madre cuide a su lactante, por ejemplo, sepsis
  - c. Virus del herpes simple de tipo 1 (VHS-1)
  - d. A la madre le preocupa que no está produciendo suficiente leche
  - e. La madre está estresada
  - f. La madre está tomando psicofármacos sedantes
10. **Una vez que la madre ha dejado la lactancia materna, no puede empezar de nuevo** (seleccione una opción)
- a. Verdadero
  - b. Falso
11. **¿Qué afirmación es verdadera?** (seleccione una opción)
- a. En casos de emergencia, es más seguro alimentar a los niños con un biberón que con una taza con boquilla
  - b. En casos de emergencia, alimentar a un niño con biberón puede aumentar los riesgos de padecer enfermedades
12. **¿Qué consejo podría darle a la cuidadora de un niño de un año que tiene una enfermedad?** (Seleccione todas las opciones que correspondan)
- a. Alimente al bebé con fórmula infantil
  - b. Dé menos cantidad de alimento de lo que acostumbra al bebé
  - c. Continúe dando el pecho al bebé
  - d. Alimente al bebé con pequeñas cantidades, de manera frecuente
  - e. Espere a que el bebé le pida alimento

- 13. ¿Qué artículo está cubierto por el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna?** (seleccione una opción)
- a. Fórmula/cualquier leche comercializada para niños de hasta tres años
  - b. Sacaleches
  - c. Protectores de pezones
  - d. Alimentos complementarios comercializados para bebés mayores de seis meses
- 14. ¿Cuál de las siguientes opciones obstaculiza la lactancia materna?** (seleccione una opción)
- a. Hablar con las madres sobre los planes de alimentación personalizados para un lactante
  - b. Ofrecer leche de inicio en las primeras horas posteriores al parto
  - c. Ofrecer una lista de grupos de apoyo comunitarios
  - d. Decirle a la madre que está haciendo un buen trabajo
- 15. ¿Cuáles son las opciones más seguras para alimentar a los bebés menores de seis meses a los que no se les da el pecho?** (seleccione dos opciones)
- a. Darles cualquier leche disponible, incluida la leche animal
  - b. Alimentar al lactante con leche de una nodriza, la lactancia materna es provista por otra madre lactante (si se acepta culturalmente)
  - c. Fórmula infantil
  - d. Relactación (sistema de nutrición suplementaria), reanudar o aumentar el suministro de leche materna
  - e. Darle agua y azúcar hasta que el bebé cumpla seis meses

## REFERENCIAS

- 1 Victora C. G., Aluisio J. D., Barros A. J. D., Franca G. V. A., Horten S., Krusevec J., ... The Lancet Breastfeeding's Series Group (2016). "Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanism, and lifelong effect" [La lactancia materna en el siglo XXI: epidemiología, mecanismos y los efectos para toda la vida], *The Lancet*, 2016(387), 475–490. PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26869575/>
- 2 Black R. E., Victora C. G., Walker S. P., et al. "Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries" [Desnutrición y sobrepeso en madres y niños/as en países de ingreso mediano y bajo], *The Lancet*. 2013;382(9890):427–451. doi: 10.1016/s0140-6736(13)60937-x. - DOI – PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23746772/>
- 3 Black R. E., Allen L. H., Bhutta Z. A., et al. "Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences" [Desnutrición en madres y niños/as: la exposición a nivel nacional y mundial y las consecuencias en la salud]. *The Lancet*. 2008;371(9608):243–260. doi: 10.1016/s0140-6736(07)61690-0. - DOI – PubMed: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(07\)61690-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(07)61690-0/fulltext)
- 4 Darnton-Hill I., "Interventions for improving complementary feeding practices" [Intervenciones para mejorar las prácticas de alimentación complementaria], Organización Mundial de la Salud: [https://www.who.int/elena/titles/commentary/complementary\\_feeding/en/](https://www.who.int/elena/titles/commentary/complementary_feeding/en/)
- 5 Grupo Medular ALNP, "Operational Guidance on Infant Feeding in Emergencies version 3.0" [Guía Operativa sobre la alimentación de lactantes en emergencias versión 3.0]. <https://www.enonline.net/operationalguidance-v3-2017>

---

**ALIMENTACIÓN DE  
LACTANTES Y NIÑOS/AS  
PEQUEÑOS/AS  
EN EMERGENCIAS (ALNP-E)**

