

GUÍA PRÁCTICA PARA DIRECCIÓN Y APOYO LACTANCIA INFANTIL (LI)

CONSEJERÍA ELECTRÓNICA CON CONSIDERACIONES PARA PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN



AGRADECIMIENTOS

Esta guía fue desarrollada por Save the Children con el apoyo de los miembros del Grupo Consultivo Directivo y fue posible gracias al generoso apoyo del pueblo estadounidense a través de la financiación de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El contenido es responsabilidad de la agencia líder y no necesariamente refleja las opiniones de USAID o del gobierno de los Estados Unidos.

Las guías han sido elaboradas por el equipo técnico de Save the Children dirigidas por **Alessandro Iellamo**, Asesor global de Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en Emergencias, **Sebsibie Teshome**, Asesora de Nutrición Humanitaria, **Sarah O'Flynn**, Directora de Nutrición en Emergencias y **Patricia Welch**, Asesora de Nutrición en Emergencias.

Save the Children agradece y expresa nuestra gratitud a las siguientes personas y organismos que proporcionaron asesoramiento sobre estrategias y conocimientos técnicos:

1. **Armelle Sacher**, Asesora de Cambio social y de comportamiento, Acción contra el Hambre EE. UU.
 2. **Kiersten Israel-Ballard**, Doctora en Salud Pública (DrPH), Líder de Equipo - Salud y Nutrición Materna, Neonatal e Infantil, PATH
 3. **Kimberly Mansen**, Máster en Ciencias de Salud Pública (MSPH), Nutricionista Licenciada (RDN), Oficial Superior de Nutrición -Salud y Nutrición Materna, Neonatal e Infantil, PATH
 4. **Linda Shaker Berbari**, PhD, Moderadora del Grupo Medular de Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en Emergencias (IFE) (Consultora de la Red de Nutrición en Emergencias, [ENN; por sus siglas en inglés]), Grupo Medular IFE
 5. **Lindsay Harnish**, Asesora en Salud, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional / Oficina de Asistencia Humanitaria
 6. **Michelle Pensa Branco**, Cofundadora, Jefa Clínica, SafelyFed Canadá
- Y agradecemos las contribuciones técnicas de otros compañeros y organizaciones, incluidos los miembros del Grupo Medular IFE:
1. **Aunchalee Palmquist**, PhD, Máster, Consultora Internacional Certificada en Lactancia Materna (IBCLC), Profesora Auxiliar, Instituto

Internacional de Lactancia Materna Carolina (Carolina Global Breastfeeding Institute), Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill (EE. UU.)

2. **Brigitte Tonon**, Asesora Regional de Salud y Nutrición, Acción contra el Hambre-Francia
3. **Brooke Bauer**, Asesor del Tech RRT (Equipo Técnico de Respuesta Rápida) de ALNP-E, Save the Children
4. **Dr. Bindi Borg**, Miembro Independiente
5. **Casie Tesfai**, Asesora Técnica Superior de Nutrición, Comité Internacional de Rescate
6. **Colleen Emary**, Asesora Técnica Superior – Salud y Nutrición, World Vision International
7. **Deborah Wilson**, Jefe del Equipo de Operaciones de Nutrición Inclusiva, Especialista en Nutrición Materna e Infantil, Especialista en Nutrición Inclusiva del Programa Mundial de Alimentos
8. **Doreen Emefa Ankamah**, MD, Instituto Internacional de Lactancia Materna Carolina
9. **Emily Hirata**, Asesora Técnica en Salud y Nutrición
10. **Janet Okraku-Mantey**, MD, Instituto Internacional de Lactancia Materna Carolina
11. **Jose Manuel Madrazo Revuelta**, Oficial de Programas Internacionales de Nutrición, Save the Children
12. **Karleen Gribble**, Licenciada en Ciencias Agrícolas (BRurSc), PhD, Profesora Asociada Adjunta, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad de Western Sydney
13. **Maryse Arendt**, Consultora de lactancia IBCLC, BLL-IBFAN Luxemburgo
14. **Nadiya Dragan El-Chiti**, Consultora de Lactancia Certificada por el Consejo Internacional (IBCLC) y Líder de LLL
15. **Raven Dunstan**, Instituto Internacional de Lactancia Materna Carolina
16. **Sajia Mehjabeen**, Asesora de Nutrición, Concern Worldwide

Fotografía de portada: Save the Children, Bangladesh

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	II
SIGLAS	IV
DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	V
I. INTRODUCCIÓN	I
1.1. Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as	1
1.2. Impactos de la COVID-19.....	2
2. ACERCA DE LAS DIRECTRICES	3
2.1. Objetivos de las directrices.....	4
2.2. Usuarios objetivos.....	4
3. POR QUÉ CONSEJERÍA ELECTRÓNICA DE ALNP	5
4. PARTE I: ¿CUÁLES SON LOS CHEQUEOS Y CONSIDERACIONES INICIALES AL PLANIFICAR LA CONSEJERÍA ELECTRÓNICA EN ALNP?	7
4.1. Análisis de los resultados de la parte I	12
5. PARTE II: ¿QUÉ TECNOLOGÍA O PLATAFORMA SE HA DE USAR?	14
6. PARTE III: CONSEJERÍA ELECTRÓNICA GENERAL EN ALNP VÍA TELEFÓNICA: RECOMENDACIONES Y CONSIDERACIONES PARA EL PERSONAL ASESOR EN ALNP	16
7. VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LA CONSEJERÍA ELECTRÓNICA DE LA ALNP	28
8. MONITOREO DEL PROGRESO Y LA RETROALIMENTACIÓN SOBRE LOS SERVICIOS DE CONSEJERÍA ELECTRÓNICA EN ALNP	30
8.1. Seguimiento del progreso	30
9. ANEXO I. MUESTRA DE ENCUESTA DE RETROALIMENTACIÓN Y SATISFACCIÓN	32
RECURSOS PARA LA ALNP/ALNP-E EN EL CONTEXTO DEL COVID-19	34

SIGLAS

SLM:	Sucedáneos de la Leche Materna	SMS:	Mensajes de texto para teléfono móvil (servicio de mensajes cortos)
COVID-19:	Enfermedad del coronavirus 2019	POE:	Procedimiento Operativo Estándar
VG:	Violencia de Género	Tech RRT:	Equipo Técnico de Respuesta Rápida (que ahora forma parte del Alianza Técnica GN)
GNC:	Global Nutrition Cluster	ONU:	Organización de las Naciones Unidas
GTAM:	Mecanismo de Asistencia Técnica Mundial para la Nutrición	UNICEF:	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
ALNP:	Alimentación de Lactante y Niños/as Pequeños/as en Emergencias	OMS:	Organización Mundial de la Salud
ALNP:	Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as		
ALNP-E:	Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en Emergencia		
LMIC:	Países de renta baja y de renta media		
ONG:	Organizaciones no gubernamentales		
GO-ALNP-E:	Guía Operativa sobre Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en Emergencia		
FIP:	Fórmula infantil en polvo		
ATLC:	Alimento terapéutico listo para el consumo		
SARS-CoV-2:	Síndrome respiratorio agudo grave coronavirus 2		
SMART:	Seguimiento y Evaluación Estandarizados de Alivio y Transiciones		

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS¹

- Lactancia Materna:** Suministro de leche materna directamente del pecho.
- Alimentación con leche materna:** el suministro de leche materna extraída o de donante de leche materna humana.
- Sucedáneo de leche materna (SLM):** Cualquier alimento (sólido o líquido) comercializado, representado de otro modo o utilizado como sucedáneo parcial o total de la leche materna, independientemente de que sea adecuado para dicho fin. En lo que respecta a los productos lácteos, las recientes orientaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) han aclarado que un SLM incluye cualquier producto lácteo que se comercialice especialmente para lactantes y niños de hasta tres años de edad.
- Control del Código:** Actividades que incluyen el control y la notificación de cualquier infracción relacionada con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna.
- Alimentación Complementaria:** El uso de alimentos sólidos o semisólidos apropiados para la edad, adecuados y seguros, además de la leche materna o de un sucedáneo de leche materna en niños de 6-23 meses.
- Enfermedad del Coronavirus 2019 (COVID-19):** Enfermedad causada por un nuevo coronavirus ahora llamado síndrome respiratorio agudo grave coronavirus 2 (SARS-COV-2; antes llamado 2019-nCoV).
- COVID-19 (definición del caso):**
 - Caso sospechoso de COVID-19: Una persona que cumple los criterios clínicos y epidemiológicos o un paciente con una enfermedad respiratoria aguda grave (IRAS: Infección respiratoria aguda con historial de fiebre o fiebre medida ≥ 38 °C y comienzos en los últimos 10 días y que requiera hospitalización).
 - Caso probable de COVID-19: Paciente que cumple con los criterios clínicos arriba indicados y es un contacto de un caso probable o confirmado o está vinculado epidemiológicamente a un clúster con al menos un caso confirmado.
- Caso confirmado de COVID-19: Una persona con confirmación de laboratorio de la infección de COVID-19, independientemente de los signos y síntomas clínicos. Consulte la [definición del caso de la OMS](#) para obtener información detallada.
- Consejería electrónica:** es cualquier forma de asesoría que se realiza por teléfono o por internet y que permite al asesor hablar con el cliente o paciente en tiempo real.²
- Educación:** En el contexto de ALNP, la educación abarca las actividades diseñadas para mejorar la capacidad y la motivación de los cuidadores para adoptar voluntariamente comportamientos relacionados con la nutrición que conduzca a la salud y el bienestar.
- La Educación y la asesoría en grupo:** en el contexto de ALNP, la comunicación para el cambio de comportamiento abarca actividades diseñadas para mejorar la capacidad y la motivación de los cuidadores para adoptar voluntariamente comportamientos relacionados con la nutrición que conduzcan a la salud y el bienestar.
- Lactante:** Un niño de 0-11 meses cumplidos (puede referirse a 0-<12 meses o 0-1año). Un lactante mayor es un niño desde 6 meses de edad hasta 11 meses cumplidos.
- Fórmula infantil:** Un sucedáneo de leche materna formulado industrialmente de acuerdo con los estándares del Código Alimentario para bebés.
 - La fórmula infantil comercial es una fórmula infantil fabricada para su venta, con la marca de un fabricante. La fórmula infantil para lactantes no tienen marca.

¹ Grupo Medular IFE (2017). Operational Guidance on Infant Feeding in Emergencies (OG-IFE) version 3.0. [Guía operativa sobre la Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en Emergencia (GO-ALNP-E) versión 3.0]. Disponible en: <https://www.enonline.net/operationalguidance-v3-2017>

² Definición adaptada de: [https://www.counselling-directory.org.uk/online-counselling.html#:~:text=Simply%20put%2C%20online%20therapy%20\(also,the%20client%20in%20real%2Dtime.](https://www.counselling-directory.org.uk/online-counselling.html#:~:text=Simply%20put%2C%20online%20therapy%20(also,the%20client%20in%20real%2Dtime.)

- La fórmula infantil en polvo (FIP) es un producto de fórmula infantil que necesita ser reconstituido con agua potable antes de la alimentación. El Alimento terapéutico listo para el consumo (ATLC) es un tipo de producto de fórmula infantil que se envasa como un líquido listo para la alimentación y no necesita ser reconstituido con agua.

13. Consejería en ALNP: Una conversación entre el asesor y la madre/ cuidador, basada en un proceso de tres pasos que incluye la evaluación, el análisis y la acción para ayudar al cuidador a decidir lo que es mejor para él y su hijo en su situación. Asesoría es diferente de educación y mensajería. La asesoría es una forma de trabajar con las personas para que el asesor comprenda sus sentimientos y les ayude a desarrollar la confianza y a decidir qué hacer.

14. Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la leche materna y posteriores Resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud (El Código): El Código pretende garantizar que los SLM se utilicen de la forma más segura posible cuando sea necesario, basándose en una información imparcial y precisa. El Código no restringe la disponibilidad de SLM, biberones o tetinas, ni prohíbe el uso de SLM durante las emergencias. En el contexto del Código, se entiende por SLM cualquier alimento que se comercializa o se presenta como un reemplazo parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para ese propósito. El Código se aplica a la comercialización y a las prácticas relacionadas, a la calidad, a la disponibilidad y a la información sobre el uso, incluyendo además a: los sucedáneos de leche materna (incluidos la fórmula infantil, la leche de continuación/de seguimiento, la leche de crecimiento y otros productos lácteos), incluida la alimentación complementaria con biberón comercializados específicamente para la alimentación de niños de hasta tres años de edad; los alimentos y las bebidas (tés, aguas y zumos para bebés) cuando se comercializan para su uso como sustitución parcial o total de la leche materna durante los primeros seis meses de vida; los biberones y las tetinas. Consulte la [Guía operativa de GO-ALNP-E](#) para información más detallada.

15. Grupo de apoyo ALNP:

- **Grupo de apoyo madre a madre:** una reunión en la que mujeres embarazadas y madres con niños/as pequeños/as, al igual que otras mujeres incluidas las abuelas con intereses similares, se reúnen en un lugar seguro para intercambiar conocimientos y ideas, compartir experiencias, dar y recibir información y, al mismo tiempo, ofrecer y

recibir apoyo en lactancia materna y alimentación complementaria, práctica del cuidado de los niños, la higiene, y salud de la mujer.

- **Grupo de apoyo padre a padre:** Similar a los grupos de apoyo de madre a madre excepto que el facilitador/a y los participantes son padres y/o otros cuidadores masculinos. Además, hay algunos temas como el papel de los hombres en la salud infantil y los roles de género que se tratan en el grupo de apoyo padre a padre y que no se tratan en las reuniones del grupo de apoyo madre a madre. Consulte las [directrices de los Grupos de apoyo padre a padres](#) para información más detallada.

16. Difusión del mensaje de ALNP: la difusión y el intercambio de mensajes clave de ALNP a través de diferentes enfoques, canales e información.

17. Niño/a pequeño/a: un/a niño/a desde los 12 meses hasta los 23 meses completos (también puede denominarse 12-<24 meses o 1-2 años).

18. Supervisión: la recopilación y el examen continuos de la información sobre la implementación, la cobertura y la utilización de los proyectos que se comunica y sobre la que se actúa, de forma continua.

19. Evaluación: un proceso de recopilación y examen de datos diseñado para valorar la eficacia de un proyecto en la consecución de sus objetivos originalmente establecidos y la medida en que los cambios constatados son atribuibles al proyecto.

I. INTRODUCCIÓN

I.1. Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as

La nutrición del lactante y del/a niño/a pequeño/a se centra en la oportunidad crítica para prevenir la malnutrición que existe durante los 1.000 días entre la concepción y el segundo año de vida del/a niño/a. Mantenerse bien alimentado durante los primeros 1.000 días puede allanar el camino hacia un futuro fuerte, saludable y productivo. Las pruebas demuestran que una nutrición óptima durante esta época puede tener un impacto duradero en el crecimiento, el aprendizaje y la productividad futura del/a niño/a.³

La lactancia materna es la intervención más rentable para mejorar la supervivencia infantil. La lactancia materna también protege contra el cáncer de mama, aumenta el espaciamiento de los nacimientos y protege contra el cáncer de ovarios y la diabetes de tipo 2. La ampliación de la lactancia materna a un nivel casi universal podría evitar 823.000 muertes anuales de niños menores de 5 años y 20.000 muertes anuales por cáncer de mama.⁴

Alrededor de los 6 meses de edad, el lactante en crecimiento tiene una mayor demanda de energía y nutrientes que supera lo que le proporciona la leche materna. La introducción de alimentos complementarios en este momento es necesaria para satisfacer esas necesidades. Es importante que los alimentos complementarios sean oportunos, seguros, adecuados y correctos.

3 USAID's Infant and Young Child Nutrition Project [Proyecto de nutrición de lactantes y niños/as pequeños/as de USAID]. Disponible en: <http://www.iycn.org/about/addressing-urgent-needs/#:~:text=IYCN%20focused%20on%20the%20critical,strong%2C%20healthy%2C%20productive%20future>

4 Black R. E., Allen L. H., Bhutta Z. A., et al. Desnutrición materna e infantil: exposiciones globales y regionales y consecuencias para la salud. *The Lancet*. 2008;371(9608):243–260. doi: 10.1016/S0140-6736(07)61690-0. - DOI – *PubMed*. Disponible en: [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)

1.2. Impactos de la COVID-19

La pandemia de la COVID-19 es una emergencia mundial sin precedentes que afecta a casi todos los países del mundo con millones de casos y muertes confirmadas.⁵ Las Naciones Unidas han declarado la pandemia como una crisis sanitaria y humana que amenaza la seguridad alimentaria y nutricional de millones de personas que viven en todo el mundo, más aún para las que ya vivían en entornos humanitarios y frágiles.⁶

Research findings show that there have been disruptions/and or reductions in key maternal and child health services in many countries due to COVID-19. For example, Nepal experienced a sharp increase in maternal mortality during the 2-month lockdown period between March and May 2020 due to lack of access to safe delivery services.⁷ A recently published study shows that if mothers with confirmed SARS-CoV-2 infection are given guidance to separate from their newborn babies and avoid or stop breastfeeding, additional deaths among infants would range between 188,000 and 273,000.⁸



Fotografía: Save the Children, Bangladesh

5 Actualizaciones de la OMS COVID-19. <https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>

6 Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Food Security and Nutrition [Resumen de políticas: El impacto de la COVID-19 en la seguridad alimentaria y la nutrición]. Disponible en: https://namibia.un.org/sites/default/files/2020-06/sg_policy_brief_on_covid_impact_on_food_security.pdf

7 Maternal services during C19 in Nepal [Servicios maternos durante la C19 en Nepal]. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30350-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30350-8/fulltext)

8 Rollins y otros. A public health approach for deciding policy on infant feeding and mother-infant contact in the context of COVID-19. [Un enfoque de salud pública para decidir la política sobre alimentación del lactante y contacto madre-bebé en el contexto de la COVID-19]. Lancet Glob Health 2021. Publicado en línea el 22 de febrero de 2021: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30538-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30538-6)

2. ACERCA DE LAS DIRECTRICES

Estas directrices proporcionan un conjunto de principios y consideraciones prácticas a los gerentes, responsables de programas y ejecutores, para que las utilicen a la hora de planificar, ejecutar, supervisar y evaluar el asesoramiento electrónico y consejería en ALNP telefónico. Este recurso puede integrarse en los cursos de capacitación en consejería en ALNP.

Estas directrices forman parte de una serie de directrices desarrolladas por Save the Children y sus socios, y con la aportación técnica de los miembros del Grupo Medular IFE, por sus siglas en inglés (Tabla I).

Tabla I. Directrices pertinentes de ALNP, ALNP-E y la pandemia de COVID-19

1. **Procedimiento operativo estándar (POE) de Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en Emergencias (ALNP-E) para los Equipos de Respuesta en Emergencias:** el POE de ALNP-E se desarrolló debido a la necesidad evidente de un documento a modo de guía operativa interna que ilustre los pasos a seguir y el momento en que estos se deben ejecutar durante el primer año en que se implementa una respuesta de ALNP-E.
2. **Programación de Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en Emergencias (ALNP-E) durante la pandemia de la COVID-19: Consideraciones para adaptaciones:** esta herramienta para la adaptación de programas de ALNP-E durante la pandemia de la COVID-19 se desarrolló a los fines de asistir a los implementadores de programas en la identificación de aumentos/ disminuciones de actividades de ALNP/ALNP-E como respuesta ante la COVID-19.
3. **Directrices prácticas para realizar visitas a hogares de Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as (ALNP) durante la pandemia de la COVID-19:** este documento pretende ilustrar las consideraciones clave para realizar visitas a hogares para la ALNP durante la pandemia de la COVID-19.
4. **Directrices prácticas para realizar Sesiones de grupos de apoyo de Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as (ALNP) durante la pandemia de la COVID-19:** estas directrices tienen como objetivo apoyar a los facilitadores de los grupos de apoyo sobre cómo continuar las sesiones de los grupos de apoyo durante la pandemia de la COVID-19.

2. 2.1. Objetivos de las directrices

Estas directrices se elaboraron para ayudar a los asesores de ALNP y lactancia materna y a las organizaciones que prestan servicios de asesoramiento de ALNP y lactancia materna a continuar con el servicio utilizando un teléfono o Internet que permita al asesor hablar con el cliente en tiempo real.

Entre sus objetivos específicos figuran:

- Describir las consideraciones clave a la hora de establecer, facilitar y apoyar el asesoramiento electrónico de ALNP.
- Proporcionar recomendaciones y sugerencias a la hora de ofrecer asesoramiento electrónico de ALNP.

Estas directrices no pretenden proporcionar información técnica relacionada con la lactancia materna y la alimentación complementaria ni con el asesoramiento general de ALNP y lactancia materna, ya que estos aspectos ya están incluidos en los paquetes de capacitación y las directrices existentes.^{9,10,11}

2.2. Usuarios objetivos

Los usuarios a quienes van dirigidas estas directrices incluyen tres principales grupos:

- **Personal encargado de la salud y nutrición** para ayudarles a familiarizarse con la relevancia de la consejería electrónica y guiarles dándoles consideraciones básicas para su planificación.
- **Personal de dirección y supervisión de proyectos de salud y nutrición** para ayudarles a familiarizarse con la relevancia de la consejería electrónica así como para proporcionarles información básica y consideraciones para la planificación, el monitoreo y la supervisión.
- **Consejeros/as de ALNP/lactancia materna** para ofrecerles recomendaciones y sugerencias básicas sobre cómo proveer consejería electrónica.

9 UNICEF (2013). Community based infant and young child feeding (2013). [Alimentación comunitaria para Lactantes y Niños/a Pequeños/as (2013)]. Disponible en: https://sites.unicef.org/nutrition/index_58362.html

10 OMS (2020). Baby-friendly Hospital Initiative training course for maternity staff. [Curso de capacitación de Iniciativa Hospital Amigo del Niño/a para el personal de maternidad]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240008915>: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240008915>

11 OMS. Orientación operativa de consejería en lactancia materna, 2021

3. POR QUÉ CONSEJERÍA ELECTRÓNICA DE ALNP

La OMS define la consejería sobre lactancia materna como¹²:

“...un proceso y una interacción entre consejeros/las y madres o mujeres embarazadas. Por lo tanto, la consejería sobre lactancia materna no pretende ser una intervención jerárquica en la que se le dice a la mujer lo que tiene que hacer. El objetivo de la consejería sobre lactancia materna es empoderar a las mujeres para amamantar, pero respetando su situación personal y sus preferencias. Por lo tanto, nunca debe forzarse a ninguna mujer a recibir la consejería sobre lactancia materna. Esto sería contrario al propio concepto de consejería. En vez de eso, la consejería ha de estar disponible y accesible para todas las mujeres embarazadas y madres, particularmente aquellas que están considerando amamantar o aquellas que ya lo están haciendo”.

La Guía Operativa de Consejería sobre Lactancia Materna en Situaciones de Emergencia (OG-BFC/E por sus siglas en inglés), es una guía práctica que cubre consideraciones claves y adaptaciones potenciales, al aplicar la guía operativa sobre el consejería de lactancia materna de la OMS de 2018.¹² La OG-BFC/E ofrece el conjunto completo de recomendaciones que las instituciones que trabajan en contextos humanitarios deben considerar al proveer consejería en ALNP.¹³



Fotografía: Save the Children, Brazil

12 OMS. Guideline: counselling of women to improve breastfeeding practices. [Directriz: asesoramiento a mujeres para mejorar las prácticas de lactancia materna]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550468>

13 Grupo Medular IFE (2021). Orientación operativa sobre asesoramiento sobre lactancia materna en situaciones de emergencia. Disponible en: <https://www.enonline.net/breastfeedingcounsellinginemergencies>

3.

La OMS recomienda que la forma más efectiva de ofrecer consejería de lactancia materna es de forma presencial e individual, pero también se reconoce que en ciertos contextos, como una pandemia u otra emergencia, esto no es siempre posible. En estas circunstancias, la consejería mediante tecnologías electrónicas o mediante teléfono (consejería electrónica) puede usarse como alternativa o como complemento a la consejería en persona.¹²

Las directrices para la consejería en lactancia materna de la OMS reconocen que *“la consejería telefónica y otras tecnologías son opciones muy útiles como complementos y pueden empoderar a los destinatarios, así como a trabajadores sanitarios y consejeros/as no profesionales o colegas”* La consejería electrónica en ALNP ha sido utilizada con éxito en muchos contextos en países de ingresos bajos, medios y altos, incluyendo Australia, India y China, para proveer un apoyo clave y oportuno a mujeres embarazadas y madres con niños menores de dos años en relación a sus planes de alimentación y a sus prácticas, retos, problemas y preocupaciones.^{14,15,16}

-
- 14 McFadden, A., Siebelt, L., Marshall, J.L. et al. Counselling interventions to enable women to initiate and continue breastfeeding: a systematic review and meta-analysis. [Intervenciones de asesoramiento para permitir que las mujeres inicien y continúen la lactancia materna: una revisión sistemática y un metanálisis]. *Int Breastfeed J* 14, 42 (2019). <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0235-8>
- 15 Patel, A., Kuhite, P., Puranik, A. et al. Efectividad de las llamadas semanales de consejería por teléfono celular y los mensajes de texto diarios para mejorar los indicadores de lactancia materna. *BMC Pediatr* 18, 337 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1308-3>
- 16 Tahir NM, Al-Sadat N. ¿Mejora la consejería telefónica sobre lactancia materna las prácticas de lactancia? Un ensayo controlado aleatorio. *Int J Nurs Stud*. 2013 enero;50(1):16-25. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2012.09.006. Epub 2012 17 de octubre. PMID: 23084438.

4. PARTE I: ¿CUÁLES SON LOS CHEQUEOS Y CONSIDERACIONES INICIALES AL PLANIFICAR LA CONSEJERÍA ELECTRÓNICA EN ALNP?

Si está considerando ofrecer consejería electrónica en ALNP, como primer paso le recomendamos realizar un chequeo rápido sobre su capacidad para proveer este servicio, usando junto a su equipo la lista de verificación que se muestra más abajo. Por favor, nótese que solo animamos a ofrecer consejería electrónica en ALNP a organizaciones e instituciones que ya están la estén proveyendo y que tengan consejeros/as con experiencia en ALNP.

Las partes I y II de la siguiente lista de chequeo ilustran los aspectos esenciales que necesitará considerar y tener en orden para establecer un servicio de consejería electrónica en ALNP.

La parte I incluye una evaluación rápida de lo siguiente:

1. Recursos humanos y servicios;
2. Tecnología, fiabilidad y cobertura;
3. Sostenibilidad y costes
4. Nivel de alfabetización, lenguaje, y cultura.

Por favor, complete la parte I usando la lista de verificación de abajo y use los resultados para orientar su planificación y proceso de decisión (Tabla 2).



4.

Tabla 2. Chequeos y consideraciones iniciales al planificar y organizar consejería electrónica en ALNP

Recursos humanos y servicios			
→ ¿Hay personal capacitado en consejería en ALNP? En caso afirmativo, ¿cuántos?: _____	<input type="checkbox"/> Sí (2)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No sé
→ ¿Se está ofreciendo actualmente consejería en ALNP/lactancia materna? En caso afirmativo, ¿se está proveyendo a nivel comunitario? En caso afirmativo, ¿se está proveyendo a nivel de centro de salud? ¿Se proporciona en algún otro contexto? En caso afirmativo, especifique los contextos: _____	<input type="checkbox"/> Sí (2)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No sé
	<input type="checkbox"/> Sí (2)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No sé
	<input type="checkbox"/> Sí (2)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No sé
→ ¿Tiene acceso (o puede tenerlo) a la información de contacto de las mujeres embarazadas, madres y cuidadoras que acceden a sus servicios?	<input type="checkbox"/> Sí (2)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No sé
Subtotal de recursos humanos y servicios	___/12		
Tecnología, fiabilidad, y cobertura			
→ ¿Hay acceso a electricidad en las comunidades que apoya?	<input type="checkbox"/> Sí (1)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No sé
→ ¿Hay cobertura telefónica en el área donde trabajan los/las consejeros/as en ALNP/lactancia materna? En caso afirmativo, especifique si está disponible en todos lados o solo en algunas partes _____	<input type="checkbox"/> Sí (1)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No sé
¿Es fiable la cobertura telefónica?	<input type="checkbox"/> Sí (1)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No sé
→ ¿Hay cobertura telefónica en el área donde viven las mujeres embarazadas, las madres y las cuidadoras? En caso afirmativo, especifique si está disponible en todos lados o solo en algunas partes _____	<input type="checkbox"/> Sí (1)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No sé
¿Es fiable la cobertura telefónica?	<input type="checkbox"/> Sí (1)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No sé

(Continúa en la siguiente página)

4.

Tecnología, fiabilidad, y cobertura (continuado)

→ ¿Hay cobertura de internet en las áreas donde trabajan los/las consejeros/as en ALNP?

Sí (I) No No sé

En caso afirmativo, especifique si está disponible en todos lados o solo en algunas partes _____

¿Es fiable la conexión a internet? Sí (I) No No sé

¿Hay buena conexión de internet para llamar con WhatsApp/Viber/Otros? Sí (I) No No sé

En caso afirmativo, señale cuál de las siguientes aplica: Solo audio _____ Audio y vídeo _____

→ ¿Hay cobertura de internet en las áreas donde viven las mujeres embarazadas y las cuidadoras?

Sí (I) No No sé

En caso afirmativo, especifique si está disponible en todos lados o solo en algunas partes _____

¿Es fiable la conexión a internet? Sí (I) No No sé

¿Hay buena conexión de internet para llamar con WhatsApp/Viber/Otros? Sí (I) No No sé

En caso afirmativo, señale cuál de las siguientes aplica: Solo audio _____ Audio y vídeo _____

→ ¿Tiene el/la consejero/a en ALNP/lactancia materna un dispositivo (teléfono) propio?

Sí (I) No No sé

En caso afirmativo, marque con un círculo: <50 % o >50 %

¿Proporciona la organización un dispositivo (teléfono) a los/las consejeros/as en ALNP/lactancia materna?

→ ¿Tienen las mujeres embarazadas, las madres y las cuidadoras acceso a un dispositivo (teléfono) cuando están en casa?

Sí (I) No No sé

En caso afirmativo, marque con un círculo: <50 % o >50 %

En caso afirmativo, ¿es su propio dispositivo? Sí (I) No No sé

→ ¿Usan aplicaciones de redes sociales (WhatsApp, Facebook, otras) las mujeres embarazadas, las madres y las cuidadoras de las comunidades en las que trabaja?

Sí (I) No No sé

En caso afirmativo, marque con un círculo: <50 % o >50 %

Subtotal tecnología

____/16

(continúa en la siguiente página)

4.

Sostenibilidad y costes para el/la consejero/a en ALNP/lactancia materna y para las mujeres y cuidadoras¹⁷

- | | | | |
|---|---|--|--------------------------------|
| → ¿Financiará la organización el coste/crédito de las llamadas de los/las consejeros/as a las mujeres? | <input type="checkbox"/> Sí (2) | <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> No sé |
| En caso afirmativo, marque la respuesta más apropiada | <input type="checkbox"/> Sí, pero solo el coste inicial | <input type="checkbox"/> Sí, los gastos periódicos | |
| → ¿Financiará la organización el costes/crédito necesario para que las mujeres/cuidadoras puedan mensajear/llamar al consejero/a en ALNP/Lactancia materna? | <input type="checkbox"/> Sí (2) | <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> No sé |
| En caso afirmativo, marque la respuesta más apropiada | <input type="checkbox"/> Sí, pero solo el coste inicial | <input type="checkbox"/> Sí, los gastos periódicos | |

Subtotal sostenibilidad y costes _____/4

Nivel de alfabetismo, lenguaje y cultura

- | | | | |
|--|---------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| → ¿Sabes leer y escribir las mujeres embarazadas, las madres y las cuidadoras? | <input type="checkbox"/> Sí (2) | <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> No sé |
| En caso afirmativo, marque con un círculo: <50 % o >50 % | | | |
| → ¿Hablan los/las consejeros/as en ALNP/lactancia materna el idioma local de las mujeres embarazadas, las madres y las cuidadoras? | <input type="checkbox"/> Sí (2) | <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> No sé |
| → ¿Conocen los/las consejeros/as en ALNP/lactancia materna las tradiciones y la cultura locales? | <input type="checkbox"/> Sí (2) | <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> No sé |

Subtotal nivel de alfabetización, lenguaje, y cultura _____/6

(continúe a la página siguiente para ingresar los totales)

¹⁷ Se anima a las agencias y organizaciones a revisar la tecnología Viamo, que es una tecnología de bajo costo que se puede utilizar, entre otras, para la provisión de información de servicio público a través de un teléfono celular en entornos de bajo nivel de alfabetización. Disponible en: <https://viamo.io/about-viamo/>

4.

Por favor, introduzca el total de cada subsección aquí.

Componente	Introducir el total para cada subsección	Calcula el porcentaje (%)	Comentarios/notas
Recursos humanos y servicios	___/12	___	
Tecnología, fiabilidad y cobertura	___/16	___	
Sostenibilidad y costes	___/6	___	
Nivel de alfabetismo, lenguaje y cultura	___/4	___	
Puntos totales basados en la evaluación / Puntos totales disponibles	___/38	___/100	

4. 4.1. Análisis de los resultados de la parte I

El análisis proporcionará información importante sobre su nivel de preparación para ofrecer consejería telemática en ALNP y en qué medida la comunidad o comunidades a las que se dirige puede acceder y ser apoyadas por esta actividad.

La decisión final es suya, sin embargo, los aspectos revisados en la lista debieran ser evaluados y los espacios debieran ser rellenados y entendidos antes de comenzar cualquier actividad o mientras el servicio este iniciando.

Si no hay ninguna carencia, entonces está listo para seguir adelante.

En caso de que existan carencias, la decisión de proceder o no a la prestación de asesoramiento electrónico sobre ALNP dependerá de su capacidad actual y del nivel de inversión que pueda realizar, para abordar algunas de las carencias que la lista de comprobación rápida ha puesto de manifiesto

Consideraciones al analizar los resultados y para guiar en el proceso de la toma de decisiones:

Los siguientes indicadores deben servir de orientación al realizar el análisis con su equipo (pero recuerde que cualquier factor individual puede ser suficiente para retrasar o decidir no iniciar el servicio).

- **Si su puntuación total es inferior al 60 % (puntuación total inferior a 23),**

esto significa que hay importantes carencias que tendrán que ser abordadas antes de que se pueda proporcionar el asesoramiento electrónico sobre ALNP. Evalúe qué carencias están bajo su control y pueden cubrirse. Si su evaluación indica que puede subsanar suficientes carencias para alcanzar una puntuación del 80 % o más, acuerde un plan y un calendario para subsanarlas. Si no puede abordarlas ahora, retrase la decisión de iniciar sus servicios de e-Counselling hasta que pueda abordar suficientes carencias, para que su puntuación sea superior al 60 %. Puede abordar otras carencias para lograr una puntuación superior al 80% mientras inicia la aplicación.

- **Si su puntuación total se sitúa entre 60 % y 80 % (puntuación entre 23 y 30),**

evalúe qué deficiencias están bajo su control y pueden solventarse. Si su valoración indica que puede solventar suficientes deficiencias como para lograr una puntuación del 80 % o más, acuerde un plan y un tiempo para gestionar tales deficiencias. Puede empezar el asesoramiento telemático pero, una vez iniciado, necesitará desarrollar un plan para abordar esas deficiencias, mientras se inicia la implementación.

- **Si su puntuación total es superior al 80 % (más de 30),**

puede empezar su asesoramiento telemático, pues tiene la mayoría de requerimientos en regla. Aunque es posible que todavía tenga que hacer algunos ajustes, para mejorar la eficacia del e-Counselling, puede seguir adelante, mientras trabaja en esos ajustes.

4.

Además, la decisión final sobre la provisión de asesoramiento telemático en ALNP puede estar basada en consideraciones específicas. Revise cada una de las subsecciones de la tabla de arriba y determine en qué áreas debe mejorar su organización, para asegurar que el asesoramiento telemático en ALNP sea sostenible y efectivo (abajo se muestran algunos ejemplos):

- El personal no está formado en asesoramiento.
- El asesoramiento y/o el apoyo en la lactancia no forma parte de los servicios actuales.
- El personal y/o los/las asesores/as no hablan el lenguaje de las madres o las cuidadoras de la comunidad.
- Las barreras tecnológicas no favorecen esta modalidad y actualmente no se disponen de soluciones para superarlas.
- Los costes de las llamadas o de internet, si estos no pueden ser cubiertos por la organización y las comunidades no puede sostenerlos.
- Acceso a la tecnología, a nivel de la comunidad; la población se mueve constantemente, con limitaciones en la capacidad de llegar a ellos con servicios de telecomunicaciones.

Nunca inicie una consejería en ALNP electrónica, si no tiene personal de asesoramiento formado y capacitado en ALNP, en materia de lactancia materna. Tener capacidades de asesoramiento es de vital importancia, ya sea en persona o de forma remota.



Fotografía: Sonali Chakma / Save the Children

5. PARTE II: ¿QUÉ TECNOLOGÍA O PLATAFORMA SE HA DE USAR?

Si ha decidido comenzar a ofrecer consejería electrónica en ALNP, necesitará elegir qué tecnología y plataforma es la más apropiada y sostenible para el contexto y la situación en la que usted está trabajando. Los distintos lugares (incluso dentro de un mismo país) pueden tener recursos y prácticas diferentes, y hay una lista diversa de opciones que pueden considerarse a la hora de decidir qué tecnología y plataforma utilizar. Las siguientes son consideradas las más comunes:

1. Red de telefonía móvil
2. Plataformas que están basadas en Internet: WhatsApp, Viber, Facebook, Zoom, Instagram, Skype, Microsoft Teams, Snapchat, y otras

Por favor, al decidir qué tecnología y plataforma usar, verifique lo siguiente:

NIVEL DE ALFABETIZACIÓN DE LA POBLACIÓN²¹

- a. Niveles de alfabetización (leer y escribir) de las mujeres embarazadas, las madres y las cuidadoras

COBERTURA

- a. Cobertura de red de telefonía móvil
- b. Cobertura de internet
- c. Cobertura de electricidad

DISPONIBILIDAD Y ACCESO A DISPOSITIVOS APROPIADOS Y SERVICIOS TELEFÓNICOS

- a. Para los asesores
- b. Para las mujeres embarazadas, las madres y los cuidadores
- c. Para la población en tránsito, en movimiento

TIPOS DE DISPOSITIVOS disponibles para el personal asesor y para las mujeres embarazadas, las madres y las cuidadoras

- a. Análogo
- b. Android/smartphone

5.

FAMILIARIDAD y nivel de USO con diferentes tecnologías y plataformas del personal asesor y de las mujeres embarazadas, las madres y las cuidadoras

- a. Sólo llamar y enviar mensajes de texto
- b. Uso básico de WhatsApp
- c. Uso general de Facebook
- d. Uso general de Skype, Zoom y otras plataformas similares

COSTES DE UTILIZACIÓN como un, coste estimado del servicio basado en:

- a. Tarifas de las llamadas por teléfono móvil
 - Puede pensar en establecer un número de teléfono gratuito para las mujeres embarazadas, las madres y los cuidadores, si es posible, en el contexto en el que trabaja
 - Puede considerar el uso de Viamo²²
- b. Coste de los datos de Internet
 - Costes de mantenimiento
 - Recambio o reparación de dispositivos
- c. Si usa un número gratuito, costes potenciales con la compañía de telecomunicaciones

Recuerde:

1. La decisión sobre qué tecnología y plataforma usar, dependerá de su evaluación de la situación, los recursos, el contexto local, demanda del servicio, y capacidad para gestionar y proveer.
 2. La decisión también puede necesitar un periodo de prueba, ajuste y perfeccionamiento en función de la situación.
 3. No está dentro del alcance de estas directrices el ofrecer un análisis técnico, en profundidad, sobre las diferentes plataformas y tecnologías.
-

6. PARTE III: CONSEJERÍA ELECTRÓNICA GENERAL EN ALNP VÍA TELEFÓNICA: RECOMENDACIONES Y CONSIDERACIONES PARA EL PERSONAL ASESOR EN ALNP¹⁸

Esta sección se enfocará en recomendaciones específicas individuales (uno a uno) sobre consejería electrónica en ALNP usando llamadas de móvil o mensajes SMS/texto/vídeo.

Al dar estas directrices se asume que quienes participan en el programa de asesoramiento están formados en consejería en ALNP y tienen experiencia de asesoramiento, en un contexto humanitario. Las recomendaciones se centran en:

- a. consideraciones,
- b. cambios, y
- c. adaptaciones necesarias para pasar de la consejería en persona a la electrónica.

Por favor, tenga en cuenta que estas recomendaciones no incluyen principios, capacidades, y estándares de la consejería en ALNP/lactancia materna, los cuales son generalmente aceptados, incluyendo recomendaciones de amamantamiento y de alimentación complementaria, pues estas son parte de directrices y paquetes de formación específicos en ALNP/lactancia materna.^{14,15,16,19}

¹⁸ Esta información también se puede utilizar para ayudar y guiar el desarrollo de programas utilizando otros métodos de comunicación, pero se necesitarán adaptaciones.

¹⁹ Consejería en ALNP basada en la comunidad de UNICEF. Disponible en: https://sites.unicef.org/nutrition/index_58362.html

Tabla 3. Consejería en ALNP vía telefónica: recomendaciones y consideraciones, para el personal asesor en ALNP

6.

Involucrar - contactar mujeres embarazadas, madres y cuidadoras

Consideración/actividad específica para consejería electrónica (teléfono o llamadas a través de otras plataformas)	Sugerencias sobre qué puede hacerse/cómo hacerlo
<p>→ Necesita tener una lista o acceso a registros con los detalles de contacto, en el área donde piensa proveer consejería electrónica (proyectos, iniciativas, programas).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Obtenga la lista con los números de contacto. Entre las potenciales fuentes estarían sus registros, listas de asistencia y documentación similar. - Si no tiene una lista disponible, necesitará crear una. Puede conectar con otros servicios que ya tengan una lista, posiblemente clínicas de salud, servicios CMAM (pacientes de ambulatorio, servicios de alimentación suplementaria dirigidos), servicios de consejería en ALNP, programas de seguridad alimentaria y sustento u otros.
<p>→ Asegúrese de pedir el consentimiento/ permiso a la embarazada, la madre o la cuidadora cuando registre el número, informándole que es posible que reciba llamadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dependiendo del contexto puede coordinar con líderes comunitarios, voluntarios y/u otras personas, para que le ayuden a obtener la lista de nombres y teléfonos de contacto de su zona, explicando la razón por la que necesita dicha información. - Si se utilizan redes sociales, motívelas a que se inscriban para recibir apoyo. - Motive a las nuevas embarazadas y madres lactantes a llamar cuando lo necesiten sin esperar a recibir una llamada previa por su parte. - Cree un canal fácil para que las madres primerizas/cuidadoras conozcan los servicios disponibles y sepan cómo contactarle. Coloque anuncios en los distintos puntos de contacto e incluya el número de asesoramiento (teléfono de ayuda) en los folletos que vaya a distribuir.
<p>→ Contacte con la embarazada, la madre o la cuidadora y obtenga el consentimiento para contactarlas en futuras sesiones de asesoramiento.</p> <p>Identifique si el teléfono que está utilizando es suyo o si lo comparte. Compruebe si pueden utilizar el teléfono siempre que quieran. Averigüe si hay horas o días en los que puedan acceder al teléfono más fácilmente.</p> <p>Acuerde la fecha y hora para futuras sesiones de asesoramiento para las embarazadas, madres o cuidadoras y anote también su preferencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Empiece a contactarlas cuando tenga la lista hecha. No se olvide de presentarse a sí mismo y a la organización desde la que está realizando la llamada y explique los motivos de la misma. Coménteles cómo ha conseguido su número. Explique también por qué solo pueden asistirles de forma remota y comuníqueles que está demostrado que este servicio (por medio de teléfono o internet) ayuda a las madres/cuidadoras a mantener sanos a los bebés. Pregúnteles si desean recibir llamadas o mensajes de texto relacionados con la consejería en la alimentación del lactante. Averigüe quién es el dueño del teléfono, cuándo tiene acceso al mismo y cuándo es el mejor día u hora para llamar o mandar un mensaje de texto. - Informe a las mujeres que puede (gracias a sus conocimientos, recursos y formación) ayudarles con cualquier duda o inquietud sobre la lactancia materna y la alimentación del bebé. Coménteles también que gracias a esto la madre/cuidadora controlará mejor la situación para que nos digan si necesitan nuestra ayuda, y les ayudará a estar más abiertas a recibir nuestras llamadas. - Explíqueles que pueden llamar o mandar un mensaje cuando tengan alguna duda y/o necesiten asesoramiento ALNP. - Informe qué horas resultan más convenientes para recibir sus llamadas (si las hay), para que ellas se sientan más cómodas contactándole. Coménteles cuánto tiempo va a tardar aproximadamente en contestar sus mensajes. Motívelas a que llamen tantas veces como sea necesario, hasta que usted pueda contestarles (en el caso que no haya podido contestar la primera vez que llamen). Asegure que se alegrará de saber cómo les va y que espera seguir manteniendo el contacto, porque siempre ocurren cosas nuevas y el seguimiento es necesario para poder superarlas. Dígasles que hay muchas formas de superar las dificultades y que pueden ponerse en contacto con usted para intentar encontrar nuevas soluciones

6.

Tono de voz,
lenguaje y
empatíaConsideración/actividad específica para
consejería electrónica (teléfono o
llamadas a través de otras plataformas)

Sugerencias sobre qué puede hacerse/cómo hacerlo

→ El tono de voz (en caso de consejería electrónica), las muestras de empatía y el lenguaje que utilice es fundamental para desarrollar la relación y asegurar el correcto funcionamiento del asesoramiento.

- Tal y como haría si estuvieran en persona, pregunte siempre el nombre de la madre/cuidadora y el del niño.
- **¡Sonría!** Incluso si no estamos cara a cara al hablar, nuestra voz revela cuando estamos sonriendo. Esto puede ayudar a establecer una relación con la madre/cuidadora. Necesitan saber que estamos encantados de escucharles y ayudarles.
- Empiece siempre haciendo preguntas amplias **y abiertas** para poder entender la situación más a fondo, así como para animarles a que le cuenten más detalles que quizás hayan pasado por alto, y que puede que sean cruciales para evaluar el caso.
- Busque y reconozca aspectos con los que pueda elogiarlas y aumentar la confianza. Esto les ayudará también a sentirse más capacitadas para trabajar en los desafíos, así como para poder estar abiertas a su ayuda.
- Para demostrarles que las está escuchando, use sonidos afirmativos, reflejos y muestras de empatía.
- Esto demostrará a las mujeres/cuidadoras que usted las está escuchando atentamente y que está entendiendo su historia, situación y emociones. La reflexión implica repetir que comprende su situación y problemas. Las muestras de empatía son descripciones de cómo puede sentirse la persona debido a su situación o problema. Por ejemplo, use frases del tipo:

“Me imagino lo estresante o preocupante que tiene que estar siendo para ti,” o

“Entiendo que te sientas muy aliviada por ello.”

6.

¿Qué puede hacerse para que la mujer o la cuidadora se sientan escuchadas (escucha activa)?

Consideración/actividad específica para consejería electrónica (teléfono o llamadas a través de otras plataformas)

→ Recuerde (cuando esté al teléfono): usted no es visible y no puede ver a la mujer/cuidadora. Por esto, el tono de voz, las expresiones verbales de escucha y empatía y el reflejo son fundamentales para garantizar que las mujeres/cuidadoras sepan que las está escuchando de forma activa.

Establezca una relación

Gánese su confianza y manténgala

Sugerencias sobre qué puede hacerse/cómo hacerlo

- Mientras estén hablando, utilice frecuentemente los nombres de la madre/cuidadora y del niño. De este modo, el diálogo será mucho más cercano y personal, lo que las animará a compartir sus sentimientos y problemas más abiertamente.
- Evite empezar sus respuestas con un “pero”, ya que esto niega sus sentimientos y experiencias, lo que puede acabar poniéndolas a la defensiva.
- Mencione los sentimientos que las madres/cuidadoras puedan estar experimentando para que se sientan más comprendidas y aceptadas. Por ejemplo:
 - “Probablemente se sienta abrumada/preocupada/decepcionada/desilusionada/con miedo”, o
 - “Seguramente esto sea muy estresante/difícil/triste para usted ...”
- Mientras escucha su historia utilice respuestas cortas y emotivas, para mostrar compromiso y cercanía:
 - ¡“Oh!” ¡“¡Comprendo!”
 - “¡Dios mío!” “¡Me imagino que eso habrá sido abrumador!”
 - “¡Uff, qué situación tan complicada!”
 - “¿En serio?” ¿De verdad? “¡Maravilloso!”
 - “¡Genial!” ¡Increíble! “¡Bien hecho!”, etc.
- Reflexione para que sean conscientes y sientan que las está escuchando atentamente. Mientras estén hablando, repita lo que le estén diciendo. Esto les ayudará a sentirse escuchadas y a darse cuenta de que usted entiende su historia, su situación y sus emociones.
- Anote lo que le comenten sobre su experiencia para que cuando usted evalúe la situación pueda referirse a los detalles y, de este modo, hacer que ellas se sientan escuchadas.
- Preste siempre toda su atención a la madre/cuidadora con la que esté hablando por teléfono. (Aunque no podamos vernos, es fácil saber si la persona que está al teléfono está distraída o está intentando hacer varias cosas a la vez).

6.

Consideración/actividad específica para consejería electrónica (teléfono o llamadas a través de otras plataformas)

Sugerencias sobre qué puede hacerse/cómo hacerlo

(continuado)

¿Qué puede hacerse para que la mujer o la cuidadora se sientan escuchadas (escucha activa)?

→ Evaluación de la eficacia y la comodidad de la lactancia materna/ALNP durante el asesoramiento en línea

- Hacer preguntas puede ayudar a obtener la siguiente información:

“Cuál es la edad actual del niño/a”

“Cómo va la lactancia materna”

“Si el niño está recibiendo suficiente leche materna”

“Si la madre está teniendo problemas con la lactancia materna”

“Si el bebé recibe alimentos y líquidos distintos de la leche materna”

“Qué alimentos recibe el niño y con qué frecuencia”

“Si el niño está creciendo bien”

- Antes de hacer cualquier pregunta detallada sobre la alimentación, pregunte lo siguiente a la mujer, la madre o la cuidadora:

Haga preguntas abiertas (pertinentes) para que le cuenten su situación. Por ejemplo:

“¿Cómo ha ido la lactancia materna durante los últimos días/semanas/meses?”

“¿Cómo sabe que es el momento de amamantar a su bebé?”

“¿Tiene alguna preocupación sobre la alimentación de su bebé?”

“¿Cómo sabe que la sesión de alimentación ha terminado?”

“¿Cómo se comporta el bebé cuando está al pecho?”

“¿Cuál es el patrón de sueño entre las sesiones?”

“¿Cuál diría que es el mayor reto de la lactancia materna para usted en este momento?”

“¿Qué factores hacen que la lactancia materna sea actualmente más difícil para usted?”

“¿Qué preocupaciones ha tenido hasta ahora sobre la lactancia?”

“¿Cree que la lactancia materna ha funcionado bien hasta ahora para usted y el bebé?”

“¿Qué cosa le gustaría mejorar actualmente en su lactancia materna?”

“¿Qué cosas ha probado hasta ahora para mejorar la dinámica de la lactancia materna?”

“¿Cree que la alimentación complementaria ha funcionado hasta ahora para usted y su hijo?”

Si las preguntas abiertas no proporcionan toda la información necesaria, se pueden hacer preguntas aclaratorias específicas (pertinentes). Por ejemplo:

(continúa en la siguiente página)

6.

Consideración/actividad específica para consejería electrónica (teléfono o llamadas a través de otras plataformas)

Sugerencias sobre qué puede hacerse/cómo hacerlo

(continuado)

¿Qué puede hacerse para que la mujer o la cuidadora se sientan escuchadas (escucha activa)?

“¿Cuántas tomas hace su bebé en un día?”

“¿Cuánto tiempo suele mamar el bebé en cada toma?”

“¿Su bebé se relaja y se duerme después de una toma?”

“¿Siente su pecho más ligero y vacío después de una toma?”

“¿Cuántos veces moja o ensucia los pañales su bebé en un día?”

“¿De qué tamaño son las heces de su bebé cuando tienen el pañal sucio?”

“¿Su bebé está creciendo y adquiriendo peso con el tiempo?”

“¿Se siente cómoda cuando da pecho?”

“¿Cuántas veces toma alimento su bebé durante el día?”

“¿Qué alimentos le da a su hijo/a?”

“¿Qué tipo de problemas tiene al alimentar a su hijo/a?”

Hay algunas herramientas que se pueden adaptar al contexto en el que trabaja y que pueden ayudarle a evaluar una lactancia materna durante el asesoramiento en línea.^{20,21}

→ Durante la llamada, la mujer, la madre o la cuidadora pueden plantear otras cuestiones además de la ALNP, o usted podría identificar otras preocupaciones que puedan tener ellas, sus hijos o los miembros de su familia.

- Es posible que tenga que remitirlas a otros servicios (por ejemplo, servicios contra la violencia doméstica). También puede brindarles información sobre otros servicios y sus datos de contacto:

“Esto queda fuera de mi área de experiencia, pero será un placer ayudarla a conseguir una atención adecuada y a resolver sus preocupaciones. La voy a poner en contacto con/dar el teléfono y los datos de contacto de xxx, que pueden proporcionarle información actualizada sobre los servicios de atención sanitaria o social de su zona.”

“Para obtener asistencia de xxx, tendrá que ponerse en contacto con xxx...”

“¿Tiene su número de teléfono o su dirección de correo electrónico?”

“¿Y el número de teléfono/dirección de correo electrónico de xxx? Será un placer compartirlo con usted si lo desea.”

20 UNICEF Reino Unido. Herramienta de evaluación de la lactancia materna, lista de verificación para madres. Disponible en: https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/wp-content/uploads/sites/2/2016/10/mothers_breastfeeding_checklist.pdf

21 UNICEF Reino Unido. Herramienta de evaluación de la lactancia materna, neonatal. Disponible en: https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/wp-content/uploads/sites/2/2018/03/breastfeeding_assessment_tool_neonatal.pdf

6.

Capacidad o dificultades de las mujeres, madres o cuidadoras para escuchar y apreciar la sesión de asesoramiento.

Consideración/actividad específica para consejería electrónica (teléfono o llamadas a través de otras plataformas)

→ Todos tenemos diferentes puntos fuertes y puede llevarnos tiempo empezar a sentirnos cómodos/as proporcionando asesoramiento en línea. Todos tenemos diferentes formas de comunicarnos por teléfono y distintas velocidades de comunicación.

Sugerencias sobre qué puede hacerse/cómo hacerlo

- Deje que la mujer, madre o cuidadora se exprese de la forma que prefiera.
- Mantenga siempre una **actitud positiva**. Ellas percibirán esa actitud y recordarán su voz, su tono, su lenguaje y su asertividad.
- Aborde las sesiones siempre centrado/a, con calidez, palabras de bienvenida y una actitud abierta. Hágalas sentir que se preocupa por ellas y por sus hijos.

Utilice palabras como:

“Entiendo sus preocupaciones...”

“Es perfectamente natural estar triste, enfadada, molesta o confundida...”

“Entiendo lo que dices sobre tener que xxx...”

“Entiendo totalmente por qué te sientes así...”

- Dedique tiempo a asegurarse de que la mujer/cuidadora se sienta cómoda expresándose.
- La escucha activa es importante en el asesoramiento presencial, pero aún más en el asesoramiento en línea.
- No utilice nunca juicios verbales que puedan hacerlas sentir avergonzadas o desanimadas.
- No las interrumpa cuando estén explicando algo ni sugiera que lo que han dicho no es importante.
- Compruebe siempre si las sugerencias que les da parecen factibles para la mujer o cuidadora en su situación:

“¿Qué le parece si prueba estas técnicas durante los próximos días y ver qué pasa?”

“¿Piensa que podría probar estas ideas?”

“¿Qué le parece probar este alimento o líquido?”

“¿Piensa que podría plantearse cambiar el tipo de comida que le ofrece a su hijo/a?”

- Compruebe regularmente si están siguiendo lo que les está diciendo y si lo entienden (así se mantendrán centradas en la conversación):

“¿Qué tal le suena todo esto?”

“¿Tiene sentido para usted?”

“Sé que esto puede ser nuevo/confuso para usted. ¿Quiere que vuelva a explicarle esto?”

(continúa en la siguiente página)

6.

(continuado)

Capacidad o dificultades de las mujeres, madres o cuidadoras para escuchar y apreciar la sesión de asesoramiento.

Consideración/actividad específica para consejería electrónica (teléfono o llamadas a través de otras plataformas)

→ Con la práctica, nos sentiremos más confiados/as y cómodos/as para prestar ayuda por teléfono. Con el tiempo, también aprendemos qué detalles tenemos que acordarnos de preguntar para comprender mejor la situación y ser de más ayuda para la madre/cuidadora a la hora de compartir la información

Sugerencias sobre qué puede hacerse/cómo hacerlo

- Asegúrese de abordar primero las preocupaciones que la madre/cuidadora considere más importantes antes de tratar los temas que usted haya notado que también necesitan atención.
- Pregúnteles cómo les gustaría que se resolviera la situación y cuáles son sus objetivos. Después, comuníqueles cualquier información relevante, teniendo en cuenta sus deseos (no lo que creemos que es “lo mejor” para esa persona y su hijo/a).
- Acepte que lo que funciona para una madre/cuidadora puede ser inaceptable para otra, por lo que el papel del asesor es compartir posibles estrategias. Depende de cada persona elegir lo que cree que funcionará para ellos, porque eventualmente ellos harán el trabajo, no el consejero.
- Comprenda que es posible que no deseen ayuda o que no vean ningún problema en el uso de la fórmula infantil o en no extraerse la leche materna, como se sugiere. Si bien el consejero no fomentará tales prácticas, debemos ser respetuosos y no juzgar al compartir información sobre los riesgos para el bebé y la salud de la madre/cuidador, para que puedan tomar su propia decisión de continuar con la práctica actual o no.
- Ofrecer información a la vez que se ofrecen opciones posibles para probar empodera más a las madres/cuidadores que dar consejos específicos. Por lo tanto, es más eficaz decir:

“Aquí hay algunas estrategias que pueden ayudar...” ,en lugar de “Haga esto, esto y aquello.”
- Las declaraciones imperativas (órdenes) envían un mensaje tácito de que los consejeros conocen mejor que las mamás/cuidadores, y esto es degradante e irrespetuoso. Si el consejero ofrece posibles opciones para que las madres lo intenten, esto muestra respeto a la madre como la principal cuidadora que tiene el control de la situación.
- Compartir información (en lugar de ordenar qué hacer) también les ayuda a sentirse más cómodos para contactar al consejero nuevamente si sienten que algo no funciona y necesitan más ideas para probar.
- Siempre agradézcale a la mamá/cuidador por el tiempo que le ha brindado por teléfono y por compartir su viaje. Dígales que fue un placer ser de apoyo y que le encantaría estar en contacto para ver cómo van las cosas. Asegúreles nuevamente que si las estrategias elegidas no parecen funcionar, siempre hay otras que se pueden discutir y probar. Antes de cerrar la llamada, pregunte si estarán disponibles para otra llamada.
- Siempre termine una llamada afirmando a la mujer, la madre o el cuidador lo bien que les está yendo en circunstancias difíciles y lo gran madre/guardiana que son.

6.

	Consideración/actividad específica para consejería electrónica (teléfono o llamadas a través de otras plataformas)	Sugerencias sobre qué puede hacerse/cómo hacerlo
Referencias y materiales que puede utilizar	→ Para cualquier mensaje específico, use las tarjetas de consejería disponibles localmente, los mensajes del folleto y las preguntas frecuentes que pueden estar ya disponibles. Los enlaces a referencias y videos disponibles a nivel mundial se enumeran en la sección de referencias.	<ul style="list-style-type: none"> - Las tarjetas de consejería disponibles localmente con sus mensajes recomendados pueden ser útiles. - Vídeos para compartir. - Mensajes clave del folleto sobre ALNP. - Preguntas frecuentes.
Frecuencia de llamadas	→ Recuerde hacer un seguimiento con las mujeres embarazadas, las madres y los cuidadores.	<ul style="list-style-type: none"> - Confirme con aquellos con problemas/inquietudes si pueden recibir llamadas al menos semanalmente hasta que se resuelvan los problemas. - Si no hay preocupaciones importantes, intente programar las llamadas de acuerdo con las recomendaciones de la OMS y del Grupo Medular IFE con respecto a la frecuencia de la asesoría.¹¹
Factores que pueden afectar la ALNP/ Consejería electrónica sobre lactancia materna	→ Es posible que la mujer embarazada, la madre o el cuidador no tengan acceso ilimitado a un teléfono celular (solo pueden tener acceso a un dispositivo compartido).	<ul style="list-style-type: none"> - Acuerde un día/hora en que sepan que podrán usar o solicitar el uso del teléfono. - Dígales que pueden enviarle un mensaje cada vez que necesiten hablar con usted o para confirmar la fecha/hora. - Si tiene una línea gratuita, es importante que sepan que pueden comunicarse con ese número en cualquier momento para recibir asistencia—no necesitan esperar a que alguien los llame.
	→ Interrupción durante llamadas (audio, videos).	<ul style="list-style-type: none"> - Hacia el comienzo de la llamada, diga que volverá a llamar si la llamada se interrumpe (discúlpese si sucedió y prometa que volverá a llamar lo antes posible).
	→ Flexibilidad de la mujer/cuidador para atender la llamada de asesoramiento durante el horario laboral (es posible que la persona no pueda atender llamadas, ya que puede estar trabajando o realizando otras actividades).	<ul style="list-style-type: none"> - Si un número gratuito también está disponible y en funcionamiento durante el fin de semana, avíseles. - Es importante que la organización proporcione personal a la línea directa/servicio de asesoramiento fuera del horario laboral de 9 a 5, con un elemento de 'guardia'. Esto es particularmente relevante para las madres/ cuidadores que trabajan. - Si es posible y ellos están de acuerdo, envíe mensajes relevantes de ALNP a través de SMS/mensajes de texto o de voz, con enlaces a videos cortos y materiales informativos para crear conciencia y comprensión sobre temas seleccionados de ALN.
	→ La presencia de alguna discapacidad.	<ul style="list-style-type: none"> - Sea consciente de cualquier discapacidad para que pueda organizarse y aceptar recibir la llamada de una manera que se adapte a dicha discapacidad y garantice que la mujer/cuidador se encuentre en un entorno cómodo.

6.

	Consideración/actividad específica para consejería electrónica (teléfono o llamadas a través de otras plataformas)	Sugerencias sobre qué puede hacerse/cómo hacerlo
<p><i>(continuado)</i></p> <p>Factores que pueden afectar la ALNP/ Consejería electrónica sobre lactancia materna</p>	<p>→ Niveles anteriores de participación de la mujer/cuidador con llamadas/redes sociales/u otros grupos en línea, incluidos SMS/mensajes de texto con amigos o grupos.</p> <p>→ Normas y consideraciones de género con respecto al acceso y la privacidad durante las llamadas.</p>	<p>- Tenga en cuenta el compromiso de la convocatoria anterior para que pueda organizar y aceptar tener la llamada de una manera que considere su participación anticipada y se organice de acuerdo con esos compromisos.</p> <p>- Confirme si están en un lugar seguro para la llamada.</p> <p>- Incluya la necesidad de comprender cuándo y cómo derivar por motivos de violencia de género (VG)/protección.</p>
<p>El uso de mensajes de texto/SMS</p>	<p>→ Sea consciente del nivel de alfabetización de las mujeres, madres y cuidadores a quienes desea llegar.</p> <p>→ Temores potenciales de que los mensajes confidenciales se mantengan en el teléfono del consejero.</p>	<p>- Vea si pueden acceder a los mensajes de voz.</p> <p>- Comprenda/acepte qué idioma utilizará para comunicarse si se necesitan mensajes de texto/SMS.</p> <p>- Redacte mensajes claros, sencillos y cortos que comiencen con un saludo y se presenten.</p> <p>- Evite el lenguaje o las palabras que muestren desacuerdo, juicio o que puedan hacerlos sentir avergonzados o desanimados.</p> <p>- Siempre escriba de una manera que los anime y les ayude a mantenerse comprometidos.</p> <p>- Utilice la reflexión y las expresiones de empatía como lo haría con el asesoramiento por teléfono.</p> <p>- Siempre acuse recibo de mensajes.</p> <p>- Asegúreles siempre que todos los mensajes se mantendrán confidenciales.</p>

6.

	Consideración/actividad específica para consejería electrónica (teléfono o llamadas a través de otras plataformas)	Sugerencias sobre qué puede hacerse/cómo hacerlo
<p>Consideraciones éticas y garantía de confidencialidad</p>	<p>→ Falta de privacidad para la mujer embarazada, la madre o el cuidador.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evalúe las dificultades para acceder al teléfono y/o Internet en un lugar seguro y privado donde puedan tener una conversación abierta y segura. - Verifique que la mujer/cuidador atienda la llamada en un lugar seguro y protegido para recibir asesoramiento. Acuerde: fechas y horas de futuras llamadas para que puedan planificar tener acceso al teléfono, quién será el responsable de iniciar las llamadas, asegurándose de que el entorno no tenga distracciones y que ninguna otra persona pueda escuchar su conversación. - Tenga en cuenta las posibles amenazas a la seguridad cuando utilice teléfonos móviles en algunas comunidades.
<p><i>(continuado)</i></p> <p>Consideraciones éticas y garantía de confidencialidad</p>	<p>→ Los registros (por escrito o grabados) o la transferencia de datos deben realizarse solo con el consentimiento libre y explícito de la mujer, la madre o el cuidador.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Las leyes y regulaciones de protección de datos nos exigen seguir procedimientos estrictos. - Por favor, asegúrese siempre de informarles que registrará parte de la información que le proporcionarán. - Asegúreles que la información no se compartirá externamente. - Por favor, consulte con su gerente si planea grabar la conversación y solicite la orientación adecuada de acuerdo con los requisitos específicos del país y de la organización. - Por razones de confidencialidad, comprenda la importancia de reconocer el recibo de SMS/mensajes de texto (para el consejero y la mujer, la madre o el cuidador). - Asegúrele siempre a la persona que la información proporcionada/recibida solo se utilizará para ayudarla a ella y a su hijo/hijos y no se compartirá con nadie más ni con otros miembros de la familia o la comunidad. - Considere siempre los riesgos cuando se enfrente a informes de violencia o peligro para las madres/cuidadores y sus hijos.
	<p>→ Evite interferir con la vida privada de la mujer, la madre o el cuidador.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Como consejero de la ALNP asegúrese de que sus llamadas telefónicas y/o mensajes SMS/de texto/de video estén relacionados únicamente con la ALNP y su capacitación.

7. VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LA CONSEJERÍA ELECTRÓNICA DE LA ALNP

A continuación, encontrará algunas de las ventajas de la consejería electrónica de la ALNP (estas pueden variar según el contexto y la situación):

1. Sin tiempos de espera.
2. Sin necesidad de hacer fila física en el centro de salud, la clínica o el espacio de asesoramiento.
3. Tiempo asignado para la mujer/cuidador.
4. Tener una línea directa a la que llamar puede ayudar a la mujer, la madre o el cuidador a plantear un problema tan pronto suceda.
5. Puede ayudar a reducir algunos costos para la persona, incluidos el transporte y el tiempo, entre otros (también para los consejeros).
6. Reducción del riesgo de transmisión de infecciones en la comunidad (especialmente en el contexto del COVID-19).
7. Capacidad del consejero para asistir a más madres/cuidadores en menos tiempo al eliminar el tiempo necesario para comunicarse con ellos para visitas domiciliarias en persona.
8. Capacidad para ayudar a las madres/cuidadores que de otro modo no serían accesibles en un centro de salud o en una visita domiciliaria debido a la distancia u otros factores.
9. Capacidad para asistir a las madres/cuidadores que están muy enfermos y pueden ser infecciosos y que, de lo contrario, no podrían ver a un consejero debido al riesgo potencial de propagar la enfermedad (es decir, la COVID-19).
10. Muchas madres/cuidadores pueden sentirse más cómodos con consejería virtual que con una visita a un centro o al hogar.
11. La consejería virtual de la ALNP puede permitir compartir fácilmente recursos en línea a través de enlaces a sitios/ materiales de video para profundizar la comprensión de las madres/cuidadores sobre lo que se está discutiendo durante la consejería.

7.

Algunas de las desventajas de la consejería virtual (pueden variar según el contexto y la situación):

1. Falta de contacto visual (si se usa un teléfono).
2. Falta de apoyo práctico.
3. El entorno puede ser ruidoso o no propicio para una sesión de consejería.
4. La mujer, la madre o el cuidador pueden estar ocupados con sus hijos, con las tareas domésticas u otras responsabilidades.
5. Es posible que los hogares no apoyen a la mujer, la madre y los cuidadores.
6. Fiabilidad de las respuestas si la mujer, madre o cuidador no está interesado o está ocupado o incómodo con la modalidad (asesoramiento remoto).
7. Algunos costos nuevos para la organización.
8. Barreras tecnológicas que pueden afectar al consejero y a la mujer, la madre o el cuidador.
9. Incapacidad para ayudar con apoyo práctico para mejorar el agarre u otras técnicas.
10. Incapacidad de ayudar de manera práctica a la madre/ cuidadora para hacer de la lactancia materna una experiencia más cómoda.
11. Difícil de explicar el posicionamiento y el agarre sin demostración visual.
12. Inhabilidad para observar factores adicionales que pueden ser importantes en la evaluación de la situación (presencia de chupete, biberones o fórmula en la casa, o condiciones del hogar, condiciones de agua y saneamiento, etc.)
13. Incapacidad de observar a la madre/cuidador y al bebé en busca de otros signos que puedan ayudar a brindar apoyo práctico para la lactancia materna y la alimentación complementaria.
14. Incapacidad de observar limitaciones físicas específicas o discapacidades en las madres/cuidadores/bebés que pueden impactar la lactancia materna.
15. La llamada puede hacerse en un momento incómodo y la conversación puede verse afectada negativamente como resultado.

8. MONITOREO DEL PROGRESO Y LA RETROALIMENTACIÓN SOBRE LOS SERVICIOS DE CONSEJERÍA ELECTRÓNICA EN ALNP

8.1. Seguimiento del progreso

Es importante monitorear el progreso del servicio de consejería electrónica de la ALNP. Le recomendamos que utilice las herramientas existentes de grabación y de reporte para los servicios de consejería en ALNP habituales. Es importante que registre la información relacionada con los datos de contacto, el consentimiento para las sesiones de asesoramiento virtual de la ALNP y los detalles relevantes (pero limitados) sobre el apoyo brindado y las posibles referencias y llamadas de seguimiento.

#	Fecha	Nombre de la mujer, cuidador	Teléfono de contacto	Localidad (donde vive la mujer, cuidador)	Consentimiento para tener las sesiones de consejería virtual	Acceso a la plataforma de redes sociales (por ejemplo: WhatsApp, otras)	Con dispositivo propio	Con al menos un niño (<6 meses, 6 a 23 meses)	Estado: Embarazada, amamantando o no amamantando*	Tipo de apoyo brindado**	Referido a otros servicios y soporte	Próxima llamada programada	En caso afirmativo, ¿cuándo? (Introduce la fecha)
1													
2													

* La mujer/cuidadora puede estar embarazada y amamantando/no amamantando al mismo tiempo si tiene un niño menor de 2 años.

** Lactancia materna básica, alimentación complementaria básica, apoyo básico para la alimentación artificial, otros.

8. 8.2. Mecanismos de retroalimentación regulares

Para asegurarse de que se valore la Consejería virtual de la ALNP y para comprender qué está funcionando y qué se necesita mejorar, le recomendamos que lleve a cabo sesiones de retroalimentación periódicas con las mujeres embarazadas, las madres y los cuidadores que reciben apoyo con la actividad (cada tres meses). Esta sesión se llevará a cabo por teléfono y puede seguir un enfoque estructurado (ver Anexo I). El objetivo clave de la sesión de retroalimentación es ver qué tan satisfechos están las mujeres/cuidadores cuando se les contacta por teléfono, y si las sesiones de consejería virtual son de ayuda y apoyo. El número de personas a las que se contactará para la sesión de retroalimentación y satisfacción puede variar según el contexto. Por favor asegúrese de que las personas contactadas estén actualmente apoyadas y residan en diferentes ubicaciones. Otra opción a considerar es proporcionar un número u otros detalles de contacto que se promoverán a las mujeres embarazadas, madres y cuidadores para enviar comentarios y sugerencias en cualquier momento. Esto se puede vincular a cualquier línea directa o mecanismo existente disponible para que las comunidades compartan sus experiencias y hagan sus recomendaciones.



9. ANEXO I. MUESTRA DE ENCUESTA DE RETROALIMENTACIÓN Y SATISFACCIÓN²²

[Preguntas estructuradas, es posible que deban adaptarse al contexto]

1. ¿Qué tan útil es la información que recibió durante las sesiones consejería electrónica?
 - Muy útil
 - Útil
 - No tan útil
 - Inútil
2. ¿Qué tan satisfecho está con las sesiones de consejería telefónica?
 - Muy satisfecho
 - Satisfecho
 - Insatisfecho
 - Muy insatisfecho
3. ¿Cómo se siente con respecto al tiempo que pasa hablando por teléfono con el consejero?
 - Demasiado tiempo
 - Largo, pero puedo manejar

- Suficiente/adecuado
- Tiempo corto

4. ¿Le gustaría que nos volviéramos a contactar para participar en nuestras actividades telefónicas?
 - Sí
 - No
5. ¿Cuánto cree que aprendió sobre la lactancia materna y los problemas de alimentación de los niños menores de dos años?
 - He aprendido mucho
 - He aprendido algo
 - No seguro
 - No he aprendido nada
6. ¿Qué le gusta del asesoramiento telefónico de ALNP? (seleccione todas las que correspondan)
 - El consejero es amable y siempre está listo para ayudar
 - Puedo hacer preguntas

(Continúa en la siguiente página)

22 Save the Children Colombia. Proyecto de Alimentación de Lactantes y Niño/as Pequeños/as “ Venesperanza: Emergency Assistance for People in Need [Venesperanza: Asistencia de emergencia para personas necesitadas].”

- Recibo nueva información
- Tengo una persona con la que hablar cada vez que tengo problemas para alimentar a mi hijo/hijos
- Tengo alguien con quien hablar
- Recibo información y enlaces a videos que uso y comparto
- Otros

7. ¿Qué no le gusta del asesoramiento telefónico de ALNP?
(seleccione todas las que correspondan)

- No entiendo al consejero
- Me siento demasiado cansado para escuchar
- Realmente no tengo el tiempo
- No entiendo el propósito
- No recibo ninguna ayuda y/o apoyo en las llamadas
- No estoy realmente interesado
- Otros



Fotografía: Sierra Leone Country Office

RECURSOS PARA LA ALNP/ALNP-E EN EL CONTEXTO DEL COVID-19

1. Grupo Medular IFE (2021). Guía ALNP BFC/E (2021). Disponible en: <https://www.enonline.net/breastfeedingcounsellinginemergencies>
2. Grupo Medular IFE (2021). Infografía: Inicio temprano de la lactancia materna durante emergencias. Disponible en: <https://www.enonline.net/initiationofbreastfeedingduringemergencies>
3. Grupo Medular IFE (2021). Infografía: Prevención y gestión de donaciones de SLM. Disponible en: <https://www.enonline.net/breastmilksubstitutesinappropriatedonations>
4. FICR (2020). Primeros auxilios psicológicos remotos durante COVID-19. Disponible en: <https://pscentre.org/?resource=remote-psychological-first-aid-during-covid-19-may-2020>
5. Colectivo Mundial de Lactancia Materna (2020). Mensajes clave de incidencia sobre lactancia materna y la COVID-19. Disponible en: <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/reports/key-advocacy-messages-breastfeeding-and-covid-19>
6. Canadá Alimentado con seguridad y Save the Children (2020). La alimentación del lactante en el contexto de la COVID-19: Preguntas frecuentes para los trabajadores de salud y nutrición de primera línea. Disponible en: <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/infant-feeding-context-covid-19-faq-front-line-health-and-nutrition-workers>
7. Save the Children community nutrition supervision checklist in the context of COVID-19 [Lista de verificación de supervisión de nutrición comunitaria de Save the Children en el contexto de la COVID-19]: https://www.nutritioncluster.net/Resources_Guideline_remote_support_nutrition_COVID-19
8. Save the Children, IFE Core Group, ENN, USAID, ACF USA, PATH, Safely Fed Canada: IYCFE Platform of resources [Save the Children, Grupo Medular IFE, ENN, USAID, ACF USA, PATH, Safely Fed Canadá: ALNP-E Plataforma de recursos]: www.iycfehub.org
9. Save the Children y Tech RRT (2020). Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en Emergencias (ALNP-E). Procedimiento operativo estándar (POE) para equipos de respuesta a emergencias. Disponible en: <https://www.enonline.net/iycfesopforemergencyteams>
10. Save the Children y Tech RRT (2020). Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en Emergencias (ALNP-E). Programming in The Context Of COVID-19: Considerations for Adaptations [Programación en el contexto de la COVID-19: Consideraciones para las adaptaciones]. Disponible en: <https://www.enonline.net/iycfesopforemergencyteams>
11. Save the Children, Grupo Central de Alimentación del Lactante, ENN, USAID, ACF USA, PATH, SafelyFed Canadá (2021). Practical Guideline for conducting Infant and Young Child Feeding -home visits in the context of COVID-19. [Directrices prácticas para la realización de visitas domiciliarias de Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en el contexto de la COVID-19]. Disponible en: www.iycfehub.org/document/practical-guidelines-for-conducting-infant-and-young-child-feeding-iycf-home-visits-in-the-context-of-covid-19.
12. Save the Children, Grupo Central de Alimentación del Lactante, ENN, USAID, ACF USA, PATH, SafelyFed Canadá (2021). Practical Guidelines for Conducting Infant and Young Child Feeding (IYCF) Support Group Sessions in the Context of COVID-19. [Directrices prácticas para la realización de sesiones de grupos de apoyo de Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as (ALNP) en el contexto de COVID-19]. Disponible en: www.iycfehub.org/document/practical-guidelines-for-conducting-infant-and-young-child-feeding-iycf-support-group-sessions-in-the-context-of-covid-19
13. Save the Children, Grupo Medular IFE, ENN, USAID, ACF USA, PATH, Safely Fed Canadá Video I: Key messages for strengthening IYCF-E in your community during the COVID-19 pandemic [Video I: Mensajes clave para fortalecer ALNP-E en su comunidad durante la pandemia de la COVID-19]. Disponible en: <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/key-messages-help-strengthen-infant-and-young-child-feeding-during-covid-19-pandemic>

14. Save the Children, Grupo Medular IFE, ENN, USAID, ACF USA, PATH, Safely Fed Canadá Video 2: Considerations for providing IYCF-E counselling and support during the COVID-19 pandemi [Video 2: Consideraciones para brindar asesoramiento y apoyo a ALNP-E durante la pandemi]a de COVID-19. Disponible en: <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/counseling-tips-supporting-pregnant-women-and-mothers-and-caregivers-young-children-iycf>
15. The Partnerships for Maternal, Newborn and Child Health Breastfeeding and COVID-19 video social media toolkit [Las alianzas para la salud materna, del recién nacido y del niño sobre la lactancia materna y el equipo de herramientas de video para redes sociales COVID-19]: <https://www.who.int/pmnch/media/videos/breastfeeding-covid19-video-socialmedia-toolkit.pdf?ua=1&ua=1>
16. OMS (2020). Preguntas frecuentes: Lactancia materna y COVID-19. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/frequently-asked-questions-breastfeeding-and-covid-19>
17. UNICEF, GNC y GTAM (2020). Orientación y herramientas para adaptaciones programáticas durante COVID 19. Disponible en: <https://gtam.nutritioncluster.net/node/34>
18. UNICEF, GNC y GTAM (2020). Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en el contexto de COVID-19, Breve No. 2. Disponible en: <https://www.unicef.org/documents/infant-and-young-child-feeding-context-covid-19>
19. UNICEF (2013). IYCF Counselling cards for community health workers. [Tarjetas de consejería en ALNP para trabajadores de salud comunitarios]. Disponible en: https://www.unicef.org/nutrition/files/counseling_cards_Oct._2012small.pdf
20. UNICEF (2013). Folleto de mensajes clave de ALNP. Disponible en: https://www.unicef.org/nutrition/files/Key_Messages_Booklet_for_counselling_cards.pdf
21. OMS (2020). Basic Psychosocial Skills: A Guide for COVID-19 Responders. [Habilidades psicosociales básicas: una guía para los socorristas de la COVID-19]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/01-06-2020-basic-psychosocial-skills-a-guide-for-covid-19-responders>

Para más información y recursos, visite el
Centro de Alimentación de Lactantes y
Niños/as Pequeños/as en Emergencia

WWW.IYCFHUB.ORG

