



Resolución Ministerial

Lima, 16 de..... MAYO..... del 2014.

Visto el Expediente N° 16-006494-001, que contiene el Oficio N° 540-2016-J-OPE/INS, del Instituto Nacional de Salud;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I, II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo responsabilidad del Estado regular, vigilar y promover la protección de la salud. La provisión de servicios de salud es de interés público, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el numeral 1 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, contempla que el Ministerio de Salud es competente en Salud de las Personas;

Que, los literales a) y b) del artículo 5 de la precitada Ley contempla como función rectora del Ministerio de Salud formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno, así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales;

Que, el literal h), del artículo 7 del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 001-2003-SA, señala que el Instituto Nacional de Salud tiene a su cargo proponer políticas, planes y normas en investigación y transferencia tecnológica en salud en coordinación con los Institutos Especializados;

Que, de acuerdo a lo establecido en el artículo 39 del acotado Reglamento, el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición – CENAN, es el órgano de línea del Instituto Nacional de Salud, encargado de programar, ejecutar y evaluar las investigaciones y el desarrollo de tecnologías apropiadas en el ámbito de la alimentación y nutrición humana. Asimismo, conduce el sistema de vigilancia nutricional y es responsable de realizar el control de calidad de alimentos;

Que, con el documento del visto, el Instituto Nacional de Salud, remite para su aprobación la Directiva Sanitaria para la implementación de grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años de edad en alimentación, nutrición y cuidado infantil, cuya finalidad es contribuir en el mejoramiento de la salud y nutrición de las niñas y niños menores de tres años de edad, mediante



R. VILLARÁN C.



L. SUAREZ



M. C. Calle D.



J. MORALES C.



S. PESSAH

intervenciones preventivo-promocionales dirigidas a la formación e implementación de grupos de apoyo a madres en el marco de la Atención Integral de Salud;

Que, con Informe N° 845-2016-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud emitió opinión legal;

Estando a lo propuesto por el Instituto Nacional de Salud;



R. VIILARAN C.

Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, del Jefe del Instituto Nacional de Salud y de la Viceministra de Salud Pública; y;

De conformidad con lo previsto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y en el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud aprobado con Decreto Supremo N° 008-2017-SA;

SE RESUELVE:



L. SUAREZ

Artículo 1.- Aprobar la Directiva Sanitaria N° 235-MINSA/2017/INS "Directiva Sanitaria para la implementación de grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años de edad en alimentación, nutrición y cuidado infantil", la misma que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.



M. C. Calle D

Artículo 2.- Encargar al Instituto Nacional de Salud, para que en coordinación con la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, realicen la asistencia técnica, así como la difusión y supervisión de lo dispuesto en la citada Directiva Sanitaria.

Artículo 3.- Disponer que las Direcciones Regionales de Salud, las Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces en el ámbito regional, sean los responsables de la implementación, monitoreo y supervisión de la presente Directiva Sanitaria, dentro del ámbito de sus respectivas jurisdicciones.

Artículo 4.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el Portal Institucional del Ministerio de Salud, en la dirección electrónica: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=115>.



J. MORALES C.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

PATRICIA J. GARCÍA FUNEGRA
Ministra de Salud



S. PESSAH

DIRECTIVA SANITARIA N° 235 - MINSAJ/2017/INS

DIRECTIVA SANITARIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GRUPOS DE APOYO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD EN ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y CUIDADO INFANTIL

I. FINALIDAD

Contribuir en el mejoramiento de la salud y nutrición de las niñas y niños menores de tres años de edad, mediante intervenciones preventivo-promocionales dirigidas a la formación e implementación de grupos de apoyo a madres en el marco de la Atención Integral de Salud.

II. OBJETIVOS

Establecer los procedimientos para la formación e implementación de grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años de edad en el marco de la Atención Integral de Salud.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Sanitaria es de aplicación obligatoria en el primer nivel de todos los establecimientos prestadores de servicios de salud públicos, IPRESS del Ministerio de Salud, de los gobiernos regionales, gobiernos locales, del Seguro Social de Salud - EsSalud, de las sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, así como para los establecimientos de salud privados y otros prestadores que brinden atenciones de salud en todo el país que cuenten con comunidades y/o zonas urbano marginales organizadas.

IV. BASE LEGAL

4.1 Ley No 26842, Ley General de Salud.

4.2 Decreto Supremo N° 009-2006-SA, que aprobó el Reglamento de Alimentación Infantil.

4.3 Decreto Supremo N° 003-2008-SA, que aprobó el listado priorizado de intervenciones sanitarias garantizadas para la reducción de la desnutrición crónica infantil y salud materna neonatal.

4.4 Resolución Ministerial N° 258-2014/MINSA, que aprobó el Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el País, periodo 2014 - 2016.

4.5 Resolución Ministerial N° 260-2014/MINSA que aprobó la Guía Técnica para la Implementación de Grupos de Apoyo Comunal para promover y proteger la Lactancia Materna.

4.6 Resolución Ministerial N° 609-2014/MINSA, que aprobó la Directiva Administrativa N°20 - MINSAJ/DGSP-V.01- Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimiento de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño.

4.7 Resolución Ministerial N° 827-2013/MINSA, que aprobó la NTS N° 105-MINSAJ/DGSP-V.01 Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna.

4.8 Resolución Ministerial No 464-2011/MINSA, que aprobó el Documento Técnico Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad".



DIRECTIVA SANITARIA N° - MINSA/2017/INS
"DIRECTIVA SANITARIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GRUPOS DE APOYO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD EN ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y CUIDADO INFANTIL"

- 4.9 Resolución Ministerial N° 528-2011/MINSA, que aprobó el Documento Técnico Promoción de Prácticas y Entornos Saludables para el Cuidado Infantil.
- 4.10 Resolución Ministerial N° 990-2010/MINSA, que aprobó la Norma Técnica de Salud N° 087-MINSA/DGSP-V.01. "Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de Cinco años.
- 4.11 Resolución Ministerial N° 193-2008/MINSA, que aprobó la Norma Técnica de Salud N° 063-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud para la Implementación del Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias Garantizadas para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y Salud Materno Neonatal.
- 4.12 Resolución Ministerial N° 862-2008/MINSA, que aprobó la Norma Técnica de Salud N° 074-MINSA/DGSP-V.01, Norma Técnica de Salud que establece el conjunto de intervenciones articuladas para la reducción de la mortalidad neonatal en el primer nivel de atención de salud, en la familia y la comunidad.
- 4.13 Resolución Ministerial N° 292-2006/MINSA, que aprobó la Norma Técnica de Salud N° 040-MINSA/DGSP-V.1 Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Niña y el Niño.
- 4.14 Resolución Ministerial N° 610-2004/MINSA, que aprobó la Norma Técnica N° 010-MINSA/INS-V.01. Lineamientos de Nutrición Infantil.
- 4.15 Resolución Ministerial N° 720-2006/MINSA, que aprobó el Documento Técnico Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú.
- 4.16 Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprobó las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".



V. DISPOSICIONES GENERALES



5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Para fines de la presente Directiva Sanitaria, se aplican las siguientes definiciones:

Actores sociales¹: Son todas las personas o colectivo de personas que desempeñan roles de liderazgo, que al interactuar con los determinantes sociales pueden contribuir a mejorar la salud y la nutrición de su comunidad. Un actor social puede ser individual o representante de instituciones, organizaciones, partidos políticos y otros que propugne trabajar con liderazgo, concertación, compromiso y en un espacio territorial. Se les denomina también actores clave de la comunidad.

Ayuda mutua²: Es el apoyo que se prestan las personas de manera voluntaria y solidaria en la comunidad, con las amistades y la familia, cuando están atravesando situaciones difíciles o desconocidas, dando apoyo emocional, compartiendo experiencias, prestando un servicio o proporcionando los medios necesarios para resolver o superar una situación determinada.

Apoio emocional: Es brindar empatía, cuidado, amor y confianza a la madre, proporcionándole seguridad, aceptación y ánimo en momentos de estrés, preocupación y

¹ Según R.M. N° 528-2011/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Promoción de Prácticas y Entornos Saludables para el Cuidado Infantil".

² Según R.M. 260-2014/MINSA, que aprueba la Guía técnica de implementación de grupos de apoyo comunal para promover y proteger la Lactancia Materna.



DIRECTIVA SANITARIA N° 235 – MINSA/2017/INS
“DIRECTIVA SANITARIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GRUPOS DE APOYO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD EN ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y CUIDADO INFANTIL

tensión a la madre³ en una situación de poca información en alimentación, nutrición y salud. Este apoyo se da durante las reuniones de grupos, brindando confianza y creando vínculos con otras madres, para fortalecer sus conocimientos y capacidad de tomar decisiones sobre la alimentación de sus hijos.

Comunidad: Es el conjunto de personas que comparten una cultura, objetivos comunes y que viven en un mismo espacio geográfico. Se ubican tanto en áreas urbanas y rurales.⁴

Comunidad organizada: Es aquella comunidad en la que la autoridad comunal, las y los líderes de la población en general se agrupan para conseguir un objetivo común, mediante la división de las funciones y el trabajo, a través de una jerarquización de la autoridad y responsabilidad, frente a las necesidades y problemática de las familias que la integran⁵.

Establecimiento de Salud con grupos de apoyo a madres implementado: Es todo establecimiento de salud del Ministerio de Salud que realiza atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación dirigida a la población⁶. En este marco cuenta con personal de la salud que haya realizado las siguientes actividades:

- ✓ Capacitación en la implementación de grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años
- ✓ Captación y organización de grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años de edad.
- ✓ Contar con un plan de capacitación dirigida a madres guía
- ✓ Contar con un plan de ejecución de sesiones de grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años.
- ✓ Realización de sesiones de grupos de apoyo con la participación de madres de niños menores de 3 años en alimentación, nutrición, cuidado infantil, entre otros, por lo menos una vez al mes.
- ✓ Aplicación de los procedimientos establecidos para la sesión de grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años.



Grupo de apoyo a madres de niños menores de 3 años: Grupo de madres de niños menores de 3 años, que se reúnen por un espacio de tiempo de manera periódica con el fin de recibir información, reflexionar, fortalecer sus capacidades, potenciar su autonomía y darse apoyo en lo que se refiere a la alimentación, nutrición y cuidado infantil. Se encuentra bajo la responsabilidad de una madre guía⁷.



Madre guía: Es aquella madre que la identifican como líder de su comunidad, con experiencia exitosa y positiva, con conocimiento en el cuidado y alimentación de niños menores de 3 años, con capacidad de comunicarse eficazmente, capacidad de escuchar, sensibilidad, compromiso social y manejo de grupos, que conduce la dinámica de grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años⁸.



Madres integrantes de los grupos de apoyo: Son madres⁹ de niños menores de 3 años que pudieran estar atravesando por una situación en común sobre la alimentación de sus hijos y buscan compartir sus experiencias, encontrar información práctica y

³ Adaptado de Apoyo emocional: conceptualización y actuación de enfermería, una mirada desde la perspectiva del alumno. Mtra. María Dolores Martínez Garduño, Lic. Vicenta Gómez Martínez, Lic. Piedad Siles Juárez, Lic. Adolfo López Mateos. Revista Enfermería Universitaria ENEO - UNAM. Vol. 6. Año. 6 No. 3 Julio-Sep. 2009.

⁴ Según R.M. N° 402-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Programa de Familias y Viviendas Saludables".

⁵ Según R.M. N° 815-2010/MINSA que aprueba el Documento Técnico "Gestión local para la implementación y el funcionamiento de la Casa Materna".

⁶ Adaptado de la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.02. Aprobado con R.M. N° 914-2010/MINSA.

⁷ Adaptado del Reglamento de Alimentación Infantil aprobado con D.S. N° 009-2006 SA.

⁸ Adaptado de la Guía técnica de implementación de grupos de apoyo comunal para promover y proteger la Lactancia Materna.

⁹ Incluye a padres de familia y cuidadores de niños menores de 3 años.

DIRECTIVA SANITARIA N° - MINSAL/2017/INS
"DIRECTIVA SANITARIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GRUPOS DE APOYO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD EN ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y CUIDADO INFANTIL"

apoyo en temas de alimentación y nutrición infantil. Estas madres, dentro de la dinámica de grupos, encuentran apoyo en otras madres con sus mismas condiciones. Se les denomina también madres usuarias.

Personal de Salud - facilitador: Personal de salud capacitado en la formación, organización y planificación de grupos de apoyo a madres, así como también en temas de alimentación y nutrición, que trabaja en los establecimientos de salud, encargado de promover la implementación, supervisión y mantenimiento de grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años de edad.⁸

Lineamientos de nutrición infantil: Conjunto de recomendaciones sobre los contenidos nutricionales que deben ser desarrollados en las actividades educativo comunicacionales en nutrición¹⁰.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 SECUENCIA DE IMPLEMENTACIÓN DE GRUPOS DE APOYO A MADRES EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Para la implementación de grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años de edad en los establecimientos de salud, se plantea la siguiente secuencia:

1. Planificación para la implementación de los grupos de apoyo a madres.
 - Rol del personal de salud (facilitador).
 - Capacitación al personal de salud - Facilitador.
2. Organización de los grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años de edad.
3. Captación e identificación de madres guías con experiencias exitosas y positivas.
 - Rol de la madre guía.
 - Capacitación a madres guías.
4. Reuniones de grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años de edad.
 - Funciones de los grupos de apoyo.
 - Captación de madres usuarias.
 - Rol de la madre usuaria.
 - Intercambio de experiencias con madres usuarias.
 - Procedimiento para el desarrollo de sesiones de grupos de apoyo a madres.
5. Supervisión y monitoreo de grupos de apoyo a madres.
6. Evaluación de grupos de apoyo a madres.

6.1.1 PLANIFICACIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS GRUPOS DE APOYO A MADRES

Para la implementación de los grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años de edad, se tomará en cuenta la capacitación previa del personal de salud asignado para tal efecto.

La autoridad del establecimiento de salud planificará acciones dirigidas a la implementación de grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años de edad, entre ellas:

- Designar al personal de salud responsable de la formación e implementación de grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años.



¹⁰ Decreto Supremo N° 009-2006 SA, que aprobó el Reglamento de Alimentación Infantil.

DIRECTIVA SANITARIA N° 235- MINSAL/2017/INS
"DIRECTIVA SANITARIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GRUPOS DE APOYO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD EN ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y CUIDADO INFANTIL

- Brindar las facilidades necesarias para las acciones de capacitación al personal de salud encargado y madres guías de los grupos de apoyo.
- Monitoreo de la implementación de los grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años.

6.1.1.1 Rol del personal de salud (facilitador)

El personal de salud encargado debe ejercer un rol supervisor, facilitador y educador del grupo de apoyo, si bien es cierto no debería participar directamente de las sesiones de grupos de apoyo, puede intervenir para facilitar la explicación de algún tema en particular o para reforzar los mensajes con información precisa, sencilla y clara. Acompañará, en lo posible, en las primeras sesiones de grupos de apoyo a la madre guía. Debe contar con las siguientes competencias:

- Habilidades comunicacionales.
- Conocimientos en alimentación, nutrición y cuidado infantil.
- Capacidad de analizar la realidad del estado nutricional y de salud de su jurisdicción.
- Dinámico, responsable, organizador, con iniciativa de trabajo.
- Comprometido y con disponibilidad de tiempo para realizar las actividades encomendadas.
- Socializar y sensibilizar a los actores sociales y autoridades locales para la formación de grupos de apoyo.
- Captar e identificar madres con experiencias propias y positivas

6.1.1.2 Capacitación a personal de salud - facilitador

El personal de salud facilitador encargado de la implementación de los grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años de edad, recibirá un taller de capacitación a cargo del equipo técnico del Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, en coordinación con el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición del Instituto Nacional de Salud y de un equipo técnico a nivel Regional, el cual tendrá 24 horas de duración y será realizado en tres (03) sesiones de un día cada uno y de ocho (08) horas por cada sesión.

En dicha capacitación se abordaran temas de alimentación, nutrición y cuidado infantil que en lenguaje sencillo serán transmitidos en los grupos de apoyo a madres, con el uso de mensajes clave que ayudará a un mejor entendimiento. La capacitación tiene por objeto:

- Dar a conocer los procedimientos para la formación e implementación de grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años.
- Fortalecer las habilidades comunicacionales en el personal de salud y reforzar sus conocimientos en salud, alimentación y nutrición.
- Estandarizar el uso de contenidos clave para su réplica a madres guía y madres usuarias.

Es considerado personal de salud - facilitador, aquel personal de salud que fue capacitado en los temas de alimentación, nutrición y cuidado infantil. Cabe indicar que el personal de salud acompañará y orientará a las madres guías en las sesiones que considere necesario.

6.1.2 ORGANIZACIÓN DE LOS GRUPOS DE APOYO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD¹¹

¹¹ Adaptado de: Mother Support Group. A Review of Experience in Developing Countries. Cynthia P. Green.



DIRECTIVA SANITARIA N° - MINSAJ/2017/INS
"DIRECTIVA SANITARIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GRUPOS DE APOYO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD EN ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y CUIDADO INFANTIL"

Los grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años de edad deben organizarse, en coordinación con personal de salud y las madres guías, de la siguiente manera¹²:

- Captar a las madres de niños menores de 3 años de edad en el mismo establecimiento de salud, durante la atención del control de crecimiento y desarrollo, vacunas, la consejería nutricional, en actividades educativas, realizadas por el personal del establecimiento de salud como sesiones demostrativas de preparación de alimentos y visitas domiciliarias, entre otras.
- Identificar, comunicar y motivar a las madres de niños menores de 3 años de la zona sobre la formación de los grupos de apoyo. Las visitas domiciliarias podrían ser una de las estrategias para informar, motivar y alentar a integrarse al grupo.
- Motivar a las madres a participar en los grupos de apoyo con información e ideas en base a su experiencia que pueden compartir con otras madres, estimulando su asistencia.
- Conformar los grupos de apoyo con madres de niños menores de 3 años de edad con o sin experiencia en salud, alimentación y cuidado infantil. Dichos grupos deberán tener la siguiente estructura:

- **Propósito del grupo de apoyo:** Mejorar las prácticas de alimentación, nutrición y cuidado infantil del niño menor de 3 años de edad, a través del intercambio de experiencias positivas de las madres participantes.
- **Miembros del grupo de apoyo:** Son aquellas madres que tienen al menos un niño menor de 3 años de edad (prioritariamente aquellas madres que presenten algún problema o preocupación relacionada con la alimentación, nutrición y/o cuidado infantil) perteneciente a la jurisdicción del establecimiento de salud. Las madres integrantes del grupo de apoyo podrán incorporar, reclutar e integrar miembros a su grupo. Se recomienda que los grupos de apoyo sean en lo posible homogéneos.
- **Tamaño del grupo de apoyo:** Se recomienda que los grupos de apoyo estén integrados por un número no mayor de 10 madres, ni menor de 4 madres. Si hubieran más miembros, es recomendable formar otro grupo.
- **Lugar de reuniones:** En el establecimiento de salud de su jurisdicción, iglesia, centro comunitario, centros de promoción y vigilancia comunal, casas particulares o lugar de trabajo que proporcione un espacio de fácil acceso, comodidad y que brinde privacidad a las madres para el desarrollo de la actividad de grupo de apoyo.
- **Estructura de las reuniones:** Las reuniones deben comenzar explicando el objetivo del grupo de apoyo, seguidamente la presentación del personal de salud o madre guía y de cada uno de sus integrantes, quienes mencionarán su nombre, el nombre y edad de su niño y las expectativas que espera lograr con su participación en el grupo. El personal de salud o la madre guía debe comenzar la reunión con preguntas generales y sencillas para introducir a los participantes a un clima de confianza y seguridad (romper el hielo). Luego



¹² Tomado de: Grupos de apoyo a la Lactancia Materna. Mónica Tesone y María Luisa Ageitos, en base a material desarrollado por La Liga Internacional de la Leche (LLLI), Amamanta y UNICEF. Octubre de 2001.

DIRECTIVA SANITARIA N° 235- MINS/2017/INS
“DIRECTIVA SANITARIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GRUPOS DE APOYO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD EN ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y CUIDADO INFANTIL

establecerán acuerdos para el funcionamiento del grupo, horario de inicio y final de las reuniones, temas a tratar y aspectos del intercambio de experiencias.

Se continuará con la exploración de los saberes previos, para construir la información de las experiencias en base al conocimiento existente de los participantes. En seguida, el personal de salud o la madre guía presentará el tema central del listado de temas, hará una breve introducción y realizará preguntas orientadoras; o de manera flexible, planteará un tema en función a las necesidades o características de las integrantes del grupo de apoyo.

Las madres usuarias pueden intervenir libremente participando por turnos, lo importante es asegurar la participación activa de las madres usuarias, compartiendo sus opiniones con los demás miembros del grupo, generando así el dialogo, estimulándolas a preguntar y alentándolas a relatar sus propias experiencias referente al tema tratado.

Posteriormente se les debe motivar brindándoles seguridad y confianza con entusiasmo y ofreciendo soluciones a sus problemas o preocupaciones relacionadas con la alimentación, nutrición o cuidado infantil, haciéndolas sentir que están involucradas en la solución de la situación que presentan.

Para finalizar la reunión, se debe reflexionar sobre el tema tratado y resaltar los mensajes más importantes. Preguntar cómo se sintieron en la reunión, con las demás madres y comprometerlas a aplicar lo aprendido en sus hogares brindándoles confianza y seguridad.

- **Frecuencia y duración de las reuniones:** La frecuencia de las reuniones será quincenal o a consideración de las madres, siempre y cuando no se extiendan demasiado las siguientes reuniones. Debe tener una duración de una o dos horas, dependiendo del tema seleccionado.
 - **Atmósfera de grupo de apoyo:** El grupo de apoyo debe proporcionar una atmósfera de seguridad, respeto, de información, de disposición, de ayuda práctica, responsabilidad, aceptación, aprendizaje mutuo y conexión emocional.
- Identificar el espacio y/o lugar que garantice el desarrollo de las reuniones de grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años de edad.
 - Difundir la existencia de los grupos de apoyo en los establecimientos de salud o lugares de mayor concurrencia de las madres, con información de la hora, lugar y tema a tratar, teléfonos y personas de contacto.
 - Decidir la hora y el lugar de las reuniones en coordinación con el personal de la salud, la madre guía y las madres usuarias del grupo de apoyo, de acuerdo con los hábitos y necesidades de sus integrantes.
 - Involucrar e informar a los diferentes actores sociales y autoridades locales para el sostenimiento de los grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años, con el apoyo de la comunidad, del establecimiento de salud y del gobierno local.¹³



¹³ Adaptado de: Mother Support: Reclaiming Our Breastfeeding Culture. INFAC Canada - www.infactcanada.ca

6.1.3 CAPTACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE MADRES GUÍA CON EXPERIENCIAS PROPIAS Y POSITIVAS.

El Establecimiento de Salud a través del personal de la salud encargado de la formación e implementación de grupos de apoyo identificará a aquellas madres que hayan tenido alguna experiencia positiva y exitosa en la alimentación, nutrición y cuidado de sus hijos y demuestren interés sobre estos temas, para ser consideradas como madres guías (**Anexo N° 1**).

Las madres guías deberán haber asistido a sus controles de crecimiento y desarrollo del niño o niña según la edad¹⁴, haber brindado la suplementación con micronutrientes a su menor hijo, teniendo como resultado una niña o niño en buen estado nutricional para su edad, además de haber participado en alguna capacitación de sesiones demostrativas de preparación de alimentos para la población materno infantil y, asimismo haber recibido consejería nutricional en el marco de la atención de salud materno infantil y/o tener algunas de las siguientes características, identificadas por el personal de salud:

- Capacidad para poder comunicarse fácil, eficaz y abiertamente con otras madres.
- Comunicarse en su mismo idioma y haciendo uso de sus códigos.
- Deseo de aprender y compartir conocimientos.
- Tener habilidades para escuchar.
- Tener actitud de optimismo, vitalidad y sensibilidad social.
- Transmitir calidez en su entorno.
- Brindar su tiempo voluntariamente, cuando sea necesario.
- Contar con el apoyo de su familia y/o pareja.
- Debe haber sido capacitada por el personal de salud.



L. SUAREZ

6.1.3.1 Rol de la madre guía

La Madre Guía cumple el siguiente rol:

- Animar a las madres a hablar, escucharse mutuamente y ayudarse entre sí.
- Mantener activa la participación de las madres con preguntas, tratando temas diferentes, para despertar el interés.
- Estimular la participación grupal, reforzando la información correcta.
- Hacer sugerencias y ofrecer alternativas.
- Evitar criticar, reprender o monopolizar la conversación, dar conferencias informativas dentro del grupo.
- Desarrollar el liderazgo entre los otros miembros.
- Dar responsabilidades a las madres que tienen más antigüedad.
- Mantener contacto con las integrantes, en diversos momentos y espacios, para facilitar el apoyo y la capacitación de las madres, para ello se deberá registrar los nombres de la mamá y su niño, número de teléfono y dirección. Con esos datos se podrá realizar un seguimiento posterior.
- Organizar el cuidado de los niños.
- Solicitar el apoyo de los miembros del equipo de salud en la realización de las charlas educativas.
- Mantener una coordinación con otras madres guías y/o grupos de apoyo.
- Lograr la identidad grupal: crear un nombre, un logo o un lema.
- Exhortar y motivar a las madres usuarias a que regresen.
- Preparar los temas de las reuniones de grupos de apoyo en función a las características de los miembros del grupo.
- Pensar preguntas que generen debates.



N. ZAVALA P.



M. C. Calle D.

¹⁴ Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco años, aprobado con Resolución Ministerial N° 990-2010-MINSA.

6.1.3.2 Capacitación a madres guías

Las madres guías seleccionadas encargadas de la conducción de los grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años de edad, recibirá un taller de capacitación a cargo del personal de la salud facilitador capacitado, el mismo que tendrá 12 horas de duración y será realizado en seis (6) sesiones de un día cada uno (1) y de dos (2) horas por cada sesión.

En dicha capacitación se desarrollarán conceptos generales y temas propuestos sobre lactancia materna, alimentación complementaria, anemia, suplementación con micronutrientes, desnutrición crónica, cuidado infantil, entre otros, que serán abordados en los grupos de apoyo a madres, a través de contenidos clave priorizados por el personal de salud. La capacitación debe ser clara, sencilla y de fácil entendimiento, ello permitirá:

- Conocer los procedimientos de implementación de los grupos de apoyo
- Fortalecer los conocimientos en alimentación y nutrición de las madres guías.
- Propiciar el entendimiento e interiorización de contenidos clave.
- Apoyar en el fomento del consumo del micronutriente y alimentos de origen animal ricos en hierro en niños menores de 3 años, para la prevención de la anemia.
- Incentivar a las madres a participar en las sesiones demostrativas de preparación de alimentos, consejería nutricional, control de crecimiento y desarrollo, vacunas, entre otros.

Son consideradas madres guías, aquellas que fueron capacitadas por el personal de salud facilitador en los temas de alimentación, nutrición y cuidado infantil. Cabe indicar que la madre guía será acompañada y orientada por el personal de la salud en las reuniones de grupos de apoyo hasta cuando las madres guía hayan logrado su autonomía y/o empoderamiento en el manejo de estos grupos.

6.1.4 REUNIONES DE GRUPOS DE APOYO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD.

El personal de la salud facilitador capacitado, encargado de la formación e implementación de los grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años de edad, realizará la supervisión, seguimiento y brindará apoyo técnico a las madres guías, quienes se encargarán de la ejecución de las sesiones de grupos de apoyo a las madres.

6.1.4.1 Funciones de los grupos de apoyo¹⁵

Las funciones de los grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años de edad son:

- Compartir experiencias comunes entre las madres usuarias respecto a lactancia materna, alimentación complementaria, anemia, suplementación con micronutrientes, desnutrición crónica, cuidado infantil, entre otros.
- Proporcionar apoyo mutuo y apoyo emocional en temas de alimentación, nutrición y cuidado infantil.
- Facilitar e Intercambiar información, consejo y educación con mensajes claros y sencillos.
- Aprender a manejar las circunstancias de cada madre usuaria.
- Socializar las experiencias de cada madre usuaria.
- Realizar acciones conjuntas de ayuda solidaria.
- Promover sentimientos de control, autoconfianza y autoestima.



L. SUAREZ



N. ZVALETA P.



M. C. Calle D.

¹⁵ Tomado de: Los Grupos de Autoayuda como estrategia de Intervención en el Apoyo Social. Yolanda Domenech López Profesora titular de Trabajo Social. E.U.T.S. Universidad de Alicante.

6.1.4.2 Captación de madres usuarias.

El personal del establecimiento de salud, madre guía y/o promotor de la salud captarán e invitarán a participar en los grupos de apoyo a todas las madres con hijos menores de 3 años de edad de su jurisdicción, priorizando a aquellas que presenten algún problema o preocupación relacionada con la salud, nutrición y/o cuidado infantil.

La comunidad, barrio o localidad, por intermedio de las autoridades locales, remitirá madres a los grupos de apoyo formados e implementados por el establecimiento de salud de su jurisdicción.

6.1.4.3 Rol de la madre usuaria

Las madres usuarias cumplen el siguiente rol:

- Mantener una actitud participativa.
- Entrar en confianza con las demás personas mediante algún tema en común con el fin de conocerse mejor una misma.
- Obtener información sobre lactancia materna, alimentación complementaria, anemia, suplementación con micronutrientes, desnutrición crónica, cuidado infantil, entre otros o algún problema o situación en concreto.
- Encontrar comprensión de otras personas que se encuentren en su misma situación.
- Dar apoyo a otras madres usuarias del grupo.
- Reforzar y/o aclarar los conocimientos que pueda tener.
- Emplear parte de su tiempo y asistir a las reuniones de grupos de apoyo.



6.1.4.4 Intercambio de experiencias con madres usuarias

Las madres usuarias captadas, participarán de la actividad de grupos de apoyo en base a los procedimientos establecidos para las sesiones, a cargo de las madres guías seleccionadas. Dichas reuniones tendrán una duración de entre una (1) a dos (2) horas de manera quincenal.

En los grupos de apoyo se desarrollarán los temas propuestos según cronograma, condicionados a la necesidad e intereses del grupo para la resolución de problemas en un espacio de confianza y comodidad para expresar libremente sus experiencias, inquietudes y sentimientos. Mediante estas sesiones de grupos de apoyo buscamos:

- Brindar y reforzar conocimientos previos de forma sencilla, clara y entendible.
- Resolver inquietudes, preocupaciones y/o problemas mediante la interacción de ayuda mutua de pares.
- Propiciar el entendimiento e interiorización de los mensajes clave.
- Encontrar un espacio donde expresar sus inquietudes y sentimientos.
- Mantener despierto el interés de las madres participantes.
- Motivar a las madres participantes a asistir a las próximas reuniones.



6.1.4.5 Procedimiento para el desarrollo de sesiones de grupos de apoyo a madres

Luego de haber utilizado diferentes estrategias, medios de convocatoria y motivado a las madres de niños menores de 3 años para asistir a un grupo de apoyo, se plantean los pasos a seguir para el desarrollo de una sesión, haciendo uso de materiales de apoyo (**Anexo N° 2**).

DIRECTIVA SANITARIA N° 235- MINS/2017/INS
"DIRECTIVA SANITARIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GRUPOS DE APDYO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD EN ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y CUIDADO INFANTIL"

Paso 1: Preparación del personal de la salud y de la madre guía para la reunión:

Es necesario que el facilitador se tome unos minutos para decidir el tema, así como la problemática, a tratar para una primera reunión. En este primer momento es importante que el facilitador, conozca el problema, el porqué de su comportamiento, conocer percepciones y como enfrentar el problema.

Si es una segunda reunión, es importante recordar los temas de la reunión anterior, sería necesario repasarlos, sobre todo las ideas fuerza/contenidos clave de modo que las madres que asistieron recuerden y se actualicen las madres que no tuvieron la oportunidad de participar en una primera reunión.

Paso 2: Preparación del ambiente para la reunión:

El personal de salud; así como la madre guía deberán llegar de 15 a 20 minutos antes de la hora de reunión para preparar el ambiente (limpio). Disponer de 12 sillas aproximadamente o bancas en U (semicírculo) y una mesa al costado o al fondo del ambiente para los materiales u otros.

Igualmente deberán disponer del formato de inscripción así como de las etiquetas para nombres, si está previsto utilizarlo.

a) Al inicio de la sesión

El personal de la salud y la madre guía cumplen un papel muy importante en la recepción de las madres que llegan a la reunión, ellas deben mostrarse con una actitud acogedora y respetuosa para recibir a las madres con un saludo e invitar a tomar asiento.

La puntualidad en el inicio de la reunión es importante, ello alentará a todas las participantes a ser puntuales y respeto a las personas que llegaron a tiempo.

Ubicadas las madres en U se inicia la reunión con un saludo y una breve presentación del facilitador, donde indicará sus nombres y apellidos, su procedencia, su condición de facilitador así como la experiencia que tuvo en la alimentación y cuidado de su niño o niña.

Este será el momento en el que dé la bienvenida a todas las participantes y explicará el motivo de la reunión de modo tal que empieza a crear un clima de confianza, empatía y confidencialidad entre los participantes.

Por otro lado dará a conocer algunas reglas de convivencia para llevar adelante la reunión, entre ellas:

- Respeto entre todas las participantes, para escuchar inquietudes y experiencias positivas o negativas.
- Ser puntuales y mantener silencio.
- Mantener la confidencialidad de la conversación y de las situaciones que se presenten.
- De ser posible se buscará a una persona que pueda ayudar a cuidar a los niños en un espacio adicional.

b) Durante la sesión

Luego, el personal de la salud o madre guía (facilitador) realizará una dinámica para la presentación de las participantes: «la imagen positiva»: que genere la tranquilidad y la confianza. Al iniciar la sesión de grupos de apoyo, las madres participantes se encuentran en una situación de ansiedad, por lo que es necesario "romper el hielo", empezando con una técnica de presentación de los participantes. "¿Cómo fue la experiencia de crianza con su niño o niña, fue difícil o fácil, como fue la lactancia materna y la alimentación de su bebé?"



DIRECTIVA SANITARIA N° – MINSA/2017/INS
“DIRECTIVA SANITARIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GRUPOS DE APDYO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD EN ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y CUIDADO INFANTIL

Seguidamente, el facilitador indicará el objetivo de la reunión de grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años: “Nos reunimos con el fin de intercambiar y compartir experiencias sobre el cuidado, alimentación y nutrición de nuestros niños, reflexionar, ver posibles soluciones y apoyarnos solidariamente entre nosotras para mejorar nuestra situación.”

A continuación, invite a cada participante para indicar su nombre, su procedencia y sus expectativas respecto a las sesiones de grupo de apoyo en función al tema que se está tocando. Resalte la importancia que todas las madres participen, de no ser así, motive la participación, realizando preguntas al grupo.

Seguidamente, cada participante mencionará el tipo de problema, inquietud, dificultad que presenta respecto a la alimentación, nutrición y cuidado de su niño. En este momento se definirá el tema a abordar en la presente reunión (considerando la frecuencia de los problemas y la urgencia de estas).

El facilitador utilizará la tarjeta de color en el que se tenga una información mínima referida al tema (anemia, desnutrición, alimentación del niño de 0 a 6 meses, alimentación complementaria según edades, alimentación de la gestante etc.) para iniciar con la problematización del tema, la facilitadora contará una experiencia, un cuento adaptado o una historia sobre el tema (**Anexo N° 3**).

Posteriormente se formularán preguntas a fin de identificar las causas del problema, ¿es una experiencia similar a la de ustedes?, ¿porque se presentan estos problemas?, ¿a qué se debe la situación presentada?, para luego entrar en el planteo de alternativas de solución desde la reflexión personal y la experiencia positiva de las personas que pasaron por la misma situación.

Considerando que las reuniones son espacios para compartir experiencias, busque en los participantes, alternativas de respuesta ante el problema presentado. En caso el grupo de participantes sea numeroso, opte por formar grupos de 3 a 4 participantes para que analicen y propongan alternativas de solución.

De no encontrar las soluciones a los problemas, el facilitador tomará la palabra para hacer las explicaciones correspondientes y motivará nuevamente para que las participantes respondan a preguntas abiertas como: ¿Qué es lo que pasa?, ¿Qué le gustaría que sucediera? ¿Qué podemos hacer para que sea como deseamos?

Luego de analizar de forma conjunta el problema y obtener las alternativas de solución, el facilitador construye de manera visual un mapa mental sobre el tema, acompañado de tarjetas de cartulina con los aportes de los participantes y reforzar los mensajes claves (dependiendo del problema).

c) Después de la sesión.

Finalmente, es importante terminar cada sesión dejando una percepción de solidaridad, apoyo y de esfuerzo grupal. En este contexto se recomienda:

- Realizar un resumen final de los temas tratados, las alternativas elegidas y resaltar las propuestas positivas o soluciones que surgieron.
- Solicitar comentarios o preguntas adicionales para verificar lo aprendido o si alguien del grupo tiene algo que agregar.
- Recordar a todos los miembros del grupo sobre la fecha y hora de la próxima reunión.
- Dar la despedida agradeciendo a todos por haber concurrido, por su participación activa y alentar a todos los miembros del grupo a volver a una próxima reunión.
- Tomar apuntes sobre los temas discutidos mientras las ideas estén frescas, esta información será útil para iniciar activamente la próxima reunión. Es



DIRECTIVA SANITARIA N° 235 - MINSA/2017/INS
"DIRECTIVA SANITARIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GRUPOS DE APOYO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD EN ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y CUIDADO INFANTIL"

- necesario mantener todos los apuntes sobre el grupo asegurando la confidencialidad.

6.1.5 SUPERVISIÓN Y MONITOREO DE GRUPOS DE APOYO A MADRES.

Con el fin de valorar las metas de las acciones realizadas, orientar o reprogramar actividades de los grupos de apoyo de madres de niños menores de 3 años de edad, se debe realizar la supervisión y monitoreo de los grupos de apoyo, actividad a cargo del personal de salud facilitador.

El personal de salud facilitador deberá realizar la supervisión de las actividades realizadas en los grupos de apoyo a madres en cada establecimiento de salud o donde estén establecidos los grupos de apoyo. Para ello deberá aplicar la lista de chequeo correspondiente. (Anexo N° 4)

El personal de salud debe brindar el apoyo técnico necesario a cada grupo de apoyo formado, brindando información relacionada a mensajes claros y sencillos sobre los temas trabajados al interior de cada grupo.

Debe llevar el registro de cuantas sesiones se realizan mensualmente, el número de madres participantes y los temas abordados.

Asimismo, el registro de las actividades realizadas por el personal de salud capacitado en la formación e implementación de grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años de edad, debe efectuarse en el formato de "Registro Diario de Atención y Otras Actividades de Salud – Formato HIS" con los códigos establecidos en el Manual de Registro y Codificación de Promoción de la Salud vigente, el mismo que es elaborado y actualizado por la Oficina General de Estadística e Informática correspondiente.



6.1.6 EVALUACIÓN DE GRUPOS DE APOYO A MADRES

La evaluación tiene por finalidad valorar las metas de las acciones realizadas, orientar o reprogramar actividades de los grupos de apoyo a madres.

La evaluación estará a cargo del personal de salud responsable de la formación e implementación de los grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años de edad.



Indicadores de evaluación.

N°	Indicador	Forma de Cálculo	Fuente	Periodo	Uso del Indicador	Estándar
1	% de establecimientos de salud con personal de la salud facilitador capacitado	$\frac{\text{N° de establecimientos de salud con personal de la salud facilitador capacitado}}{\text{N° total de establecimientos de salud}} \times 100$	Informe de Red y Microred	Anual	Cuantificar el número total de establecimientos de salud con personal de la salud facilitador capacitado.	Al menos el 50 %
2	% de establecimientos de salud con grupos de apoyo a madres implementados	$\frac{\text{N° de establecimientos de salud implementados con grupos de apoyo a madres}}{\text{N° total de establecimientos de salud}} \times 100$	Informe de Red y Microred	Anual	Cuantificar el número de establecimientos de salud con grupos de apoyo implementados	Al menos el 50%



VII. RESPONSABILIDADES

a. Nivel Nacional

El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública en coordinación con el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición del Instituto Nacional de Salud; son responsables de la difusión, asistencia técnica, monitoreo y supervisión del proceso de implementación de la presente Directiva Sanitaria.

b. Nivel Regional

Las Direcciones Regionales de Salud y/o Gerencias Regionales de Salud, Direcciones de Salud o las que hagan sus veces, son responsables de difundir, asistir técnicamente, monitorear y supervisar el proceso de implementación de los grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años de edad.

c. Nivel Local

Las Redes, microredes de salud y establecimientos de salud son responsables de aplicar los contenidos de la presente directiva.

VIII. ANEXOS

Anexo 1: Perfil de la Madre guía.

Anexo 2: Materiales de apoyo: Momentos de la sesión de grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años de edad.

Anexo 3: Cuentos adaptados.

Anexo 4: Lista de chequeo de procedimientos metodológicos de las sesiones de grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años.



N. ZAWALETA P.



L. SUAREZ



M. C. Calle D.

Anexo N° 1

PERFIL DE LA MADRE GUÍA

La madre guía, debe ser una mamá que haya vivido una experiencia exitosa en salud, nutrición y/o cuidado infantil y tenga deseos de aprender y compartir sus conocimientos. Debe estar capacitada para comunicarse eficazmente y ser hábil para escuchar, transmitiendo calidez a su entorno. Es conveniente que sea una mujer aceptada por la comunidad y por el personal de salud.

- Debe saber escuchar sin criticar.
- No debe tomar decisiones por las madres.
- Debe ayudarias a ganar confianza.
- Debe tener capacidad de entender y que las otras madres se sientan comprendidas.
- Debe escuchar y responder manteniendo sus propios valores e ideales.
- Debe respetar a las madres cuando éstas expresan sus puntos de vista, sus creencias y sus valores, sin juzgarla ni imponerse.
- Debe escuchar cuidadosamente y aprender de las madres, evitando interrumpirlas o indagarlas.
- Debe tener paciencia, ser práctica y concreta en sus expresiones.
- Debe lograr una buena comunicación, para lo cual debe:
 - Mirar a los ojos a quien le habla.
 - Responder con mirada de aprobación.
 - Alinear el cuerpo con el otro.
 - Establecer contacto físico.
 - Permanecer callada.
 - No distraerse leyendo o escribiendo.
 - No interrumpir.



L. SUAREZ



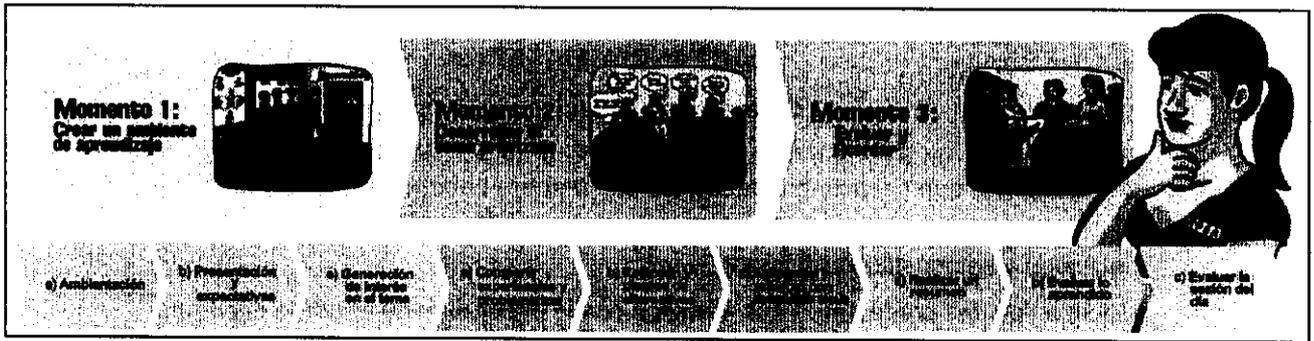
N. ZAWALETA P.



M. C. Calle D.

Anexo N° 2

MATERIALES DE APOYO: MOMENTOS DE LA SESIÓN DE GRUPOS DE APOYO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD



Triptico tira 297 x 630 mm

PLAN DE SESIÓN DE GRUPOS DE APOYO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS

MOMENTOS DE LA SESIÓN DE GRUPOS DE APOYO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS

LISTA DE CHEQUEO DEL FACILITADOR

DE APOYO A MADRES

PLAN DE SESIÓN DE GRUPOS DE APOYO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
 N. ZAVALETA P.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
 L. SUÁREZ

MINISTERIO DE SALUD
 M. C. Calle D.

Triptico retina 297 x 630 mm

1.1 Ambientación

1.2 Presentación y expectativas

1.3 Generación de interés en el tema

2.1 Compartir experiencias y problemáticas

2.2 Reflexión y planteo de alternativas

2.3 Aplicación y reflexión con retroalimentación

3.1 Realizar un resumen

3.2 Evaluar el aprendizaje

3.3 Evaluar la sesión del día

Anexo N° 3

CUENTOS ADAPTADOS

LACTANCIA MATERNA.

Cuento sobre leche materna

Érase una vez un Rey que llamó ante su corte a todos los líquidos del reino. Cada uno debía explicar qué servicio prestaba y de qué manera beneficiaba a sus habitantes.

El más importante recibiría un premio especial, mandó el Rey que todo el pueblo fuera notificado y se constituyó un jurado.

Muchos líquidos presentaron sus atributos con la esperanza de ganarse el premio.

El primero en llegar fue el mar y dijo: "-Yo soy el mejor, por mis aguas navegan los barcos y se comercializan productos que llegan a los puertos, habitan los peces que alimentan al pueblo, además tengo la sal"

"-De ninguna manera, dijo el agua dulce, yo lleno los lagos, corro por ríos, arroyos, existen peces, plantas y otras criaturas que sin mi morirían y lleno los pozos de donde beben los sedientos. Soy la única que aplaca la sed del hombre"

"-Perdón majestad, no debéis olvidar a los jugos de frutas, también satisfacemos la sed de los hombres y gracias a nuestro sabroso producto, se fortalece su cuerpo con las vitaminas que le aportamos"

El salón principal se iba llenando de hombres, mujeres y niños, discutían tomando partido por el que creían era el mejor. Así se escuchó una voz que decía:

"-Yo anuncio que el vino es el mejor, brinda alegría al corazón y alivia las penas"...

"-No señor, yo creo que la lluvia es la mejor, riega nuestros campos, gracias a ella florecen las plantas, mantiene los árboles del bosque, aumenta el caudal de los ríos"

"-Y qué me dicen de las lágrimas, -dijo otra voz- son ellas las que permiten desahogar nuestras angustias y dolores, además brotan tanto de un corazón quebrantado como de uno alborozado"...

Y el tumulto estaba fuera de control, el Rey observaba afligido lo que su idea había provocado.

En un costado del tranquilo salón, un niño pequeño, asustado por los gritos de los hombres, rompió en llanto, su madre, que no lo podía calmar, serenamente le susurró algo al oído, se desabrochó la blusa y lo colocó en su seno, un tibio manantial brotó de él, que de inmediato calmó al pequeño.

El silencio se extendió por el salón, todos volvieron su mirada hacia la mujer, el Rey, abriéndose paso entre la gente, llegó hasta ella, sonriendo y sin desprender al niño del pecho de su madre, los condujo hasta el trono, allí, ante los asombrados súbditos declaró:

"-No cabe la menor duda, es la **Leche Materna** el líquido más importante del reino, por lo tanto, la coronó y ordeno que sus virtudes sean transmitidas por todos los pueblos, que desde ahora, ninguna mujer deje de amamantar a sus hijos, por la salud, el bienestar, la higiene, la economía y sobre todo por el vínculo amoroso que crea entre madre e hijo, al que cada niño que nace en este mundo tiene derecho"

Sonaron las trompetas, repicaron las campanas, la fiesta continúa y se repite de generación en generación.



L. SUAREZ



N. ZAVALETA P.



M. C. Calle O.

ALIMENTACION COMPLEMENTARIA.

Cuento sobre Alimentación Complementaria

Érase una vez un Rey que llamó ante su corte a todos los alimentos del reino. Cada uno debía explicar qué servicio prestaba y de qué manera beneficiaba a sus habitantes.

El más importante recibiría un premio especial, mandó el Rey que todo el pueblo fuera notificado y se constituyó un jurado.

Muchos alimentos presentaron sus atributos con la esperanza de ganarse el premio.

El primero en llegar fue el pan.

"-Alimento básico que se elabora con una mezcla de harina, generalmente de trigo, agua, sal y levadura, que se consume todos los días y acompaña muy bien a cualquier comida, de distintas formas y tamaños; y que alimenta a la población.

De ninguna manera, yo soy el mayor de los alimentos "Las menestras" como el pallar, habas, lentejas, garbanzo, frijoles. Yo proporciono energía gracias a los carbohidratos que contengo, sin mí los hombres no tendrían fuerza para trabajar y lo que es más importante, tengo fibra que ayuda a una mejor digestión. Soy el mejor alimento para el hombre.

A esa altura, se notaba el entusiasmo de los demás alimentos por presentar sus beneficios, pero seguían llegando a las puertas del palacio muchos más.

El salón principal se iba llenando de hombres, mujeres y niños que discutían tomando partido por el que creían era el mejor. Así se escuchó una voz que decía:

"-Yo anuncio que las frutas son las mejores, brinda sabor y color a la vida, aunque no tengamos proteínas, brindan vitaminas y minerales a nuestro organismo"

"-No señor, yo creo que las verduras son las mejores, nacen de la tierra cultivada con cariño, gracias a ella se revitaliza el cuerpo, además de brindarnos vitaminas y minerales. También aunque no tengan muchos carbohidratos y nada de proteínas, muchas de ellas contienen fibra."

"-Y qué me dicen de las carnes y vísceras, -dijo otra voz- son ellas las que nos brindan proteínas para crecer y tener músculos. Aunque no tengan carbohidratos que dan energía ni fibra, son importantes para el cuerpo humano.

Y el tumulto estaba fuera de control, el Rey observaba afligido lo que su idea había provocado.

En un costado del colmado salón, un niño pequeño, muy bien cuidado de buen peso, de buen crecimiento y buena talla, estaba con su madre. Su madre, orgullosa de cómo estaba su hijo, se paró y dijo: la mejor alimentación, es aquella que combina todo los grupos de alimentos, la mejor alimentación es una "Alimentación Balanceada", y que esté de acuerdo a la edad del niño y de su crecimiento.

Entre los 6 a 8 meses de edad, darle comidas de consistencia espesa, tipo mazamorra o puré, no caldos, ni agüitas, ni sopas y tan solo medio plato mediano. De los 9 a 11 meses de edad, darle comida picadita $\frac{3}{4}$ de plato mediano. Y niños mayores de 1 año, darle segundos variados, en cantidad suficiente a un plato mediano

Toda esta alimentación debe ir acompañada de la lactancia materna a demanda, consumo de alimentos fuentes de hierro y de una correcta suplementación diaria con sus micronutrientes.

El silencio se extendió por el salón, todos volvieron su mirada hacia la mujer y su hijo sano, de buen peso y de buen crecimiento, el Rey, abriéndose paso entre la gente, llegó hasta ellos, sonriendo y abrazándolos, los condujo hasta el trono, allí, ante los asombrados hombres y mujeres declaró:

"-No cabe la menor duda, que una buena Alimentación Complementaria, conjuntamente con la leche materna y la suplementación diaria, hacen la alimentación más importante



del reino para los niños de 6 a 36 meses, por lo tanto, la coronó y ordenó que sus virtudes sean transmitidas por todos los pueblos, que desde ahora toda mujer con niños pequeños brinde a sus hijos una buena alimentación complementaria, por la salud, el bienestar, la higiene y la nutrición del niño, al que cada niño que nace en este mundo tiene derecho"

Sonaron las trompetas, repicaron las campanas, la fiesta continúa y se repite de generación en generación.

DESNUTRICIÓN CRÓNICA.

Cuento sobre Desnutrición Crónica

En un pueblo pequeño del Perú, había una mujer llamada Sonia que era líder de un club de madres, quienes se juntaban para hacer diferentes actividades. Un día las madres se dieron cuenta que los niños se veían muy pequeños, tristes y jugaban muy poco, no era normal, había silencio en la comunidad y solo se escuchaba el sonido del viento, por lo que ella invitó a todas las mujeres a una reunión de urgencia para preguntar qué es lo que pasaba con los niños. Sorprendentemente todas las mujeres se hacían la misma pregunta y no hallaban la respuesta.

Entonces una de las madres mencionó: "-Veo a mi hijo que parece que se está quedando chiquito, no está creciendo adecuadamente".

Otra madre preocupada dijo: "-El mío está muy flaquito".

Y así sucesivamente, cada una de las madres manifestaba su situación respecto a sus hijos. De repente Sonia mencionó: "-Creo que este es un problema, primero vayamos al Puesto de salud para informarnos y ver ¿qué es lo que pasa con nuestros niños?"

Las madres llevaron rápidamente a sus niños para ser evaluados, a las pocas horas, los resultados mostraron que los niños se encontraban con desnutrición crónica.

Ante esto, Sonia propuso realizar un concurso sobre alimentación, para saber si las madres conocían que alimentos son los mejores para sus hijos y los ayude a crecer adecuadamente para sacarlos de la desnutrición.

"-¿Estamos de acuerdo?" dijo. Todas dijeron: "-¡Sí, estamos de acuerdo!"

"-El concurso consistirá en presentar alimentos que reanimen a los niños, ellos son nuestros hijos y ellos siempre deben de estar felices, contentos no tienen por qué estar tristes". Mencionó.

Llegado el día del concurso. La líder del club de madres dijo: "-Tenemos un gran premio para la mejor presentación".

Entonces, todas las madres estaban animadas en explicar los beneficios de los alimentos, con la esperanza de ganarse el gran premio.

"-Yo presento el pan y explicó " el pan es un alimento básico que se elabora con trigo, que se consume todos los días y acompaña muy bien a cualquier comida, es de distintas formas y tamaños; y que alimenta a la población". Dijo María.

"-De ninguna manera, yo presento un alimento poderoso "Las menestras" como el pallar, habas, lentejas, garbanzos, frijoles. Las menestras nos dan mucha energía, sin las menestras los hombres no tendrían fuerza para trabajar, y lo que es más importante, tienen fibra que ayudan a una mejor digestión. Es el mejor alimento para el hombre. Dijo Teresa.

Carmen mencionó: "-Yo presento a las frutas, son las mejores, brindan sabor y color a la vida, aunque no tengan proteínas, brindan vitaminas y minerales a nuestro organismo."



DIRECTIVA SANITARIA N° 235- MINSA/2017/INS
"DIRECTIVA SANITARIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GRUPOS DE APOYO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE EOAD EN ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y CUIDADO INFANTIL"

"-No señora, dijo Rosa, yo creo que las verduras son las mejores, nacen de la tierra cultivada con cariño, gracias a ella se revitaliza el cuerpo, además de brindarnos vitaminas y minerales. También contienen fibra."

"- Oh, dice Lucía qué me dicen de las carnes y vísceras, son alimentos que nos brindan proteínas para crecer y tener músculos. Son importantes para el crecimiento y desarrollo del cuerpo humano. Importante para que los niños crezcan."

Entonces la gente hablaba y comentaba, Sonia miraba y decía: "¿qué he hecho?" Uy! esto será difícil.

Sin embargo cuando miró a un costado estaba un niñito pequeño, muy bien cuidado, de buen peso, con buen crecimiento y buena talla, estaba con su madre. Su madre, orgullosa de cómo estaba su hijo, se levantó y dijo: "-La mejor alimentación, es aquella que combina todo los grupos de alimentos, una "Alimentación Balanceada", y que esté de acuerdo a la edad y crecimiento del niño".

Entre los 6 a 8 meses de edad, darle comidas de consistencia espesa, tipo mazamorra o puré, no caldos, ni agüitas, ni sopas y tan solo medio plato mediano. De los 9 a 11 meses de edad, darle comida picadita $\frac{3}{4}$ de plato mediano. Y niños mayores de 1 año, darle segundos variados, en cantidad suficiente a un plato mediano.

Toda esta alimentación debe ir acompañada de la lactancia materna a demanda, consumo de alimentos fuentes de hierro y de una correcta suplementación diaria con sus micronutrientes.

El silencio se extendió en la reunión, todos miraban a la mujer y su hijo sano, de buen peso y de buen crecimiento. Sonia la líder se acercó a ellos, sonriendo y abrazándolos, les invitó a pasar adelante y ante la admiración de las mujeres y hombres los presentó como los ganadores y el mejor ejemplo de vida.

"-No cabe la menor duda, que una buena alimentación complementaria, conjuntamente que la leche materna y la suplementación diaria, hacen la alimentación más importante para los niños de 6 a 36 meses, por lo tanto, le entrego el gran premio a esta madre y pido que las virtudes de esta alimentación sean transmitidas por todos los pueblos, que desde ahora toda mujer con niños pequeños brinde a sus hijos una buena "Alimentación", por la salud, el bienestar, la higiene y la nutrición del niño, al que cada niño que nace en este mundo tiene derecho"

Toda la gente aplaudió y felicitó a la Madre y desde ese momento las demás madres se comprometieron con sus hijos, para que ellos también crezcan sanos, fuertes e inteligentes.



L. SUAREZ



N. ZVALETA P.

ANEMIA.

Cuento sobre Anemia

En una comunidad alejada del Perú, existía un Cuna Más donde las madres que se iban a trabajar en la chacra dejaban a sus niños. La señora María era la responsable de este centro en los que estaban los niñitos menores de 3 años, un buen día en coordinación con el personal de salud de la zona y con permiso de sus padres les tomaron una gotita de sangre para saber cómo estaban sus niveles de hemoglobina, porque algunos de ellos tenían mucho sueño, no jugaban, estaban desganados y llorosos. Para sorpresa de muchos padres de familia la mayoría tenía Anemia, un problema de salud que afecta sobre todo a los niñitos pequeños.

Surgieron una serie de preguntas del porque los niños tenían anemia, más aun sabiendo que en el Cuna Más les daban de comer a los niños. No hallaban la respuesta.

Al ser comunicadas las madres de los niños se preocuparon más en relación a como estaba cada niño, y comentaron que veían a sus hijos siempre con ganas de dormir, cansados y un poco pálidos. Así cada una manifestaba la situación de su niño, sin embargo



M. C. C. O. D.

DIRECTIVA SANITARIA N° – MINSAL/2017/INS
"DIRECTIVA SANITARIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GRUPOS DE APOYO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3
AÑOS DE EDAD EN ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y CUIDADO INFANTIL

la cuidadora mencionó: "-Como ya conocemos el problema, haremos una actividad con los padres y madres de familia para que cuando regrese el niño a casa todos los días así como los sábados y domingos puedan ser bien atendidos".

Por acuerdo de todos ellos hicieron un concurso de alimentos para mejorar la situación de los niños. El concurso consistía en presentar alimentos que los reanime a los niños, ellos son nuestros hijos y ellos siempre deben de estar felices, contentos no tienen por qué estar cansados ni tristes.

Llegado el día del concurso. La cuidadora manifestó: "-Tenemos un gran premio para la mejor presentación que realicen las madres. Es así que cada madre debía explicar los beneficios de los alimentos, con la esperanza de ganarse el gran premio.

Un padre dijo: "-El pan es el alimento básico que se elabora con una mezcla de harina, generalmente de trigo, que se consume todos los días y acompaña muy bien a cualquier comida y que alimenta a la población. Pero no tiene hierro.

Una de las madres dijo: "-De ninguna manera "Las menestras" como el pallar, habas, lentejas, garbanzos, frijoles nos dan energía gracias a los carbohidratos que contiene, sin este alimento los hombres no tendrían fuerza para trabajar, y lo que es más importante, tiene fibra que ayuda a una mejor digestión. Es el mejor alimento para el hombre. Además tiene un poco de hierro, al que hay ayudarle para que se absorba.

Los padres estaban entusiasmados y la sala principal se iba llenando al ver tanta expectativa. Ellos decía: "tienen razón y ahora por cual votamos para que gane, todos son buenos".

Un padre aparece desde la multitud y dice: "-Las frutas son las mejores, brinda sabor y color a la vida, aunque no tenga proteínas, brinda vitaminas y minerales a nuestro organismo. Pero no contienen nada de hierro."

Llega una mamá de las tantas que se encontraban presentes y dice: "-No, yo creo que las verduras son las mejores, brindan vitaminas y minerales. Aunque no tengan muchos carbohidratos y nada de proteínas, muchas de ellas contienen fibra. Pero tampoco tienen hierro"

"Entra en la sala una mamá muy segura de sí misma y menciona: "-Que me dicen de las Carnes y Vísceras, - en voz alta - son ellas las que nos brindan proteínas para crecer y tener músculos. Aunque no tienen carbohidratos que dan energía, ni fibra, son importantes para el cuerpo humano. Y sí son muy buena fuente de hierro, importante para combatir la Anemia".

Había movimiento, todos comentaban creo que tenemos que tomar una decisión, entonces la cuidadora estaba preocupada, ahora como hago, esto será muy difícil lo único que queda es que las mamás y papás se vayan con una información clara, para que lo practiquen en la casa. Entonces la cuidadora dijo: "-El hierro es muy importante para el desarrollo físico y mental de los niños, es verdad que las carnes rojas, las vísceras y la sangrecita son muy buena fuente de proteínas y de hierro, por ello indicamos claramente que los niños deben consumirlas dentro de una alimentación balanceada y principalmente en la alimentación complementaria desde los 6 a 36 meses de edad". Repito:

"-No cabe la menor duda, que una buena Alimentación Complementaria, combinado a diario con alimentos de origen animal ricos en hierro, conjuntamente con la leche materna y la suplementación con micronutrientes, hacen la alimentación más importante para los niños de 6 a 36 meses para que ellos no tengan Anemia, para que los niños sean inteligentes, por lo tanto, entregamos el gran premio a los alimentos de origen animal ricos en hierro y los micronutrientes. Y que sea de conocimiento de todos que desde ahora, toda mujer brinde a sus hijos alimentos ricos en hierro dentro de una buena alimentación complementaria."

Agradecieron los padres y madres por esta información y se comprometieron a hacer todo lo posible por prevenir la Anemia.



Anexo N° 4

**LISTA DE CHEQUEO DE PROCEDIMIENTOS METODOLOGICOS DE LAS
 SESIONES DE GRUPOS DE APOYO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3
 AÑOS**

FECHA: _____ de _____ / 2015

Personal de salud: _____

Madre guía: _____

Lugar de la sesión: _____ Red de salud: _____

Región: _____ Provincia: _____ Distrito: _____

N°	ITEMS	SI	NO	Observaciones
Al inicio de la sesión de grupos de apoyo				
01	Recibe a las madres que llegan a la sesión de grupos de apoyo, la saluda e invita a tomar asiento			
02	Muestra actitud acogedora, atenta y respetuosa al recibir a las madres			
03	Ubica a las madres en semicírculo o en forma de "U"			
04	Realiza una breve presentación de sí misma y de cada una de las madres.			
05	Hace una breve presentación y explicación del motivo de la reunión, creando un clima de confianza.			
06	Da a conocer las reglas de convivencia, enfatizando que la reunión tiene carácter confidencial.			
Durante la sesión de grupos de apoyo				
07	Realiza una dinámica por ejemplo; lluvia de ideas para conocer las expectativas, inquietudes, dificultades del grupo: Las participantes manifiestan sus ideas, conocimientos, expectativas y lo que esperan de las sesiones de grupos de apoyo en función al tema.			
08	Prioriza los temas a ser tratados y pide a las madres que den a conocer los problemas o situaciones en alimentación, nutrición y cuidado infantil.			



DIRECTIVA SANITARIA N° – MINSA/2017/INS
“DIRECTIVA SANITARIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GRUPOS DE APOYO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD EN ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y CUIDADO INFANTIL

09	Da a conocer los temas que serán tratados durante la reunión, pide opinión o propuesta de un tema adicional que puede ser de urgencia o de interés para las madres			
10	Hace un repaso del tema que se trató en la reunión pasada, y brinda los mensajes clave en alimentación, nutrición y cuidado infantil.			
11	Anima y motiva la participación de las madres. Seguidamente hace que cada participante mencione el tipo de problema, inquietud, dificultad que presenta respecto a la alimentación, nutrición y cuidado de su niño.			
12	Hace que las madres con similares experiencias planteen alternativas o posibles soluciones y den solidariamente el apoyo sobre la situación presentada y resalta experiencias exitosas.			
13	Motiva a que las expresiones y opiniones de las madres sean escuchadas.			
14	Formula preguntas que puedan responder a la situación presentada debido a que no todo está claro			
15	Alcanza contenidos técnicos de fácil entendimiento en alimentación y nutrición de manera coherente y corrige la información considerada errónea con amabilidad y tacto.			
16	Da a conocer de manera clara y concisa los mensajes clave en alimentación y nutrición relacionados a las situaciones problema presentadas			
17	Da la oportunidad que estos mensajes sean reforzados por las madres que tuvieron experiencias positivas.			
Del cierre de la sesión:				
18	Hace un resumen del tema tratado y las alternativas elegidas, y resalta las observaciones positivas o soluciones que surgieron.			
19	Solicita comentarios o preguntas adicionales. Así mismo verifica si alguien del grupo tiene algo que agregar.			
20	Despide agradeciendo a todos por su concurrencia, alienta a todos los miembros del grupo a volver a una próxima reunión.			
21	Registra los temas discutidos en la reunión.			
De las cualidades en el manejo de las sesiones				
22	Respeta a las madres cuando éstas expresan sus puntos de vista, sus creencias y sus valores			


 L. SUAREZ


 N. ZAVALETA P.


 M. C. Calle D.

DIRECTIVA SANITARIA N° 235- MINSAJ/2017/INS
"DIRECTIVA SANITARIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GRUPOS DE APOYO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD EN ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y CUIDADO INFANTIL"

23	Escucha cuidadosamente y aprende de las madres, evitando interrumpirlas o cuestionarlas.			
24	Mira a los ojos, responde con aprobación a las madres, establece contacto físico.			
25	Presta atención, no se distrae leyendo o escribiendo u otro, no interrumpe.			
26	Es paciente ante la expresión de los problemas de las madres.			
27	Es práctica para resumir las expresiones de las madres y decirlos en términos claros y sencillos.			
Del rol en el manejo de las sesiones				
28	Alienta a las madres a hablar y ayudarse entre sí; hablando de a una por vez, para que todas puedan beneficiarse de lo que se habla			
29	Mantiene activa la participación de las madres haciendo preguntas generadoras cuando la discusión se detiene			
30	Actúa como facilitadora de los procesos educativos que viven las integrantes del grupo			
31	Hace sugerencias, ofrece opciones y suaviza los consejos muy imperiosos, recordando que cada madre tomará la decisión final.			
32	Evita criticar, reprender o dar conferencias informativas dentro del grupo.			
33	Desarrolla el liderazgo entre los otros miembros.			
34	Solicita el apoyo de las madres que tienen más experiencia en el grupo.			
35	Mantiene contacto con las integrantes, en diversos momentos y espacios, para facilitar el apoyo y la capacitación de las madres.			
36	Organiza el cuidado de los niños. Las madres deben sentir que son bienvenidas con sus bebés.			
37	Solicita el apoyo de los miembros del equipo de salud en la realización de las charlas educativas.			
38	Logra la identidad grupal: crear un nombre, un logo o un lema			



DIRECTIVA SANITARIA N° - MINSA/2017/INS
"DIRECTIVA SANITARIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GRUPOS DE APOYO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD EN ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y CUIDADO INFANTIL"

39	Registra los nombres de cada mamá y su bebé, su teléfono y su dirección. Es importante llevar un sistema de registro de datos que permitan realizar un seguimiento posterior			
40	Despierta el interés de las madres con información adicional sobre el tema priorizado.			
41	Motiva a las madres que participaron en la sesión a poner en práctica en el hogar lo aprendido en la sesión.			



N. ZAVALETA P.



L. SUAREZ



M. C. Calle D.