

Resolución Directoral

N° 146 - 2024-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/UGYDPH.,

Sicuani, 15 de marzo de 2024.

Vistos: El Informe N°030-2024-GRCUSCO/GRSC/RSSCCCE/DAIS/OGCS, el Informe N°206-2024-GRCUSCO/GRSC/RSSCCCE/DAIS, el Memorandum N° 00329-2024-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/DE., y;

CONSIDERANDO:

Que, la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar, es un órgano técnico operativo desconcentrado de la Gerencia Regional de Salud Cusco, con personería jurídica de derecho público, depende jerárquica y administrativamente de la Gerencia Regional de Salud Cusco y presupuestalmente del pliego del Gobierno Regional del Cusco, tiene a su cargo las funciones específicas en materia de salud, de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación en el ámbito de su competencia, según lo establecido en el Artículo 1° del Reglamento de Organización y Funciones de la Red de Salud Canas Canchis Espinar (ROF) aprobado mediante Ordenanza Regional N° 082-2014-CR/GRC.CUSCO de fecha tres de diciembre del año dos mil catorce;

Que, el Título Preliminar de la Ley N° 26842 – "Ley General de Salud" establece que, la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el Reglamento de la Ley N° 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes, aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-2006-SA, tiene como objetivo lograr una eficiente atención y cuidado de la alimentación de las niñas y niños hasta los veinticuatro meses de edad, mediante acciones de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna y orientando las prácticas adecuadas de alimentación complementaria. Así mismo asegurar el uso correcto de los sucedáneos de la leche materna cuando estos sean necesarios sobre la base de una información adecuada y mediante métodos apropiados de comercialización y distribución. Así mismo la Ley N° 29896, establece la implementación de lactarias en las Instituciones del sector público y el sector privado promoviendo la lactancia materna, en las que laboren 20 a más mujeres en edad fértil;

Que, mediante Resolución Ministerial N°260-2014/MINSA, se aprueba la "Guía Técnica para la Implementación de Grupos de Apoyo Comunal para promover y proteger la Lactancia Materna", que establece las disposiciones técnico normativas para que el personal de salud fomente la implementación de lactancia materna; entre las acciones a desarrollar referidas a la alimentación de la niña o niño durante los primeros seis meses de vida, está el organizar grupos de apoyo en la comunidad para promover y proteger la lactancia materna;

Que, mediante Resolución Ministerial N°609-2014-MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa N° 201.MINSA-DGSP-V.01- Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño, en el que se ha establecido que la Certificación de Establecimientos Amigos de la Madre, la Niña y el Niño, es un proceso que implica evaluación de los establecimientos de salud públicos y privados que brindan atención a la madre, la niña y el niño. El cual tiene como finalidad como establecer criterios técnicos normativos para la certificación de establecimientos de salud como establecimientos de salud amigo de la madre, la niña y el niño, y como objetivo específico de contribuir a la reducción de la morbi-mortalidad infantil y al desarrollo integral de la niña y el niño;

Que, el sub numeral 6.2.2. de la citada Directiva Administrativa, señala como una de las funciones del Comité de Lactancia materna es elaborar el Plan de trabajo para la promoción y protección de la lactancia materna debiendo estar insertado en el Plan Operativo Institucional o el Plan Operativo de la Micro Red;

Que, con la Resolución Ministerial N°462-2015/MINSA, se aprueba la "Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna", la cual tiene como finalidad contribuir con la reducción de la morbi-mortalidad infantil, el desarrollo integral de la niña y la madre y la mejora de su calidad de vida;

Que, asimismo, mediante Resolución Ministerial N°353-2016/MINSA, se resuelve incorporar a la Directiva Administrativa N° 201-MINS/DGSP-V.01. Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño, aprobada por la Resolución Ministerial N° 609-2014/MINSA, los Anexos 5; 5A; 5B; 6; 6A; 6B; 6C; 6D; 6E; 6F; 6G; 7; 7A; 7B; y 7C;

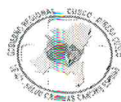


Gobierno Regional Cusco



Gerencia Regional de Salud Cusco

Unidad Ejecutora 401: Salud Canas Canchis Espinar



UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Resolución Directoral

N° 146 - 2024-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/UGYDPH.,

Sicuani, 15 de marzo de 2024.

Que, mediante Informe N°030-2024-GRCUSCO/GRSC/RSSCCCE/DAIS/OGCS, la Coordinadora de Gestión de Calidad en Salud, solicita la emisión de la resolución directoral de aprobación del Plan para la 'Promoción y protección de la lactancia materna para la certificación de Establecimiento de salud amigos de la Madre, la Niña y el Niño 2024-2026, (Directiva Administrativa N° 201-MINSA/DGSPV.01, aprobado mediante Resolución Directoral N° 353-2016/MINSA), con el objetivo de promover y proteger y apoyar la lactancia materna como alimentación natural de los niños y niñas menores de 2 años, se adjunta el Plan para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna del Puesto de Salud La Florida 2024-2026;

Que, a través del Informe N°206-2024-GRCUSCO/GRSC/RSSCCCE/DAIS, el Director de la Dirección de Atención Integral de Salud, remite el Informe N°030-2024-GRCUSCO/GRSC/RSSCCCE/DAIS/OGCS, para la emisión de resolución directoral de aprobación del Plan para la promoción y protección de la lactancia materna 2024 - 2026, para la certificación de Establecimiento de salud amigos de la madre, la niña y el niño, (Directiva Administrativa N° 201-MINSA/DGSPV.01, aprobado mediante Resolución Directoral N° 353-2016/MINSA), para lo cual se adjunta el documento de la referencia;

Que, mediante Memorandum N° 00329-2024-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/DE., el Director Ejecutivo de la Unidad Ejecutora 401-Salud Canas Canchis Espinar, dispone a quien corresponda emitir Resolución Directoral de aprobación del "Plan para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna de la IPRESS La Florida 2024" para la certificación de Establecimiento de salud amigos de la Madre, la Niña y el Niño 2024-2026, para tal efecto el documento de la referencia en folios (24);

Que, conforme a lo señalado se viabiliza mediante resolución autoritativa, acorde a lo establecido por los artículos 3° y 4°, referente a los requisitos de validez y formalidad del acto administrativo del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General;

Que, en uso de las facultades administrativas delegadas mediante Resolución Directoral N° 963-2017-MINSA, Ley N° 27783 - Ley de Bases de la Descentralización, Ley N° 27867 - Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria aprobado por Ley N° 27902; Concordante con el Artículo 72° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley de Procedimiento Administrativo General; así como la Resolución Gerencial Regional N°1607-2023-GR CUSCO/GERESA, de fecha 13 de Diciembre del 2023 mediante el cual se designa al Director Ejecutivo de la Unidad Ejecutora 401 - Salud Canas Canchis Espinar, y;

Con el visto bueno de la Dirección de Administración, Jefatura de la Unidad de Gestión y Desarrollo del Potencial Humano y de Asesoría Legal de la Unidad Ejecutora 401 - Salud Canas Canchis Espinar.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR, el "Plan para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna de la IPRESS La Florida 2024-2026", para la certificación de Establecimiento de salud amigos de la madre, la niña y el niño; el mismo como anexo forma parte integrante de la presente resolución.

ARTICULO 2.- ENCARGAR, a la jefatura de la IPRESS La Florida y a la Dirección de Atención Integral de Salud según corresponda; realizar el seguimiento, ejecución, monitoreo, evaluación y supervisión, a fin de dar cumplimiento al Plan aprobado.

ARTICULO 3°.- Notificar la presente resolución a las instancias respectivas, para su conocimiento y fines consiguientes, conforme lo establece el artículo 16° del Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General.

REGISTRESE, COMUNIQUESE y ARCHIVASE.



M.C. Valerio Siles Serna
DIRECTOR EJECUTIVO
C.M.P. 44624

Handwritten notes:
M.C. Aguirre
D.C. Bolo W
COP: 324/14
M.R. Tacho Obenero
30/04/24



PLAN PARA LA PROMOCION Y PROTECCION DE LA LACTANCIA MATERNA PUESTO DE SALUD LA FLORIDA CATEGORIA I-2



AÑO 2024 – 2026

SICUANI - 2024



Gerencia Regional
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas
Canchis Espinar

Dirección Atención
Integral de Salud



“Año del centenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”

INDICE

1.	INTRODUCCION:.....	5
2.	FINALIDAD	6
3.	OBJETIVOS.....	6
4.	AMBITO DE APLICACIÓN:.....	6
5.	BASE LEGAL	6
6.	ASPECTOS TECNICO CONCEPTUALES.....	7
7.	ANTECEDENTES Y SITUACION ACTUAL	9
8.	LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS	14
9.	INTERVENCIONES EFECTIVAS.....	15
10.	ACTIVIDADES.....	17
11.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES: Anexo 1.....	18
12.	PRESUPUESTO: Anexo 2.....	22
13.	BIBLIOGRAFIA.....	22



PLAN PARA LA PROMOCION Y PROTECCION DE LACTANCIA MATERNA DE LA PUESTO DE SALUD LA FLORIDA 2024 – 2026

1. INTRODUCCION:

La Lactancia Materna Exclusiva es la forma de alimentación infantil más segura y saludable, para los niños y niñas desde su nacimiento y durante los primeros años de vida, con beneficios comprobados a corto y largo plazo, en su estado nutricional, afectivo, de salud y desarrollo. Bajo esa premisa, los tratados y acuerdos internacionales han establecido disposiciones específicas, es así que el cuarto principio de la Declaración de los Derechos del Niño aprobado por unanimidad en la Asamblea de Naciones Unidas (1959), señala que el niño tiene derecho a crecer y desarrollarse en buena salud, recibiendo tanto él como su madre cuidados especiales que permitan cumplir su derecho a la lactancia materna. Del mismo modo, la Convención de los Derechos de la Niñez establece que los estados parte adoptarán medidas para combatir las enfermedades y la malnutrición, asegurándose que todos los sectores de la sociedad, en especial los padres y niños conozcan las ventajas de la lactancia materna. Hace más de un siglo que se han venido reconociendo ampliamente los beneficios de la lactancia materna en la prevención de la morbilidad y mortalidad por enfermedades infecciosas en la infancia porque la lactancia materna protege contra las enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias. La lactancia materna también disminuye los riesgos de cáncer de mama y de ovario en las mujeres que amamantan. Es así que fue realizada la investigación y análisis sistemático de estudios y datos estadísticos de más de 150 países, claramente afirma que en países ricos o pobres, la lactancia materna es una de las mejores inversiones para la salud y el desarrollo de mujeres y niños, su duración está relacionada, de acuerdo a los test de inteligencia, con un mejor rendimiento de los niños y de los adolescentes en cuanto a un mejor desempeño académico, mejores desempeños de inteligencia en mayores de 30 años y aumento de los ingresos a largo plazo.

Estos beneficios en términos de salud y desarrollo resultan en una significativa disminución de gastos para los países, y por lo tanto pueden aumentar la economía global.

La lactancia materna está poco incentivada y el éxito no solamente es exclusiva responsabilidad de la mujer. La promoción de la lactancia materna es en efecto una responsabilidad social y colectiva. Se ha demostrado que las mujeres están 2.5 veces más dispuestas a alimentar exclusivamente con leche materna a sus hijos, si existen políticas y programas que apoyen la decisión de las mujeres a amantar a sus hijos. La combinación de iniciativas de políticas públicas, servicios de salud, presión de la sociedad civil y de los medios de comunicación. Entre los que se destacan la licencia de maternidad, la expansión de los Hospitales Amigos de la Madre y la Niñez, la creación de Bancos de Leche Materna y una legislación que restringió la propaganda de los sustitutos de la leche materna. Uno de los factores que más han contribuido para estos resultados ha sido el compromiso político con la lactancia materna en el nivel más alto del gobierno.¹

La anemia es el mayor problema de salud pública que afecta a la población en el mundo desarrollado y en desarrollo, no solo porque es el daño más común y el más ampliamente distribuido, sino porque es el más prevalente entre los grupos vulnerables, como niños pequeños y mujeres en edad fértil. Afecta al 43% de los menores de 5 años, 38% de las gestantes y al 29% de las no gestantes.

Según la información de ENDES 2023, la anemia infantil en niños de 6 a 35 meses, a nivel el Perú es de 41.9% y a nivel de la Región Cusco 51.3%.

Según el Sistema de Información del Estado Nutricional, a nivel de la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar, la Anemia infantil en niños de 6 a 35 meses es de 28% (2023)

Según la información de ENDES 2023, la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses es el 93%, evidenciándose un mayor porcentaje en el área rural de 50.7%.

“Año del centenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”

En ese contexto, el Establecimiento de Salud, ha formulado el Plan Anual para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna 2024 - 2026, el cual tiene el desafío de promover el cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva hasta los seis meses y complementaria hasta los dos años a través de la articulación intra e intersectorial, con direcciones e instituciones que tienen funciones y competencias vinculadas a la lactancia materna con compromiso e involucramiento de los diferentes niveles de gobierno, a fin de garantizar procesos que propicien en las madres el ejercicio del derecho de amamantar a sus bebés, logrando una experiencia gratificante en su rol de madres.

2. FINALIDAD

Contribuir a la reducción de la morbi mortalidad infantil, desnutrición crónica infantil y otras enfermedades crónicas, para desarrollo pleno de las niñas y niños del Puesto de Salud La Florida

3. OBJETIVOS

Objetivo General

- Promover y proteger la lactancia materna a nivel de la IPRESS, mediante estrategias que transmitan transmitir su importancia y aporte al adecuado crecimiento y desarrollo en los primeros años de vida de las niñas y niños en el marco de los derechos humanos y políticas internacionales nacionales y regionales.

Objetivos Específicos

- Reducir la anemia en niños menores de 3 años.
- Reducir la desnutrición crónica en niños menores de 5 años.
- Incrementar la proporción de niños con lactancia materna exclusiva en niños de 6 meses.
- Fortalecer capacidades y competencias institucionales para la promoción, apoyo y protección de la lactancia materna
- Desarrollar mecanismos de compromiso y responsabilidad social de la población a favor de la lactancia materna a través de acciones que apoyen, promociones y protejan la lactancia materna.
- Generar políticas institucionales para el apoyo, la promoción y la protección de la lactancia materna.

4. AMBITO DE APLICACIÓN:

El presente plan será de aplicación en el Puesto de Salud La Florida de Categoría I-2, jurisdicción de la Micro Red Pampaphalla, es un establecimiento de salud, dedicado a la atención de la madre la niña, el niño.

5. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú
- Ley Nro. 26842 – Ley General de Salud
- Ley Nro. 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal En Salud
- Ley Nro. 29896 – Ley que establece la implementación de lactarios en las Instituciones del sector público y del sector privado, promoviendo la lactancia materna.
- Ley Nro. 29983 – Ley de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.
- Ley Nro. 27240 – Ley que otorga permiso por lactancia materna.
- Ley Nro. 28731 – Ley que amplía la duración del permiso por lactancia materna.
- Decreto Supremo Nro. 001-2016-MIMP que desarrolla la Ley Nro. 29896.
- Resolución Ministerial Nro. 959-2006/MINSA, que aprueba la “Directiva Sanitaria para la Implementación de los Lactarios en los Establecimientos y Dependencias del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial Nro. 527-2013/MINSA, que aprueba la Norma Técnica Nro. 105/MINSA/DGSPV.01 “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna”.
- Ley N° 29896, Ley que establece la implementación de los lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado.
- Decreto Supremo N° 009-2006-SA, que aprobó el Reglamento de Alimentación Infantil.
- Decreto Supremo N° 009-2006-MIMDES, disponen implementación de Lactarios en instituciones del Sector Público donde laboren veinte o más mujeres en edad fértil.

“Año del centenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”

- Decreto Supremo N° 018-2008-SA, que aprobó la creación de la Comisión Multisectorial de Promoción y Protección de la Lactancia Materna.
- Resolución Ministerial N° 0103-93-SM/DM y N° 240-2000-SA/DM, que establecen la declaración de la “Semana de la Lactancia Materna en el Perú”.
- Resolución Ministerial N° 240-2000-SADM, se declara que la cuarta semana de agosto de cada año, como la “Semana de la Lactancia Materna en el Perú”.
- Resolución Ministerial N° 126-2004/MINSA, que aprobó la Norma Técnica N° 006-MINSA-INS-V.01 “Lineamientos de Nutrición Materna”.
- Resolución Ministerial N° 610-2004/MINSA, que aprobó la Norma Técnica N° 010-MINSA-INS-V.01 “Lineamientos de Nutrición Infantil”.
- Resolución Ministerial N° 933-2005/MINSA, que establece la conformación del Comité Técnico Institucional para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna.
- Resolución Ministerial N° 959-2006/MINSA, que aprobó la Directiva Sanitaria N° 009-MINSA/DGPS-V.01: “Directiva Sanitaria para la Implementación de Lactarios en los Establecimientos y Dependencias del Ministerio de Salud”.
- Resolución Ministerial N° 615-2010/MINSA, que aprobó la Directiva Sanitaria N° 035-MINSA/DGPS-V.01 “Promoción de la Semana de la Lactancia Materna en el Perú”.
- Resolución Ministerial N° 828 -2013 MINSA, que aprueba la NTS N° 106-MINSA/DGSP-V. “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal”.
- Resolución Ministerial N° 258 – 2014/MINSA con el que se aprueba el “Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el País 2014- 2016”.
- Resolución Ministerial N° 260 – 2014/MINSA, que aprueba la “Guía técnica para la Implementación de Grupos de Apoyo Comunal para Promover y Proteger la Lactancia Materna Exitosa”.
- Resolución Ministerial N° 462 – 2015/MINSA, que aprueba la “Guía Técnica en Lactancia Materna”.
- Directiva Nro. 002 – 2011 DIRESA- DESC-DSP, Directiva para la Implementación de lactarios en los EESS de la DIRESA Cusco.
- Directiva Nro. 003 – 2011 DIRESA- DESC-DSP, Directiva para la Implementación de los 10 pasos y la acreditación de los EESS de la Región Cusco como Amigos de la madre, el niño y la niña.
- Resolución Directoral N° 609 - 2014/ MINSA, que aprueba la “Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño”.
- Resolución Directoral Nro. 0234-2015-DRSC/DGDPH, que aprueba el “Módulo de Sesiones para Grupos de apoyo comunal para promover y proteger la lactancia materna exitosa”.

6. ASPECTOS TECNICO CONCEPTUALES

DEFINICIONES – ASPECTOS CONCEPTUALES

ASPECTOS QUE TIENEN QUE VER CON LA LACTANCIA MATERNA IMAGEN N° 01



Fuente: MINSA/ UNICEF, Curso- Taller de Facilitadores Regionales EESS Amigos de la madre y el Niño1998.

El grafico causa efecto muestra los 4 aspectos que tienen que ver con la práctica de la lactancia materna:

- Un primer aspecto es el **sistema sanitario**, el cual brinda atención de salud a la mujer en momentos claves para la lactancia materna: embarazo, parto y puerperio y la atención de salud infantil; eventos en los que la mujer y su familia requieren consejería, apoyo e información que refuerce su decisión para el amamantamiento. Sin embargo, la situación mostrada en el diagrama pone en evidencia que los servicios y el personal de salud están constituyendo un factor de riesgo para la lactancia materna.
- Un segundo aspecto es el **sistema laboral**, el cual, mediante legislaciones modernas acorde con el rol de la mujer en el mundo laboral, tienen el mandato de conciliar las responsabilidades laborales y familiares; sin embargo, los centros laborales no facilitan la continuidad de la lactancia (deficientes condiciones y espacios necesarios para la extracción de leche y/o el amamantamiento). A esto se suma que en nuestro país la lactancia materna, actualmente no es considerada como criterio de vulnerabilidad laboral y por ende no se monitorea el cumplimiento de las leyes laborales vinculadas a la lactancia materna.
- Un tercer aspecto tiene que ver con la comercialización y distribución de los sucedáneos de la leche materna (fórmulas), biberones y tetinas, siendo la limitada vigilancia, control y fiscalización uno de los principales problemas. A esto se suma que los servicios y el personal de salud son parte de la estrategia de marketing de estos productos, debilitando el rol protector de la lactancia materna que el sistema sanitario y el personal de salud tiene como mandato ético-profesional.
- Un cuarto aspecto tiene que ver con el acceso a la información y educación de la mujer y su familia, aspecto clave, pues cuando la mujer y su familia conocen sus derechos podrán demandar del sistema sanitario y de los centros laborales, atención de salud que apoyen y facilite la lactancia materna, así como condiciones y espacios adecuados para darle continuidad a la lactancia materna. Ello no solo refuerza la salud física y emocional del niño sino cuida beneficia la salud de la propia madre y constituye una experiencia gratificante en el rol de madre.

Cuadro N° 02: Beneficios de la Lactancia Materna

Para quién	Observaciones	Ventajas
Para los niños y niñas menores de dos años de edad	La leche materna se considera el alimento ideal para los niños si se proporciona de manera exclusiva durante los primeros seis meses de vida y posteriormente con alimentos complementarios hasta los dos años de edad. Si se realizara de esta forma, se podrían evitar muchas muertes de bebés y mejorarían las condiciones de salud en general.	<p>Se considera que la leche materna favorece el crecimiento y desarrollo físico e intelectual de los niños.</p> <p>Satisface su sed y sus necesidades alimentarias.</p> <p>El calostro regula la digestión del bebé, además de contener defensas para protegerlo de enfermedades e infecciones.</p> <p>Previene y combate diarreas, problemas respiratorios, problemas digestivos, diabetes, alergias, desnutrición y deshidratación.</p> <p>Beneficia el vínculo afectivo y emocional del bebé con su madre.</p>
Para las madres	Las madres también tienen muchas ventajas al suministrar la leche materna a sus bebés de acuerdo a las recomendaciones de lactancia materna	<p>Se reduce la mortalidad de las madres y las hemorragias posparto, y eso disminuye el riesgo de anemia.</p> <p>Las madres que lactan a sus hijos disminuyen el riesgo de contraer cáncer de seno o cáncer de ovarios.</p> <p>La leche se produce más rápido y en mayores cantidades si se amamanta con frecuencia y desde las primeras horas del nacimiento del bebé.</p> <p>La lactancia materna ayuda a que el útero vuelva pronto a su tamaño ideal y colabora a la pérdida de sobrepeso al utilizar más calorías de lo normal.</p> <p>Favorece el ahorro de dinero y el ahorro de tiempo al no tener que comprar ni preparar leches de fórmula o biberones.</p> <p>Disminuye la posibilidad de tener otro embarazo en los primeros meses de amamantamiento.</p> <p>Disponibilidad inmediata para satisfacer el hambre o sed de su bebé.</p> <p>Beneficia el vínculo de amor con su bebé al sentir confianza y afecto por su hijo.</p>

“Año del centenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”

- Leche Materna: Es la primera comida natural para los lactantes. Aporta toda la energía y los nutrientes que el niño necesita en sus primeros meses de vida y sigue cubriendo la mitad o más de las necesidades nutricionales del niño durante el segundo semestre de vida y hasta un tercio durante el segundo año. Siendo un alimento natural, es considerada la mejor fuente de nutrición para los niños, ya que contiene nutrientes necesarios para su desarrollo y fortalece el vínculo madre-hijo.
- Lactancia Materna: La lactancia materna en el marco de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño de la OMS, es definida como un acto natural y como un comportamiento aprendido, mediante el cual se proporciona un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sano de los lactantes; asimismo, es parte del proceso reproductivo con repercusiones importantes y beneficiosas en la salud de la madre.
- Fórmula para Lactantes: Es un producto a base de leche de vaca o de otros animales y/o de otros componentes comestibles de Origen animal, incluido el pescado o vegetal, que se consideren adecuados para la alimentación de los lactantes.
- Comité de Lactancia Materna: Instancia organizativa que se conforma en los establecimientos de salud públicos y privados, que cuenten con servicios de atención del parto, puerperio y del recién nacido con la finalidad de promover, implementar y monitorear el cumplimiento del Reglamento de Alimentación infantil.
- Promoción de la Lactancia Materna: Son aquellas acciones dirigidas a la población con el objeto de revalorar la importancia de lactancia materna para la salud y nutrición de las niñas y niños lactantes.
- Protección de la Lactancia Materna: Son aquellas acciones dirigidas a reducir los efectos de la comercialización de las fórmulas para lactantes.
- Apoyo a la Lactancia Materna: Son aquellas acciones del entorno materno, familiar, comunitario, laboral y social en beneficio de la lactancia materna de las niñas y niños lactantes.
- Lactario Institucional: Ambiente especialmente acondicionado, digno e higiénico para que las mujeres extraigan su leche durante el horario de trabajo asegurando su adecuada conservación.
- Semana de la Lactancia Materna: Semana establecida oficialmente en la cuarta semana de agosto, para el desarrollo de las actividades de cada año con el propósito de sensibilizar a las autoridades, personal de salud y población en general sobre la promoción y protección de la lactancia materna.
- Grupo de Apoyo a la Lactancia Materna: Grupo de mujeres voluntarias embarazadas y/o que se encuentran amamantando, que se reúnen por un espacio de tiempo de manera periódica con el fin de recibir información, reflexionar y darse apoyo en lo que se refiere a la lactancia materna.
- Establecimiento de Salud Amigo de la Madre, la Niña y el Niño: Es aquel establecimiento de salud que aprueba la evaluación externa respecto a los criterios establecidos para la certificación como Establecimiento Amigo de la Madre, la Niña y el Niño.
- Certificación de Establecimientos Amigos de la Madre, la Niña y el Niño: Proceso que implica la evaluación de los establecimientos de salud públicos y privados que brindan atención a la madre, la niña y el niño; mediante los siguientes criterios: Cumplimiento de los diez pasos para una lactancia materna exitosa, el cumplimiento de las disposiciones relacionadas a la publicidad y adquisición de los sucedáneos de la leche materna, biberones y tetinas establecidas en el Reglamento de Alimentación Infantil y la implementación del lactario institucional, según corresponda. La tiene una duración de tres años, finalizado ese periodo debe ser actualizada.

7. ANTECEDENTES Y SITUACION ACTUAL

El presente plan se diseña para dar continuidad y reconocimiento como una acción estratégica internacional y nacional, sobre implicaciones en la calidad de vida y materialización efectiva de derechos en los y las menores de dos años.

En el siglo XX, tras una crisis de morbilidad y mortalidad infantil, surge la necesidad de actuar a favor de la lactancia materna, esa así que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), desarrollaron proyectos que favorecían la alimentación como derecho fundamental de la población mundial, en especial la de la infancia. En 1978 en la Declaración de Alma-Ata, se considera “la necesidad de una acción urgente para proteger y promover la salud de todos los pueblos del mundo”

“Año del centenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”

En 1979, la OMS y UNICEF convocan a una reunión en Ginebra que trata temas sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño. A partir de esta reunión se establece la necesidad de crear un código para controlar las prácticas inadecuadas de comercialización de alimentos infantiles.

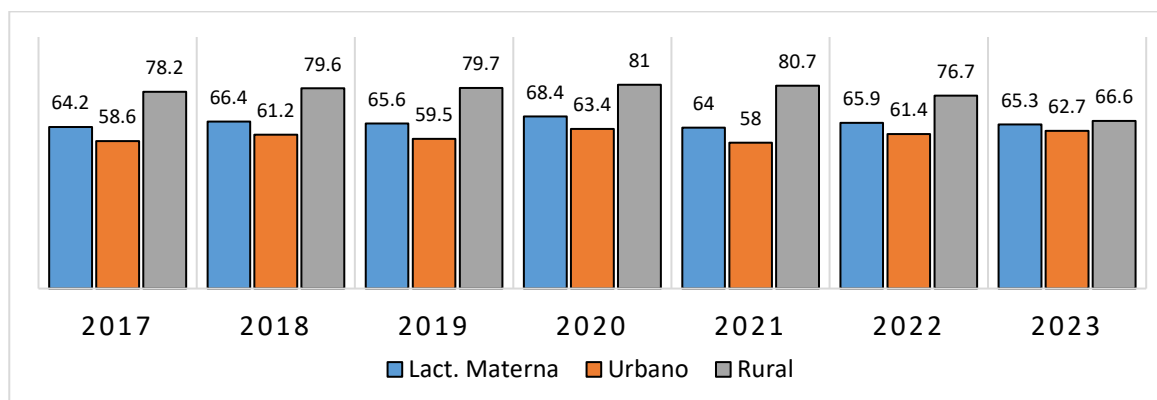
En 1980 se publica el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, con el cual se buscaba favorecer a los lactantes y garantizar una adecuada nutrición. Adicionalmente, impulsaba la protección y promoción la lactancia materna, estableciendo el uso apropiado de los sucedáneos de la leche materna.

Antes de terminar la década de los ochenta, la OMS y UNICEF hacen una declaración conjunta por la Promoción, Protección y Apoyo de la Lactancia Natural, en la cual proponen diez pasos para una lactancia feliz: (1) disponer de una política, (2) capacitar al personal y a las madres gestantes sobre lactancia materna, (3) iniciar la lactancia durante la hora siguiente al parto, (4) enseñar a las madres técnicas y (5) cómo mantener la lactancia, (6) amamantar de forma exclusiva al recién nacido, (7) facilitar el alojamiento conjunto, (8) fomentar la lactancia a libre demanda, (9) no dar a los niños biberones y chupos y (10) fomentar el establecimiento de grupos de apoyo. En 1989, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba la Convención sobre los Derechos del Niño, resaltando, en el artículo 24, el derecho de los niños a disfrutar del más alto nivel posible de salud, lo cual incluye que los padres y niños conozcan los principios básicos de salud, nutrición y ventajas de la lactancia materna.

En 1990, en la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia se suscribe la Declaración Mundial sobre la Supervivencia, la Protección y el Desarrollo de Todos los Niños y Niñas del Mundo, ese mismo año, por medio de la Declaración de Innocenti, se crean algunas instituciones para que por medio del programa Instituciones Amigas de la Madre y la Infancia (IAM) puedan lograr los diez pasos para una lactancia feliz. Esta declaración es el resultado del trabajo conjunto de planificadores de política sobre “La lactancia en el decenio 1990: una iniciativa a nivel mundial”, apoyada también Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y el Organismo Sueco para el Desarrollo Internacional (OISD). Estas organizaciones, tras un proceso amplio de investigación, reconocen “que la Lactancia Materna es un proceso único” que, por un lado, proporciona alimentación, desarrollo saludable y crecimiento al bebé, un sentimiento de satisfacción a la madre, beneficios sociales y económicos a la familia y la nación, y que, por el otro, reduce la afección de graves enfermedades infecciosas, la morbilidad y la mortalidad infantil y el riesgo de cáncer de mama y ovario en la madre.

El Estado Peruano mediante DS N° 009-2006-SA, hace cumplimiento obligatorio del Reglamento de Alimentación Infantil, con el objetivo de lograr una eficiente atención y cuidado de la alimentación de niñas y niños menores de dos años a través de acciones de promoción y protección de la lactancia materna, como condición básica para lograr el crecimiento y desarrollo óptimo de las niñas y niños del Perú. El año 2014 mediante RM 260-2017-MINSA, se aprueba la Guía Técnica de Implementación de Grupos de Apoyo Comunal para promover y proteger la Lactancia Materna Exitosa.

GRÁFICO N° 01
PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES DE EDAD CON LACTANCIA MATERNA, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA 2017 - 2023



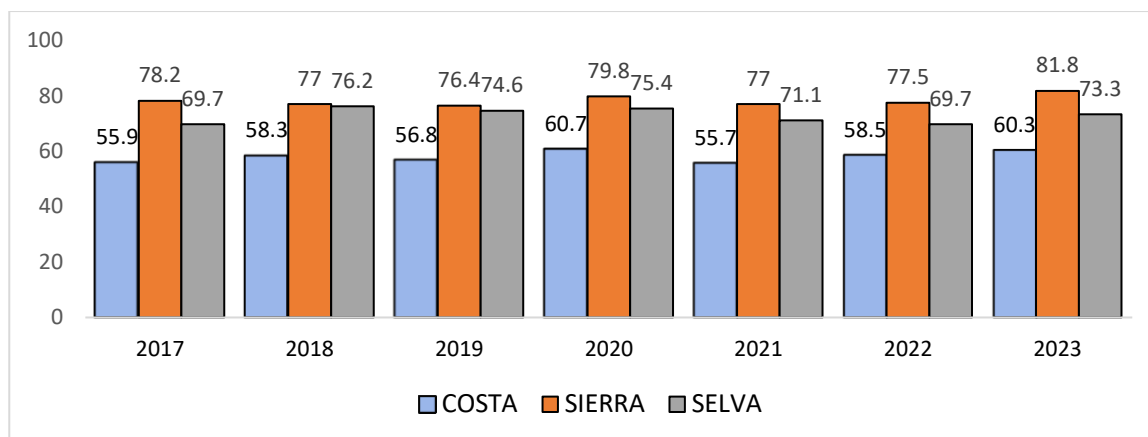
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.- I Semestre 2023

“Año del centenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”

La lactancia materna es la práctica de alimentar a la niña o niño con leche materna, libre de contaminantes y gérmenes, previene las infecciones respiratorias agudas y refuerza su sistema inmunológico, razones por las cuales es considerada como el único alimento capaz de satisfacer todas las necesidades nutricionales de la niña o niño durante los primeros seis meses de vida.

En el 2023, el 65,3% de las madres alimentaron a los menores de seis meses de edad con leche materna, siendo esta práctica mayor en el área rural (66,6%) en comparación con el área urbana (62,7%).

GRÁFICO N° 02
PORCENTAJE DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE SEIS MESES DE EDAD CON LACTANCIA MATERNA, SEGÚN REGIÓN NATURAL

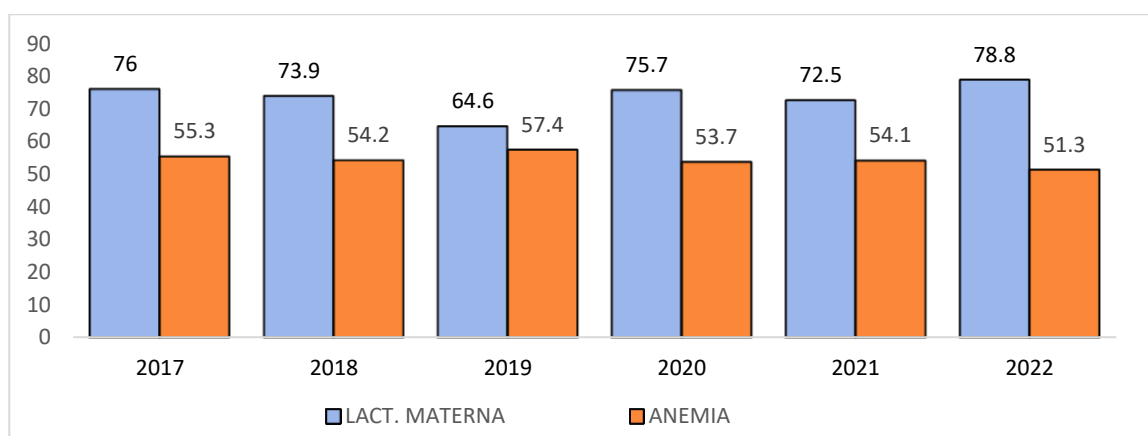


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.- I Semestre 2023

En el 2023, la práctica de la lactancia materna fue más frecuente en las regiones de la costa 60.3%, Sierra 81.8% y la Selva 73.3%, estos porcentajes evidencian que los menores de seis meses de edad son alimentados con la leche materna en mayor porcentaje en la región sierra.

GRÁFICO N° 03

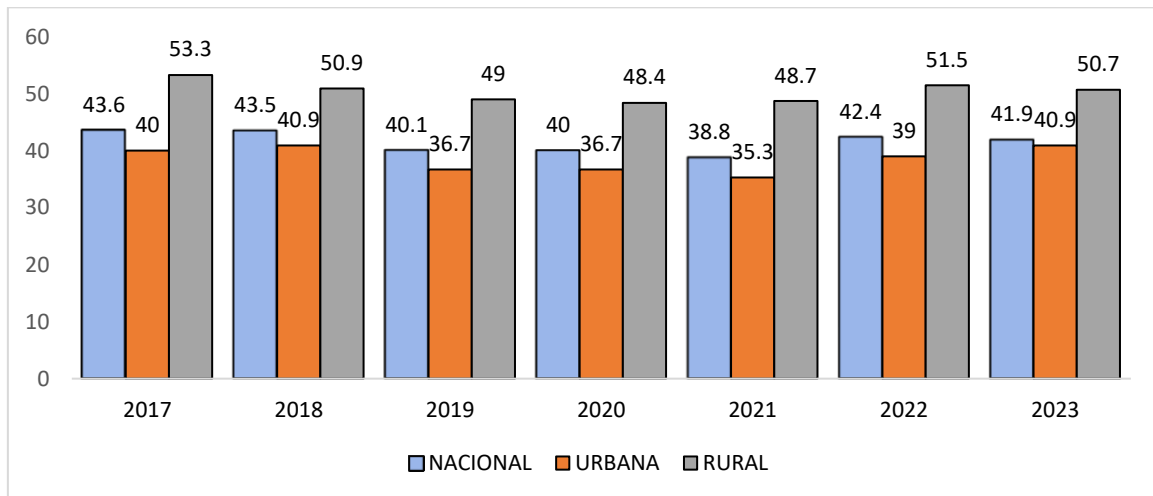
PORCENTAJE DE MENORES DE SEIS MESES CON LACTANCIA MATERNA, Y PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD DEPARTAMENTO – CUSCO, 2017-2023



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.- 2022

En el 2022, la práctica de la lactancia materna fue más frecuente en departamento de cusco (78.8%) y la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses fue de 51.3%; se evidencia que durante el contexto de pandemia de dirigió la actividad a la atención del momento, sin embargo, se evidencia que al año 2022, paulatinamente las actividades se vienen retomando y mejorando el porcentaje de niños con lactancia materna y disminuyendo la prevalencia de anemia en del departamento de cusco.

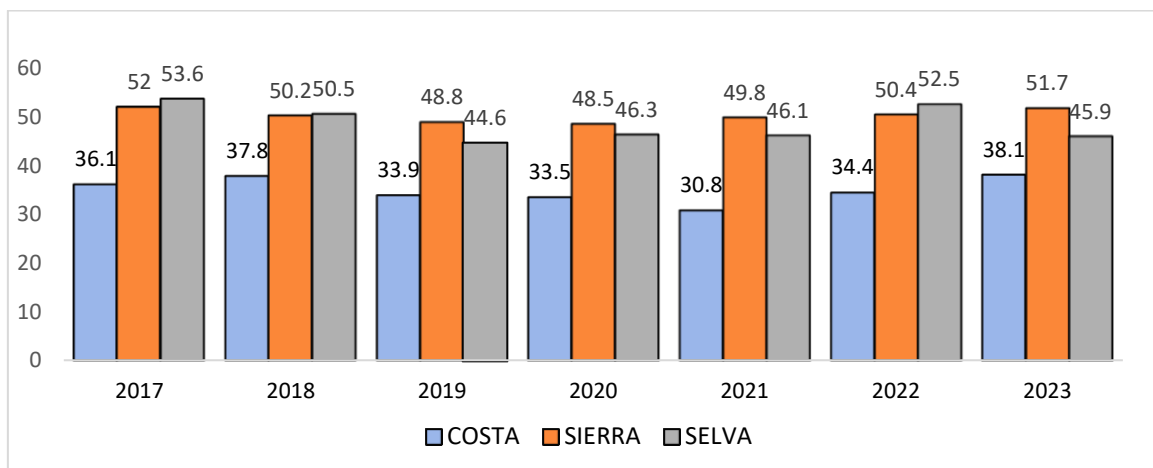
GRÁFICO N° 04 PORCENTAJE DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD CON PREVALENCIA DE ANEMIA, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.- I semestre 2023

La anemia por déficit de hierro es estimada a partir del nivel de hemoglobina en la sangre. Es una carencia que a nivel nacional afecta al 41.9% de niñas y niños que es en la zona rural (50.7%) que se presenta mayor prevalencia de anemia en niños.

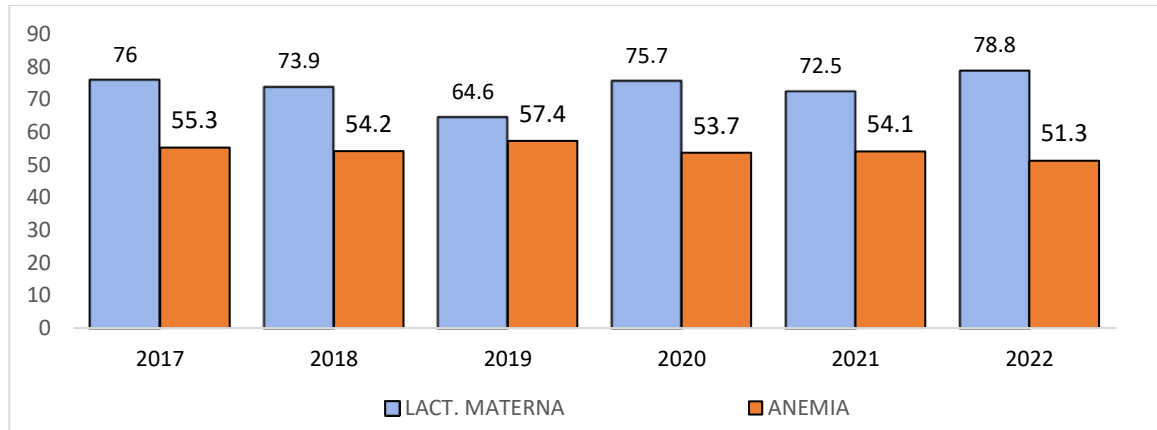
GRÁFICO N° 05 PORCENTAJE DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD CON PREVALENCIA DE ANEMIA, SEGÚN REGIÓN NATURAL



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.- I semestre 2023

En el 2023, la prevalencia de la anemia fue mayor en las regiones de la Selva (45.9%) y la Sierra (51.7%), que contrastan con la Costa, donde la prevalencia de esta carencia afecta al 38,1% de las niñas y niños de 6 a 35 meses de edad.

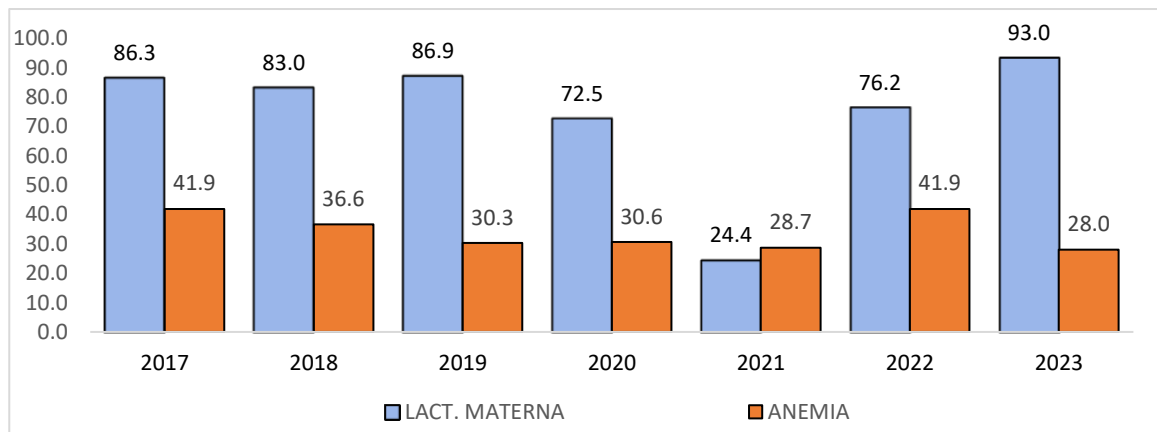
GRÁFICO N° 06
PORCENTAJE DE MENORES DE SEIS MESES CON LACTANCIA MATERNA, Y PROPORCION DE NIÑOS DE 6 A < 36 MESES CON ANEMIA DEPARTAMENTO CUSCO, 2017-2023



Fuente: Estadística e informática U.E. 401 SCCE. - 2022

Se evidencia en el presente gráfico, durante el contexto pandemia se tiene datos con información escasa, debido al momento que se dio prioridad a las atenciones de COVID 19, sin embargo para el año 2022, la práctica de la lactancia materna fue más frecuente se incrementó del 72.5% (2021) al 78.88% (2022), respectivamente; respecto a la proporción de niños con anemia se evidencia que desde el año 2017 (55.3%) a la fecha se mantiene en el año 2022 en el 51.3%.

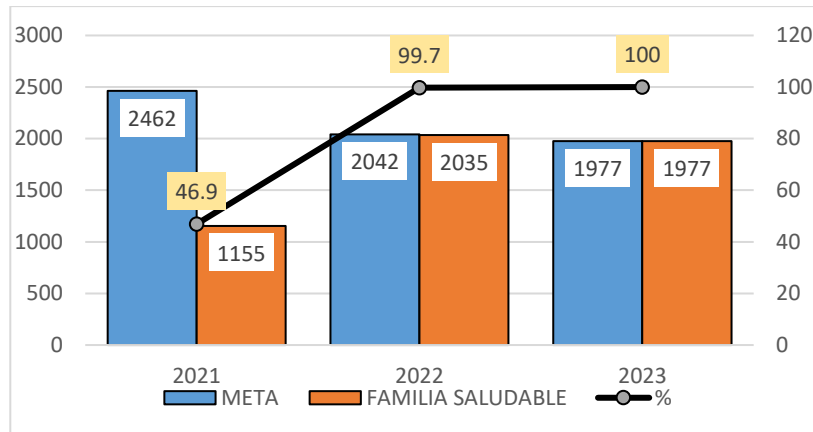
GRÁFICO N° 07
PORCENTAJE DE MENORES DE SEIS MESES CON LACTANCIA MATERNA, Y PROPORCION DE NIÑOS DE 6 A < 36 MESES CON ANEMIA U.E 401 SCCE, 2017-2023



Fuente: Estadística e informática U.E. 401 SCCE. - 2023

Se evidencia en el presente gráfico, durante el contexto pandemia se tiene datos con información escasa, debido al momento que se dio prioridad a las atenciones de COVID 19, sin embargo para el año 2023, la práctica de la lactancia materna fue más frecuente se incrementó del 76.2% (2022) al 93% (2023), respectivamente; respecto a la proporción de niños con anemia se evidencia que desde el año 2017 (41.9%) a la fecha a disminuido el año 2023 (28%).

GRÁFICO N° 08
**FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL,
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION
DEL MENOR DE 36 MESES. U.E. 401 SCCE 2021 - 2023**



Fuente: Estadística e informática U.E. 401 SCCE. - 2023

En cuanto a las familias con niños menores de 24 meses que reciben consejería a través de visita domiciliar se ha logrado alcanzar un 100%, gracias al abordaje integral y al fortalecimiento de la estrategia de sectorización. La estrategia de Sectorización, viene generando que los equipos de los Establecimientos de salud, intensifiquen su intervención a nivel comunal permitiendo el trabajo articulado de los Sectorista, a través de la búsqueda de aliados en la comunidad, así como el soporte que representa la Junta Comunal Capacitada que permite fomentar una cultura de salud y promover la toma de decisiones, promover la intervención en el ámbito comunal siendo necesario para fortalecer el trabajo con la familia, subproducto priorizada como trazador de la actividad y producto de Familias Saludables con conocimientos para el Cuidado Infantil, Lactancia Materna Exclusiva y la Adecuada Alimentación y Protección del menor de 36 meses.

8. LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS

8.1. Enfoque de Derecho, Género e Interculturalidad

En los últimos años, la inserción de la mujer en la actividad económica le ha permitido asumir roles en la dinámica familiar desde su organización hasta su subversión, lo que hace necesario reordenar los modos de atención, cuidado y protección de los niños y las niñas, reconociendo el papel importante de los padres y otros agentes de la familia o entorno. Ante ello también resulta necesario fortalecer la lactancia materna que está vinculada por un lado a los derechos de la infancia que garantizan la vida, salud y el desarrollo integral desde el recién nacido hasta los dos años; y por otro lado a los derechos de acceso de la información oportuna, adecuada y pertinente de acuerdo al contexto social y cultural en que se encuentra, a través de estrategias de comunicación en idioma originario y con el uso de materiales con adecuación cultural, entendiendo que la Región Cusco cuenta con ocho etnias originarias andinas y amazónicas. Asimismo, resulta imperativo favorecer las condiciones sanitarias y laborales para ejercer la práctica de la lactancia materna, teniendo el sistema sanitario la obligación de promoverla y protegerla, reconociendo que la lactancia materna es una práctica ancestral y culturalmente aceptada en la sociedad peruana,

8.2. Enfoque de Ciudadanía y Control Social

Referida al fortalecimiento de los mecanismos de control social que haga posible el derecho a una atención de salud que facilite la lactancia materna, la fiscalización del sistema sanitario con relación a su ilegal participación en la comercialización y publicidad de los sucedáneos de la leche materna, biberones y tetinas, el amplio acceso a información para apoyar a la madre en su decisión por amamantar; todo ello en el esfuerzo de que la lactancia materna sea una experiencia gratificante para el bebé, la madre y su familia.

8.3. Gestión y organización articulada y con enfoque territorial

La Gestión Territorial es una herramienta importante que moviliza al Estado y a la sociedad civil para la toma de decisiones que busca articular los diferentes niveles de gobierno y sectores e instituciones públicas

“Año del centenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”

y privadas con la finalidad de abordar los determinantes sociales asociados a la desnutrición crónica infantil a través de un aprendizaje continuo para la solución de los problemas que los afectan, a través de la movilización de recursos propios, para solucionar los problemas del territorio, fomentando la participación y vigilancia ciudadana y garantizando la gobernabilidad y fortalecimiento de las instituciones.

Para efectos de la lactancia materna y desde el enfoque territorial, las intervenciones del Estado, los sectores e instituciones de manera articulada resulta sostenible en la medida del involucramiento y empoderamiento de la sociedad civil mediante procesos de atención de salud claves para la madre y para el niño; demandando a los prestadores y gestores del sistema sanitario, liderazgo y actitud articuladora entre las diferentes áreas, y direcciones regionales que haga posible la complementariedad entre niveles e instancias de las instituciones del sector salud en el marco de la descentralización y la gestión por resultados.

8.4. Educación, Comunicación y abogacía en lactancia materna

En la actualidad las acciones educativo-comunicacionales son masivas, tecnológicas y deben llegar de manera eficaz, oportuna y adecuada, en la perspectiva del ejercicio de derechos a una atención de salud que apoye la lactancia materna y a derechos laborales vinculados a ella incorporada en los programas implementados por los subsectores hará posible que la mujer y su familia tome decisiones adecuadas, saludables y beneficiosas para el niño e incluso para ella misma.

9. INTERVENCIONES EFECTIVAS

9.1. Corte tardío del Cordón Umbilical

Los lactantes nacidos en forma prematura se benefician del **pinzamiento tardío del cordón umbilical. El pinzamiento tardío del cordón umbilical en los neonatos prematuros aumenta las reservas de hierro y disminuye el riesgo de hemorragia intraventricular, enterocolitis necrosante y septicemia en los lactantes.** 11 La Directriz sobre la reanimación básica del recién nacido (Guidelines on Basic Newborn Resuscitation) de 2012 de la OMS recomienda el pinzamiento tardío del cordón umbilical en los neonatos prematuros debido a estos beneficios específicos para el neonato.

El pinzamiento del cordón umbilical realizado entre el primer y tercer minuto posteriores al alumbramiento o cuando las pulsaciones del mismo hayan cesado aumenta las reservas de hierro del recién nacido, disminuyendo la prevalencia de anemia en los primeros 4 a 6 meses de vida. Además, mejora la oxigenación cerebral en recién nacidos prematuros en las primeras 24 horas de vida.

Se estima que una demora de **2 a 3** minutos permite una transfusión de sangre de la Placenta al infante de **35 a 40 c.c.** de sangre por kilo de peso. La cantidad de hierro en esta transfusión placentaria para un bebé de 3.2 kg al nacer con Hemoglobina de 17 g/dl es de 75.5 mg de Fe. Esta cantidad podría cubrir la necesidad diaria del infante (0.7 mg) durante 3.5 meses.

9.2. Lactancia Materna Exclusiva

La leche materna proporciona todos los nutrientes requeridos por la mayoría de los lactantes hasta los seis meses de edad. Se digiere más fácilmente que los sustitutos, y proporciona agentes antibacterianos y antivirales que protegen al lactante contra las enfermedades. El incremento de proteínas en la dieta del niño menor de 4 meses no mejora la talla, aunque si incrementa el peso en los niños menores de 2 años de edad (Koletzko, et al. 2009) 14. Existe evidencia sobre el efecto de la lactancia materna en el crecimiento de los niños, así los niños amamantados durante los primeros 2 a 3 meses de vida crecen más rápido que los niños que no lo son (WHO, 2002 15; Eckhardt et al., 2001 16; Dewey, 1998 17; Adair et al., 1993 18). La promoción de la lactancia materna aumenta las coberturas de lactancia materna (exclusiva hasta los 6 meses y parcial hasta los 12 meses) (Hill, Kirkwood, Edmont, 2005) 19. En un meta-análisis (Sikorski et al., 2002) 20 de estudios aleatorizados o cuasiexperimentales en seis países desarrollados y cinco países en desarrollo sobre el impacto de las intervenciones educativas en lactancia materna exclusiva se encontró que las madres que recibieron algún tipo de consejería abandonan menos la lactancia materna exclusiva durante los seis meses (riesgo relativo de 0.78; IC: 0.69-0.89), y si la consejería provenía de agentes comunitarios también tenía impacto para que más mujeres mantengan la lactancia materna exclusiva durante seis meses (riesgo relativo de 0.66; IC: 0.49-0.89). Los estudios han encontrado que cuando se trata de intervenciones de orientación, las probabilidades de que se produzcan cambios de comportamiento sostenidos son mejores si la acción es temprana, prolongada e intensiva, y si hay contacto y capacitación (Morrow et al., 1999 21; Green, 1999, 22; Rea et al., 1999 23; Prasad y Costello, 1995 24; Lutter et al., 1994 25; Ashworth, 1998 26). En una revisión Cochrane (Britton et al., 2007) 17 de investigaciones

“Año del centenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”

experimentales se reporta que todas las formas de consejería o apoyo a las madres incrementa la duración de la lactancia materna, tanto la exclusiva como la lactancia parcial a partir de los seis meses. El impacto de las actividades educativas o de consejería es mayor para incrementar las coberturas de lactancia materna exclusiva (RR 0.81, 0.74–0.89).

9.3. Consejería para la Promoción de la Lactancia Materna

La leche materna proporciona todos los nutrientes requeridos por la mayoría de los lactantes hasta los seis meses de edad. Se digiere más fácilmente que los sustitutos, y proporciona agentes antibacterianos y antivirales que protegen al lactante contra las enfermedades (Hanson, 2000) 13. El incremento de proteínas en la dieta del niño menor de 4 meses no mejora la talla aunque si incrementa el peso en los niños menores de 2 años de edad (Koletzko, et al. 2009) 14. Existe evidencia sobre el efecto de la lactancia materna en el crecimiento de los niños, así los niños amamantados durante los primeros 2 a 3 meses de vida crecen más rápido que los niños que no lo son (WHO, 2002 15; Eckhardt et al., 2001 16; Dewey, 1998 17; Adair et al., 1993 18). La promoción de la lactancia materna aumenta las coberturas de lactancia materna (exclusiva hasta los 6 meses y parcial hasta los 12 meses) (Hill, Kirkwood, Edmont, 2005) 19. En un meta-análisis (Sikorski et al., 2002) 20 de estudios aleatorizados o cuasiexperimentales en seis países desarrollados y cinco países en desarrollo sobre el impacto de las intervenciones educativas en lactancia materna exclusiva se encontró que las madres que recibieron algún tipo de consejería abandonan menos la lactancia materna exclusiva durante los seis meses (riesgo relativo de 0.78; IC: 0.69-0.89), y si la consejería provenía de agentes comunitarios también tenía impacto para que más mujeres mantengan la lactancia materna exclusiva durante seis meses (riesgo relativo de 0.66; IC: 0.49-0.89). Los estudios han encontrado que cuando se trata de intervenciones de orientación, las probabilidades de que se produzcan cambios de comportamiento sostenidos son mejores si la acción es temprana, prolongada e intensiva, y si hay contacto y capacitación (Morrow et al., 1999 21; Green, 1999 22; Rea et al., 1999; Prasad y Costello, 1995 24; Lutter et al., 1994 25; Ashworth, 1998 26).

En una revisión Cochrane (Britton et al., 2007) 27 de investigaciones experimentales se reporta que todas las formas de consejería o apoyo a las madres incrementa la duración de la lactancia materna, tanto la exclusiva como la lactancia parcial a partir de los seis meses. El impacto de las actividades educativas o de consejería es mayor para incrementar las coberturas de lactancia materna exclusiva (RR 0.81, 0.74–0.89).

Butha y col. (2008) 28 reportan que la consejería individual incrementó la práctica de lactancia materna exclusiva en el periodo neonatal (OR=3.45; IC 95%: 2.20-5.42) y a los 6 meses de edad (1.93; IC 95%: 1.18-3.15). La consejería grupal incrementó más la lactancia materna exclusiva en el primer mes de vida (OR=3.88; IC 95%: 2.09-7.22) y a los 6 meses (OR=5.19; IC 95%: 1.90-14.15). También reportaron que en una evaluación de campañas en medios masivos se incrementó la lactancia materna exclusiva en 20% en el primer mes de vida, 6% a los 4 meses de edad y 5% a los 6 meses de edad.

Samán y col. (2008) 29 y otras investigaciones (Hill, Kirkwood y Edmont, 2005) 30. Mostraron un efecto de la consejería realizada por pares o personas no profesionales en el incremento de la lactancia materna de 6-64%. El efecto es mayor cuando a mayor número de visitas o sesiones educativas.

La educación comunitaria y el uso de medios masivos con mensajes sobre las ventajas de la lactancia materna y sobre cómo enfrentar las barreras que impiden la práctica de la lactancia materna pueden incrementar la cobertura en 5 puntos porcentuales (Hill, Kirkwood y Edmont, 2005). Los grupos de apoyo de madres incrementan la cobertura de la lactancia materna en 5% y la educación pre y post parto pueden incrementar entre 4 y 48% esta práctica. Intervenciones combinadas pueden tener un impacto entre 26 y 33%.

9.4. Lavado de Manos con Agua y Jabón

Lavarse las manos correctamente consiste en usar agua de chorro y frotamiento vigoroso, usar agentes limpiadores como jabón y en secarse con un paño limpio y al aire libre, luego de entrar en contacto con las heces y antes de preparar la comida. Las manos se contaminan durante la defecación, a través de la manipulación de las heces de los niños y al tocar otras manos y superficies contaminadas. Es importante indicar que no todos los tipos de lavado de manos son igualmente eficaces para eliminar los patógenos. La consejería en el lavado de manos (para individuos y grupos) puede reducir en 30% el riesgo de diarrea. Sobre la relación del lavado de manos con la diarrea existe importante evidencia que sostiene que esta práctica tiene impacto en reducir la diarrea.

10. ACTIVIDADES

10.1. ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Actividad: Organización de los Servicios para la Certificación de EE.SS. Amigos de la madre, la niña y el niño

Acciones:

- Conformación del Comité de lactancia materna dentro del establecimientos de salud

10.2. DESARROLLO DE CAPACIDADES DE RECURSOS HUMANOS

Actividad: Fortalecimiento de capacidades en lactancia materna

Acciones:

- Fortalecimiento de conocimiento de las normas técnicas de promoción y protección de la lactancia materna del Personal de establecimiento de salud que labora en la atención directa materno infantil en el establecimiento
 - ✓ Reglamento de Alimentación Infantil
 - ✓ Directiva Administrativa para la certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño.
 - ✓ Guía Técnica de Consejería en Lactancia Materna
 - ✓ Guía y módulo de grupos de apoyo comunal para promover y protegen la Lactancia Materna Exitosa.
 - ✓ Implementación de Lactario Institucional.

10.3. PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Actividad: Promover la implementación y el uso de los lactarios institucionales en establecimientos de salud de acuerdo a Ley.

Acciones:

- Implementación del lactario institucional en establecimiento de salud según normativa
- Monitoreo del Uso de Lactario Institucional en Establecimientos de Salud
- Asistencia Técnica a los EE. SS: para el buen funcionamiento. de los lactarios.

10.4. MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACION

Actividad: Monitoreo, seguimiento y evaluación para la Certificación de EE.SS. Amigos de la madre, la niña y el niño.

Acciones:

- Asistencia técnica al personal de salud capacitado para que implemente los diferentes documentos normativos.
- Monitoreo en gabinete al EE.SS. para la Certificación de EE.SS. Amigos de la Madre, la Niña y el Niño, considerando los siguientes documentos:
 - Reglamento de Alimentación Infantil.
 - Directiva Administrativa para la certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño.
 - Guía Técnica de Consejería en Lactancia Materna.
 - Guía y módulo de grupos de apoyo comunal para promover y protegen la Lactancia Materna Exitosa.
 - Lactarios Institucionales.
- Monitoreo del contacto piel a piel y el inicio de la lactancia materna exclusiva dentro de la primera hora de vida, así como el Pinzamiento Tardío del Cordón umbilical.

10.5. EDUCACION Y COMUNICACIÓN

Actividad: Desarrollar mecanismos de compromiso y responsabilidad social de la población a favor de la lactancia materna a través de acciones que apoyen, promociones y protejan la lactancia materna.

Acciones:



Gerencia Regional
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas
Canchis Espinar

Dirección Atención
Integral de Salud



“Año del centenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”

- Producción de material educativo comunicacional que promueve y protege la lactancia materna con pertinencia a la intercultural (periódicos murales)
- Informar mediante los diferentes medios de comunicación (radio, televisión, página web, redes sociales) sobre los beneficios de la lactancia materna
- Movilización Social: Feria pasacalle, campañas para la promoción y protección de la lactancia materna exitosa con los Gobiernos Locales”.

11. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES: Anexo 1



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2024																
Estrategia	Actividad	Tarea	Ene	Feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	set	oct	nov	dic	Resp.	
Organización de los Servicios de Salud	Organización de los servicios de salud para la Certificación de EE.SS. amigos de la Madre la Niña y el Niño	Reactivación del Comité de Lactancia Materna	X												COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA DE LA IPRESS	
		Elaboración del Plan de Lactancia Materna		X												
Desarrollo de Capacidades del Recurso Humano	Fortalecimiento de capacidades en lactancia materna	Reunión de socialización de la Directiva Administrativa para la certificación de establecimientos de salud amigos de la Madre, la Niña y el Niño.			X											
		Socialización de la NTS N° 105 MINS/DGSP-01			X											
		Socialización de la NTS N° 106 MINS/DGSP-01			X											
		Socialización del Reglamento de Alimentación Infantil (Decreto Supremo n° 009-2006-SA).			X											
		Socialización del Decreto Supremo N° 001-2016-MIMP.			X											
		Monitoreo del Uso de Lactario Institucional en Establecimientos de Salud	X			X				X			X			
Seguimiento y Evaluación	Monitoreo, seguimiento y evaluación para la Certificación de EE.SS. Amigos de la madre, la niña y el niño.	Asistencia técnica al personal de salud capacitado para que implemente los diferentes documentos normativos.		X												
		Monitoreo en gabinete al EE.SS. para la Certificación de EE.SS. Amigos de la Madre, la Niña y el Niño			X											
		Monitoreo del contacto piel a piel y el inicio de la lactancia materna exclusiva dentro de la primera hora de vida, así como el Pinzamiento Tardío del Cordón umbilical.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		



Gerencia Regional
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas
Canchis Espinar

Dirección Atención
Integral de Salud



“Año del centenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2024

Estrategia	Actividad	Tarea	Ene	Feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	set	oct	nov	dic	Resp.
Educación y Comunicación	Desarrollar mecanismos de compromiso y responsabilidad social de la población a favor de la lactancia materna a través de acciones que apoyen, promociones y protejan la lactancia materna.	Producción de material educativo comunicacional que promueve y protege la lactancia materna con pertinencia a la intercultural (periódicos murales)								X					
		Informar mediante los diferentes medios de comunicación (radio, televisión, página web, redes sociales) sobre los beneficios de la lactancia materna								X					
		Mobilización Social: Feria pasacalle, campañas para la promoción y protección de la lactancia materna exitosa con los Gobiernos Locales								X					



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2025 - 2026

Actividades	2025						2026						Resp.
	ene	feb	mar	jul	ago	set	ene	feb	Mar	jul	ago	set	
Reactivación del Comité de Lactancia Materna	X						X						COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA DE LA IPRESS
Monitores de actividades del Plan de Lactancia Materna	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Reunión de socialización de la Directiva Administrativa para la certificación de establecimientos de salud amigos de la Madre, la Nina y el Niño.			X						X				
Socialización de la NTS N° 105 MINS/DGSP-01			X						X				
Socialización de la NTS N° 106 MINS/DGSP-01			X						X				
Socialización del Reglamento de Alimentación Infantil (Decreto Supremo n° 009-2006-SA),			X						X				
Coordinar con los Gobiernos Locales y aliados estratégicos, la emisión de materia educativo, comunicacional que promueve y protege la Lactancia Materna.					X						X		
Entrevista por radio y televisión para informar a la población sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva a cargo de los voceros.					X						X		
Elaboración de Periódicos Murales en las Instituciones Educativas y EE.SS. Dando a conocer sobre la promoción y prevención de lactancia materna					X						X		
Movilización Social: Feria pasacalle, campañas para la promoción y protección de la lactancia materna exitosa con los Gobiernos Locales					X						X		
Implementación del Plan de Mejora Continua						X						X	



12. PRESUPUESTO: Anexo 2

ANEXO 02: PRESUPUESTO						
Nº	FECHA	INSUMOS	cantidad	total hojas	costo unitario	Importe total
1	08-04-23	Material de Escritorio (libro de actas, lapiceros, papel bond)				100.00
2	08-05-23	Impresión de formatería (juegos de listado de formatos de evaluación interna y externa)	2			20.00
2	11-08-23	Materia para pasacalle				100.00
3	11-08-23	Refrigerios para talleres de capacitación	15		10.00	150.00
TOTAL						370.00

13. BIBLIOGRAFIA

- Constitución Política del Perú
- Ley Nro. 26842 – Ley General de Salud
- Ley Nro. 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal En Salud
- Ley Nro. 29896 – Ley que establece la implementación de lactarios en las Instituciones del sector público y del sector privado, promoviendo la lactancia materna.
- Ley Nro. 29983 – Ley de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.
- Ley Nro. 27240 – Ley que otorga permiso por lactancia materna.
- Ley Nro. 28731 – Ley que amplía la duración del permiso por lactancia materna.
- Decreto Supremo Nro. 001-2016-MIMP que desarrolla la Ley Nro. 29896.
- Resolución Ministerial Nro. 959-2006/MINSA, que aprueba la "Directiva Sanitaria para la Implementación de los Lactarios en los Establecimientos y Dependencias del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial Nro. 527-2013/MINSA, que aprueba la Norma Técnica Nro. 105/MINSA/DGSPV.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna".