



ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

## ESTRUCTURA, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO



# Unidades de Nutrición Integral

3ra edición



PUBLICACIÓN  
360

Serie: Documentos Técnico Normativos

La Paz - Bolivia  
2014





ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

**ESTRUCTURA, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO**



# U nidades de N utrición I ntegral

3ra edición

Serie: Documentos Técnico Normativos

La Paz - Bolivia  
2014



BO  
QU145  
M665e  
No.360  
2014

Bolivia. Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Unidad de Alimentación y Nutrición.  
Estructura, Organización y Funcionamiento Unidades de Nutrición Integral (UNI) ./Ministerio de Salud. Yecid Humacayo Morales; Karen Flores Berrios. Coaut. 3. ed. La Paz : Ponce Salazar - Graf, 2014.

52p.: ilus. (Serie: Documentos de Investigación No. 360)

Depósito legal: 4-1-235-14 P.O.

- I. NORMAS TECNICAS
  - II. POLITICA NUTRICIONAL
  - III. LEGISLACION SANITARIA
  - IV. NUTRICION DE GRUPOS VULNERABLES
  - V. NUTRICION MATERNA
  - VI. NUTRICION DEL NIÑO
  - VII. ATENCION INTEGRAL DE SALUD
  - VIII. BOLIVIA
1. t.
  2. Humacayo Morales, Yecid; Flores Berrios, Karen. Coaut
  3. Serie.

**ESTRUCTURA, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO: UNIDADES DE NUTRICIÓN INTEGRAL.** Puede obtenerse información en la siguiente dirección de Internet <http://www.minsalud.gob.bo> o en la Unidad de Alimentación y Nutrición, calle Fernando Guachalla Nro. 342, edificio "Víctor", 5to Piso. Teléfono-Fax 2443957.

R.M. Nro. 964 del 31 de julio de 2014

Depósito legal: 4-1-235-14 P.O.

Documento elaborado en base a: "UNIDADES DE NUTRICIÓN INTEGRAL (UNI): ESTRUCTURA, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO" publicación Nro. 16 de la serie documentos Técnicos normativos MSD-2009.

#### **Elaboración y coordinación técnica:**

Dr. Yecid Humacayo Morales

Lic. Karen Flores Berrios

Responsable Nacional Unidades de Nutrición Integral UAN - MS

Prof. Tec. Unidades de Nutrición Integral UAN - MS

#### **Revisión técnica:**

Ver anexo REVISIÓN EDITORIAL (6)

#### **Revisión Final:**

Lic. Evelyn Cerruto Gutiérrez

Jefa de la Unidad de Alimentación y Nutrición - MS

#### **Diseño y Diagramación:**

Lic. Roger Chino Ramirez

Prof. Téc. en Comunicación UAN - MS

#### **Comité de Identidad Institucional y Publicaciones:**

- Dr. Rómulo Huanuco

- Lic. Karina Durán

- Lic. Andres Cuenca

- Sr. Miguel Carcamo

La Paz: Unidades de Nutrición Integral - Unidad de Alimentación y Nutrición – Dirección General de Promoción de la Salud – Comité de Identidad Institucional y Publicaciones – Viceministerio de Salud y Promoción - Ministerio de Salud - 2014

© MINISTERIO DE SALUD 2014

Esta publicación es propiedad del Ministerio de Salud del Estado Plurinacional de Bolivia, se autoriza su reproducción, total o parcial a condición de citar la fuente y la propiedad.

*Impreso en Bolivia*

**MINISTERIO DE SALUD**

**AUTORIDADES NACIONALES**

**Dr. Juan Carlos Calvimontes Camargo**  
MINISTRO DE SALUD

**Dra. Ariana Campero Nava**  
VICEMINISTRA DE SALUD Y PROMOCIÓN

**Sr. Alberto Camaqui Mendoza**  
VICEMINISTRO DE MEDICINA TRADICIONAL  
E INTERCULTURALIDAD

**Dra. Freslinda Flores Enríquez**  
DIRECTORA GENERAL DE  
PROMOCIÓN DE LA SALUD

**Lic. Evelyn Cerruto Gutiérrez**  
JEFA DE LA UNIDAD DE  
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

**Dr. Franz Trujillo Quispe**  
COORDINADOR NACIONAL PROGRAMA SAFCI

**Lic. Isabel Dávalos Véliz**  
COORDINADORA NACIONAL  
BONO JUANA AZURDUY





Estado Plurinacional de Bolivia  
Ministerio de Salud

**VISTOS Y CONSIDERANDO:**

Que el Parágrafo I del Artículo 35 de la Constitución Política del Estado (C.P.E.), establece que el Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud.

Que el numeral 1 del Parágrafo I del Artículo 81 de la Ley Nº 031 de 19 de julio de 2010, *Marco de Autonomías y Descentralización, Andrés Ibáñez*, manifiesta que una de sus competencias concurrentes del numeral 2 del Parágrafo II del Artículo 299 de la C.P.E., del Nivel Central del Estado, es la elaboración de la política nacional de salud y las normas nacionales que regulen el funcionamiento de todos los sectores, ámbitos y prácticas relacionados con la salud.

Que el artículo 3 del *Código de Salud*, aprobado mediante Decreto Ley Nº 15629 de 18 de julio de 1978, señala que corresponde al Poder Ejecutivo (actual Órgano Ejecutivo) a través del Ministerio de Previsión Social y Salud Pública (actual Ministerio de Salud), al que este Código denominará Autoridad de Salud, la definición de la política nacional de salud la normación, planificación, control y coordinación de todas las actividades en todo el territorio nacional, en instituciones públicas y privadas sin excepción alguna.

Que el inciso b) del artículo 90 del Decreto Supremo Nº 29894 de 07 de febrero de 2009, *Estructura Organizativa del Órgano Ejecutivo del Estado Plurinacional*, establece que una de las atribuciones del Sr. Ministro de Salud, es regular, planificar, controlar y conducir el Sistema Nacional de Salud, conformado por los sectores de seguridad social a corto plazo, público y privado con y sin fines de lucro y medicina tradicional.

Que mediante Nota Interna CITE:MS/VSP/DGSP/UAN/NI/356/2014, el Responsable Nacional de las Unidades de Nutrición Integral UNI vía sus inmediatos superiores solicita a la Viceministra de Salud y Promoción solicitud de emisión de Resolución Ministerial de documento Técnico Normativo **"ESTRUCTURA, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO UNIDADES DE NUTRICIÓN INTEGRAL"**

Que mediante Informe Técnico CTRP/DGSP/013/2014 el Técnico en Imagen Institucional –UPS, aplicación de normas institucionales asigna numeración y serie, para publicación de documento, manifestando que el *documento de referencia ha sido concordado con el Manual de Normas de Publicaciones institucionales, debiendo aplicarse las recomendaciones editoriales en la diagramación y posterior impresión; de los Documento "ESTRUCTURA, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO UNIDADES DE NUTRICIÓN INTEGRAL", se asigna el Número 360 en las Series: Documento Técnico Normativo*, asimismo señala, que posterior a este informe no podrá modificarse el contenido técnico ni alterarse la diagramación explicitada en la guía adjunta;

Que mediante Hoja de Ruta UAN-18776-VMSP, se solicita a la Dirección General de Asuntos Jurídicos, atender la solicitud de Resolución Ministerial.

**POR TANTO:**

El señor Ministro de Salud en uso de las atribuciones que le confiere el Decreto Supremo Nº 29894 de 07 de febrero de 2009, Estructura Organizativa del Órgano Ejecutivo del Estado Plurinacional;

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.-** Aprobar la implementación y aplicación de los documentos técnicos normativos: **"ESTRUCTURA, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO UNIDADES DE NUTRICIÓN INTEGRAL"**

**ARTÍCULO SEGUNDO.-** Autorizar a las Unidades de Nutrición Integral –UNI, la publicación y difusión de los mencionado documento, debiendo depositarse un ejemplar del documento impreso en Archivo central de este Ministerio,

Regístrese, hágase saber y archívese.



*[Firma]*  
M. María M. Sandoval Malderrama  
DIRECTORA GENERAL  
DE ASUNTOS JURÍDICOS  
MINISTERIO DE SALUD

*[Firma]*  
Alberto Carrasco Mejía  
VICEMINISTRO DE OTRAS  
TRADICIONALES Y MEDICINA  
MINISTERIO DE SALUD

*[Firma]*  
M. Juan Carlos Cárdenas García  
MINISTRO DE SALUD  
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA



# Resolución Ministerial

# № 0740

## 20 SET. 2007

### VISTOS Y CONSIDERANDO:

Que, el artículo 158 de la Constitución Política del Estado, señala que el Estado tiene la obligación de defender el capital humano protegiendo la salud de la población y pretenderá así mismo al mejoramiento de las condiciones de vida del grupo familiar;

Que, el artículo 2º del Código de Salud de la Republica de Bolivia que la salud es un nivel de interés público y que corresponde al Estado por el individuo, familia y la población en su conjunto;

Que, el artículo 4 de la Ley 3351 de Organizaciones del Poder Ejecutivo, establece entre las atribuciones específicas del Ministerio de Salud y Deportes, es el de formular, ejecutar, evaluar y fiscalizar las políticas y programas de salud, seguridad alimentaria, educación y otros relacionados al tema, velando por su calidad y pertinencia;

Que, el artículo 87, del Decreto Supremo N° 28631, dispone que es función del Viceministerio de Salud, proponer políticas, promover, coordinar y supervisar el desarrollo de programas nacionales de salud, control de enfermedades, alimentos y nutrición, respetando el enfoque de genero, generacional y los usos y costumbres de los pueblos campesinos e indígenas y originarios y comunidades campesinas;

Que, la Dirección General de Promoción de la Salud, dependiente del Ministerio de Salud y Deportes a través de la Unidad de Nutrición esta implementando la estrategia de las "Unidades de Nutrición Integral (UNI)" con enfoque preventivo promocional de la Desnutrición en el marco del Programa Desnutrición Cero;

### POR TANTO

La señora Ministra de Salud y Deportes, en uso de las funciones que le confiere la Ley N° 3351 del 21 de Febrero de 2006.

### RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO.-** Implementar las Unidades de Nutrición Integral (UNI) y sus normas en cada Gerencia de Red y en municipios con alta vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria.

**ARTICULO SEGUNDO.-** Es responsabilidad de las Prefecturas asignar el recurso humano necesario, y de los municipios comprometer fondos dentro del Programa Operativo Anual (POA) para su funcionamiento.

La Dirección General de Promoción de la Salud, la Unidad de Nutrición y sus similares a nivel departamental, quedan encargados de la implementación, seguimiento y evaluación dentro del sector y la coordinación con otras entidades para su aplicación.

Regístrese, hágase saber y archívese.

/M.V.

Dr. Vladimir C. Yanga Sosa  
DIRECTOR GENERAL DE ASUNTOS  
JURIDICOS  
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

Dr. Juan V. Nogales Rocabado  
VICEMINISTRO DE SALUD  
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

Dra. Nila Kordia Miranda  
MINISTRA DE SALUD  
Y DEPORTES

## PRESENTACIÓN

La malnutrición en Bolivia, principalmente la desnutrición y la deficiencia de micronutrientes, se constituye en uno de los principales obstáculos para consolidar el desarrollo social y económico del país, llegando a alcanzar niveles de alta vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria.

A partir del 2006, se reconoce políticamente la necesidad de combatir y erradicar la desnutrición, promoviendo el fortalecimiento y la implementación de estrategias de alimentación y nutrición.

En cumplimiento del mandato constitucional, el sector salud implementa la Política Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI), normativa que promueve el abordaje de las determinantes sociales de la salud, una de ellas la alimentación.

Con el fin de operativizar las estrategias de Alimentación y Nutrición en el nivel municipal se crearon las Unidades de Nutrición Integral (UNI), para contribuir a mejorar el estado nutricional de mujeres gestantes y en periodo de lactancia, así como de las niñas y niños menores de 5 años.

Las UNI, requieren de lineamientos que orienten su funcionamiento y su organización, a fin de promover hábitos alimentarios saludables en su ámbito de acción. En este sentido, el Ministerio de Salud presenta el documento técnico normativo, ESTRUCTURA, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO: UNIDADES DE NUTRICIÓN INTEGRAL en su tercera versión.



Dr. Juan Carlos Calvimontes Camargo  
**MINISTRO DE SALUD**



# ÍNDICE

<b>I.</b>	<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>13</b>
<b>II.</b>	<b>ANTECEDENTES</b>	<b>14</b>
<b>III.</b>	<b>MARCO LEGAL</b>	<b>17</b>
<b>IV.</b>	<b>OBJETIVO DEL MANUAL</b>	<b>19</b>
<b>V.</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>19</b>
<b>VI.</b>	<b>PROPÓSITO DE LAS UNIDADES DE NUTRICIÓN INTEGRAL</b>	<b>19</b>
<b>VII.</b>	<b>OBJETIVOS DE LA UNI</b>	<b>19</b>
	a) OBJETIVO GENERAL	19
	b) OBJETIVOS ESPECIFICOS	19
<b>VIII.</b>	<b>FUNCIONES DE LA UNI</b>	<b>20</b>
<b>IX.</b>	<b>ACTIVIDADES DE LA UNI</b>	<b>21</b>
<b>X.</b>	<b>COORDINACIÓN</b>	<b>24</b>
	a) COORDINACIÓN TÉCNICA	25
	b) COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA	25
	c) COORDINACIÓN OPERATIVA	25
	AREA RURAL	25
	AREA URBANA	25
<b>XI.</b>	<b>INFORMES</b>	<b>26</b>
<b>XII.</b>	<b>ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURA</b>	<b>26</b>
	a) ACCESO GEOGRÁFICO UBICACIÓN Y POBLACIÓN	26
	b) PRIORIZACIÓN	26
	c) RECURSOS HUMANOS	27
	□ EQUIPO IDEAL	27
	□ EQUIPO BÁSICO	27
	d) INFRAESTRUCTURA	28
	□ ÁREA DE CONSULTA NUTRICIONAL	28
	□ ÁREA DE CAPACITACIÓN Y DEMOSTRACIÓN	28
	□ ÁREA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA E INTERNACIÓN TRANSITORIA	28
	e) EQUIPAMIENTO	29
<b>XIII.</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>33</b>
<b>XIV.</b>	<b>ANEXOS</b>	<b>35</b>
	ANEXO 1 PLANO UNIDAD DE NUTRICIÓN INTEGRAL	37
	ANEXO 2 OPORTUNIDADES PERDIDAS	38
	ANEXO 3 PREPARACIÓN DE LAS CHISPITAS NUTRICIONALES	39
	ANEXO 4 10 PRÁCTICAS CLAVE DE SALUD, NUTRICIÓN E INOCUIDAD ALIMENTARIA	40
	ANEXO 5 PREPARACIÓN DEL NUTRIBEBÉ	42
	ANEXO 6 10 MENSAJES CLAVE DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN	43
	ANEXO 7 11 PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA	44

ANEXO 8 TÉCNICAS DE AMANTAMIENTO	45
ANEXO 9 EXTRACCIÓN MANUAL DE LECHE MATERNA	46
ANEXO 10 BANCO DE LECHE HUMANA	47
ANEXO 11 REVISIÓN EDITORIAL	48

## I. INTRODUCCIÓN

La malnutrición, particularmente en menores de 5 años, mujeres gestantes y en período de lactancia, continúa siendo uno de los problemas de salud y nutrición pública no resueltos en Bolivia y en el mundo, pone en evidencia la exclusión social, económica, política y cultural de importantes segmentos de la población, que viven en condiciones de pobreza. Asimismo, la situación nutricional en Bolivia, en cuanto a indicadores nutricionales, refleja una prevalencia de desnutrición crónica (indicador talla/edad) en menores de 5 años del 26,5% en la gestión 2003 y del 21,8% en la gestión 2008, siendo la región más afectada el altiplano con una prevalencia del 34% (DATOS ENDSA 2008).

PREVALENCIA INDICADOR	GRUPO ETÁREO	ENDSA 1994	ENDSA 1998	ENDSA 2003	ENDSA 2008
ANEMIA	NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 24 MESES		74,2	78,1	77,7
	MUJERES EN GESTACIÓN		27,9	37	49,4
NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN	CRÓNICA*	28,3	26,8	26,5	21,8
	AGUDA*	4,4	1,8	1,3	1,1
	GLOBAL*	15,7	9,5	7,5	5,9

Fuente ENDSA

\*Para fines de comparación se emplea patrón NCHS

La problemática de la desnutrición y en general de la malnutrición tiene muchas causas: I) inseguridad alimentaria en el hogar, II) limitado acceso al agua, saneamiento y servicios de salud y III) inadecuadas prácticas de salud y alimentación en el ciclo de la vida, entre otros, que deben ser abordados desde un ámbito multisectorial y con políticas para el abordaje de las determinantes sociales de la salud, acceso a los alimentos y recursos, en calidad y cantidad y que la alimentación sea culturalmente aceptada.



Visita domiciliaria. Municipio Tito Yupanqui / UNI - LA PAZ

## II. ANTECEDENTES

La Constitución Política del Estado en el capítulo de Derechos Fundamentales señala en el Artículo 18: "Todas las personas tienen derecho a la salud". El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna. El Sistema Único de Salud será universal, gratuito, equitativo, intracultural, intercultural, participativo, con calidad, calidez y control social. En el Artículo 16 indica que "Toda persona tiene derecho al agua y a la alimentación", siendo que el estado tiene la obligación de garantizar la seguridad alimentaria, a través de una alimentación sana, adecuada y suficiente para toda la población. En el Artículo 37 indica que el Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera. Se priorizará la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

El Ministerio de Salud, mediante la Resolución Ministerial Nro. 0027 de 21 de enero de 2008 y Decreto Supremo Nro. 29601 del 11 de junio del 2008, aprueba el Modelo Sanitario SALUD FAMILIAR COMUNITARIA INTERCULTURAL (SAFCI), como Política Nacional de Salud, con el fin de mejorar la salud de la persona, familia y comunidad de manera participativa, intersectorial, intercultural e integral, debiendo implementarse en el nivel nacional, departamental, municipal y local a través de los diferentes programas y proyectos (Mi Salud, UNI, Bono Juana Azurduy, RM SAFCI).

Así también, el Plan Nacional de Desarrollo Sectorial 2010-2015 y el Plan Estratégico Institucional del Ministerio de Salud, tiene como uno de sus objetivos la erradicación de la desnutrición de niñas y niños menores de 5 años en municipios con alta vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria circunscrita en 166 municipios a nivel nacional.

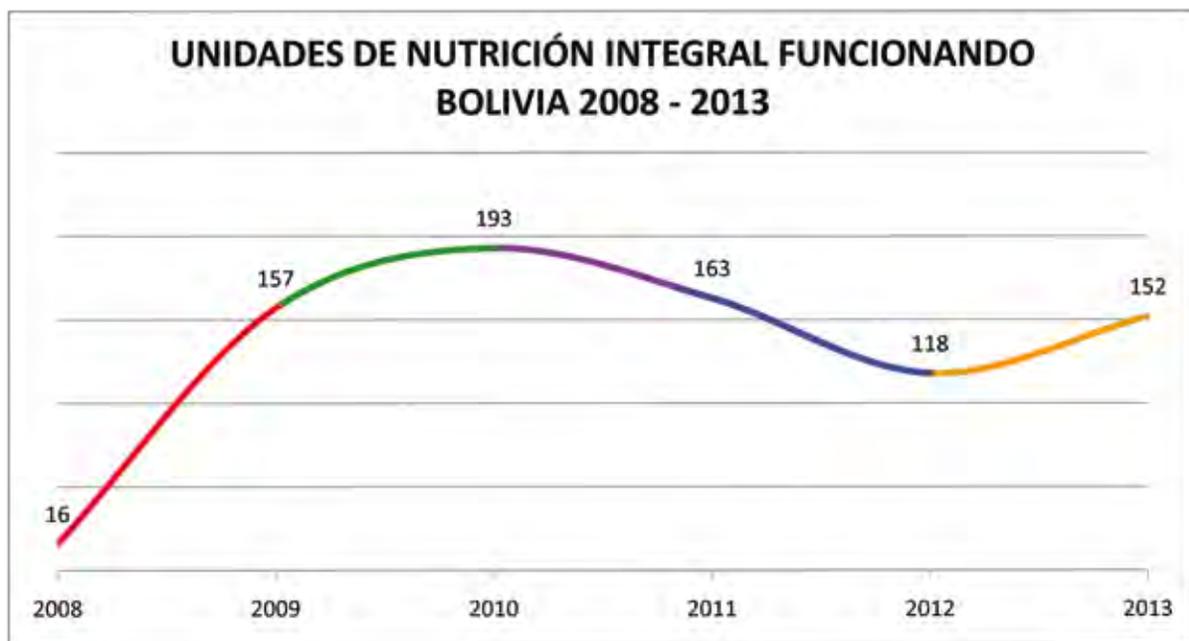
La desnutrición, particularmente en menores de 5 años, continúa como uno de los problemas de salud no resueltos en nuestro país.

Frente a esta problemática nacional de salud pública, a partir de la gestión 2007 se plantea una nueva política y visión de gobierno enfocada a la erradicación de la desnutrición fortalecida a través del Programa Desnutrición Cero, impulsada desde el Ministerio de Salud, con el propósito de llegar a erradicar la desnutrición en niños y niñas menores de 5 años, con énfasis en menores de 2 años, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia en municipios con alta y muy alta vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria en Bolivia, empleando una meta motivadora "La Meta: Desnutrición Cero".

El planteamiento de esta meta viene siendo cumplida a través del fortalecimiento e implementación de estrategias alimentario nutricionales, aplicadas en los diferentes niveles de atención, dirigido a la prevención de las carencias nutricionales y enfermedades concomitantes, así como la promoción de prácticas alimentario nutricionales saludables integrales en la persona, familia y comunidad, promoviendo la distribución equitativa de alimentos al interior de la familia. Las estrategias definidas durante el ciclo de la vida son: lactancia materna, alimentación complementaria, alimentos complementarios (Nutribebé y similares), suplementación con micronutrientes (Hie-

ro, ácido fólico y vitamina A), fortificación de alimentos (Sal, aceite, harina, lácteos), Atención Integrada al Continuo del Curso de la Vida, Unidades de manejo del Desnutrido Agudo Grave y Sistema de Vigilancia Nutricional Comunitario (SVINC).

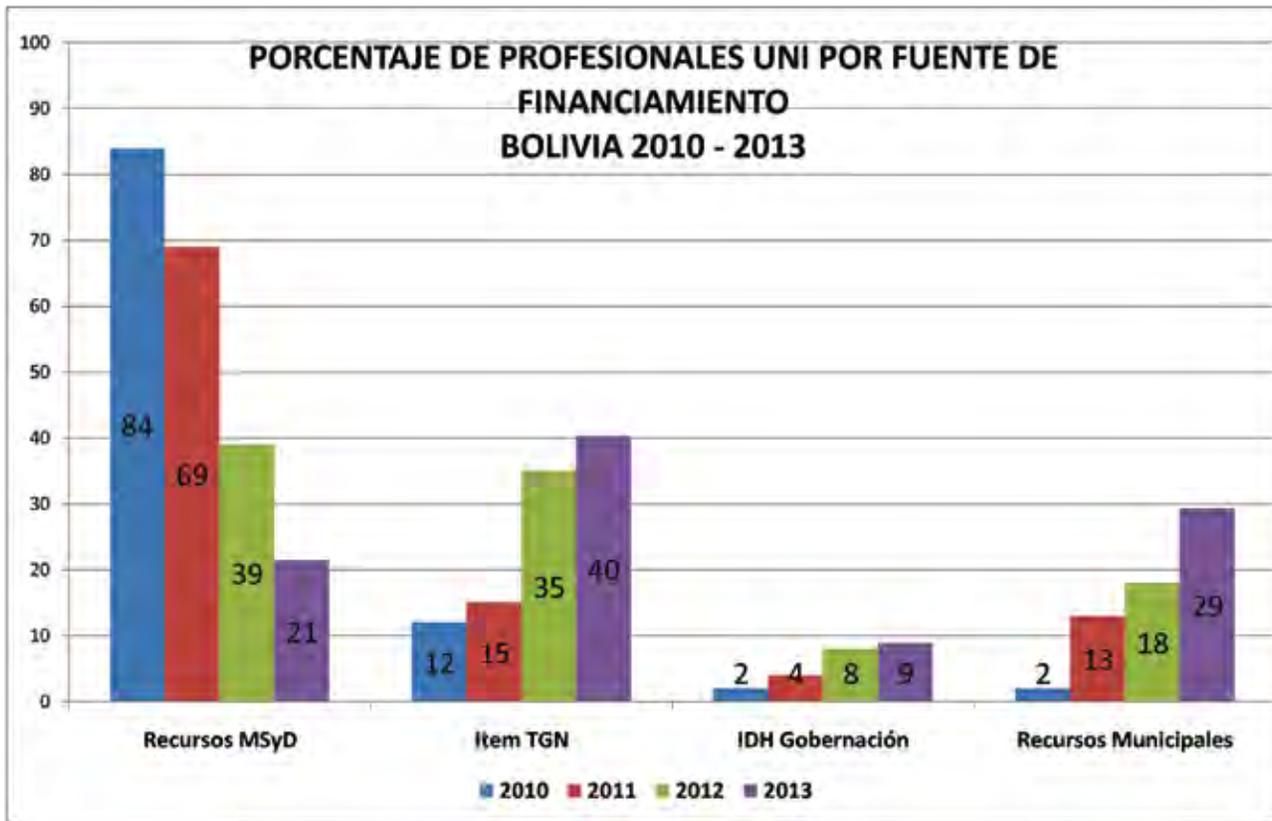
El brazo operativo para la implementación y fortalecimiento de las estrategias alimentario nutricionales descritas son las Unidades de Nutrición Integral (UNI), consideradas como el referente técnico en alimentación y nutrición a nivel municipal, además de ser responsables de impulsar acciones que mejoren el estado nutricional de la población en su ámbito de influencia. Es en este sentido que a partir de la gestión 2008 las UNI vienen funcionando e implementándose a nivel nacional, inicialmente en municipios con alta y muy alta vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria, aunque la demanda de la población por contar con una UNI fue extendiéndose a otros municipios, ciudades capitales y áreas periurbanas. El siguiente gráfico muestra la evolución de las UNI desde la gestión 2008 al 2013.



Fuente: Base de datos UNI/UAN/MS

La estrategia de las Unidades de Nutrición Integral inició con un fuerte financiamiento proveniente del Ministerio de Salud a través de la canalización de recursos provenientes de agencias de cooperación externa (MI CANADA, UNICEF, Fondo Canasta). A partir del 2010, gracias a la gestión y trabajo desarrollado por los profesionales de las UNI, se identifica el interés y compromiso de autoridades nacionales, departamentales y municipales, las cuales comprometen recursos económicos de acuerdo a sus competencias, para el fortalecimiento de las UNI. Durante estos últimos 6 años de trabajo de las UNI, autoridades municipales han visto la necesidad e importancia de mejorar el estado alimentario nutricional de su población, demandando y asignando profesionales para las UNI, garantizando la infraestructura y equipamiento de las mismas, llegando inclusive a contar con UNI en otros municipios, áreas urbanas y periurbanas.

El siguiente cuadro muestra el incremento significativo según fuente de financiamiento del recurso humano específico y exclusivo para las UNI.



Fuente: Base de datos UNI/UAN/MS

Si bien hasta la fecha existe la contraparte en la inversión para la implementación de la estrategia por parte de los gobiernos departamentales y municipales, es importante desarrollar procesos de sostenibilidad que permitan garantizar el funcionamiento de las UNI a nivel municipal tanto en el área urbana y rural, por lo tanto, para lograr la sostenibilidad de las mismas se plantean 5 pilares estratégicos enmarcados en la política SAFCI.

**Social:** Participación comunitaria activa e inclusión de las Organizaciones Sociales en la toma de decisiones para la sostenibilidad de las estrategias de alimentación y nutrición.

**Político:** Institucionalización de las estrategias de alimentación y nutrición en los Planes de Desarrollo Departamental (PDDs), Planes de Desarrollo Municipal (PDMs), Plan Municipal de Salud (PMS) y Programación Operativa Anual (POA) de las Gobernaciones y Municipios, alineando el accionar de ONG's, agencias de cooperación y otras instituciones a las políticas de alimentación y nutrición.

**Técnica:** Generación de capacidades técnico institucionales en los responsables de los SEDES y las Redes Municipales de Salud.

**Organizacional:** Generación de capacidades técnicas, organizativas e institucionales, en todas las Redes Municipales de Salud y SEDES.

**Financiera:** Consolidación de la inscripción de recursos económicos en los Planes de Desarrollo a largo plazo, PMS, y los POA departamentales y municipales y asegurar la inversión nacional del TGN para el nivel nacional.

El siguiente documento permitirá orientar al personal de las Unidades de Nutrición Integral, Redes de Servicios de Salud y a los Servicios Departamentales de Salud a la ejecución de la Programación Operativa Anual (POA), además de los pasos a seguir en su implementación, evaluando constantemente los resultados.

### III. MARCO LEGAL

- POLÍTICA SANITARIA DE SALUD FAMILIAR COMUNITARIA INTERCULTURAL.
- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA (Art. 16), toda persona tiene derecho al agua y a la alimentación. El Estado tiene la obligación de garantizar la seguridad alimentaria. A través de una alimentación sana, adecuada y suficiente para toda la población, el Estado tiene la obligación de garantizar la seguridad alimentaria, el derecho a la salud, al acceso universal y equitativo a los servicios básicos: agua potable, alcantarillado, electricidad, gas domiciliario, telecomunicaciones y transporte, derecho al trabajo y al empleo, derecho a la educación, derecho a las culturas, ciencia y tecnología e investigación (Art. 13,15,17,18,20,35-42-,45,75,78,334,342,349,373-377,405,407).
- DECRETO SUPREMO N° 29272 DE 12 DE SEPTIEMBRE DE 2007 - PLAN NACIONAL DE DESARROLLO "BOLIVIA DIGNA, SOBERANA, PRODUCTIVA Y DEMOCRÁTICA PARA VIVIR BIEN".
- LEY N° 031 DE 19 DE JULIO DE 2010, MARCO DE AUTONOMÍAS Y DESCENTRALIZACIÓN "ANDRÉS IBÁÑEZ".
- DECRETO SUPREMO N° 29601 DE 11 DE JUNIO DE 2008 - NUEVO MODELO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD, MODELO DE SALUD FAMILIAR COMUNITARIA INTERCULTURAL SAFCI.
- DECRETO SUPREMO N° 28223, REFERIDO A LA DISTRIBUCIÓN DEL IMPUESTO DIRECTO A LOS HIDROCARBUROS — IDH Y DISPONE LA ASIGNACIÓN DE COMPETENCIAS.
- RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 0737 DE 21 DE ABRIL DE 2009 - REGLAMENTO DE SALUD FAMILIAR COMUNITARIA INTERCULTURAL.

ESTRATEGIAS UAN	NORMAS
Lactancia Materna	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley N° 3460 de 15 de agosto de 2006 sobre el Fomento a la Lactancia Materna y Comercialización de sus Sucesdaneos.</li> <li>• Decreto Supremo N° 0115 de 6 de mayo de 2009, reglamento a la ley N° 3460.</li> </ul>
Suplementación con Micronutrientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley N° 475, 30 de diciembre de 2013 "Prestaciones de servicios de salud integral del Estado Plurinacional de Bolivia".</li> <li>• DS 1948 de 30 de abril 2014, reglamento de la Ley 475.</li> <li>• RM del 2 de Mayo 2014 que prolonga la vigencia de las prestaciones del SUMI.</li> </ul>
Alimento Complementario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Decreto Supremo N° 28421, 21 de octubre de 2005</li> <li>• Resolución Ministerial 0288, artículo 3.</li> <li>• Especificaciones Técnicas del alimento complementario Nutribebé.</li> <li>• Manual de transporte y almacenamiento del Alimento Complementario.</li> </ul>
Fortificación de Alimentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley 453 ley general de los derechos de las usuarias y los usuarios y de las consumidoras y los consumidores.</li> <li>• Decreto supremo N° 08338,"uso de la sal".</li> <li>• Resolución Ministerial N° 0636,"Reglamento Técnico de Fortificación de la sal".</li> <li>• Decreto Supremo N° 28094.</li> <li>• Resolución Ministerial N° 0647 "Legislación y reglamentación del aceite vegetal comestible fortificado con vitamina A".</li> </ul>
Educación para la Vida: Educación Alimentario Nutricional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DS 29601 SAFCI.</li> <li>• Guía local de educación para la vida.</li> <li>• Bases técnicas de las guías alimentarias para la población boliviana.</li> <li>• Guía alimentaria para las niñas y el niño en edad escolar.</li> <li>• Guía alimentaria para las y los adolescentes.</li> <li>• Guía alimentaria para la mujer durante el periodo de embarazo y lactancia.</li> <li>• Guía alimentaria para el adulto mayor.</li> </ul>
Vigilancia epidemiológica alimentario nutricional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema Nacional de Información en Salud y Vigilancia Epidemiológica SNIS – VE.</li> <li>• Guía de indicadores.</li> <li>• Guía para una intervención en alimentación y nutrición en situaciones de emergencia.</li> </ul>

## **IV. OBJETIVO DEL MANUAL**

Establecer lineamientos técnicos de organización, funcionamiento y articulación de las UNI a programas y proyectos del Ministerio de Salud.

## **V. DEFINICIÓN**

La Unidad de Nutrición Integral (UNI), es el equipo multidisciplinario de referencia técnica en alimentación y nutrición, establecido y articulado a un establecimiento de primer nivel de las redes de salud.

## **VI. PROPÓSITO DE LAS UNIDADES DE NUTRICIÓN INTEGRAL**

Contribuir a la mejora del estado nutricional de las personas, familias y comunidades, durante el ciclo de la vida, a través del fortalecimiento local de acciones de alimentación y nutrición, conjuntamente el personal de salud, basadas en la estrategia de promoción de la salud de la Política SAFCI – MI Salud.

## **VII. OBJETIVOS DE LA UNI**

Los objetivos a cumplir deberán desarrollarse en corresponsabilidad con el personal de salud de su ámbito de acción y previo fortalecimiento de sus competencias técnicas y operativas.

### **a) OBJETIVO GENERAL**

Promover la aplicación de estrategias de alimentación, nutrición y cuidado de la salud de las personas, familias y comunidades durante el ciclo de la vida.

### **b) OBJETIVO ESPECÍFICOS**

- Fortalecer las competencias técnicas y operativas del personal de salud en las estrategias de alimentación y nutrición en el ciclo de la vida.
- Promover, proteger y apoyar la práctica de la lactancia materna en el nivel local, en el marco de la ley 3460.
- Contribuir a la disminución de hipovitaminosis A y anemias nutricionales en niñas y niños menores de 5 años, embarazadas y puérperas, mediante la suplementación preventiva con micronutrientes.
- Contribuir a la prevención de la desnutrición en niñas y niños menores de 2 años mediante el consumo del alimento complementario fortificado (Nutribebé).

- Contribuir a la disminución de las deficiencias nutricionales de micronutrientes en la población boliviana mediante la vigilancia y control de calidad de alimentos fortificados de consumo masivo (sal, harina y aceite).
- Promover hábitos alimentarios nutricionales saludables en la población mediante acciones de educación para la vida
- Viabilizar la sostenibilidad económica de las estrategias alimentario nutricionales y fortalecimiento de las Unidades de Nutrición Integral con recursos asignados por el municipio.
- Apoyar la ejecución de actividades intersectoriales a nivel municipal que favorezcan hábitos alimentarios saludables.
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica alimentario nutricional de los establecimientos de salud de su ámbito de acción, para el análisis, planificación y ejecución de acciones.

## VIII. FUNCIONES DE LA UNI

El equipo de la UNI desarrollará sus funciones a fin de operativizar las estrategias sectoriales de alimentación, nutrición y cuidado de la salud en corresponsabilidad con el personal de salud, programas y proyectos del Ministerio de Salud, (Bono Juana Azurduy, especialistas SAFCI, MI Salud, Equipos móviles odontológicos), Médicos Tradicionales y otros, en su ámbito de acción.

Las funciones del equipo de la UNI serán organizadas por uno de sus profesionales, el cual será designado previa coordinación entre el responsable o jefe médico municipal de salud, coordinador de red y el área/programa de alimentación y nutrición del SEDES.



Sesión educativa local  
UNI - SORATA LA PAZ

## IX. ACTIVIDADES DE LA UNI

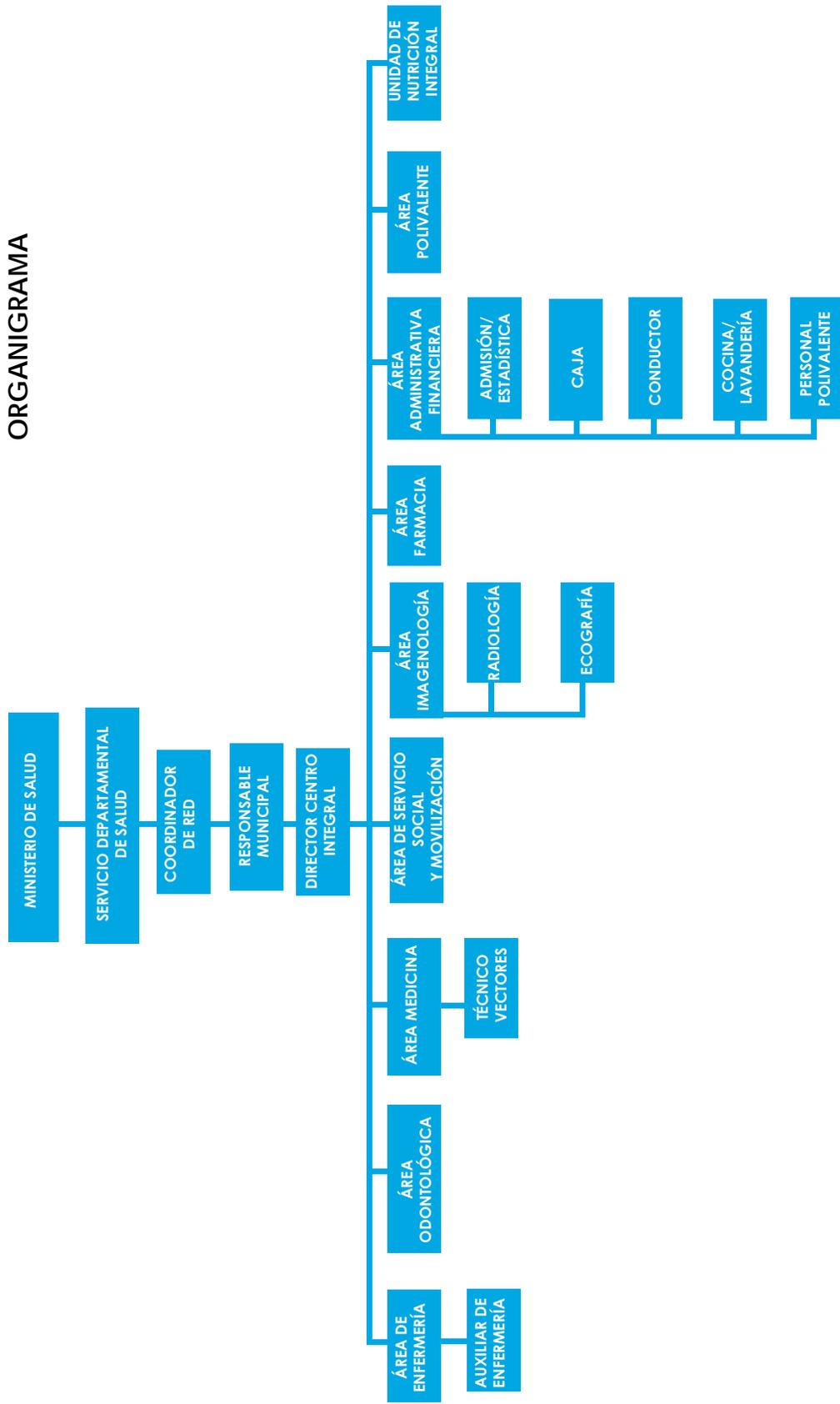
ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	INSTRUMENTO
<p>LACTANCIA MATERNA</p> 	<p>Acreditación de establecimientos de salud de I y II nivel en la iniciativa de hospitales amigos de la madre y la niñez</p> <p>Promover el cumplimiento de la ley 3460 y reglamentos específicos a nivel local y municipal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NORMA TÉCNICA DE LA INICIATIVA HOSPITALES AMIGOS DE LA MADRE Y LA NIÑEZ</li> <li>• MANUAL DE ACREDITACIÓN DE HOSPITALES AMIGOS DE LA MADRE Y LA NIÑEZ</li> <li>• LEY N° 3460 DE 15 DE AGOSTO DE 2006 SOBRE EL FOMENTO A LA LACTANCIA MATERNA Y COMERCIALIZACIÓN DE SUS SUCEDÁNEOS.</li> <li>• DS 0115 DE 6 DE MAYO DE 2009 REGLAMENTO A LA LEY 3460</li> </ul>
<p>SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES y ALIMENTO COMPLEMENTARIO</p>  	<p>Verificación mensual, trimestral y anual de la programación de micronutrientes y alimento complementario en los establecimientos de salud de su ámbito de acción.</p> <p>Verificación periódica del abastecimiento oportuno, pertinente y almacenamiento de insumos en establecimientos de salud y otros ambientes relacionados.</p> <p>Promover el seguimiento al consumo y almacenamiento de micronutrientes y alimento complementario en hogares.</p> <p>Extensión de coberturas de suplementación con micronutrientes y alimento complementario a través de acciones multiprogramáticas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FORMULARIO DE PROGRAMACIÓN DE MICRONUTRIENTES Y ALIMENTO COMPLEMENTARIO.</li> <li>• DECRETO SUPREMO N° 28421, 21 DE OCTUBRE DE 2005.</li> <li>• RESOLUCIÓN MINISTERIAL 0288, ARTÍCULO 3.</li> <li>• SIAL – SALMI</li> <li>• MANUAL DE TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO DEL ALIMENTO COMPLEMENTARIO</li> <li>• NORMAS DE FARMACIA</li> <li>• CARPETA FAMILIAR</li> <li>• VISITA FAMILIAR</li> <li>• GUÍA SVIN-C</li> <li>• ACTIVIDADES MULTIPROGRAMÁTICAS</li> <li>• PERSONAL DE SALUD DEL MUNICIPIO</li> </ul>
<p>ALIMENTOS FORTIFICADOS</p>   	<p>Programación del proceso de recolección y envío de muestras de alimentos fortificados.</p> <p>Difusión y socialización de industrias y marcas de alimentos que cumplen la normativa de Fortificación de Alimentos.</p> <p>Promover operativos de control en industrias y puntos de venta en coordinación con la intendencia municipal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MANUAL DEL INSPECTOR SANITARIO DE ALIMENTOS</li> <li>• REGLAMENTOS DE LA SAL ACEITE HARINA</li> <li>• SISTEMA DE INFORMACIÓN DE CONTROL DE CALIDAD DE ALIMENTOS FORTIFICADOS (SICCAF)</li> <li>• UNIDAD DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN DEL MS</li> <li>• LEY 453 GENERAL DE LOS DERECHOS DE LAS USUARIAS Y LOS USUARIOS Y DE LAS CONSUMIDORAS Y LOS CONSUMIDORES</li> <li>• REGLAMENTOS DE LA SAL ACEITE HARINA</li> <li>• MANUAL DEL INSPECTOR SANITARIO DE ALIMENTOS</li> </ul>

EDUCACIÓN ALIMENTARIO NUTRICIONAL	Identificación de problemas alimentario nutricionales en la comunidad para la construcción de sesiones educativas en alimentación y nutrición.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GUÍA LOCAL DE EDUCACIÓN PARA LA VIDA</li> <li>• GUÍA DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN LOCAL EN SALUD</li> <li>• GUÍAS ALIMENTARIAS</li> <li>• CARPETA FAMILIAR</li> </ul>
	Gestión de material educativo en alimentación y nutrición, revalorizando conocimientos y prácticas locales, dirigido a la población y establecimientos de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TRÍPTICOS, AFICHES, CUÑAS RADIALES, SPOTS, ETC</li> <li>• MASTERS UNIDAD DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN</li> </ul>
	Socialización y difusión de las estrategias de alimentación y nutrición a través de sesiones educativas teórico prácticas, medios de comunicación masivos, ferias, etc.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GUÍA LOCAL DE EDUCACIÓN PARA LA VIDA</li> <li>• GUÍAS ALIMENTARIAS</li> </ul>
	Asistencia técnica al programa de alimentación complementaria escolar a nivel local.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DECRETO SUPREMO N° 28421, 21 DE OCTUBRE DE 2005</li> </ul>
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ALIMENTARIO NUTRICIONAL	Elaborar un diagnóstico situacional en alimentación y nutrición de su ámbito de acción	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MÓDULO DE INFORMACIÓN BÁSICA</li> <li>• CARPETAS FAMILIARES</li> <li>• GUIA PARA UNA INTERVENCIÓN EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIA</li> <li>• SNIS-SOAPS</li> </ul>
	Fortalecer la implementación y actualización periódica de salas situacionales con el componente alimentario nutricional en los establecimiento de salud de su ámbito de acción.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CARPETA FAMILIAR</li> <li>• FORM. SNIS VE</li> <li>• CUADROS DE MONITOREO PAI-NUT</li> <li>• CUADERNO DE MONITOREO</li> </ul>
	Control de calidad de la información reportada en los instrumentos de captación, sistematización y consolidación del SNIS VE y SIAL SALMI en su ámbito de acción.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CARNET DE SALUD INFANTIL</li> <li>• CARNET DE CONTROL PRENATAL</li> <li>• FORMULARIOS SNIS-VE</li> <li>• FORMULARIO DE CONTROL DE CALIDAD</li> </ul>
	Promover la identificación y atención de niñas y niños con crecimiento estacionario por el personal de salud de su ámbito de acción.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CARNET DE SALUD INFANTIL</li> <li>• SOAP</li> <li>• CUADERNO DE REGISTRO</li> </ul>
	Promover y participar en investigaciones y estudio de casos en la temática alimentario nutricional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GUÍA INVESTIGACIONES OPERATIVAS</li> </ul>
	Análisis de la información en alimentación y nutrición para la planificación y ejecución de acciones.	
	Contribuir a la aplicación del Sistema de Vigilancia Nutricional Comunitario (SVIN-C).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GUÍA SVIN-C</li> </ul>

GESTIÓN INTERSECTORIAL	Gestionar la inscripción de recursos económicos en el POA municipal para la sostenibilidad de las estrategias de alimentación y nutrición.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MANUAL POA</li> <li>• FORMULARIO POA</li> </ul>
	Promover la incorporación de la temática alimentario nutricional en los procesos de gestión participativa en salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MATRIZ DE PLANIFICACIÓN LOCAL</li> <li>• GUÍA DE GESTIÓN LOCAL EN SALUD</li> <li>• GUÍA DE LA GESTIÓN MUNICIPAL DE SALUD</li> </ul>
	Asistencia técnica en la elaboración de programas y proyectos de alimentación, nutrición y salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN MUNICIPAL DE SALUD</li> </ul>
	Participación en la planificación, seguimiento, evaluación de programas y proyectos intersectoriales de alimentación y nutrición.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN MUNICIPAL DE SALUD</li> <li>• PLAN MUNICIPAL DE SALUD</li> <li>• PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL</li> <li>• PLAN OPERATIVO ANUAL</li> </ul>
FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL PERSONAL DE SALUD	Actualización continua al personal de salud en las estrategias de alimentación y nutrición, atención alimentario nutricional de niñas y niños con desnutrición, personas con Enfermedades no Transmisibles, estimulación temprana e instrumentos operativos de acuerdo a normativa del MS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MANUAL DE CAPACITACIÓN</li> <li>• DOCUMENTO DEL CONTÍNUO DE ATENCIÓN</li> <li>• PROTOCOLOS DE ATENCIÓN</li> <li>• CARNET DE SALUD INFANTIL</li> <li>• CUADERNOS DE ATENCIÓN</li> <li>• SOAPS</li> </ul>
	Articulación del trabajo de la UNI con los establecimientos de salud a través de la adecuación de flujogramas de atención, seguimiento, referencia y contrareferencia en su ámbito de acción.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DOCUMENTO DEL CONTÍNUO DE ATENCIÓN</li> <li>• NORMA NACIONAL DE CARACTERIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL</li> <li>• MODULO ASISTENCIAL UNI</li> <li>• PROTOCOLOS DE ATENCIÓN</li> <li>• NORMA NACIONAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA</li> </ul>
	Seguimiento y monitoreo a la implementación de las estrategias de alimentación y nutrición en los establecimientos de salud de su ámbito de acción.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FORMULARIO DE SUPERVISIÓN UAN</li> <li>• FORMULARIO DE CALIDAD DE INFORMACIÓN</li> </ul>
ARTICULACIÓN CON PROGRAMAS Y PROYECTOS DEL MINISTERIO DE SALUD	Participar en procesos de proyección comunitaria y actividades multiprogramáticas con el equipo del Mi Salud y BJA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MANUAL DE FUNCIONES</li> </ul>
	Promover la afiliación al Bono Juana Azurduy de embarazadas, niñas y niños captados por las UNI.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BONO JUANA AZURDUY</li> </ul>
	Promover la estimulación temprana de niñas y niños en los establecimientos de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PROTOCOLOS DE DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO MS</li> <li>• DOCUMENTO CONTINUO DE ATENCIÓN</li> </ul>
	Coadyuvar a la atención integral en situaciones de contingencia, emergencia sanitaria y desastres.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GUÍA PARA UNA INTERVENCIÓN EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIA</li> </ul>

# X. COORDINACIÓN

## ORGANIGRAMA



Fuente: Norma Nacional de caracterización de establecimiento de salud de primer nivel

El personal de las Unidades de Nutrición Integral cumplirá los conductos regulares e instancias jerárquicas correspondientes y establecidas por norma, en ese sentido la coordinación será de la siguiente manera:

#### a) COORDINACIÓN TÉCNICA

- Ministerio de Salud, a través de la Unidad de Alimentación y Nutrición y el área de las Unidades de Nutrición Integral (UNI).
- Servicio Departamental de Salud a través del área/programa de alimentación y nutrición y la coordinación departamental de las UNI.

#### b) COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA

- Ministerio de Salud
- Gobiernos Autónomos Departamentales
- Gobiernos Autónomos Municipales.

#### c) COORDINACIÓN OPERATIVA

- **Area rural**

Representante del SEDES en el municipio. (Responsable Municipal de Salud o Jefe Médico Municipal), que coordinará y articulará el accionar de las UNI con el personal de salud del nivel local y los diferentes programas y proyectos del Ministerio de Salud (Mi Salud, Médico Especialista SAFCI, Médico Comunitario Bono Juana Azurduy) y Médicos Tradicionales. Asimismo será esta persona la cual se encargue de coordinar el trabajo de las UNI con el equipo de la coordinación de la red de servicios de salud, ONGs, agencias de cooperación y otras instituciones involucradas.

- **Area Urbana**

Director del establecimiento de salud en el cual se ubica físicamente la UNI que coordinará y articulará el accionar de las UNI con el personal del establecimiento de salud, programas y proyectos del Ministerio de Salud y el equipo de la coordinación de la red de servicios de salud, ONGs, agencias de cooperación y otras instituciones involucradas.



Atención integral  
UNI SAN BORJA - BENI

## XI. INFORMES

El personal de las UNI, a partir del primer mes de trabajo, presentará informes técnicos, a la Unidad de Alimentación y Nutrición del Ministerio de Salud y Unidad/Programa de alimentación y nutrición del SEDES, de acuerdo a formato y plazos establecidos.



Fortalecimiento de competencias personal de Salud  
UNI RED ESTE - SANTA CRUZ

## XII. ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURA

### a) ACCESO GEOGRÁFICO UBICACIÓN Y POBLACIÓN:

La UNI debe estar localizada preferentemente en un Centro de Salud de Primer Nivel con mayor densidad poblacional asignada, cuya ubicación geográfica permita el desplazamiento a los diferentes establecimientos de salud en un tiempo prudente. Excepcionalmente y previa justificación técnica se ubicará en establecimientos de salud de segundo nivel.

La UNI se constituye en una estructura excepcional que no ingresa dentro de la caracterización de establecimientos de salud de primer nivel, ya que su ámbito de acción es a nivel municipal.

### b) PRIORIZACIÓN:

Los Gobiernos Autónomos Departamentales, los Servicios Departamentales de Salud – SEDES y los Gobiernos Autónomos Municipales serán los responsables directos de asegurar la implementación, funcionamiento y sostenibilidad de las UNI, priorizando aquellos municipios de mayor “Vulnerabilidad a la Inseguridad Alimentaria” (VAM)<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> **VULNERABILIDAD A LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA (VAM):** Se entiende como vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria, a la presencia de factores que ponen a la población en riesgo de padecer inseguridad alimentaria o malnutrición, incluyendo los factores que influyen en su capacidad de afrontar las dificultades. En ese sentido, el VAM se constituye en una herramienta de apoyo a la toma de decisiones en la planificación, permitiendo a los gobiernos, en todos sus niveles, priorizar y establecer estrategias para la lucha contra la inseguridad alimentaria.

## c) RECURSOS HUMANOS:

□ EQUIPO IDEAL: La UNI, idealmente estará constituida por un equipo multidisciplinario de 4 profesionales en salud de acuerdo al siguiente detalle:

1. Área Nutrición y Dietética
  - o Licenciada(o) en nutrición y dietética
  - o Técnico medio en nutrición
2. Área de Enfermería
  - o Licenciada(o) en enfermería
  - o Técnico medio en enfermería
3. Área Médica
  - o Médico general
  - o Médico pediatra
4. Área Social
  - o Trabajador (a) social
  - o Psicólogo/a
  - o Profesional en el área de desarrollo infantil temprano

□ EQUIPO BÁSICO: Para el funcionamiento adecuado de la Unidad de Nutrición Integral se considerará un equipo básico conformado por dos profesionales que deberán ser definidos a través de un análisis del equipo técnico de las redes de salud (municipal y funcional de servicios) de acuerdo a la densidad poblacional, perfil epidemiológico alimentario nutricional e Índice de vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria que caracteriza al municipio.

El equipo de la UNI deberá trabajar a dedicación exclusiva de acuerdo a las funciones establecidas en el presente documento, cumpliendo horarios establecidos por la red de servicios de salud.

La UNI podrá iniciar sus actividades con un solo profesional de salud articulándose al trabajo de los establecimientos de



Capacitación al personal de salud  
UNI PUERTO PEREZ - LA PAZ

salud y en coordinación activa con el personal operativo del Ministerio de Salud (Equipo Mi Salud, Médico Especialista SAFCI, Médico Comunitario Bono Juana Azurduy).

d) INFRAESTRUCTURA:

□ **ÁREA DE CONSULTA NUTRICIONAL:** Espacio físico para la valoración, atención, consejería y seguimiento alimentario nutricional al usuario referido por el personal de salud, deberá contar con:

- Consultorio Nutricional.

□ **ÁREA DE CAPACITACIÓN Y DEMOSTRACIÓN:** Espacio físico destinado al desarrollo de procesos de educación alimentario nutricional de manera práctica y demostrativa, deberá contar con los siguientes ambientes:

- Sala de reuniones y prácticas demostrativas.
- Despensa.



UNI COLQUIRI - LA PAZ

□ **ÁREA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA E INTERNACIÓN TRANSITORIA:** Espacio físico destinado a desarrollar actividades de desarrollo infantil temprano y alojamiento de niñas/niños con DNT aguda grave hasta su estabilización para el posterior traslado. Esta área deberá contar con los siguientes ambientes:

- Sala de Estimulación temprana
- Sala de Internación transitoria.
- Baño.

La Unidad de Nutrición Integral deberá contar con ambientes exclusivos para su funcionamiento, los cuales podrán ser readecuados, reasignados o contruidos de acuerdo a la norma de caracterización de establecimientos de salud de primer nivel vigente (**VER ANEXO 1**).

## e) EQUIPAMIENTO:

## □ ÁREA DE CONSULTA NUTRICIONAL:

- Consultorio Nutricional.



DETALLE	UNIDAD	CANTIDAD
Escritorio	Pieza	1
Silla ejecutiva	Pieza	1
Sillas comunes	Pieza	2
Vitrina de madera	Pieza	1
Librero	Pieza	1
Computadora	Pieza	1
Impresora	Pieza	1
Camilla	Pieza	1
Gradilla	Pieza	1
Estufa o ventilador	Pieza	1
Balanza Pediátrica de Bandeja SECA	Pieza	1
Balanza Madre - Niño	Pieza	1
Tallímetro	Pieza	1
Tallímetro infantómetro	Pieza	1
Hemocue	Unidad	1
Corral pequeño	Unidad	1
Set de juegos de alimentos fantasía de acuerdo a porciones estandarizadas.	Juego	1
Material de información	Juego	1

□ Área de capacitación y demostración:



UNI COLQUENCHA - LA PAZ

- Sala de Reuniones y Prácticas Demostrativas.

DETALLE	UNIDAD	CANTIDAD
Mesa de 8 personas	Pieza	1
Sillas	Pieza	20
Pizarra acrílica	Pieza	1
Laptop Core I3	Pieza	1
Data Display 18 L.	Pieza	1
Televisor 32 pulgadas	Pieza	1
Reproductor multimedia (DVD – Blu ray)	Pieza	1
Cámara Fotográfica digital	Pieza	1
Extensor de corriente de 10 m. tipo medusa.	Pieza	2
Estabilizadores de corriente	Pieza	2
Horno industrial	Pieza	1
Cocina	Pieza	1
Garrafa	Pieza	2
Refrigerador	Pieza	1
Juego de ollas	Juego	1
Cucharones de palo	Pieza	6
Caldera	Pieza	1
Cubiertos (6 personas)	Juego	2

Batidora	Pieza	1
Licuadaora	Pieza	1
Zumidora	Pieza	1
Balanza dietética	Pieza	1
Juego de set de Cuchillos (4 piezas)	Juego	1
Menaje de cocina	Juego	1
Sartenes de acero	Pieza	2
Muebles de cocina	Pieza	2
Vajilla plastilosa	Juego	1
Vasos de plástico	Juego	1
Moldes para hornear	Juego	1
Bandejas para hornear pan	Pieza	3

- Despensa.



DETALLE	UNIDAD	CANTIDAD
Alacena	Pieza	1
Estante	Pieza	2
Tarimas de madera	Pieza	2
Contenedores Plásticos de diferentes tamaños	Juego	6
Conservadora mediana portátil	Pieza	1
Jarras de Plástico	Pieza	2
Tachos plásticos (60 lts)	Pieza	2
Porta vajillas	Pieza	1
Tabla para picar	Pieza	1
Azucarero	Pieza	1
Mantequillero	Pieza	1
Tazas con medida de diferente capacidad	Juego	2
Escoba	Pieza	1
Recogedor de basura	Pieza	1
Basureros	Pieza	3

□ Área de estimulación temprana e internación transitoria:

• Sala de Estimulación temprana e Internación transitoria



DETALLE	UNIDAD	CANTIDAD
Colchonetas	pieza	2
Mesas pequeñas redondas	pieza	2
Sillitas de madera	pieza	10
Estante de madera 5 divisiones	pieza	2
Payaso con argollas de diferentes colores o similar	pieza	3
Abecedario de madera	juego	2
Trencito o gusanito similar	pieza	3
Rompecabezas con vocales	pieza	3
Rompecabeza de Bolivia	pieza	3
Rompecabeza del cuerpo humano	pieza	2
Dados grandes de colores	pieza	2
Bloques grandes de plásticos (Rastis)	juego	2
Caja de matemáticas	juego	2
Juego de vasos primos de 8 piezas a colores	juego	2
Hedredones	pieza	2
Sábanas	pieza	2
Cunas de madera	pieza	2
Colchones	pieza	2

• Baño

DETALLE	UNIDAD	CANTIDAD
Bañadores Medianos plásticos	Pieza	2
Baldes medianos plásticos	Pieza	2
Toallas	Juego	3
Insumos de limpieza	Juego	1
Basurero	Pieza	1

### XIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Unidades de nutrición integral – UNI, Estructura, organización y funcionamiento. 2da Edición. 2009. Ministerio de Salud y Deportes.
2. Salud Familiar Comunitaria Intercultural. Documento Técnico-Estratégico, versión didáctica. 2013. Ministerio de Salud y Deportes.
3. Guía de Procedimientos de la Gestión Participativa Local en Salud. Documento Técnico-Normativo, 2011. Ministerio de Salud y Deportes.
4. Guía de Procedimientos de la Gestión Participativa Municipal de Salud. Documento Técnico-Normativo. 2009. Ministerio de Salud y Deportes.
5. Atención Integrada al Continuo del Curso de la Vida: adolescente-mujer en edad fértil-mujer durante el embarazo, parto y puerperio-recién nacido/a-niño/a menor de 5 años-niño/a de 5 años a menor de 12 años de edad-personas adultas mayores. Cuadros de procedimientos para el primer nivel de atención. 2013. Ministerio de Salud y Deportes.
6. Norma Nacional de Caracterización de Establecimientos de Salud de Primer Nivel. Documento Técnico – Normativo. 2013. Ministerio de Salud y Deportes.
7. Norma Nacional de Referencia y Contrareferencia. Documento Técnico normativo. 2013. Ministerio de Salud y Deportes.
8. Normas Nacionales de Atención Clínica. Documento Técnico Normativo. 2013. Ministerio de Salud y Deportes
9. Política de Salud Familiar Comunitaria Intercultura. Decreto Supremo N°29601. 11 de junio de 2008. Ministerio de Salud y Deportes.
10. Revista Nutrición Hospitalaria: Análisis de determinantes sociales de la desnutrición en Latinoamérica. D. Jiménez-Benítez<sup>1</sup>, A. Rodríguez-Martín<sup>2</sup>, R. Jiménez-Rodríguez<sup>3</sup>; Red de Malnutrición en Iberoamérica del Programa de Ciencia y Tecnología para el Desarrollo (Red Mel-CYTED) 2010.
11. Mapa de Vulnerabilidad a la Inseguridad Alimentaria. 2012. Ministerio de Desarrollo Rural y Tierras-Viceministerio de Desarrollo Rural y Agropecuario

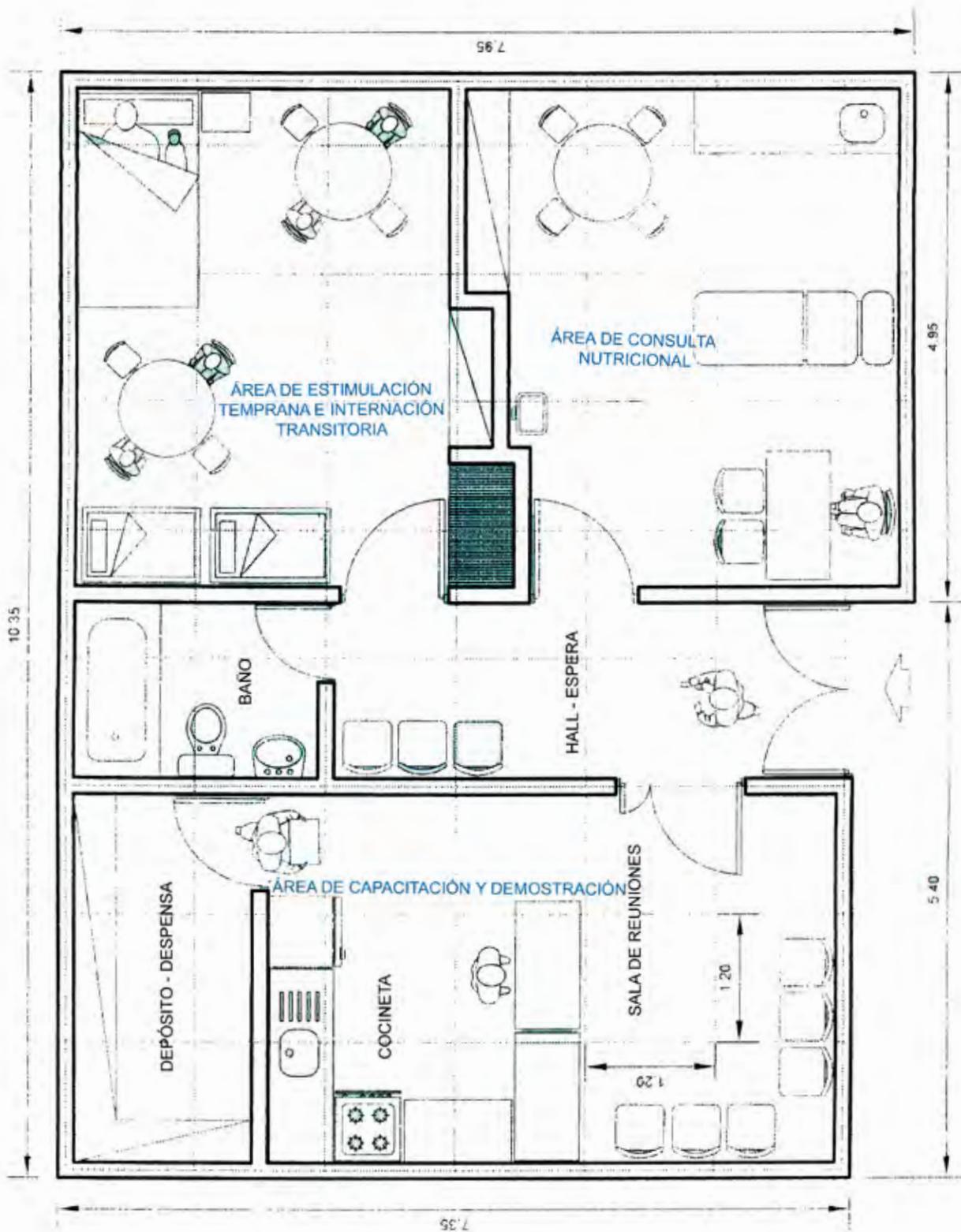


## **XIV. ANEXOS**



# ANEXO1

## PLANO UNIDAD DE NUTRICIÓN INTEGRAL



## ANEXO 2

### OPORTUNIDADES PERDIDAS

OPORTUNIDADES QUE DEBE APROVECHAR EL PERSONAL DE SALUD				
EDAD	VACUNA	VIA / DOSIS	MICRONUTRIENTE	DOSIS/PREPARACIÓN
RECIEN NACIDO	BCG DOSIS UNICA	INTRADERMICA 0,1 ML. 	* VITAMINA A (A la madre después del parto) 	200.000 UI (PERLA ROJA) Toma directa
			SULFATO FERROSO (A la madre después del parto) 	90 TABLETAS 1 Tableta cada día por 3 meses
2 MESES	PENTAVALENTE 1RA DOSIS ANTIPOLIO 1RA DOSIS ANTIROTAVIRUS 1RA DOSIS ANTI NEUMOCÓCICA 1RA DOSIS	PENTAVALENTE INTRAMUSCULAR 0,5 ml.   ANTIPOLO ORAL 2 gotas 	PREGUNTAR A LA MADRE SI CONTINÚA CONSUMIENDO EL SULFATO FERROSO PREGUNTAR A LA MADRE SI LE DA DE LACTAR A SU NIÑA O NIÑO ORIENTAR	
			4 MESES	PENTAVALENTE 2DA DOSIS ANTIPOLIO 2DA DOSIS ANTIROTAVIRUS 2DA DOSIS ANTI NEUMOCÓCICA 2DA DOSIS
6 MESES	PENTAVALENTE 3RA DOSIS  ANTIPOLO 3RA DOSIS  ANTI NEUMOCÓCICA 3RA DOSIS  INFLUENZA ESTACIONAL PEDIÁTRICA 1ra dosis al contacto 2da dosis al mes de la 1ra	INTRAMUSCULAR 0,5 ml.   ORAL 2 gotas   INTRA MUSCULAR 0,5 ml.   INTRAMUSCULAR 0,25 ml. 		
			CHISPITAS NUTRICIONALES 	60 sobres Mezclar todo el contenido de 1 sobre en 1 pequeña porción de (papilla) cada día por 60 días 2 raciones diarias (media mañana y media tarde)
			ALIMENTO COMPLEMENTARIO A partir de esta edad la entrega debe ser mensual hasta los 23 meses 	Mezclar 1 medida de Nutribebé con 2 de agua hervida tibia
1 AÑO 12 A 23 MESES	SRP  ANTIAMARILICA  INFLUENZA ESTACIONAL PEDIÁTRICA 1ra dosis al contacto 2da dosis al mes de la 1ra  PENTAVALENTE PRIMER REFUERZO A partir de los 18 meses ANTIPOLO PRIMER REFUERZO A partir de los 18 meses	SUBCUTÁNEA 0,5 ml.   SUBCUTÁNEA 0,5 ml.   INTRAMUSCULAR 0,25 ml.   INTRAMUSCULAR 0,5 ml.   ORAL 2 gotas 	* VITAMINA A 1RA DOSIS 	200 000 UI (PERLA ROJA) Toma directa
			CHISPITAS NUTRICIONALES 	60 sobres Mezclar todo el contenido de 1 sobre en 1 pequeña porción de comida (papilla) cada día por 60 días
			* VITAMINA A 2DA DOSIS 	200 000 UI (PERLA ROJA) Toma directa
2 AÑOS 24 A 35 MESES			* VITAMINA A 1RA DOSIS 	200 000 UI (PERLA ROJA) Toma directa
			** SULFATO FERROSO 	3 FRASCOS 25 gotas cada día (Toma directa)
			VITAMINA A 2DA DOSIS 	200 000 UI (PERLA ROJA) Toma directa
3 AÑOS 36 A 47 MESES			* VITAMINA A 1RA DOSIS 	200 000 UI (PERLA ROJA) Toma directa
			** SULFATO FERROSO 	4 FRASCOS 30 gotas cada día (Toma directa)
			VITAMINA A 2DA DOSIS 	200 000 UI (PERLA ROJA) Toma directa
4 AÑOS 48 A 59 MESES	PENTAVALENTE SEGUNDO REFUERZO  ANTIPOLO SEGUNDO REFUERZO	INTRAMUSCULAR 0,5 ml.   ORAL 2 gotas 	VITAMINA A 1RA DOSIS 	200 000 UI (PERLA ROJA) Toma directa
			** SULFATO FERROSO 	4 FRASCOS 30 gotas cada día (Toma directa)
VITAMINA A 2DA DOSIS 			VITAMINA A 2DA DOSIS 	200 000 UI (PERLA ROJA) Toma directa
	EMBARAZADA	dT ADULTO 1ra dosis al contacto 2da dosis al mes 3ra dosis a los 6 meses 4ta dosis al año 5ta dosis al año y un refuerzo cada 10 años 	INTRAMUSCULAR 0,5 ml. 	SULFATO FERROSO 

\* La administración de vitamina A debe ser 1 dosis cada 6 meses y se administrara de acuerdo a la edad de la niña o niño.

\*\* La entrega de los suplementos de Hierro debe ser anual y en una sola oportunidad ya sea en jarabe de hierro (hasta agotar stock) y/o chispitas nutricionales.

## ANEXO 3

# PREPARACIÓN DE LAS CHISPITAS NUTRICIONALES

## Preparación "Chispitas Nutricionales"

¿Cómo darle a su niña o niño las Chispitas Nutricionales?

Es fácil de preparar y no quita tiempo. Antes de darle las chispitas a su niña o niño, lavarse bien las manos.



1. Abrir el sobre de las Chispitas Nutricionales.



2. Separar una pequeña porción de comida o papilla que esté tibia (sopas espesas de verduras, cereales) y (frutas aplastadas o al natural).



3. Vaciar todo el sobre en la porción separada de la papilla.



4. Mezclar bien.



5. Dar de comer la porción mezclada y luego seguir dándole el resto de la comida hasta que termine.



Una vez abierto el sobre, se debe dar de comer en ese momento a la niña o niño, no dejar para más tarde. Use un sobre entero de Chispitas Nutricionales por 60 días seguidos

# ANEXO 4

## 10 PRÁCTICAS CLAVE DE SALUD, NUTRICIÓN E INOCUIDAD ALIMENTARIA



ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

### 10 PRÁCTICAS CLAVE DE SALUD, NUTRICIÓN E INOCUIDAD ALIMENTARIA



#### 1.- La lactancia materna es fundamental para nuestras niñas y niños



- Cuando nace una niña o niño, inmediatamente debe tomar leche materna.



- La niña o niño debe tomar solamente leche materna hasta los 6 meses de edad.



- A partir de los 6 meses, las niñas y niños deben iniciar la alimentación con papillas y continuar con la leche materna hasta los 2 años de edad.

#### 2.- Las niñas y niños deben recibir una buena alimentación para crecer sanos y fuertes



A los 6 meses debe comer:

- 2 comidas al día de 3 cucharas en cada comida, ir aumentando poco a poco hasta llegar a 6 cucharas antes de cumplir los 7 meses de edad.
- 1 merienda ó una porción de Nutribebé.
- Además, debe continuar con la leche materna.



A los 7 meses debe comer:

- 3 comidas al día de 7 cucharas en cada comida.
- 2 meriendas ó 2 porciones de Nutribebé.
- Además, debe continuar con la leche materna.



A los 8 meses debe comer:

- 3 comidas al día de 8 cucharas en cada comida.
- 2 meriendas ó 2 porciones de Nutribebé.
- Además, debe continuar con la leche materna.



A los 9 meses debe comer:

- 3 comidas al día de 9 cucharas en cada comida.
- 2 meriendas ó 2 porciones de Nutribebé.
- Además, debe continuar con la leche materna.



A los 2 años debe comer:

- 3 comidas al día de 12 cucharas en cada comida.
- 2 meriendas ó 2 porciones de Nutribebé.
- Además, debe continuar con la leche materna.



A los 2 AÑOS debe comer:

- 3 comidas al día de 15 cucharas en cada comida.
- 2 meriendas ó 2 porciones de Nutribebé.
- Además, debe continuar con la leche materna.
- Aumentar gradualmente hasta llegar a las 25 cucharas por comida a los 5 años de edad.

#### 3.- Las niñas y niños deben recibir vitaminas y minerales



**Vitamina A**  
Sirve para aumentar las defensas y prevenir enfermedades



**Chispitas nutricionales**  
Sirve para prevenir y curar la anemia



**Jarabe de Hierro**, por ejemplo: Ferrasol, sirve para prevenir y curar la anemia



**Nutribebé**  
Es un complemento a la alimentación de niñas y niños



**Tabletas de Zinc**  
Sirven para el tratamiento de la talla baja y diarreas

#### 4. Las niñas y niños deben ser vacunados para crecer sanos y fuertes

Las vacunas evitan enfermedades, por eso todos los niños y niñas deben recibir todas sus vacunas antes de los 2 años.

Nacimiento	2 meses	4 meses	6 meses	12 - 23 meses	12 - 23 meses
DOSIS ÚNICA	PRIMERA DOSIS	SEGUNDA DOSIS	TERCERA DOSIS	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA
	PENTAVALENTE	PENTAVALENTE	PENTAVALENTE		
	ANTIPOLO	ANTIPOLO	ANTIPOLO		
BCG	ANTIROTAVIRUS	ANTIROTAVIRUS		TRIPLE VIRAL	CONTRA LA FIEBRE AMARILLA

Algunas niñas y niños pueden sentir molestias, dolor o algo de fiebre después de ser vacunados **NO ES GRAVE** y pasa pronto.

5.- Las niñas y niños deben continuar con su alimentación aunque estén enfermos



- No quitarle el pecho materno
- Debe tomar leche materna más seguido



- Deben tomar más líquido poco a poco
- Se debe tener más paciencia y darle más amor



- Debe comer en pequeñas cantidades, más veces al día
- Debe continuar con su alimentación diaria

6.- Utilice agua y alimentos limpios y seguros



- Debe utilizar agua limpia, hervida y cristalina



- Separar las carnes crudas de otros alimentos y guardarlas en un lugar seguro



- Debe hacer cocer los alimentos completamente

7.- Cuide la higiene personal y la limpieza del hogar



- Lavesé las manos más seguido, especialmente después de entrar al baño, antes de preparar los alimentos y antes de comer



- Lave los alimentos cuidadosamente antes de prepararlos



- Mantenga la vivienda limpia y ordenada

8.- Algunos signos de peligro del niño y niña cuando están enfermos



- Tiene tos o fiebre
- Tiene respiración "rápida" o "respira como cansado"



- Tiene diarrea varias veces al día
- Las deposiciones muestran moco o sangre
- Tiene mucha sed



- Tiene los ojos hundidos
- Está muy irritable o muy llorón

9.- Algunos cuidados de la mujer embarazada



- Ir a 4 Controles Prenatales



- Tener una buena alimentación y tomar todos los días sulfato ferroso y ácido fólico



- Evitar trabajos forzados (pesados)



- Tiene o sangrados



- Está pálida y cansada



- Tiene muchos vómitos
- Tiene fiebre después del parto

10.- El buen trato en la familia es importante para sentirse bien



- Las niñas y niños necesitan sentirse queridos y respetados



- Los niños, niñas y las mujeres embarazadas necesitan mayor atención y cuidado



- En la familia se debe evitar cualquier tipo de violencia

## ANEXO 5 PREPARACIÓN DEL NUTRIBEBÉ

### PREPARACIÓN BASE DE NUTRIBEBÉ

#### Ingredientes:

Nutribebé	1 cuchara medidora	25g de Nutribebé
Agua	2 cucharas medidoras	100 ml

#### Utensilios:

- Un recipiente o platito hondo.
- Una cucharilla (para mezclar el alimento).
- Una cuchara medidora que le entregarán con la bolsa del Nutribebé.
- Cucharilla para alimentar al menor de 2 años.

#### Preparación:

Llenar la cuchara medidora con el alimento complementario Nutribebé, colocar en un platito, añadir una medida de agua hervida tibia o fría y mezclar, añadir una segunda medida de líquido poco a poco hasta obtener una papilla o puré.

Darle la papilla a la niña o el niño hasta que termine, no se debe guardar el producto preparado.

**SE DEBE TOMAR EN CUENTA QUE UNA CUCHARA MEDIDORA EQUIVALE A 25 GRAMOS DE NUTRIBEBÉ Y A 50 ML DE AGUA.**



## ANEXO 6

# 10 MENSAJES DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

# CONSUME ALIMENTOS SALUDABLES



1. Consume diariamente una alimentación variada, que incluya alimentos de todos los grupos, aumentando la cantidad de verduras y frutas.
2. Aumenta el consumo de leche y productos lácteos.
3. Consume por lo menos 3 veces a la semana alimentos de origen animal, fuentes de hierro: carnes y vísceras.
4. Prefiera aceites vegetales y evita las grasas de origen animal, grasas y aceites recalentados.
5. Usa sal yodada en las comidas sin exageración.
6. Consume 6 a 8 vasos de agua hervida por día.
7. Evita el consumo exagerado de azúcar, dulces, gaseosas y bebidas alcohólicas.
8. Reduce el consumo de té y café, reemplázalos por leche, jugos de frutas, refrescos hervidos o apís.
9. Realiza diariamente actividad física, por lo menos 30 minutos (caminata, entre otros).
10. Lávate las manos antes de preparar y comer los alimentos.





## ANEXO 8

### TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO

Para lograr una lactancia exitosa y la madre no presente problemas en los pechos, se debe tomar en cuenta la posición y agarre que consiste en:

#### 1. Posición de cuna

La cabeza del bebé sobre antebrazo y todo el cuerpo del bebé de frente al suyo.



#### 2. Posición de cuna cruzada

Sostenga a su bebé a lo largo del brazo opuesto al seno. Sostenga la cabeza del bebé con la palma de su mano.



#### 3. Posición de agarre

Sostenga al bebé al lado suyo, acostado sobre la espalda, con la cabeza del bebé al nivel de su pezón. Sostenga la cabeza del bebé con la palma.



#### 4. Posición acostada de lado

Cuando el parto ha sido por cesárea. Acuéstese de lado con el bebé de frente a usted. Acerque al bebé y guíe la boca del mismo hacia su pezón.



#### AGARRE

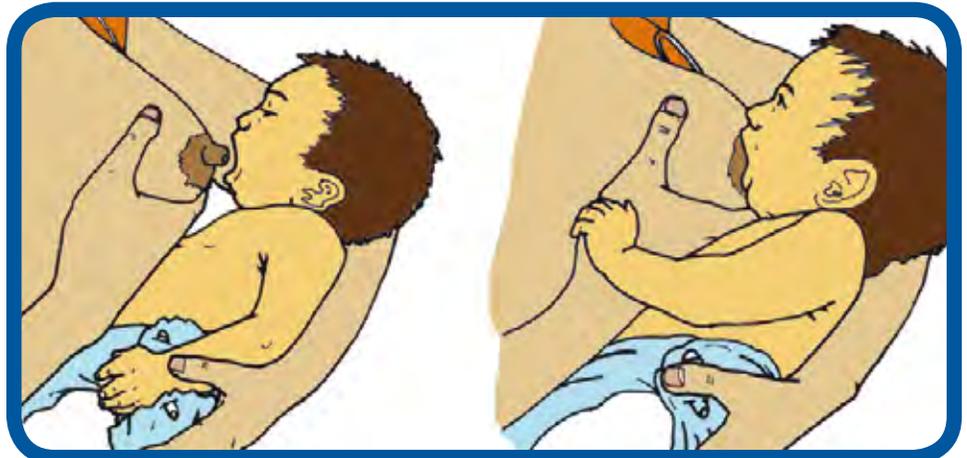
La madre sostiene el pecho con los dedos formando una "C", posteriormente coloca la cara del niño mirándole el pecho. Si el niño no abre la boca, la madre le roza los labios con el pezón para que la abra.

La barriga del niño debe estar pegada contra la barriga de la madre y la cabeza, la nuca y la espalda del bebé están en línea recta sostenidas por el brazo de la madre.

Se debe ver más areola por encima de la boca del bebé que por debajo.

- El bebé debe tener la boca bien abierta.
- El bebé debe tocar el pecho con el mentón.
- El bebé tiene el labio inferior volteado hacia fuera.

Cuando el niño abre bien la boca, la madre lo acerca al pecho y el niño debe agarrar todo el pecho.



## ANEXO 9

### EXTRACCIÓN MANUAL DE LECHE MATERNA

Las madres pueden optar por el amamantamiento retrasado de sus bebés mediante la extracción manual de leche materna, que según estudios, permite la producción permanente de la leche humana, adaptándose a las necesidades nutricionales de los niños.

Esta actividad es importante para madres de niños prematuros, también para mamás que estudian, trabajan y que no pueden amamantar.

#### La extracción de leche humana es útil para:

- Aliviar la congestión del pecho materno.
  - Aliviar y destapar cuando un conducto del pecho está obstruido.
  - Alimentar a un bebé que tiene dificultad para deglutir o asimilar los alimentos.
  - Alimentar a un bebé que “rechaza” el pecho mientras aprende a mamar.
  - Alimentar a un bebé prematuro o a un bebé enfermo.
  - Mantener la producción de leche cuando la mamá o el bebé están enfermos.
- Guardar leche para el bebé mientras la madre sale a trabajar.
- Evitar que chorree la leche del pezón cuando la mamá se separa del bebé.
  - Mejorar el agarre si el pecho está hinchado o lleno.
  - Evitar que el pezón y la areola se sequen o duelan.

#### ¿Cómo conservamos la leche extraída?

En caso de no disponer de refrigeradora: La leche se puede guardar a temperatura ambiente en un lugar oscuro (el más frío de la casa).

En un bañador con agua fría con sal o con hielo se coloca el frasco o frascos pequeños con la leche extraída. La leche se conserva de 8 a 12 horas a temperatura ambiente, pero no así en climas cálidos, en cuyo caso sólo debe guardarse hasta 4 horas.

#### ¿Cómo le debes dar la leche extraída a tu bebé?

- Quitar el frío en baño maría antes de dar al bebé.
- No calentar ni hacer hervir.
- No utilizar microondas.
- Dale en un vasito o taza.
- Utiliza una cucharilla.

No olvides que cuando escojas una taza o jarro pequeña con boca ancha, hay que lavar poniendo agua hirviendo dejando unos minutos. Con esto se matan la mayoría de las bacterias. Cuando quieras exprimir la leche, hay que vaciar el agua del recipiente.



## ANEXO 10

### BANCO DE LECHE HUMANA



# Banco de Leche Materna



#### ¿QUÉ ES EL BANCO DE LECHE MATERNA?

Es un centro especializado de recolección, conservación, procesamiento y control de la calidad de la leche materna (calostro, leche de transición y leche madura) para su posterior distribución de manera gratuita, bajo prescripción médica, ubicado en un establecimiento de salud especializado en Salud Materno Infantil.



Se caracteriza por coadyuvar a la lactancia materna a través de funciones de orientación y capacitación de recursos humanos, desarrollo de investigaciones operativas, asesoramiento técnico y disposición de laboratorio especializado.

#### POBLACIÓN BENEFICIADA

Lactantes que necesitan de la leche materna:

- Prematuros cuyas madres no puedan satisfacer sus necesidades nutricionales.
- Recién nacidos con bajo peso al nacer, con alergias.
- Con malformaciones del sistema gastrointestinal.
- Con enfermedades enteroparasitarias.
- Madres que dan a luz a mellizos o trillizos que no tengan reservas suficientes de leche para alimentar a todos los bebés.
- Madres que tengan una infección que podría transmitirle a su bebé por medio de la lactancia.
- Todos aquellos que por criterio médico así lo requieran.



Madres lactantes sanas que presentan secreción láctea superior a las exigencias de su bebé, y que están dispuestas a donar por libre y espontánea voluntad.



## **ANEXO 11**

### **REVISIÓN EDITORIAL**

#### **UNIDAD DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN**

Lic. Anibal Copa Rocabado	Prof. Tec. Unidad de Alimentación y Nutrición
Dr. Alfredo Laime Callisaya	Coordinador Regional UNI
Lic. Lucy Alcón Salazar	Resp. Guías Alimentarias
Lic. Rosmery Baltazar	Resp. Suplementación con Micronutrientes
Lic. Elizabeth Cañipa	Resp. Lactancia Materna
Ing. Vicky Aguilar	Resp. Alimento Complementario
Dr. John Perez	Resp. Vigilancia Epidemiológica Nutricional
Lic. Mary Quintanilla	Prof. Tec. Micronutrientes

#### **UNIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD**

Sr. Miguel Cárcamo Porcel  
Prof. técnico en Imagen Institucional

#### **DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD**

Lic. Gladys Crespo  
Prof. técnico - Unidad de Servicios de Salud y Calidad

#### **DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS DE SALUD**

Dr. Dante Ergueta Espinoza  
Resp. Nacional SUMI - Unidad de Seguros Públicos de Salud

#### **PROGRAMA SAFCI**

Dr. Daniel Castañon Espinoza  
Encargado de Especialistas SAFCI

#### **PROGRAMA BONO JUANA AZURDUY**

Lic. Gloria Duran Mariaca  
Prof. Operativa Nutricionista

#### **SERVICIOS DEPARTAMENTALES DE SALUD**

Lic. Neisy Chavez Zambrana  
Resp. Alimentación y Nutrición - SEDES BENI

Lic. Marlene Azurduy  
Resp. Alimentación y Nutrición - SEDES LA PAZ

Lic. Virginia Poroma Torrez  
Nutricionista SEDES LA PAZ

Lic. Geovana Soruco Aviles  
Resp. Alimentación y Nutrición - SEDES TARIJA

Lic. Elva Gisbert Catari  
Coord. departamental UNI SEDES TARIJA

Lic. Claudia Murillo Bustillos  
Resp. Alimentación y Nutrición - SEDES COCHABAMBA

Dr. Douglas Martinez Velarde  
Coord. departamental UNI SEDES CHUQUISACA

Lic. Angel Martinez Rodríguez  
Coord. departamental UNI SEDES POTOSI

Lic. Ariel Zeballos Alessandri  
Coord. departamental UNI SEDES ORURO



***La salud... un derecho para vivir bien***