

Resolución Directoral

N° 100 - 2024-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/UGYDPH.,

Sicuani, 26 de febrero de 2024.

Vistos: El Informe N°012-2024-GRCUSCO/DRSC/DRSC/RSSCCE/DAIS/OGCS, el Informe N°079-2024-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS, el Memorandum N° 00120-2024-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, 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 desnutrición crónica infantil; 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, 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;

Que, mediante Informe N°012-2024-GRCUSCO/DRSC/DRSC/RSSCCE/DAIS/OGCS, la Coordinadora de Gestión de Calidad en Salud, solicita la emisión de la resolución directoral de aprobación con eficacia anticipada al 01 de enero del 2024, de las políticas de protección, promoción y apoyo de la lactancia materna para la certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño. (Directiva Administrativa N° 201-MINSA/DGSPV.01, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 353-2016/MINSA), con el objetivo de dar cumplimiento a las actividades programadas en el plan de trabajo, el cual tendrá vigencia de tres años de la emisión del acto resolutorio, para lo cual se adjunta el documento de la referencia;

Que, a través del Informe N° 079-2024-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS, el Director de Atención Integral de Salud, remite el Informe N°012-2024-GRCUSCO/DRSC/DRSC/RSSCCE/DAIS/OGCS, para la emisión de la Resolución Directoral con eficacia anticipada al 01 de enero del 2024, de las Políticas de Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño. (Directiva Administrativa N° 201-MINS/DGSP-V.01, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 353-2016/MINSA), el cual tendrá vigencia de tres años de la emisión del acto resolutorio, para tal efecto se adjunta el documento de la referencia;

Resolución Directoral

N° 100 - 2024-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/UGYDPH.,

Sicuani, 26 de febrero de 2024.

Que, mediante Memorandum N° 00120-2024-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/DE., el Director Ejecutivo de la Unidad Ejecutora 401-Salud Canas Canchis Espinar, dispone la emisión de la Resolución Directoral de aprobación de la "Política para la Promoción, Protección y Apoyo de la lactancia materna 2024 – 2026 de la Unidad Ejecutora 401 - Salud Canas Canchis Espinar, para tal efecto se adjunta el documento de la referencia en folios (18);

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, la "Política para la Promoción, Protección y Apoyo de la Lactancia Materna 2024 – 2026 de la Unidad Ejecutora 401 - Salud Canas Canchis Espinar, la misma que en documento anexo forma parte integrante de la presente resolución.

ARTICULO 2.- ENCARGAR, a la Dirección de Atención Integral en Salud de la Unidad Ejecutora 401 - SCCE, la ejecución, monitoreo, evaluación y cumplimiento de la Política para la Promoción, Protección y Apoyo de la Lactancia Materna 2024 – 2026 de la Unidad Ejecutora 401 - Salud Canas Canchis Espinar.

ARTICULO 3°.- Transcribir la presente resolución a la Dirección de Atención Integral de Salud y a las instancias administrativas pertinentes para su cumplimiento y formalidades, conforme lo establece el Artículo 16° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General.

REGISTRESE, COMUNIQUESE y ARCHIVESE.



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR



M.C. Valerio Siles Sana
DIRECTOR EJECUTIVO
C.N.P. 49928





Gerencia Regional
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas
Canchis Espinar

Dirección Atención
Integral de Salud



"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

INFORME N° 079 -2024-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS.

RECEIVED
Fecha: 29 ENE 2024 10:30
Hora: _____
Registro: 1126
Secretaria

A : Director Ejecutivo de la U.E. 401 SCCE.
M.C. Valerio Salas Suna

ASUNTO : Solicito emisión de Resolución de Políticas de Protección, Promoción, y Apoyo de la Lactancia Materna – U.E. 401 RSSCCE.

REFERENCIA: Informe N° 012 -2024-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS/UGCS.

ATENCION : Unidad de Gestión y Desarrollo Potencial Humano de la U.E. 401 SCCE.

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y remitir el informe N° 012-2024-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS/OGCS., para emisión de Resolución Directoral, con eficacia anticipada al 01 de enero del 2024, de las Políticas de **PROTECCION, PROMOCION Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA para la Certificacion de Establecimientos de Salud AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO.** (Directiva Administrativa N° 201-MINSA/DGSPV.01, aprobado mediante R.M. N° 353-2016/MINSA), el cual tendra vigencia de tres años de la emision del acto resolutivo, para tal efecto se adjunta el documento de la referencia.

Sin otro asunto en particular me suscribo de su despacho.

Atentamente


GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
RED DE SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR
C.D. Arellano Soto Ramos



Gerencia Regional
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas
Canchis Espinar

Dirección Atención
Integral de Salud



"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junin y Ayacucho"

INFORME N° 012 -2024-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS/OGCS

A : Director de Atención Integral de Salud de la U.E. 401 SCCE.
C.D. Avelino Soto Ramos.

ASUNTO : Solicito emisión de Resolución de Políticas de Protección, Promoción, y Apoyo a la Lactancia Materna – U.E. 401 RSSCCE.

ATENCION : Unidad de Gestión y Desarrollo Potencial Humano de la U.E. 401 SCCE.

FECHA : Sicuani, 29 de enero del 2024

Tengo a bien dirigirme a usted, para solicitar la emisión de la Resolución Directoral de aprobación con eficacia anticipada al 01 de enero del 2024, de las Políticas de **PROTECCION, PROMOCION Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA para la Certificacion de Establecimientos de Salud AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO**. (Directiva Administrativa N° 201-MINSA/DGSPV.01, aprobado mediante R.M. N° 353-2016/MINSA). con el objetivo de dar cumplimiento a las actividades Programadas en el Plan de Trabajo, el cual tendra vigencia de tres años de la emision del acto resolutivo.

Agradeciendo anticipadamente por la atención que merezca el presente, es propicia la oportunidad para hacerle mis sentimientos de estima personal.

Adjunto: Políticas de Protección, Promoción, y Apoyo de la Lactancia Materna – U.E. 401 RSSCCE.

Atentamente

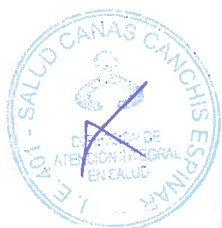

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD - CUSCO
U.E. 401 SALUD C.C.E.

Obst. Haydee A. Ramos Zanabria
COP: 5632
COORDINADORA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD



**POLITICAS PARA LA PROTECCION, PROMOCION Y APOYO A
LA LACTANCIA MATERNA**

2024-2026



**U.E 401 RE DE SERVICIOS DE SALUD CANAS CANCHIS
ESPINAR**

CUSCO – SICUANI

2024



INDICE

1.- PRESENTACIÓN	3
2. INTRODUCCIÓN	4
3. JUSTIFICACIÓN DE LA POLITICA	5
4.- PRINCIPIOS:.....	5
5.- FINALIDAD:	5
6.- OBJETIVOS	5
6.1.- OBJETIVO GENERAL	5
6.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
7.- ALCANCE DE LA POLÍTICA.....	6
8. BASE LEGAL:	6
9.- COMITÉ INSTITUCIONAL DE LACTANCIA MATERNA.....	8
10.- RESPONSABILIDAD	8
11.- DE LA DIFUSIÓN DE LA POLÍTICA	8
11.1.- DE LA CAPACITACIÓN A TODO EL PERSONAL QUE LABORA EN LOS CONSULTORIOS DE ATENCION A LA GESTANTE Y A LOS NIÑOS (A).....	9
11.2.- DE LA INFORMACIÓN A LAS GESTANTES SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA Y COMO PONERLA EN PRÁCTICA.....	10
11.3.- DE LA ENSEÑANZA A LAS MADRES A AMAMANTAR Y CÓMO MANTENER LA LACTANCIA, AÚN EN CONDICIONES DE FORZOSA SEPARACIÓN.	11
11.4.- DEL APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.	12
11.5.- DEL FOMENTO DE LA LACTANCIA MATERNA	13
11.6.- DE LA PROHIBICIÓN DE DAR A LOS NIÑOS AMAMANTADOS BIBERONES, TETINAS Y CHUPONES DE ENTRETENIMIENTO.....	13
11.7.- DE LOS GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA	14
12.- DEL CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LECHE MATERNA Y DEL REGLAMENTO DE ALIMENTACIÓN INFANTIL DS 009- 2006-SA	14
12.1.- DE COMO ALENTAR A LAS MADRES A CONTINUAR LA LACTANCIA MATERNA DESEPUES DE LOS 2 AÑOS INFORMANDO Y RESOLVIENDO SUS DUDAS Y PROBLEMAS.	14
12.2.- DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.....	15
12.3.- DEL APOYO A LAS MADRES TRABAJADORAS DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICAS Y PRIVADAS DENTRO DEL LACTARIO INSTITUCIONAL PARA LA LACTANCIA MATERNA	15
13.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	16
14. ANEXOS	17

1.- PRESENTACIÓN

En las últimas décadas ha aparecido a nivel mundial un cumulo de evidencias científicas sobre las ventajas que ofrece la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida del ser humano, tanto para las madres como para los recién nacidos, y para la sociedad en general constituyéndose en un objetivo de salud pública y en una de las principales políticas de salud a nivel internacional.

La lactancia materna es muy importante ya que su práctica protege a niñas y niños de infecciones respiratorias, diarrea y muerte; a través de la leche la madre trasmite defensas vitales para su desarrollo protegiendo contra enfermedades futuras como: asma, alergias, diabetes, sobre peso, obesidad, dermatitis atópica, leucemia y afecciones cardiovasculares; además de favorecer su desarrollo intelectual emocional y crecimiento físico.

La madre, por su parte, intensifica el vínculo emocional con su niño (a), se beneficia con una recuperación post parto más rápido y previne las hemorragias, disminuye la depresión postparto y mejora su perfil metabólico. A largo plazo también disminuye la incidencia de cáncer de mama, de ovarios, y la protege de la osteoporosis. Se incide positivamente para la madre, el niño, la familia, el medio ambiente, la economía y para la sociedad no solo porque la alimentación con la lactancia materna es gratuita sino por que evitara gastos económicos por conceptos de atención médica impactando positivamente el cuidado del medio ambiente.

La participación de la mujer en el ámbito laboral ha traído múltiples beneficios a la sociedad; pero también ha creado algunas barreras que afectan esta importante acción de la lactancia materna.



2. INTRODUCCIÓN

La leche humana es el alimento principal para los niños en todo el mundo desde el comienzo de la humanidad. Sin embargo, la tendencia a la lactancia artificial surgida en los años 40 a través de las leches mal llamadas maternizadas (formulas infantiles) fue una alternativa posible y al alcance de la población, con una disminución paralela de la lactancia materna. Este mal llamado avance de la Industria, unido a una serie de factores sociales, culminó en lo que hoy se conoce como el experimento más grande del mundo a gran escala en una especie animal: la especie humana cambió su forma de alimentación natural, por leche modificada de una especie distinta.

(1.) La leche materna es el mejor alimento que una madre puede ofrecer a su hijo, no solo por los componentes beneficiosos que contiene la leche materna sino también por la creación del vínculo afectivo que se produce entre el niño y la madre, considerado como una experiencia única e inolvidable. Los beneficios de la lactancia materna no sólo favorecen al bebé, sino que también aporta numerosas ventajas a la madre, a la familia, a la sociedad y al medio ambiente (2) Estudios revelan que si se aumentara la lactancia materna a niveles casi universales se podrían salvar cada año las vidas de más de 820.000 niños menores de 5 años siendo los 70% menores de 1 año y 20.000 mujeres. Aumentar las tasas de lactancia materna reduciría significativamente los costos a las familias y a los gobiernos en el tratamiento de enfermedades infantiles como la neumonía, la diarrea y el asma.

(3) En el Perú, actualmente uno de cada tres niños peruanos no recibe lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida. Los datos preliminares de la ENDES 2015 registran que la práctica de la lactancia materna exclusiva en los niños hasta los seis meses de edad, habría descendido de 68,4 a 65,9 %. Una comercialización inadecuada de los sucedáneos de la leche materna, formulas infantiles sigue socavando los esfuerzos para mejorar las tasas de lactancia materna y permanencia en todo el mundo

(4) La IPRESS desde el I-4, I-3, I-2 y I-1 de la jurisdicción de la RSCCE, viene trabajando a favor de la lactancia materna desde hace el mes de marzo con el objetivo de certificar como “Establecimiento amigo de la madre del niño y la niña” actualmente estamos promoviendo y protegiendo la lactancia materna como elemento básico del cuidado de la salud del binomio madre - niño. La D.A. N°201-MINSA/DGSP V.01. Establece que la certificación debe ser actualizada cada tres años; por lo que en cumplimiento al primero de los “Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa” el presente documento describe la política de los diferentes establecimientos respecto a la promoción, protección y apoyo a la Lactancia Materna. Esta política elaborada en consenso resume nuestro compromiso y forma de trabajo para otorgar una atención de calidad en las personas.



3. JUSTIFICACIÓN DE LA POLITICA

La leche materna es el alimento ideal para los bebés, es reconocida su superioridad en todos los aspectos: nutricional, bioquímico inmunológico, psicológico, incluso económico garantizando el desarrollo infantil temprano. El Ministerio de Salud (MINSA), la Organización panamericana de Salud (OPS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), así como las asociaciones profesionales de expertos del Perú recomiendan la alimentación exclusiva al pecho durante los 6 primeros meses de vida iniciándola a la primera hora de nacimiento y continuándola hasta más allá de los 2 años con alimentación complementaria apropiada como la manera óptima de alimentar al lactante y niño.

4.- PRINCIPIOS:

- Las IPRESS de la RSCCE reconoce que la lactancia materna es un derecho fundamental del ser humano que debe ser promovido y protegido por el Estado, la Sociedad, las Familias y la Comunidad, en la medida que contribuye al desarrollo integral de las niñas y niños, mejora la salud de la madre, fortalece los vínculos familiares y cuida al medio ambiente.
- Todos los niños tienen el derecho a recibir leche materna como el mejor alimento que existe.
- Todas las madres tienen el derecho de ser bien informadas para alimentar de la manera más adecuada a sus hijos. Por tanto, se ha propuesto basar su política de lactancia materna, teniendo en cuenta las recomendaciones de la OMS y de UNICEF contenidas en su declaración conjunta "Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna" (1989), respetar el Código Internacional de sucedáneos de la leche materna (OMS, 1981) y cumplir con los "Diez pasos para una Lactancia Materna Exitosa" base de la Iniciativa Hospital Amigo de la Madre y el Niño. En nuestro país el Reglamento de Alimentación Infantil D.S. N°009 2006-SA, traduce el espíritu del código al no permitir la donación de sucedáneos.

5.- FINALIDAD:

Contribuir a mejorar el estado y desarrollo infantil temprano de la niña y el niño de las IPRESS de la jurisdicción de la RSCCE.

6.- OBJETIVOS

6.1.- OBJETIVO GENERAL

Proporcionar los criterios normativos para la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, continuada y prolongada hasta los dos años o más en todos los consultorios y servicios de las IPRESS de la RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR, involucrados con la atención del binomio la madre y el niño.

6.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Difundir los lineamientos del MINSA relacionado a la alimentación infantil
- Difundir el código de comercialización de sucedáneos de la leche materna
- Incentivar el mantenimiento de lactancia materna exclusiva y continua en las usuarias internas y externos de las IPRESS de la RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR mediante la difusión televisiva y radial, así como también a través de propaganda digital y escrita.
- Establecer y unificar los criterios normativos para la atención de las madres embarazadas, puérperas, niños y niñas, sobre como promover, proteger y

apoyar la lactancia materna en las IPRESS de la RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR.

- Implementar los diez pasos para una lactancia materna exitosa, de la Iniciativa de Establecimientos de salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño.
- Promover la capacitación y actualización del personal de salud que labora en las IPRESS de la RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR, para fortalecer las competencias necesarias para prestar una atención eficaz, asesoramiento y entrenamiento competente en lactancia materna, así como en el manejo clínico de cualquier situación que pueda comprometer la lactancia materna.
- Difundir y hacer cumplir el Reglamento de Alimentación Infantil en los Centros de Salud involucrados con la atención del binomio la madre y el niño.
- Promover el uso del Lactario Institucional (de IPRESS que cuenten con más de 20 mujeres en edad fértil) como un espacio para que las mujeres y trabajadoras de las IPRESS de la RSCCE, puedan ejercer su derecho de lactancia materna durante la jornada laboral.

7.- ALCANCE DE LA POLÍTICA

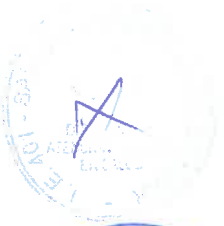
- Esta política es de aplicación obligatoria para todo el personal que labora en las IPRESS de la RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR, que brinda atención a madres embarazadas, puérperas, lactantes y niños/niñas.
- Todo el personal deberá actuar de acuerdo a lo estipulado en esta política con el fin de evitar consejos contradictorios a la madre, al padre y familia. Asimismo, cualquier acción que vaya en contra de lo estipulado en esta normativa tendrá que justificarse y deberá constatar en la historia clínica de la madre y/o del niño. Infringir la presente normativa será motivo de sanción administrativa.

8. BASE LEGAL:

- Ley N°26644, que aprueba la Ley que precisa el goce del derecho de descanso pre natal y post natal de la trabajadora gestante y su modificatoria, que extiende el descanso postnatal 30 días adicionales en los casos de nacimiento múltiple.
- Declaración conjunta OMS/ UNICEF, Protección, promoción y Apoyo de la lactancia Materna el papel especial de los servicios de maternidad (1989).
- Declaración de Innocenti sobre la Protección, la promoción y el Apoyo de la Lactancia Materna OMS/UNICEF 1990.
- DS 020-82 SA Código Internacional de Comercialización de sucedáneos de la leche materna.
- Ley N° 27337(07/08/2000) Código de los Niños y Adolescentes.
- R.M N° 240-2000 SA/D.M. (02/08/2000) Declara la cuarta semana de agosto de cada año como: "Semana de la Lactancia Materna en el Perú.
- Ley N° 29896 (08/02/2016). Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna
- Resolución Ministerial N° 260-2014/MINSA aprueba la Guía Técnica para la implementación de Grupos de Apoyo Comunal para promover y proteger la lactancia materna.
- Ley N°27240, que aprueba la Ley que otorga el permiso por Lactancia Materna y su modificatoria, que amplía la duración del permiso por lactancia materna en caso de parto múltiple.



- Decreto Supremo N° 009-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Alimentación Infantil. Decreto Supremo N°018-2008-SA, que constituye la Comisión Multisectorial de Promoción y Protección de la Lactancia Materna.
- Ley N°27403, que aprueba la Ley que otorga el permiso por Lactancia Materna.
- Resolución Ministerial N°126-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N°006-MINSA-INS-V.01 "Lineamientos de Nutrición Materna".
- Resolución Ministerial N°610-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 010-MINSA/INS-V.01 "Lineamientos de Nutrición Infantil". 5.13. Resolución Ministerial N°933-2005/MINSA, que aprueba la conformación del Comité técnico institucional para la Promoción y protección de la Lactancia materna en el Perú y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N°959-2006-MINSA, que aprueba la "Directiva Sanitaria para la Implementación de Lactarios en los Establecimientos y Dependencias del Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N°870-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Consejería Nutricional en el Marco de la Atención de Salud Materno Infantil".
- Resolución Ministerial N°615-2010-MINSA, que prueba la Directiva Sanitaria N°035-MINSA/DGSP-V.01 "Promoción de la semana de la Lactancia Materna en el Perú".
- Resolución Ministerial N°990-2010-MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 087-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años".
- Resolución Ministerial N°527-2013/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N°105-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna".
- Resolución Ministerial N°528-2013/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N°106-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal". 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°609-2014-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°200-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la madre y el niño" y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N°462-2015-MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna.
- Resolución Ministerial N°722-2015/MINSA, que aprueba el Reglamento interno de la Comisión multisectorial de Promoción y Protección de la Lactancia materna.
- Resolución Ministerial N°353-2016-MINSA, que aprueba incorporar a 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, aprobada por Resolución Ministerial N°609-2014/MINSA, los Anexos 5; 5A; 5B; 6; 6A; 6B; 6C; 6D; 6E; 6F; 6G; 7; 7A; 7B; y, 7C, que forman parte integrante de la presente Resolución Ministerial.
- Resolución Ministerial N°117-2018/MINSA, que aprueba reconstituir el Comité Técnico Institucional para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna en el Perú.



9.- COMITÉ INSTITUCIONAL DE LACTANCIA MATERNA

- De acuerdo al Reglamento de Alimentación Infantil (RAI) se debe contar con el comité institucional de lactancia materna el cual deberá ser reconocido formalmente por la jefatura de la dirección ejecutiva.
- Este documento se encarga de promover, conducir, organizar, supervisar, monitorear y evaluar el proceso para la certificación como establecimientos Amigos de la Lactancia materna del Niño y Niña que se encuentren bajo de la jurisdicción de la RSCCE.
- El comité está integrado por un equipo multidisciplinario, las que deben realizar las siguientes funciones:
 - Realizar el análisis integral de la situación de lactancia materna debiendo estar inserto en el Plan operativo Institucional o en el plan operativo de la Microred.
 - Participa en los procesos de mejora para la certificación como Establecimientos amigo, en coordinación con el área de calidad.
 - Elabora, implementa y evalúa el plan de capacitación en lactancia materna, en coordinación con el área de capacitación.
 - Monitorea la promoción y protección de la lactancia materna en el establecimiento o Microred.
 - Realiza reuniones periódicas con jefes de servicios y coordinadores de áreas y programas para la evaluación y análisis de los procesos de atención integral a la madre, a la niña y al niño hasta los dos años.
 - Vigilar la recepción de donaciones/o de adquisiciones de sucedáneos de la leche materna.
 - Elaborar un informe semestral a la Dirección/Jefatura según corresponda, que dé cuenta de la situación de la lactancia materna debiendo ser elevado al comité Técnico institucional correspondiente.
 - Promueve o fortalece el lactario institucional, según normatividad vigente, en coordinación con el área de recursos humanos.



10.- RESPONSABILIDAD

Son responsables de dar cumplimiento a la presente política:

- Los jefes de todas las IPRESS de la jurisdicción de la RSCCE.
- Los integrantes del Comité Institucional de Lactancia Materna.
- Responsables de Desarrollo Infantil Temprana, , Curso de Vida Niño, Materno Neonatal Estrategias Sanitarias de Nutrición y Alimentación Saludable y responsable de Promoción de la Salud.

11.- DE LA DIFUSIÓN DE LA POLÍTICA.

La difusión de este documento hacia los usuarios internos y externos de la institución, es parte esencial de su aplicación, por lo cual se tomará lo siguiente.

Acciones:

- Esta política se pondrá en conocimiento a todo el personal que realice la atención a madres embarazadas, puérperas, lactantes y niños para que pueda incorporarla como herramienta de su práctica cotidiana.
- La política deberá darse a conocer al personal asistencial y administrativo nuevo que se incorporará a trabajar dentro de las IPRESS de la RSCCE.



- Todo el personal deberá tener acceso a una copia de esta normativa, para tal efecto, deberán estar disponibles en todos los servicios donde se realice la atención a madres embarazadas, púerperas, madres de niños lactantes menores de 6 meses, madres de niños lactante de 6 a 24 meses.
- Difundir a las embarazadas, madres, padres y público en general de las IPRES de la Red de Salud Canas Canchis Espinar, sobre la existencia de esta política y de los cuidados que fomenta, para que conozcan el tipo de asistencia que recibirán en los diferentes servicios.
- Publicar en un lugar visible un resumen del contenido de esta política, redactado en un lenguaje claro y sencillo para que pueda ser comprendido por las madres, padres y personal, en todas las áreas de las diferentes IPRESS de la Red de Salud Canas Canchis Espinar, donde se brinde atención a la madre y al niño.
- Implementar los 10 pasos hacia una lactancia materna exitosa en la IPRESS de la red de Salud Canas Canchis Espinar.

11.1.- DE LA CAPACITACIÓN A TODO EL PERSONAL QUE LABORA EN LOS CONSULTORIOS DE ATENCIÓN A LA GESTANTE Y A LOS NIÑOS (A)

La Capacitación a todo el personal asistencial en su conjunto, cualquiera sea su disciplina, sea este profesional, personas técnico, así como al personal no asistencial es fundamental para que esté en condiciones de poner en práctica la política institucional a favor de la lactancia materna dentro del marco de los derechos humanos.

Acciones:

- Todo el personal asistencial y de apoyo que tenga contacto con embarazadas y madres recibirán formación en lactancia materna a un nivel apropiado a su categoría profesional que según Guía técnica para la consejería en lactancia materna N° 2017-10388 que refiere que todo el personal debe tener 20 horas de capacitación y 3 horas de prácticas clínicas en los primeros 6 meses de iniciar su trabajo los integrantes nuevos tendrá como requisito mínimo una formación de 4 horas para luego completar a las 20 horas.
- La Capacitación del personal es responsabilidad del comité de lactancia. Es responsabilidad proporcionar la formación necesaria a todo el personal, así Como evaluar la eficacia de la formación recibida.
- El comité de lactancia elaborará un plan de capacitación para la promoción y protección a la lactancia materna.
- Los contenidos del curso de capacitación incluirán los Diez Pasos para una Lactancia Materna exitosa, el Reglamento de alimentación infantil (RAI), la implementación de lactarios institucionales, y otros contenidos específicos que se consideren oportunos según los diferentes niveles del personal, que les permita fortalecer sus conocimientos y habilidades, así como el cambio de actitud.
- El programa de capacitación también deberá contemplar la participación del personal profesional médico, de enfermería, obstetricia, odontología y psicología. a cursos de "consejeros en Lactancia Materna". El consejero/a en lactancia materna participara activamente en las actualizaciones anuales para todo el personal de las diferentes IPRESS de la RSCCE.
- Todo el personal no asistencial (secretarias, vigilancia, limpieza, mantenimiento) que cumpla sus funciones en los servicios obstétricas, enfermería, recibirán información y capacitarlos sobre lactancia materna con el propósito de motivarlas



a que colaboren para ayudar a las madres a amamantar a sus hijos en los distintos servicios.

- Todos los servicios de obstetricia y enfermería de las IPRESS de la Red de servicios de salud Canas Canchis Espinar, deberán contar con el kit de lactancia materna y una muñeca para entrenar a las madres.

11.2.- DE LA INFORMACIÓN A LAS GESTANTES SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA Y COMO PONERLA EN PRÁCTICA.

- Brindar a las gestantes y sus familias educación, atención y entrenamiento oportuno para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, el puerperio y la lactancia materna en los consultorios de control prenatal, psicoprofilaxis y otros, favoreciendo de esta forma el ejercicio de sus derechos y la participación del padre y/o familiar.

Acciones:

- Es responsabilidad de la jefatura en coordinación con el área de obstetricia implementar estrategias que fortalezcan la captación temprana de la gestante y la adherencia a los controles prenatales.
- Es responsabilidad de la coordinadora de obstetricia garantizar el cumplimiento del protocolo de atención del control prenatal a todas las gestantes atendidas en dentro de las instituciones prestadoras de servicios de salud.
- Elaborar un programa de consejería prenatal que describa las actividades educativas a realizar durante la atención a la gestante en las consultas de control prenatal, psicoprofilaxis y nutrición, que permita ofrecer a las gestantes, sus parejas y/o familiares los conocimientos y prácticas que la preparen para la gestación, el parto, el puerperio, y la lactancia materna.
- Los contenidos que se deben incluir en la consejería a la gestante y a su familia son:
 - Política Institucional de Lactancia materna Anatomía y Fisiología de la Lactancia materna Beneficios de la lactancia materna para la salud de la madre, el niño, la familia, sociedad y medio ambiente.
 - Técnicas de amamantamiento: buena posición, postura, agarre y succión eficaz Importancia del acompañamiento en el parto Importancia del contacto piel a piel y el inicio precoz de la lactancia.
 - Importancia del alojamiento conjunto de la lactancia materna a libre demanda, entrenamiento en la identificación de las señales de querer ser amantado.
 - Lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria.
 - Nutrición materna durante la gestación y la lactancia
 - Mitos sobre la lactancia materna
 - Técnicas de extracción de la leche y banco de leche casero
 - Riesgos de la alimentación con fórmulas lácteas
 - Durante el primer control prenatal se deberá incluir información y educación para una lactancia materna exitosa el mismo que deberá ser registrado en el carnet perinatal y en la historia clínica. Asimismo, se promoverá la asistencia de la gestante a las sesiones de psicoprofilaxis.
- Todas las mujeres embarazadas deberán haber recibido consejería sobre los beneficios de la lactancia materna y la manera de instaurarla con éxito, desde el primer contacto con el establecimiento de salud.



- Durante la asistencia a las consultas de control prenatal y las sesiones de psicoprofilaxis, el personal que brinda la atención reforzará la confianza de la gestante y su capacidad para amamantar, a través de la explicación clara y simple de las bases fisiológicas de la lactancia materna y las prácticas que evitan problemas frecuentes.
- El personal que atiende el control prenatal, deberá asegurarse que todas las gestantes hayan recibido información de los beneficios lactancia y de los riesgos potenciales de la alimentación con fórmula.
- En sala de espera deberá disponerse de proyección de videos educativos, así como afiches, gigantografías que incluyan contenidos sobre 10 pasos para una lactancia exitosa, práctica de la Lactancia, etc. Se entregará información educativa (fotos, trípticos, uso de WhatsApp) a todas las gestantes durante la consulta prenatal.
- Se deberá obtener información durante el control prenatal sobre la disposición de la gestante para amamantar y factores de riesgo para la lactancia, con la finalidad de que reciba consejería personalizada según el caso. Esta información deberá registrarse en la historia clínica, carné perinatal; de este modo estará disponible en los siguientes controles, en el momento del parto y puerperio inmediato. Se consideran factores de riesgo para la lactancia materna:
 - Primerizas
 - Múltiparas que no amamantaron a hijos anteriores.
 - Múltiparas que destetaron prematuramente a sus hijos anteriores.
 - Mujeres que refieren enfermedades, operaciones, o problemas previos en las mamas. Mujeres que trabajan fuera del hogar en condiciones que interfieren con el amamantamiento/ desapego brusco
 - Madres abandonadas o con poco apoyo social.
- Todas las gestantes atendidas en las instituciones prestadoras de servicios de salud pública y privada tendrán acceso a la prueba voluntaria de VIH con consejería pre y post prueba. Mediante el interrogatorio y el examen adecuado se deberán detectar los casos en los que por estricta indicación médica está contraindicada la lactancia materna, brindando apoyo emocional y consejería sobre vínculo afectivo y opciones para alimentar a su bebé.
- En situaciones especiales de riesgo nutricional durante el embarazo (malnutridas, peso superior o inferior al adecuado al iniciar el embarazo, embarazo múltiple, intolerancia a la lactosa) se le brindará la asesoría pertinente y se derivará a la paciente para la atención y apoyo nutricional correspondiente.
- Se evitará todo tipo de promoción de fórmulas infantiles y sucedáneos de la leche materna en los ambientes de consulta de las instituciones prestadoras de servicios de salud público y privado. El personal de salud y el Comité de lactancia materna controlaran que no existan en los servicios prenatales propagandas, promociones ni "consejos" que desalienten la práctica de la lactancia o estimulen el uso del biberón y chupón.

1.3.- DE LA ENSEÑANZA A LAS MADRES A AMAMANTAR Y CÓMO MANTENER LA LACTANCIA, AÚN EN CONDICIONES DE FORZOSA SEPARACIÓN.

Acciones:



- A todas las madres se les ofrecerá ayuda con la lactancia. Si el bebé estuviera dormido mucho tiempo se le indicara a la madre que lo despierte, pero sin olvidar explicarle que esto sólo se necesita en los primeros días y no de manera indefinida.
- El personal que atiende al binomio la madre y al niño deberá estar disponible para apoyar a la madre y al bebé a lograr una posición y postura adecuada y un agarre efectivo; identificar tempranamente problemas para la lactancia y aplicar las soluciones adecuadas para la madre haya afianzado al máximo las habilidades para el amamantamiento y el cuidado de su hijo.
- Todo el personal de los servicios, así como las madres deben reconocer las señales de querer ser amantados oportunamente, así mismo si la transferencia láctea está siendo la educada. Debe ayudarse a las madres a poner en práctica las técnicas de extracción de la leche materna iniciando la acción con el lavado de las manos
- El personal deberá entrenar a las madres a extraerse la leche manualmente y explicarles adecuadamente las técnicas necesarias para ayudarles a adquirir esta habilidad y poder crear un banco de leche casero. Para tal efecto se les entrenará, se les presentará video y/o se les entregará folleto explicativo sobre la extracción manual de leche.
- Se proporcionará apoyo y atención especial a las madres que nunca Han amamantado, que han tenido problemas previos para la lactancia, que regresaran a laborar o que se va a separar el binomio por razones médicas que les permita fortalecer la confianza en su capacidad para amamantar.
- Las madres deben estar entrenadas en:
 - Técnica de lactancia materna
 - Reconocer las señales de querer ser amamantados oportunamente
 - Almacenamiento, transporte, conservación y uso de la leche extraída en condiciones seguras
 - Lactancia materna a libre demanda
 - Agarre y succión adecuados, posturas y posiciones
 - Correctas extracciones de leche materna
 - Peligros del uso de chupón y biberón
 - Donde acudir si tiene problemas relacionados con la alimentación de su niño(a)
- Cuando se separan madre e hijo por razones médicas, estas madres recibirán ayuda para establecer y mantener la lactancia mediante la extracción frecuente de leche, durante los periodos de separación.

11.4.- DEL APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.

Acciones:

- No se ofrecerá ninguna bebida, ni formulas infantiles a los de madres que estén en condiciones de amamantar, a no ser que exista indicación médica o consentimiento informado firmado por la madre o familia, el médico deberá registrar en la historia clínica la razón debidamente justificada.
- Detectar a las madres con riesgo para inadecuado amamantamiento: pezones planos o agrietados, escasa producción de leche, marcada pérdida de peso en el recién nacido (> 10% del peso al nacer), si la orina del niño no es transparente

- Antes de introducir la fórmula infantil a niños amamantados, se animará a la madre a sacarse leche para dársela al niño por jeringa, cucharita o vaso así se puede reducir la necesidad de administrar fórmula infantil y uso del biberón.
- Si está medicamente indicado, proporcionar la leche artificial para el bebé usando un método de suplementación que tenga poca probabilidad de comprometer la transición a lactancia materna exclusiva, como el rechazo al pecho por ello usaremos jeringa, vasito, cucharita, etc. No usar Biberón.
- Cuando los padres sean los que solicitan suplemento, se evaluará la toma y el profesional deberá interesarse por los motivos de preocupación de los padres. Se debe informar a los padres de la fisiología de la lactancia los daños colaterales de uso de las fórmulas infantiles y solucionar sus dudas.
- No se permitirán en ningún servicio de las IPRESS la exhibición de todo tipo de propagandas de cualquier fórmula infantil. También se evitará el uso de cualquier objeto con logotipos (bolígrafos, calendarios, agendas, relojes, etc.)

11.5.- DEL FOMENTO DE LA LACTANCIA MATERNA

Acciones:

- Se fomentará la lactancia materna exclusiva a libre demanda, identificando las señales de querer ser amamantados para todos los niños hasta los 6 meses de forma exclusiva; prolongada y continuada hasta cuando el niño así lo desee sin poner restricciones en el horario a la alimentación del bebé.
- Aconsejar a las madres que deben amamantar a su bebé reconociendo las señales oportunas de querer ser amantados, despertarlo si permanece dormido más de 2 horas. Deberá asegurarse de que la transferencia láctea sea la adecuada para ellos entrenaremos a la madre para la evaluación de la orina.
- Entrenar a las madres a reconocer las señales de querer ser amantados y la importancia de responder a ellos. El llanto es una señal tardía de hambre y puede interferir con el amamantamiento eficaz.
- El personal debe asegurarse durante la consejería, que la madre comprende que la producción de leche depende de la frecuencia de succión y la correcta posición al seno.
- Informar a las madres que deben despertar a su hijo para alimentarlo si notan que el pecho está lleno. Se les explicara la importancia de la toma nocturna para la producción de leche.

11.6.- DE LA PROHIBICIÓN DE DAR A LOS NIÑOS AMAMANTADOS BIBERONES, TETINAS Y CHUPONES DE ENTRETENIMIENTO

Acciones:

- No se permitirá el uso de biberones, tetinas y chupones que desestimulan la práctica de la lactancia materna en la institución. En los RN normales, durante el período inicial de la lactancia, es fundamental que toda necesidad de succión sea satisfecha con el pecho materno. Los padres deben ser informados de los riesgos y efectos perjudiciales del uso de biberón y chupones sobre la lactancia para que tomen una decisión informada. Esta actividad debe quedar registrada.
- No se recomienda el uso de pezoneras, excepto en circunstancias extremas y sólo por periodos de tiempo lo más cortos posible. Se deberá explicar a las madres las desventajas de su uso, antes de que empiece usarlas.



11.7.- DE LOS GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

Acciones:

- Todas las madres deben recibir información sobre cómo conseguir ayuda si tiene algún problema relacionado con la lactancia materna y alimentación de su niño(a)
- Se deberá informar a las madres de las IPRESS que cuenta con profesionales capacitados para recibir ayuda sobre su lactancia.
- Cada sector de toda la microrred contará con una facilitadora o agente comunitario capacitado para ayudar a las madres con su lactancia de lugares lejanos y de difícil acceso.
- En el primer contacto de la madre o niño en la IPRESS, se le entregara información escrita y detallada a la madre sobre los recursos de apoyo en lactancia materna.

12.- DEL CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LECHE MATERNA Y DEL REGLAMENTO DE ALIMENTACIÓN INFANTIL DS 009- 2006-SA

Acciones:

- Está prohibida la publicidad, o cualquier forma de promoción de las fórmulas infantiles en toda la provincia Canas Canchis Espinar. Asimismo, se prohíbe la presencia de logotipos de fabricantes de estos productos en artículos tales como calendarios o material de escritorio.
- No se aceptarán donaciones, suministros gratis ni de bajo costo de fórmulas infantiles.
- Las fórmulas infantiles, incluyendo las leches especiales, serán adquiridos del mismo modo que se adquieren otros alimentos y medicinas (SIS) a precio real.
- La institución no permitirá que se distribuyan a las embarazadas y madres paquetes de regalo conteniendo formulas infantiles o artículos relacionados como biberones o chupones que interfieren con la leche materna.
- No se permiten los folletos difundidos por fabricantes de formula infantil. El material educativo para distribuirse a las madres y sus familias deberá ser aprobado por los comités autorizados para tal fin.
- No se permitirá la entrega de muestras gratuitas, ni materiales que promuevan la lactancia artificial a los trabajadores de salud, no recibirán regalos de cualquier tipo de las empresas que comercializan los sucedáneos de la leche materna.

12.1.- DE COMO ALENTAR A LAS MADRES A CONTINUAR LA LACTANCIA MATERNA DESEPUES DE LOS 2 AÑOS INFORMANDO Y RESOLVIENDO SUS DUDAS Y PROBLEMAS.

Acciones:

- Dar consejerías adicionales a las madres, sobre la lactancia materna continuada.
- Interrogar sobre la continuación de la lactancia materna exclusiva, continuada y prolongada en las consultas de control postnatal de la madre y el niño, control de crecimiento y desarrollo; alentando a las madres a practicarla por seis meses de forma exclusiva, hasta los 2 años continuada y prolongada después e los 2 años resolviendo sus dudas y problemas.

- Reforzar el apoyo a la continuidad de la lactancia materna en los consultorios de CRED, medicina, facilitándoles la solución a problemas detectados que están interfiriendo con una adecuada lactancia.

12.2.- DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Acciones:

- A partir de los 6 meses de edad el niño además de continuar con lactancia materna debe iniciarse la alimentación complementaria en forma progresiva para evitar la brecha energética y nutricional del niño en crecimiento. Se recomendará a la madre continuar con la lactancia materna hasta los dos años de edad o más.
- En los consultorios de crecimiento y desarrollo, se brindará asesoría y apoyo a la madre sobre alimentación complementaria y continuidad de lactancia materna. En la consejería se tendrá en cuenta los siguientes aspectos:
 - Consistencia de los alimentos
 - Lavado de manos
 - Higiene en la preparación de alimentos
 - Frecuencia e incremento de alimentos
 - Alimentos ricos en hierro de origen animal y vegetal
 - Identificación de alimentos locales.
 - Alimentos que no debe consumir su niño(a)
- Se deberá enfatizar en la importancia de la alimentación interactiva con los padres o cuidadores atentos a las señales que dé el niño/a durante el proceso, velando por un ambiente familiar armónico que estimule su desarrollo psicoafectivo.

12.3.- DEL APOYO A LAS MADRES TRABAJADORAS DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICAS Y PRIVADAS DENTRO DEL LACTARIO INSTITUCIONAL PARA LA LACTANCIA MATERNA

- Implementar el lactario institucional para facilitar a las madres trabajadoras de la provincia Leoncio Prado y de la jurisdicción a la extracción y conservación adecuada de leche materna, y lograr de esta forma el mantenimiento de su lactancia.
- Es responsabilidad de la Unidad de Recursos Humanos realizar la difusión de los derechos de las madres trabajadoras, así como el otorgamiento de facilidades según corresponda para asegurar una lactancia materna exitosa.
- El jefe inmediato superior de los servicios/áreas donde labora la madre trabajadora, cualquiera sea su condición laboral, deberá otorgar las facilidades y permisos correspondientes para la utilización del lactario.
- Enseñar a las madres trabajadoras que acuden al lactario y que realicen las técnicas de extracción, conservación y transporte adecuado de la leche materna extraída, para que esta llegue en condiciones óptimas a sus hogares y puedan así seguir alimentando a sus hijos



13.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1) Normativa Lactancia Materna. Hospital Universitario General de Catalunya – grupo Salud. Barcelona (España) Disponible en: <http://www.hgc.es/es/cartera-servicios/ginecologia-obstetricia/lactancia-materna>
- 2) UNICEF. Sobre leyes protección lactancia materna. Comunicado de Prensa. 2016. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/las-leyes-para-proteger-la-lactancia-materna>. Familiar
- 3) Lactancia y Nutrición de Niñas, Niños y Madres. Encuesta Demográfica y de Salud 2015. Pág. 285- 290. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1_356/pdf/ca_p010.pdf.
- 4) UNICEF/ OPS: La Lactancia materna y el Cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en el Perú. Agosto 2011.
- 5) Muñoz, G; Dalmau, S. Alimentación del recién nacido sano. Protocolos diagnósticos Terapéuticos de la Asociación Española de Pediatría.2008 http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/5_2.pdf
- 6) UNICEF / OMS. IHAN España. Normativa de Lactancia Materna para un Hospital IHAN.2010.Disponible en: https://www.ihan.es/docs/documentacion.../fase.../01.Normativa_LM_hospital.pdf
- 7) Política de Lactancia Materna. Hospital Universitario La Paz. Madrid (España) 2007.Disponible en: 24 <https://proyectofcw20.files.wordpress.com/2013/04/politica-lactancia-maternaweb.pdf>
- 8) Política sobre Lactancia Materna. Hospital Materno Infantil “Ramón Sarda”. Buenos Aires (Argentina) 2012 Disponible en: www.sarda.org.ar/content/.../1/.../POLITICA+SOBRE+LACTANCIA+MATERNA.pdf
- 9) R. D. N° 427-2015/HCH-DG. Directiva Sanitaria N° 001-HCH-DPESNEONAT-V.01. Directiva para la Promoción, Protección y Apoyo de la Lactancia Materna del Hospital Cayetano Heredia. Lima (Perú) 2015.
- 10) Normativa de Lactancia Materna. Hospitales Universitarios Virgen del Rocío. Servicio Andaluz de Salud. España. 2014. Disponible en: http://www.pediatrasandalucia.org/documentos/ihan/ihan_normativalm.pdf
- 11) MINSA/UNICEF Documento Técnico Curso Taller “Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna en Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño”. Lima (Perú) 2009.



14. ANEXOS

Anexo N° 01

10 pasos de la Lactancia Materna Exitosa

1. Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia materna que sistemáticamente se ponga en conocimiento de todo el personal de atención de la salud.
2. Capacitar a todo el personal de salud de forma que esté en condiciones de poner en práctica esa política.
3. Informar a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia materna y la forma de ponerla en práctica.
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la media hora siguiente al alumbramiento. 5. Mostrar a las madres cómo se debe dar de mamar al niño y cómo mantener la lactancia incluso si han de separarse de sus hijos.
5. Mostrar a las madres como se debe dar de mamar al niño y como mantener la lactancia incluso si han de separarse de sus hijos.
6. No dar a los recién nacidos más que la leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que estén médicamente indicados.
7. Facilitar la cohabitación de las madres y los lactantes durante las 24 horas del día.
8. Fomentar la lactancia materna a libre demanda.
9. No dar a los niños alimentados al pecho chupadores o chupetes artificiales.
10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia materna y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital o clínica.



10 PASOS PARA LA LACTANCIA MATERNA

1



Publicar normas y procedimientos por escrito, de lactancia materna, que el personal conoce y ponga en práctica

2



capacitación al 100% al personal de salud

3



informar a las embarazadas acerca de los beneficios y manejo de la lactancia materna

4



proporcionar apoyo a las madres para iniciar la lactancia materna en los 30 min. después del parto

5



empujar a las madres como concentrar y como mantener la lactancia, aun en caso de separación de su hijo

6



afectar al recién nacido lactancia materna exclusiva

7



practicar el alojamiento conjunto

8



apoyar la lactancia materna a libre demanda cuando el niño lo solicite

9



erradicar los biberones y chupones

10



formar grupos de apoyo para la lactancia materna

anexos

- 1.- atención amigable durante el trabajo de parto
- 2.- madre VIH positivo y alimentación infantil
- 3.- cumplimiento del código internacional de la comercialización de los sucedáneos de la leche materna



Anexo N° 02

Técnica de Amamantamiento

El equipo multidisciplinario involucrado en la atención materno infantil deberá orientar, apoyar y evaluar las técnicas de amamantamiento, considerando lo siguiente:

1. La posición: alinear el cuerpo del bebé paralelo al cuerpo de la madre con la cara del bebé a la altura y frente al pecho de la madre. Cualquiera que sea la posición se usa los mismos 4 puntos clave para ayudar al bebé o estar cómodo:

- Alineado, con el oído, el hombro y la cadera en una línea recta, de modo que el cuello no esté torcido ni flexionado hacia adelante.
- Cerca, muy cerca del cuerpo de la madre, pecho con pecho, de modo que el bebé sea aproximado al pecho y no el pecho acercado al bebé.
- Sostenido, el bebé apoyado con la mano o antebrazo. Frente, mirando al pecho, con la nariz del bebé apuntando hacia el pezón cuando se aproxima al pecho (el labio superior del bebé debe estar por debajo del pezón).

2. El agarre y succión: si es necesario la madre debe frotar con la punta del pezón, la punta de la nariz del bebé avanzando hasta el labio inferior; en forma reiterada hasta lograr que el recién nacido abra bien la boca. Entonces deberá aproximar al bebé para que tome pezón y la mayor parte de la aréola.

• Puntos clave de un buen agarre

1. Ve más areola superior que inferior
2. Boca del bebé bien abierto
3. Labio inferior volteado hacia fuera
4. Mentón del bebé toca el pecho.

• Puntos clave de buena succión

1. Mejillas rellenas
2. Sonido de deglución
3. Madre no siente dolor durante el amamantamiento
4. Bebe suelta el pecho satisfecho

3. Frecuencia de las mamadas: Debe ser a libre demanda y efectiva. Debe facilitarse la lactancia durante el día y la noche garantizando 8 a 12 lactadas en 24 horas. Despertar al 27 bebé para ofrecerle el pecho, si permanece dormido más de tres horas en las primeras semanas después del parto.

4. Ofrecer primero un seno y dejar que el bebé lacte hasta que se desprenda espontáneamente, luego ofrecer el otro seno, ambos en cada sesión de amamantamiento e iniciar con la última mama que fue ofrecida en la lactancia anterior. En el caso que el bebé sólo lacto de un seno deberá ofrecerse el otro pecho en la siguiente lactada.

5. Retiro del bebé del pecho: la madre colocará su dedo meñique en la comisura labial y suavemente lo introduce entre las encías, la succión se rompe y entonces se puede desprender al bebé del seno sin lesionarlo. Esta práctica es necesaria sólo en caso que se requiere intentar nuevamente el agarre. Si el bebe está lactando adecuadamente, él o ella se desprende espontáneamente una vez que está satisfecho.

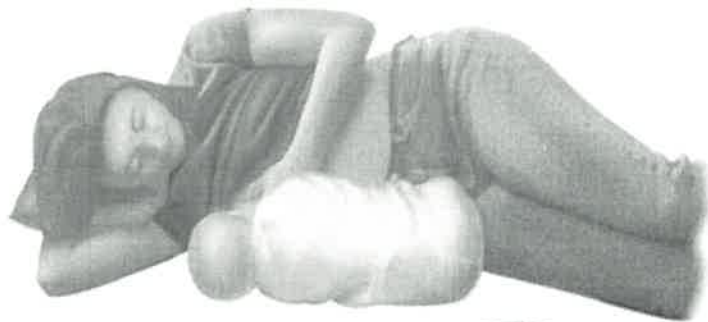
6. Durante la lactancia el niño (a) deberá ser aligerado en su abrigo, pues el exceso de ropa es causa reconocida de lactancia inefectiva.



Acunado



Acunado cruzado



Acostado de costado



Pelota de futbol



Acostado de espalda

Madre acostada: en esta posición es importante que el personal de la salud oriente y apoye a la madre para que sepa evitar riesgos de ahogamiento de la o el bebé.



Posición por debajo del brazo.

Útil: cuando hay gemelos, conductos lácteos bloqueados, y dificultad en el agarre.

Alza con el brazo opuesto.

Útil: bebés muy pequeños, Bebés enfermos.



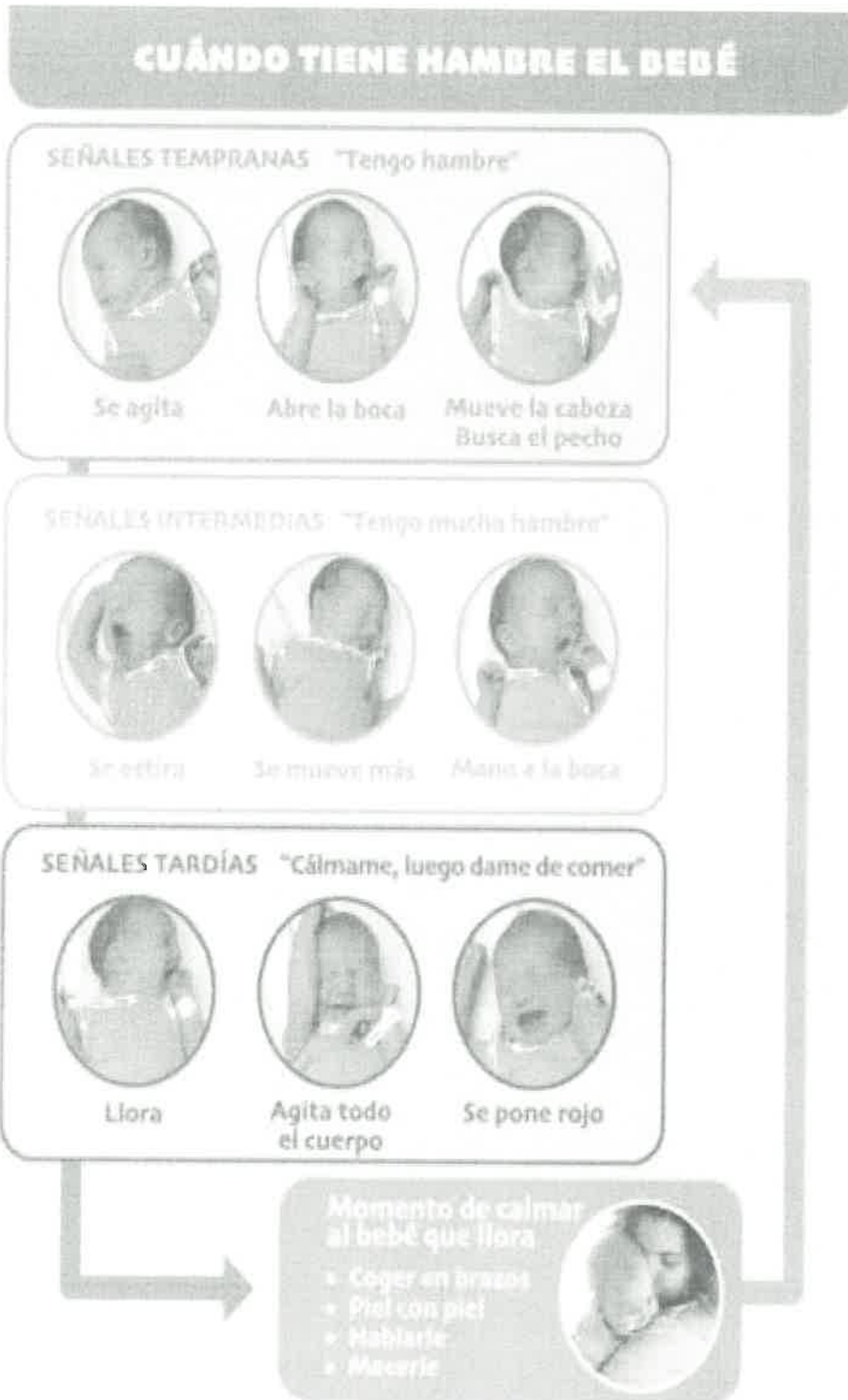
Posición de caballito.

Útil: Bebés tipo/hipertónicos, fisura palatina y mamas muy grandes.



ANEXO 3

Señales de Hambre



ANEXO 4

HABILIDADES DE COMUNICACIÓN PARA LA CONSEJERÍA EN LACTANCIA MATERNA

Habilidades de Escuchar y Aprender.

1. Usar comunicación no verbal útil. -

- La comunicación no verbal es la que expresamos a través del lenguaje corporal. Algunas maneras de brindarla son:
- Sentarse al mismo nivel y cerca de la madre.
- Retirar las barreras físicas, tales como una carpeta o cartapacio en los brazos.
- Poner atención a la madre, evitando distraerse y mostrando que se le está escuchando, asintiendo con la cabeza, sonriendo y haciendo otros gestos apropiados.
- Tomarse el tiempo necesario, sin apurarse o mirar el reloj.
- Tocarla solo de manera apropiada (tal como una mano sobre el hombro). No tocarle los pechos ni a su bebé sin pedirle permiso.

2. Hacer preguntas abiertas. -

Las preguntas abiertas son más útiles, animan a la madre a dar más información. Generalmente empiezan con “¿Cómo? ¿Qué? ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Por qué?”, por ejemplo, “¿Cómo está usted alimentando a su bebé?”.

Las preguntas cerradas que se responden con un sí o un no, pueden no darle a usted mucha información. Usualmente empiezan con “¿Está usted...? ¿Hizo usted...? ¿Hizo el bebé...?”, por ejemplo, “¿Amamantó usted a su anterior bebé?” (¿Hizo usted?). Utilice estas preguntas sólo cuando corresponda.

3. Demostrar interés y devolver el comentario.

Lo demuestra con gestos como asentir con la cabeza, mirándola a los ojos, sonreír y usando respuestas con frases como “mmm”, “ajá” o “continúe...”, o si usted repite o devuelve lo que la madre dice, demuestra que la está escuchando y la anima a decir más. Usted puede usar palabras ligeramente diferentes a las que la madre usó de modo que no suene como si la estuviera imitando.

4. Dar muestras de empatía.

La empatía demuestra que usted está escuchando lo que la madre dice, mirándola a los ojos, y tratando de entender cómo se siente ella, desde el punto de vista de ella

5. Evitar palabras que puedan sonar enjuiciadoras. -

Palabras que pueden sonar como si usted estuviese juzgando, incluyen: correcto, incorrecto, bien, mal, bueno, bastante, apropiadamente, adecuado, problema; palabras como estas pueden hacer sentir a una mujer que tiene que alcanzar un patrón o que su bebé no se está comportando normalmente.



ANEXO 5

GUIA PARA LA EXTRACCION DEL CALOSTRO

MASAJE

La preparación para la extracción del calostro comienza con la realización de un masaje en tres fases. Antes de proceder al masaje, frotar que levante las manos con agua y jabón.

Comenzamos con un masaje en círculo con los dedos alrededor de la areola.

Consumimos la estimulación con los nudillos por todos los lados de la mama.

Por último, se realizará una barrida en todos los ángulos desde la parte exterior del pecho hasta el pezón.

PREPARACIÓN

Colocar el dedo pulgar encima de la areola y el resto de dedos por debajo en forma de C.

Cada madre debe sentirse cómoda en el lugar en el que se sienta más segura y aminorar la lactancia para facilitar la extracción.

Comenzamos levantando el pecho hacia las axilas.

Y presionamos los dedos como si queriéramos juntarlos e irnos de la mama.

RECOLECCIÓN

Antes de comenzar la recolección del calostro, mojaríamos la jeringa para que sea más fácil de su uso.

Hicimos la extracción y recogimos con la jeringa.

También podemos recoger el calostro con una cuchara, procurando limpiarla bien que sea más sencillo.

Y recoger el calostro acumulando con la jeringa.

ALMACENAMIENTO

Una vez recogido el calostro cerrar la jeringa con el tapón.

Introducir la jeringa dentro del envase y etiquetar.

Guardar en la nevera hasta la próxima extracción (cuando en la puerta del electrodoméstico).

En el caso de que sea la última extracción del día, la jeringa se almacenará en el congelador hasta el momento en el que se introducirá al biberón.



Anexo 6

LACTARIO INSTITUCIONAL



UN CENTRO LABORAL QUE APOYA LA LACTANCIA MATERNA, EVITANDO AUSENTISMO LABORAL DE LAS MADRES



RESUMEN DE LAS POLITICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y ALIMENTACION COMPLEMENTARIA – Micro Red

1. No se permite la publicidad, adquisicion, venta, donacion o promocion de sucedaneos de la Leche materna, al personal de salud, usuarios externos en cumplimiento de la Declaracion conjunta OMS/ UNICEF, Código Internacional de comercializacion de sucedaneos de la Leche Materna y Reglamento de Alimentacion Infantil del Ministerio de Salud.
2. Se cumple con la Normatividad vigente (Normas Directivas de Atencion, Guias Clinicas , Guias de atencion, Protocolos entre otros) relacionada con las buenas practicas y promocion de la Lactancia Materna en todo los escenarios de contacto con los recién nacidos, niños, niñas, madres y familias.
3. Se sencibiliza a las gestantes el contacto de piel a piel de forma inmediata luego del nacimiento hasta la primera hora de forma ininterrumpida, con la finalidad de fortalecer el apego seguro del recién nacido con su madre.
4. Se promueve la lactancia Materna en la atencion de las Gestantes en los consultorios externos de forma permanente y obligatoria.
5. El personal de salud del establecimiento esta capacitado y recibe actualizaciones de forma regular, a cerca de la importancia, ventajas tecnicas y fundamentos en Lactancia Materna.
6. Se promueve grupos de Apoyo Comunales(Madres Guias) que promueven la Lactancia Materna regular y prolongada en las madres de la comunidad.
7. Cuenta con un lactario Institucional dirigido a las mujeres lactantes del establecimiento y de servicios contiguos, con implementacion minima necesaria y en funcionamiento permanente, que favorezca la Lactancia materna ininterrumpida y adecuada.



RESUMEN DE LAS POLITICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y ALIMENTACION COMPLEMENTARIA – IPRESS CATEGORIA I-4

EN ESTE ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

- ⚡ No se permite la publicidad, adquisicion, venta, donacion o promocion de sucedaneos de la Leche materna, al personal de salud, usuarios externos y/o internados, QUE PROHIBE el codigo internacional de comercializacion de sucedaneos de la leche materna y alimentacion infantil del Ministerio de Salud.
- ⚡ Se cumple con la Normatividad vigente (Normas Directivas de Atencion, Guias Clinicas, Guias de atencion, Protocolos entre otros) relacionados con las buenas practicas y promocion de la Lactancia Materna en todo los escenarios de contacto con los recién nacidos, niños, niñas, madres y familias.
- ⚡ Se promueve la Lactancia Materna en la atencion de la Gestante, en consultorio externos, en sala de partos y alojamiento conjunto de forma permanente y obligatoria.
- ⚡ Se Favorece el contacto de piel a piel de forma inmediata luego del nacimiento hasta la primera hora de forma ininterrumpida, con la finalidad de fortalecer el apego seguro del recién nacido con su madre.
- ⚡ El personal de salud del establecimiento esta capacitado y recibe actualizaciones de forma regular, a cerca de la importancia, ventajas tecnicas y fundamentos en Lactancia Materna.
- ⚡ Se promueve grupos de Apoyo Comunales(Club de Madres, Grupo de padres) que promueven la Lactancia Materna regular y prolongada en las madres de la comunidad.
- ⚡ Cuenta con un lactario Institucional dirigido a mujeres lactantes del establecimiento con implementacion mimnima necesaria y en funcionamiento permanente, que favorezca la Lactancia materna inenterrumpida y adecuada.



RESUMEN DE LAS POLITICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

En la IPRESS Categoría I-1, I-2 Y I-3:

1. No se permite la publicidad, adquisicion, venta, donacion o promocion de sucedaneos de la Leche materna, al personal de salud, usuarios externos en cumplimiento de la Declaracion conjunta OMS/ UNICEF, Código Internacional de comercializacion de sucedaneos de la Leche Materna y Reglamento de Alimentacion Infantil del Ministerio de Salud.
2. Se cumple con la Normatividad vigente (Normas Directivas de Atencion, Guias Clinicas , Guias de atencion, Protocolos entre otros) relacionada con las buenas practicas y promocion de la Lactancia Materna en todo los escenarios de contacto con los recién nacidos, niños, niñas, madres y familias.
3. Se sensibiliza a las gestantes el contacto de piel a piel de forma inmediata luego del nacimiento hasta la primera hora de forma ininterrumpida, con la finalidad de fortalecer el apego seguro del recién nacido con su madre.
4. Se promueve la lactancia Materna en la atencion de las Gestantes en los consultorios externos de forma permanente y obligatoria.
5. El personal de salud del establecimiento esta capacitado y recibe actualizaciones de forma regular, a cerca de la importancia, ventajas tecnicas y fundamentos en Lactancia Materna.
6. Se promueve grupos de Apoyo Comunales(Madres Guias) que promueven la Lactancia Materna regular y prolongada en las madres de la comunidad.

