



RESOLUCION DIRECTORAL N° 363-2022-HBT

Trujillo, 04 de mayo del 2022

VISTO:

El Oficio N° 006-2022-GRLL-GGR/GS-HBT-PSTE "CLM" emitido por la Secretaria del Comité de Lactancia Materna del Hospital Belén de Trujillo, quien solicita actualizar la Política de Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna del Hospital Belén de Trujillo.

CONSIDERANDO:

Que, el numeral I y II del título preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es una condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público y por tanto responsabilidad del Estado regularla y promoverla, siendo de interés público la provisión de servicios de salud cualquiera sea la persona o institución que los provea y responsabilidad del estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Decreto Supremo N° 009-2006 SA, se aprueba el Reglamento de Alimentación Infantil, que 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;

Que, el Título II, Capítulo I sobre Lactancia Materna y Alimentación Complementaria del precitado Reglamento de Alimentación Infantil dispone en sus artículos 12°, 13°, 14° y 15° medidas para garantizar la lactancia materna y señala la responsabilidad de los establecimientos de salud de protegerla;

Que, con Resolución Ministerial N° 967-2020/MINSA se aprueba el Documento Técnico Guías Alimentarias para niñas y niños menores de 2 años, que tiene como finalidad contribuir a la mejora y el mantenimiento del estado de nutrición y salud de la población peruana menor de 2 años de edad y a la promoción de una alimentación saludable;

Que, mediante R.M. N° 609-2014/MINSA se aprueba 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, con el objetivo de establecer los criterios técnicos normativos para la certificación de establecimientos de salud que protegen la priorización de la lactancia materna, con la finalidad de contribuir a la reducción de la morbi-mortalidad infantil y al desarrollo integral de la niña y el niño;

Que, el Hospital Belén de Trujillo, hospital de nivel III-1, en Agosto de 1994 fue nombrado Hospital Amigo de la Madre y el niño por haber puesto en práctica los diez pasos hacia una Lactancia Natural Exitosa por el Ministerio de Salud, OPS/OMS, UNICEF- AID;

Que, mediante Resolución Gerencial Regional N° 1132-2019-GRLL-GGR/GRSS se Certifica al Hospital Belén de Trujillo de la Región La Libertad, como Establecimiento de Salud Amigo de la Madre, La Niña y el Niño, en el período del 19 de diciembre del 2019 al 18 de diciembre del 2021, certificando de esta manera que el Hospital Belén de Trujillo garantiza la implementación de acciones de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna, en beneficio de los Niños Libertefíos;



Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", la cual establece las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos Normativos que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras;

Que, mediante Resolución Directoral N° 385-2021-HBT se aprobó la Política de Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna en el Hospital Belén de Trujillo, con la finalidad contribuir a mejorar el estado de salud y el desarrollo integral de la Niña y el Niño usuarios del Hospital Belén de Trujillo;

Que, mediante Resolución Directoral N° 121-2022-HBT se aprobó la reconfiguración del Comité de Lactancia Materna del Hospital Belén de Trujillo, antes denominado Comité Técnico Institucional para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna, actualizando de esta manera su denominación e integrantes acorde a lo indicado en la Directiva Administrativa N° 201-MINSA/DGSP-v.01;

Que, en ese contexto y al haber cambiado la denominación del Comité, resulta necesario actualizar la Política de Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna del Hospital Belén de Trujillo, cuya finalidad es contribuir a mejorar el estado de salud de la madre, la reducción de la anemia/desnutrición crónica infantil y asegurar el crecimiento y desarrollo biopsicoemocional de la niña y el niño usuarios del Hospital Belén de Trujillo;

Con el visto bueno del Presidente del Comité de Lactancia Materna, de la Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica; de conformidad a las atribuciones y facultades conferidas con la Resolución Ministerial N° 963-2017/MINSA, que delega a los Directores de los Hospitales de Salud para expedir Resoluciones Directorales.

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR la actualización de la Política de Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna del Hospital Belén de Trujillo, el mismo que en documento adjunto forma parte de la presente resolución.

Artículo 2°.- DISPONER que el Comité de Lactancia Materna del Hospital Belén de Trujillo y las Jefaturas de Departamento Asistenciales, realicen la difusión, seguimiento y aseguren el cumplimiento de la Política señalada en el artículo precedente.

Artículo 3°.- DEJAR sin efecto la Resolución Directoral N° 385-2021-HBT, de fecha 05 de julio del 2021, a partir de la emisión de la presente Resolución Directoral.

Artículo 4°.- DISPONER que la Oficina de Estadística e Informática proceda a publicar la presente resolución en la página web del Hospital Belén de Trujillo.

Regístrese y Comuníquese.



REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO

.....
DRA. ROSA K. HERNÁNDEZ BRACAMONTE
DIRECTORA GENERAL

RKHB/LMMR/JACR/RLCS/rcs



HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO

“HOSPITAL AMIGO DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO”

POLÍTICA DE PROMOCIÓN PROTECCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA



Somos Lecher@s

Lactancia Materna

HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO
2022





POLÍTICA DE PROTECCIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA



Elaborado por:	Comité de Lactancia Materna del Hospital Belén de Trujillo
Revisado por:	Lic. Enf. Rosa Cabrera Saez Oficina de Gestión de la Calidad
Aprobado por:	Dra. Rosa Karina Hernández Bracamonte Dirección General

2022



DIEZ PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA OMS/UNICEF

PASO 1. Disponer de una política de alimentación infantil por escrito que sistemáticamente se ponga en conocimiento de todo el personal de salud de forma rutinaria al personal y a las madres y padres.

PASO 2. Capacitar a todo el personal de salud de forma que esté en condiciones de poner en práctica esta política

PASO 3. Informar a toda las embarazadas de los beneficios que tiene la lactancia materna y la forma de ponerla en práctica.

PASO 4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia materna, promoviendo el contacto piel con piel dentro de la primera hora después del parto.

PASO 5. Mostrar a las madres como se debe dar de mamar al niño y como mantener la lactancia materna incluso si han de separarse de sus hijos.

PASO 6. No dar a los recién nacidos otro alimento o líquido que no sea leche materna, a no ser que estén médicamente indicados.

PASO 7. Permitir que las madres y sus bebés permanezcan juntos y practiquen el alojamiento conjunto las 24 horas del día.

PASO 8. Alentar a las madres a amamantar a demanda

PASO 9. No dar a los niños alimentados al pecho biberones, tetinas y chupones.

PASO 10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia materna y procurar que las madres se pongan en contacto con ellas a la salida del hospital.



“No hay causa que merezca más alta prioridad que la protección y el desarrollo del niño, de quien dependen la supervivencia, la estabilidad y el progreso de todas las naciones y, de hecho, de la civilización humana”

(Plan de Acción de la Cumbre Mundial a favor de la infancia, 30 de setiembre de 1,990)



INDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	4
II.	JUSTIFICACIÓN DE LA POLITICA	6
III.	FINALIDAD.....	6
IV.	OBJETIVOS.....	6
V.	ALCANCE DE LA POLITICA.....	7
VI.	BASE LEGAL.....	7
VII.	COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA.....	09
VIII.	DISPOSICIONES NORMATIVAS.....	10
IX.	RESPONSABILIDAD.....	20
X.	BIBLIOGRAFIA	20





I. INTRODUCCIÓN

La leche materna es el mejor alimento que una madre puede ofrecer a su hijo(a). La lactancia materna proporciona todos los nutrientes necesarios para lograr un desarrollo óptimo, protege frente a las infecciones y favorece la creación de lazos afectivos sólidos entre madre-hijo/a. Además, es parte del proceso reproductivo y tiene consecuencias importantes en la salud de las madres. Los beneficios de la lactancia materna no sólo favorecen a la madre y al bebé, involucran a la familia, la sociedad y a las naciones, por lo que su protección, promoción y apoyo es una prioridad de salud pública.

A pesar de existir evidencias científicas sobre los beneficios de la lactancia materna, las tasas mundiales reflejan que solo el 45% de niños inicia la lactancia materna en la primera hora después del nacimiento, dos de cada cinco niños menores de seis meses reciben la lactancia materna exclusiva, y solo un 45% continúa con lactancia materna y alimentos complementarios durante los dos primeros años de vida. Según La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), este alimento natural puede reducir la muerte neonatal hasta en un 16%, sin embargo, la comercialización inapropiada de sucedáneos de la leche materna continúa socavando los esfuerzos por mejorar las tasas de lactancia materna y la crisis de la COVID-19 agrava esta amenaza.

El temor a la transmisión de la COVID-19 está eclipsando la importancia de la lactancia materna, y en demasiados países se está separando a las madres de sus hijos tras el parto, lo que hace difícil, cuando no imposible, la lactancia materna y el contacto piel con piel. La OMS, la UNICEF y otras instituciones internacionales recomiendan en forma unánime y categórica, el inicio, el mantenimiento y la continuación de la lactancia materna, ya que no hay estudios que demuestran la diseminación del virus SARs-Cov-2 a través de esta, destacando que los beneficios del amamantamiento superan cualquier riesgo potencial de transmisión del virus.

En el Perú, datos preliminares de la ENDES 2,020, registran que el 68,4% de niñas y niños menores de seis meses de edad recibió lactancia materna exclusiva; 3,2 puntos porcentuales más que en el año 2015 (65,2%). Regiones de la costa como Tumbes, Ica y Callao presentaron coberturas por debajo del 50% de adherencia a la lactancia materna exclusiva, mientras que las zonas de la Sierra, como Áncash, Apurímac, Puno y Cajamarca, presentaron coberturas por encima del 85%. La Libertad registra una cobertura de lactancia materna exclusiva del 75.2%, con un descenso de 4.2 puntos en comparación al año 2,019 y la prevalencia de anemia en niños y niñas de 06 a 35 meses es del 36.3%. Asimismo, se advierte que a nivel nacional el sobrepeso y la obesidad en menores de 5 años es del 10%, dos puntos porcentuales más que en el año 2019; siendo las regiones de la Costa las que presentan los más altos índices (14.7%).

El Hospital Belén de Trujillo, ha mantenido de manera histórica su compromiso con la lactancia materna. En el año 1,994 fue uno de los primeros hospitales a nivel nacional en recibir la certificación como “Hospital Amigo de la Madre y el Niño” por su labor de promoción y protección de la lactancia materna como elemento básico del cuidado de la salud del binomio madre - niño. La segunda certificación como “Hospital Amigo de la madre, la niña y el niño” fue otorgada el 18



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

de diciembre del 2018. Habiendo transcurrido tres años desde la última certificación y en el contexto actual al que nos enfrentamos como consecuencia de la pandemia por Covid-19, actualizar el documento de la Política de Lactancia Materna de nuestra Institución permitirá darle a la Iniciativa “Hospital Amigo de la Madre, la Niña y el Niño” sostenibilidad en el tiempo además de cumplir con uno de los requisitos que el hospital debe implementar para continuar con el proceso de recertificación como lo determina la D.A.N°201-MINSA/DGSPV.01 para la “Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la madre, la Niña y el Niño”.

Esta normativa revisada y actualizada en consenso resume nuestro compromiso y la forma de trabajo de este hospital con respecto a la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, de tal forma que las madres y recién nacidos ejerzan su derecho a la lactancia materna y reciban una atención oportuna con calidad y calidez durante su estancia hospitalaria.

COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA





II. JUSTIFICACIÓN DE LA POLITICA

En el Hospital Belén de Trujillo reconocemos que la lactancia materna es un derecho fundamental del ser humano que debe ser promovido y protegido por el Estado, la Sociedad y las Familias, como garantía de una alimentación saludable; en la medida que contribuye al desarrollo de niñas y niños sanos, nutridos, emocionalmente seguros y con importancia radical en la disminución de la morbimortalidad materna e infantil.

Los resultados a nivel nacional de la encuesta ENDES 2020 revelan que en La Libertad el 75.2% de niñas(os) menores de 06 meses de edad tuvieron lactancia materna exclusiva, observándose un descenso del 4.2% en comparación al año 2019. Estos resultados reafirman nuestro compromiso de continuar apoyando el mejor inicio de la vida, al asegurar prácticas adecuadas en la atención del embarazo, parto y puerperio.

Esta política contempla los objetivos a alcanzar y las disposiciones normativas que se deben aplicar en la atención a las gestantes, a las madres y a los niños(as) durante su permanencia en nuestra institución para que nos permita, mediante una decisión informada, proporcionar a las madres el apoyo que necesitan para amamantar con éxito y lograr mejores índices de lactancia materna exclusiva dentro de las primeras horas del recién nacido, los primeros 6 meses y la prolongación de la lactancia materna más alimentación complementaria hasta los 2 años de edad a más.

Por tanto, en su contenido se compromete con la aplicación de los “Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa”, elementos fundamentales de la “Iniciativa de Hospital Amigo de la Madre, la Niña y el Niño” impulsada por la OMS/UNICEF a nivel mundial y nacional; así como las disposiciones establecidas en el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna y el Reglamento de Alimentación Infantil.

Así, la política institucional de lactancia materna del Hospital Belén de Trujillo, constituye el primero de los Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa, convirtiéndose en el punto de partida para lograr los cambios y el mantenimiento de las prácticas adecuadas que garanticen la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna en este hospital.

III. FINALIDAD

Contribuir a mejorar el estado de salud de la madre, la reducción de la anemia/desnutrición crónica infantil y asegurar el crecimiento y desarrollo biopsicoemocional de la niña y el niño usuarios del Hospital Belén de Trujillo.

OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer las normas para la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y lactancia materna más alimentación complementaria hasta los 2 años de edad a más; en los Departamentos y Servicios del Hospital Belén de Trujillo involucrados con la atención de la madre, la niña y el niño.





“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 4.2.1 Determinar los criterios normativos para las acciones de promoción, protección y apoyo de lactancia materna como la alimentación natural de los niños y niñas en el Hospital Belén de Trujillo.
- 4.2.2 Fomentar el cumplimiento de los Diez Pasos para una lactancia materna exitosa de la Iniciativa Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y El Niño.
- 4.2.3 Promover la capacitación y actualización del personal de salud que labora en los departamentos del área materno infantil a fin de fortalecer las competencias necesarias para dar el apoyo e información adecuada que permita a las madres iniciar y mantener una lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y lactancia materna más alimentación complementaria hasta los 2 años de edad.
- 4.2.4 Asegurar que todas las embarazadas y madres reciban información basada en evidencia científica y libre de influencias comerciales sobre los beneficios de la lactancia materna y los riesgos potenciales de la alimentación con fórmula para que puedan decidir sobre la mejor manera de alimentar a sus hijos e hijas.
- 4.2.5 Difundir y hacer cumplir el Reglamento de Alimentación Infantil (RAI) y el Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en todos los Departamentos y oficinas del Hospital Belén de Trujillo.
- 4.2.6 Promover el uso del Lactario Institucional como un espacio para que las madres trabajadoras puedan ejercer su derecho a la lactancia materna durante la jornada laboral.
- 4.2.7 Procurar en el personal de salud el desarrollo de habilidades para la consejería en lactancia materna.



V. ALCANCE DE LA POLÍTICA

- 5.1. Esta política es de aplicación obligatoria en los servicios donde se brinda atención a madres embarazadas, puérperas, recién nacidos, niñas y niños hasta los 2 años de edad, sean estos de consulta externa, emergencia o de hospitalización.
- 5.2. Todo el personal de salud que prestan atención a mujeres embarazadas, madres y bebés son responsables de cumplir con lo establecido en esta política, con el fin de evitar información contradictoria. Asimismo, cualquier actuación al margen de lo estipulado deberá ser justificado y registrarse en la historia de la madre y/o del niño.

VI. BASE LEGAL

- Ley N°26842.Ley General de Salud.
- Ley N° 30367, Ley que protege a la madre contra el despido arbitrario y prolonga su periodo



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

de descanso.

- Ley N° 29896, Ley que establece la implementación de Lactarios en instituciones del sector público y privado promoviendo la lactancia materna.
- Ley N° 28731, Ley que amplía la duración del permiso por Lactancia Materna.
- Ley N° 27337-, Ley que aprueba el Nuevo Código de los Niños y Adolescentes.
- Ley 26644, Ley por la que se precisa el goce del derecho de descanso prenatal y postnatal de la trabajadora gestante.
- Decreto Supremo N°023- 2021-MIMP, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29896, que establece la implementación de Lactarios en las Instituciones del Sector Público y del Sector Privado.
- Decreto Supremo N° 002-2018-JUS que aprueba el Plan Nacional de Derechos Humanos 2018-2021.
- Decreto Supremo N° 010-2016-MIDIS que aprueba los Lineamientos “Primero la Infancia”.
- Decreto Supremo N° 021-2013-MINAGRI, que aprueba la Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2013- 2021.
- Decreto Supremo N°018-2008-SA, Decreto Supremo N°006-2019-SA y Decreto Supremo N°022-2019-SA, que crean y modifican la Comisión Multisectorial de Promoción y Protección de la Lactancia Materna.
- Decreto Supremo N° 009-2006-SA que aprueba el Reglamento de Alimentación Infantil.
- Resolución Ministerial N°967 -2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Guías Alimentarias para niñas y niños menores de 2 años y deroga la Resolución Ministerial N°610-2004/MINSA que aprueba la NTS N°010-MINSA/INS-V.01 “Lineamientos de Nutrición Infantil”.
- Resolución Ministerial N° 440 -2020/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N°108-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para la Implementación de la Práctica del Método Canguro.
- Resolución Ministerial N° 245 -2020/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 097-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para la Prevención y Atención de la Gestante y del Recién Nacido con Riesgo o Infección por COVID-19.
- Resolución Ministerial N°426 -2019/MINSA, que aprueba la NTS N°152-MINSA/DGSP-V.01 Norma Técnica de Salud para la Implementación, Funcionamiento y Promoción de Bancos de Leche Humana en el Perú.





“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

- Resolución Ministerial N°249 -2017/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: “Plan para la Reducción de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021”.
- Resolución Ministerial N° 353-2016/MINSA, que incorpora anexos a la Directiva administrativa N° 201-MINSA, Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos Amigos de la Madre, la Niña y el Niño.
- Resolución Ministerial N° 462 -2015/MINSA que aprueba la “Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna”.
- Resolución Ministerial N° 460-2015/MINSA, que aprueba la “Guía técnica para la Consejería Nutricional en el marco de la Atención Integral de la Salud de la Gestante y la Puérpera”.
- Resolución Ministerial N° 609 – 2014/MINSA que aprueba 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”.
- 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”.
- Resolución Ministerial N° 828 -2013/MINSA, que aprueba la NTS N°106- MINSA/VDGSPV. 01 “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal”.
- Resolución Ministerial N° 827-2013/MINSA, que aprueba la NTS N°105- MINSA/VDGSPV. 01” Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna”.
- Resolución Ministerial N° 528-2011/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Promoción de Prácticas y Entornos Saludables para el Cuidado Infantil”.
- Resolución Ministerial N° 990-2010/MINSA, que aprueba la NTS 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°933-2005/MINSA, Resolución Ministerial N.º 437-2010/MINSA. Resolución Ministerial N.º 661-2015/MINSA y Resolución Ministerial N.º 117-2018/MINSA, que establecen la conformación y modificación del Comité Técnico Institucional para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna en el Perú.



II. COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA

El Comité de Lactancia Materna está integrado por un equipo multidisciplinario reconocido formalmente por la Dirección General del Hospital, el cual cumple las siguientes funciones:

- Coordinar, difundir y supervisar el cumplimiento de las normas establecidas en esta política y de la normatividad nacional / internacional a favor de la lactancia materna.



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

- Elaborar el plan de trabajo para la promoción y protección de la lactancia materna y monitorizar su ejecución.
- Participar en los procesos de mejora para la certificación como Establecimiento Amigo, en coordinación con el área de calidad.
- Elaborar, implementar y evaluar el plan de capacitación en lactancia materna, en coordinación con la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación- Capacitación.
- Realizar reuniones periódicas con jefes de departamentos, servicios, oficinas 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.
- Velar por el cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la leche materna y del Reglamento de Alimentación Infantil.
- Promover, fortalecer y supervisar el Lactario Institucional, según normatividad vigente en coordinación con la Oficina de Recursos Humanos.
- Elaborar un informe semestral a la Dirección sobre la situación integral de la lactancia materna en el hospital.



III. DISPOSICIONES NORMATIVAS

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

- La publicidad de los sucedáneos de leche materna (formulas), alimentación con biberón, chupones y tetinas, en todo los servicios y oficinas del Hospital Belén de Trujillo. Esta totalmente prohibido la publicidad o cualquier forma de promoción de los productos reconocidos como sucedáneos de leche materna y/o de aquellos que fomenten el uso de biberones, chupones y tetinas, en todo los servicios y oficinas del Hospital Belén de Trujillo.
- Esta totalmente prohibido gestionar y distribuir muestras de fórmulas para lactantes, biberones, chupones, así como paquetes de regalos de las empresas de sucedáneos a las mujeres embarazadas, madres o familias.
- Esta totalmente prohibido que el personal que labora en este hospital acepte y/o realice trámites para la recepción de muestras de fórmulas, ni que promuevan la lactancia artificial, así como recibir incentivos y regalos de cualquier tipo de las empresas de sucedáneos de leche materna y de las que promueven el uso del biberón.



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

- Esta totalmente prohibido aceptar donaciones de equipos, servicios, material educativo o de escritorio con logotipos de marcas y cualquier evento educativo o de otro tipo dirigido al personal, mujeres embarazadas, madres y familias que estén respaldados o pagados por las empresas de sucedáneos de leche materna y de las que promueven el uso del biberón.
- Los sucedáneos de leche materna, que se pudieran necesitar para una minoría de los recién nacidos y lactantes de este hospital, serán adquiridos por conducto regular y no por medio de suministros gratuitos. Los productos serán comprados a precio justo de mercado y en ningún caso se aceptarán donaciones o ventas a precios reducidos.
- Todos los trabajadores de este hospital conocerán sobre las disposiciones del Reglamento de Alimentación Infantil (RAI) y del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de leche materna para evitar conflictos de interés y dar consejos que impliquen mensajes contradictorios a las madres.



8.2 DE LA DIFUSIÓN DE LA POLÍTICA

- a) Esta política se pondrá en conocimiento de todo el personal que trabaja en los servicios en los que se atienden gestantes, madres y niños(as). Esta disposición alcanza al personal asistencial, administrativo y de servicios sin excepción, así como al personal en rotación, entrenamiento o de nuevo ingreso, inmediatamente al comenzar a trabajar en el hospital.
- b) Todo el personal tendrá acceso a una copia de la política, para lo cual, estará disponible y visible en todos los servicios del hospital donde se atienden a madres y sus bebés para que puedan revisarla, socializarla y aplicarla. Asimismo, estará publicada en la página web del hospital para su consulta.
- c) Todas las gestantes, madres y padres deberán conocer la existencia de la política y del tipo de atención que recibirán en el hospital. Esta comunicación se realizará a través de folletos, afiches, videos, banners, entre otros.
- d) Se publicará 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 del hospital donde se brinde atención a la madre y al niño(a).
- e) Para efectos de evaluar el cumplimiento y la efectividad de la política se realizarán actividades de monitoreo y supervisión de la práctica de los diez pasos para una lactancia materna exitosa en los servicios materno infantiles, así como el cumplimiento del RAI y del código de sucedáneos, con una periodicidad mínima de 06 meses. Los resultados obtenidos conjuntamente con los indicadores de lactancia serán revisados y analizados por el comité de lactancia materna.
- f) La política servirá de base para el desarrollo de guías de práctica clínica o protocolos de lactancia materna / alimentación infantil de los servicios, los cuales proporcionaran información complementaria sobre aspectos prácticos que surgen al aplicar la política. Estas guías estarán de acuerdo con los documentos normativos vigentes y basados en la evidencia científica.





8.3 DE LA CAPACITACIÓN AL PERSONAL

- a) Todo el personal que atienda a las gestantes púerperas y niños(as) recibirán capacitación para el manejo de la lactancia materna a un nivel apropiado a su responsabilidad y categoría profesional. El personal de nuevo ingreso a los servicios materno infantiles recibirá esta formación en los primeros 06 meses de iniciado su trabajo.
- b) La capacitación en lactancia materna es obligatoria para todo el personal de los servicios materno infantiles por su responsabilidad en el cuidado de la madre y el niño. Los jefes de departamentos y servicios deberán garantizar la asistencia de todo el personal a las capacitaciones programadas.
- c) La Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación-Capacitación (OADI) y el Comité de Lactancia Materna son responsables de proporcionar la capacitación necesaria a todo el personal, así como de evaluar su efectividad.
- d) El Plan de capacitación para el personal de salud incluirá el Curso Taller de lactancia Materna, las reuniones de sensibilización y de inducción para el personal de nuevo ingreso; así como los cursos de actualización para los facilitadores y/o consejeros. Este Plan de Capacitación esta insertado en el Plan Operativo Institucional (POI).
- e) El curso taller de lactancia materna tendrá una duración de 20 horas teóricas y 03 horas de práctica clínica como mínimo. El curso deberá incluir los Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa, el Reglamento de Alimentación Infantil (RAI), y el lactario institucional.
- f) Las reuniones de inducción al personal nuevo y al personal que se encuentra en entrenamiento se realizarán en el momento de su inclusión al hospital y a los servicios materno infantiles. Los temas estarán relacionados con la política de lactancia y las prácticas que se realizan en los servicios para promover y proteger la lactancia materna.
- g) Las reuniones de sensibilización para el personal de farmacia, servicio social, administrativos, personal de mantenimiento, vigilancia, limpieza, entre otros incluye información sobre importancia de la lactancia materna, existencia de la política de lactancia y las actividades que se realizan en nuestro hospital como amigo de la madre, la niña y el niño.



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

- a) Todas las mujeres embarazadas atendidas en este hospital deberán recibir información y consejería sobre lactancia materna, a partir de las 20 semanas de gestación. Esto permitirá a la madre adquirir confianza en su capacidad para amamantar y un mejor manejo de la lactancia.



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

- b) La información y consejería sobre lactancia materna se realizará en el consultorio de consejería materna bajo responsabilidad de la profesional de obstetricia. Así mismo podrá ser realizada en el servicio de hospitalización de alto riesgo. En el Servicio de Emergencia materno infantil se dará información sobre lactancia materna dentro de la primera hora de vida; cumpliendo con las medidas de bioseguridad dentro del Covid-19.
- c) Durante la primera consulta de control prenatal, el profesional de obstetricia incluirá la información y consejería sobre lactancia materna. La consejería quedara registrada en la historia clínica, el carnet perinatal, HIS MINSA y el cuaderno de registro de consejería. La gestante deberá ser informada que puede tener un acompañante (padre u otra persona) durante el trabajo de parto y el parto; y, conocer la importancia de su ayuda.
- d) La información que se brinda a la gestante durante la consejería deberá ser clara y precisa, utilizando un lenguaje sencillo y material audiovisual acorde con la orientación ofrecida. Los temas que deben ser abordados son los siguientes:

- Política Institucional de Lactancia materna.
- Importancia y beneficios de la lactancia materna exclusiva.
- Importancia del acompañante en el embarazo, el parto y puerperio
- Importancia del contacto piel a piel inmediato tras el parto y la lactancia precoz.
- Importancia de la posición y el agarre correcto para el éxito de la lactancia.
- Lactancia materna a libre demanda.
- Importancia del alojamiento conjunto.
- Riesgos de no amamantar y de dar sucedáneos, chupones y biberones.
- Nutrición materna durante la gestación y la lactancia.
- Extracción de la leche materna.

- e) Para garantizar que la gestante reciba la información básica sobre los puntos clave enumerados anteriormente se utilizara un listado de control que se adjuntara a la historia clínica, para ser llenado cada vez que reciba la información sobre un tema, sirviendo de guía para recordar los temas ya tratados y los que quedan por comentar.
- f) Durante el control prenatal se deberá detectar precozmente a la gestante con antecedentes y/o factores desfavorables para la lactancia materna con la finalidad de que reciban apoyo y acciones personalizadas para prevenir o corregir los problemas a través de un seguimiento permanente. Esta información deberá registrarse en la historia clínica y el carné perinatal.
- g) En sala de espera de la consulta de Ginecoobstetricia deberá existir afiches, banners que incluyan contenidos sobre los 10 pasos para una lactancia materna exitosa. Además, deberá disponerse la proyección de videos educativos sobre los beneficios de la lactancia materna y los riesgos potenciales de la alimentación con sucedáneos. Se entregará información escrita (dípticos, trípticos) a todas las gestantes durante la consulta prenatal.



8.5 DEL CONTACTO PIEL A PIEL AL NACER Y EL INICIO TEMPRANO DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA PRIMERA HORA.

- a) Promover y facilitar la presencia del padre o acompañante para apoyar a la madre durante el trabajo de parto y el parto, siempre y cuando ella lo desee y su condición de salud y la del hijo(a) lo permitan, siguiendo las medidas de bioseguridad en el marco de la pandemia por COVID- 19(Revisar protocolo de padre acompañante).
- b) Los recién nacidos por parto vaginal o por cesárea sin anestesia general serán puestos en contacto precoz piel a piel con sus madres inmediatamente después del nacimiento, siempre y cuando las condiciones clínicas del recién nacido y de la madre lo permitan. La duración del contacto será 60 minutos como mínimo. Los procedimientos de rutina en el recién nacido (examen físico y profilaxis) serán postergados hasta su finalización.
- c) Si por indicación médica justificada o por decisión materna el contacto piel a piel debe ser interrumpido, este podrá ser reiniciado tan pronto como la situación clínica de la madre o del recién nacido lo permitan. Esta situación deberá registrarse en la historia clínica del recién nacido especificando la persona que toma la decisión y el motivo.
- d) En los casos de parto por cesárea con anestesia general el contacto piel a piel madre- recién nacido, se deberá iniciar tan pronto como la madre se encuentre despierta y en condiciones de sostener a su bebé.
- e) Durante el tiempo en que se realiza el contacto piel a piel, se vigilará en todo momento el bienestar de la madre y del recién nacido, alentando a todas las madres al inicio de la lactancia precoz sin forzarla. Para facilitar este proceso se permitirá que el recién nacido se arrastre hacia el pecho hasta lograr el agarre espontaneo.
- f) Se informará a la madre y su acompañante sobre la importancia del contacto piel a piel, así como los beneficios del calostro y la lactancia precoz. Considerar los beneficios inmunológicos de la leche materna en el marco de la pandemia COVID 19, haciendo notar que la transmisión no ocurre a través de la leche materna.
- g) En los casos de parto por cesárea, al término de los 60 minutos del contacto piel a piel, el recién nacido será llevado a la Unidad de Atención Inmediata hasta que la madre sea llevada al Servicio de Obstetricia. El personal de enfermería de centro quirúrgico deberá extraer el calostro de la madre para administrársela al recién nacido, mientras la madre se mantiene en la unidad de recuperación anestésica.
- h) Se deberá registrar en la historia clínica del recién nacido y en el libro de nacimientos la realización del contacto piel a piel y lactancia precoz. En la historia clínica materno perinatal (HCMP), certificado de nacido vivo (CNV) y libro de parto se registrará el parto con acompañante, tiempo de ligadura y corte de cordón umbilical y lactancia precoz.
- i) Al término de los procedimientos de examen físico, somatometría y profilaxis, el recién nacido será llevado junto a la madre, apoyándola para que continúe amamantando y





“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

orientándola sobre la posición y el agarre. A partir de este momento la madre y su niño (a) permanecerán juntos iniciando el alojamiento conjunto.

- j) Se facilitará el ingreso de las madres a los ambientes de hospitalización del Servicio de Neonatología para el contacto precoz piel con piel y el cuidado canguro con sus recién nacidos lo más pronto posible.

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

- a) El personal que atiende a la madre y al niño, brindarán el apoyo necesario para que todas las madres que amamantan, alimenten a sus recién nacidos dentro de las primeras 06 horas tras el parto. El personal se asegurará que la madre es capaz de colocar y enganchar al bebé en el pecho adecuadamente, interviniendo solamente si es necesario; así mismo se deberá enseñar a las madres el reconocimiento de las señales del bebé de demanda de amamantamiento.
- b) Durante la estancia hospitalaria la madre que amamanta recibirá información y consejería sobre posición y agarre correcto, extracción manual de leche materna. La enseñanza será en forma clara y sencilla, haciendo uso de material audiovisual adecuado, transmitiéndole confianza y reforzándola a través de la entrega de información escrita sobre ello, así como de la conservación y manejo de la leche materna extraída y de cómo obtener ayuda si la necesitan.
- c) Se proporcionará apoyo continuo e individualizado a las madres de riesgo (parto complicado, cesáreas, obesidad, adolescentes, primigestas, madres con periodo intergenésico largo, madres que nunca han amamantado o que han tenido problemas previos para la lactancia) y especialmente cuando se quejan que “no tienen leche”. Estas madres requieren que el personal de salud les infunda confianza, seguridad en sí mismas, tolerancia y ayuda para fortalecer la confianza en su capacidad para amamantar. Mamar es una conducta instintiva para el bebé, pero es una técnica que muchas de las madres necesitan aprender.
- d) Se ayudará a la madre de todo recién nacido hospitalizado a comenzar con la extracción de leche materna para la alimentación de su hijo en las primeras seis horas luego del nacimiento; aun cuando por motivos médicos se haya decidido suspender la vía oral. Es necesario alentarla a que se extraiga la leche al menos 8 veces al día para mantener su producción, durante el tiempo que dure la separación. Durante el tiempo de internación del recién nacido, la madre deberá recibir orientación individual o en grupo sobre beneficios de lactancia materna, técnicas de amamantamiento, extracción manual y conservación de la leche.
- e) La madre con sospecha o con prueba positiva para COVID 19 que no se encuentre en condiciones de dar lactancia materna directa deberá tener un acompañante que recibirá capacitación para el apoyo de la extracción de leche materna con las medidas de higiene y bioseguridad correspondientes.



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

8.7 DEL APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.

- a) No se ofrecerá ninguna bebida, ni lactancia artificial a los hijos(as) de madres que amamantan. a no ser que haya una situación clínica que lo haga necesario (revisar documento sobre razones médicas aceptables para el uso de sucedáneos de leche materna OMS 2009). La falta de recursos, tiempo o conocimiento del personal no justifica el uso precoz de alimentos o líquidos adicionales.
- b) El médico es el único profesional autorizado para la prescripción de sucedáneo de leche materna, quien bajo responsabilidad deberá registrar la indicación médica debidamente justificada en la historia clínica del bebé. Se brindará información a los padres sobre la indicación de suplementación.
- c) Todas las madres que amamanten deben recibir información y apoyo oportuno para lograr dar lactancia materna exclusiva a sus bebés, durante los primeros seis meses de vida. Los padres suelen pedir suplementos porque el niño está intranquilo, porque piensan que la leche materna no es suficiente o porque tienen dificultades con la lactancia. El personal de salud ayudará a la madre a aumentar su confianza en su habilidad para dar de lactar, propiciando su capacidad para resolver dificultades con la lactancia; sin la necesidad de recurrir a suplementos
- d) En caso de patología materna que requiera medicación, se debe tratar de utilizar medicamentos que sean compatibles con la lactancia. Para ello, deberán existir listados de dichos medicamentos, periódicamente actualizados, disponibles en sala de partos, maternidad y uci materna; así como la página web de lactancia como referencia.
- e) Los lactantes hospitalizados que están en condiciones de lactar deberán continuar con el amamantamiento, por lo que se facilitará el ingreso de las madres a los servicios durante todo el día durante el tiempo que dure su hospitalización. En caso no sea posible la lactancia directa, recibirán leche materna extraída de su madre.
- f) Estimular a la madre para iniciar el método canguro tan pronto como la estabilidad clínica del paciente lo permita, esta práctica ha demostrado ser beneficiosa para la madre, (mayor producción de leche) y para el RN: estimulación de los mecanismos fisiológicos de succión y deglución.
- g) Monitorizar la continuación de la lactancia materna exclusiva en las consultas de control de crecimiento y desarrollo, control postnatal de la madre y el niño, alentando a las madres a practicarla exclusivamente por seis meses y continuarla después de la alimentación complementaria, resolviendo sus dudas y problemas.

8.8 DEL ALOJAMIENTO CONJUNTO DE LA MADRE Y SU RECIÉN NACIDO

- a) Todos los recién nacidos deben permanecer junto a sus madres las 24 horas del día (alojamiento conjunto) siempre y cuando el estado clínico de ambos lo permita. Los recién nacidos permanecerán en la misma unidad (cama) de la madre, durante todo el día y la noche hasta el alta. No son necesarias las cunas.



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

- b) Durante el tiempo de hospitalización, el personal que atiende a la madre y al niño propiciarán en todo momento el contacto físico cercano entre la madre y su hijo para favorecer el reconocimiento de los signos de interés para amamantar, facilitar el agarre, la alimentación a demanda y el establecimiento del vínculo madre-hijo.
- c) Durante el alojamiento conjunto las madres asumirán la responsabilidad del cuidado de su hijo. El personal de enfermería enseñará a la madre los cuidados básicos relacionados con la protección, higiene y detección de signos de alarma. De esta manera la madre adquiere habilidad y confianza para atender al bebé.
- d) Los procedimientos de rutina que se realizan al recién nacido durante el puerperio (evaluación, funciones vitales, higiene, inmunización, tamizaje) se efectuarán junto a la madre. En caso de ser necesaria la separación temporal por otros procedimientos neonatales u obstétricos, se informará a la madre y el bebé deberá ser amamantado previamente. La separación no debe durar más de una hora en lo posible.
- e) Los bebés de las puérperas de parto domiciliario o aquellas referidas de otras instituciones de salud que se hospitalicen en alojamiento conjunto o alto riesgo, serán hospitalizados junto a sus madres para mantener la lactancia materna, siempre que la madre esté en condiciones de amamantar.
- f) En el caso de los RN hijos de madres con COVID-19, ambos estarán clínicamente, permanecerán en alojamiento conjunto en un ambiente diferenciado, manteniendo medidas de bioseguridad diferenciada. Las madres con COVID 19 no están exentas de dar de lactar ya que está demostrado que no hay contagio a través de la leche materna.
- g) El personal de enfermería orientará a los padres sobre la importancia de continuar el alojamiento conjunto cuando regresen a casa, detallando información precisa para prevenir incidentes como caídas o sofocación en el lactante.



8.9 DEL FOMENTO DE LA LACTANCIA A LIBRE DEMANDA

- a) El personal de salud que atiende a la madre y al niño deberá fomentar en todo momento la lactancia materna a demanda para todos los bebés hasta los seis meses de edad; sin restricciones en la duración, frecuencia y horario para su alimentación. Lo mismo corresponde para los bebés hijos de madre sospechosa o con prueba positiva para COVID 19.
- b) Se deberá enseñar a las madres a reconocer los signos que indican cuando su bebé tiene hambre y cuando está satisfecho, para facilitar la alimentación a demanda y la respuesta adecuada de las madres a la necesidad de alimentación de sus hijos. Es importante que ellas conozcan que el llanto es un signo tardío de hambre que puede interferir con el amamantamiento eficaz; ya que el posicionamiento y apego óptimos son más difíciles cuando el bebé se encuentra estresado.
- c) Enseñar a la madre a despertar a su bebé y colocarlo al pecho si observa que su bebé duerme más de dos o tres horas o si nota que su pecho está lleno. Algunos recién nacidos no son



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

capaces de pedir las tomas que necesitan y hay que animarlos a hacerlo. La madre debe asegurarse que el bebé está lactando al menos 8 tomas al día.

- d) Todas las madres que dan de lactar deben recibir información individualizada sobre el manejo y la importancia de las tomas nocturnas para el apego y la producción de leche.
- e) En los niños mayores de seis meses de edad la madre ofrecerá directamente la leche materna a demanda luego que el niño haya consumido la alimentación complementaria según su edad.
- f) No se deberá fijar horario para la lactancia, cuando el bebé este hospitalizado, salvo indicación médica que se deba imponer debido a las condiciones de salud del bebé que determinan una frecuencia mínima de alimentación. Se explicará a los padres que este régimen es solo temporal y que el objetivo último es conseguir una alimentación a demanda.



8.10 DE LA PROHIBICIÓN DE DAR A LOS NIÑOS AMAMANTADOS BIBERONES, TETINAS Y CHUPONES DE ENTRETENIMIENTO

- a) No se permitirá el uso de biberones, ni de chupones en ningún servicio del hospital debido a que interfieren con la práctica de la lactancia materna. Se informará de las causas de esta prohibición a todos nuestros usuarios.
- b) El personal que atiende a la madre y al niño deberá explicar a las madres que amamantan acerca de los riesgos que ocasionan el uso del biberón y del chupón sobre la lactancia materna con especial énfasis en los efectos perjudiciales sobre el patrón de succión del bebé y otros relacionados a su salud (diarreas, otitis, caries, problemas de ortodoncia, entre otros).
- c) EL personal de enfermería no administrará las tomas de leche utilizando biberón, ni ofrecerá chupón de manera rutinaria a los bebés hospitalizados a no ser que se trate de una decisión médica justificada e informada a la madre. Se deberá anotar en la evolución clínica la razón por la cual se está indicando su uso.
- d) No se recomienda el uso de pezoneras, excepto en circunstancias extraordinarias 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 a usarlas.



8.11 DE LOS GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

- a) Todas las madres necesitan apoyo sostenido para continuar amamantando por lo que se les preparara para el alta en relación a: capacidad para amamantar, importancia de lactancia materna exclusiva, reconocimiento de problemas con la lactancia y donde conseguir ayuda. Es muy importante que, el profesional que atiende a la madre y al niño se asegure que todas las madres conocen cómo conseguir ayuda cuando tienen algún problema relacionado con la alimentación de su niño(a).



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

- b) Se informará a todas las madres durante su estancia hospitalaria y al momento del alta que el hospital dispone de una línea telefónica ALO LACTANCIA (044 - 480200 anexo 210) a la cual puede comunicarse durante el día para recibir ayuda en caso tenga algún problema / preocupación respecto a la lactancia materna.
- c) El personal médico y de enfermería deberán informar a la madre y un familiar cercano (esposo, madre, hermana) al momento del alta sobre donde pueden acudir para recibir atención inmediata ante un problema de salud de la madre o del lactante. Se entregará información escrita sobre los cuidados maternos, cuidados del lactante, y alimentación del niño con énfasis en lactancia materna y alimentación complementaria y donde conseguir apoyo para la lactancia (si fuera el caso), tamizaje neonatal, inmunizaciones y CRED.
- d) Identificar a las madres con problemas para la lactancia (pezones planos o agrietados, problemas con la producción de leche, etc.) para que se le programe seguimiento por teleconsulta a las 24 a 48 horas después del alta. Se registrará la cita en el cuaderno de ALÓ LACTANCIA y se comunicará a Estadística de tal forma que se efectivice la consulta. La madre deberá ser informada que va a ser monitorizada.
- e) Al alta hospitalaria se le entregará información escrita y detallada a la madre sobre los recursos de apoyo existentes en el hospital. Esta información contendrá: teléfono y horarios de atención, especificando el modo de acceso a los recursos de apoyo.
- f) Se fomentará la creación de grupos de apoyo a la lactancia materna en hospitalización, seleccionando entre las madres que fueron capacitadas y que tienen aptitudes de líderes, para que, bajo la coordinación de un personal de salud, puedan ayudar a las otras madres a prevenir problemas en relación a la lactancia materna.
- g) Todos los recién nacidos al alta de alojamiento conjunto y hospitalización serán citados para tele orientación a la semana de vida o a las 48 a 72 horas post alta con el neonatólogo donde se indagará sobre la continuación de la lactancia materna exclusiva y se brindará consejería de reforzamiento de lactancia materna.
- h) En el marco de la pandemia COVID 19 y ante un RN asintomático, hijo de madre con sospecha o confirmación de COVID 19 y que se encuentra estable; se dará de alta a la madre con su recién nacido, se indicará aislamiento en domicilio con alojamiento conjunto brindando la educación correspondiente a la madre sobre el uso de mascarilla quirúrgica, higiene de manos e higiene respiratoria al toser o estornudar. Para el seguimiento se establecerá el monitoreo a distancia (vía telefónica) cada 72 horas por un periodo de 14 a 21 días según se requiera.



8.12 DEL APOYO A LAS MADRES TRABAJADORAS DEL HOSPITAL BELÉN PARA LA LACTANCIA MATERNA

- a) Cumplir con lo dispuesto en la Ley N° 29896, “Ley que establece la implementación de Lactarios en instituciones del sector público y privado promoviendo la lactancia materna”,



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

con el fin de facilitar la lactancia materna los hijos(as) de madres que laboran en nuestra institución.

- b) El servicio de Lactario Institucional deberá contar con una directiva de funcionamiento y un plan de capacitación en lactancia materna que permita mejorar las capacidades de las madres trabajadoras para el manejo de su lactancia.
- c) Implementar el servicio de Lactario Institucional para facilitar a las madres trabajadoras del hospital la extracción y conservación adecuada de leche materna, y lograr de esta forma el mantenimiento de su lactancia.
- d) 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.
- e) 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.



IX. RESPONSABILIDAD

Para garantizar el cumplimiento de la presente normativa se han establecido las siguientes responsabilidades:

- a) La Dirección General fomentará la difusión y el acatamiento de la política a todos los jefes de departamentos, servicios y oficinas del Hospital Belén de Trujillo.
- b) El Comité de Lactancia Materna será el responsable del proceso de capacitación sobre los contenidos de la política.
- c) Los jefes de departamentos, servicios y oficinas serán los responsables de monitorizar el cumplimiento de la política en sus servicios.
- d) El personal asistencial que proporciona atención directa o indirecta a la madre y al niño son los responsables de participar activamente en las actividades de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna.



BIBLIOGRAFIA

- 1.- CHINEA, J y SAENZ, M. (2020)“ Importancia de la leche humana y sus características nutricionales. Efectos a corto, mediano y largo plazo”. Enfermería Neonatal, 34pp33-40 <https://www.fundasamin.org.ar/web/revista-enfermeria-neonatal-ano-xii-no-34/>
- 2.- CRITERIOS GLOBALES IHAN-(2021) España <https://www.ihan.es/centros-sanitarios/como-ser-hospital-ihan/>
- 3.- GALINDO, N (2021). Lactancia materna y Covid-19 Gaceta medica de México 157 -2. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132021000200201



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

- 4.- GRUPO INTERNACIONAL VOLUNTARIO DE PROFESIONALES EXPERTOS EN LACTANCIA TASK FORCE: PASO 10(2020) Lactancia en emergencia COVID-19. Guía Operativa para la toma de decisiones en la emergencia covid-19. Lima (Perú).
<http://bibliodigital.saludpublica.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/670/Gu%C3%ada%20de%20lactancia%20en%20emergencia%20COVID-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 5.- HOSPITAL CAYETANO HEREDIA (2021) Directiva para la Promoción, Protección y Apoyo de la Lactancia Materna. Lima (Perú)
- 6.- HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO (2017) Directiva Sanitaria para la Promoción y protección de la Lactancia Materna Hospital Nacional “Dos de Mayo” Lima (Perú)
http://nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos_de_gestion/normas_emitidas/r_dir/2017/abril/RD_0059_2017_D_HNDM_directiva.pdf
- 7.- HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO (2021). Reglamento para la Promoción y Apoyo de la lactancia Materna en el hospital san Juan de Lurigancho. Lima (Perú)
https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Comite/REGLAMENTO_PROMOCION.pdf
- 8.- INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (2019). Políticas de lactancia materna Hospital general de zona 89. Comité editorial de Lactancia Materna. Jalisco (México)
<http://hgz89.com/docs/politicas%20de%20lactancia.pdf>
- 9.- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (mayo 2021). Nota de Prensa. N° 079- Lima (Perú)
<https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-079-2021-inei.pdf>
- 10.- MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES (2013) Lactancia maternal un derecho universal. Cuaderno sobre poblaciones vulnerables N°10. Lima (Perú).
https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines/dvmpv/cuaderno_10_dvmpv.pdf
- 11.- MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES (2013). Norma Técnica de la iniciativa Hospitales Amigos de la Madre y la Niñez / 2da edición. La Paz (Bolivia) 2013
https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/DGPS/PDS/p217_rn_dgps_uan_NORMA_TCNICA_DE_LA_INICIATIVA_HOSPITALES_AMIGOS_DE_LA_MADRE_Y_LA_NIEZ.pdf
- 12.- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1989) Protección, promoción y apoyo de la lactancia materna: La función especial de los servicios de maternidad. Declaración Conjunta OMS/UNICEF. Ginebra (Suiza)
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/41246>
- 13.- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2017) Código Internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna: preguntas frecuentes(actualización2017). Ginebra (Suiza).
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/41246>
- 14.- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD Y EL FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (2019). Guía para la aplicación -Protección, promoción y apoyo a la lactancia natural en los centros que prestan servicios de maternidad y neonatología: revisión de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño 2018. Ginebra (Suiza)
<https://www.ihan.es/wp-content/uploads/bfhi-implementation-2018.pdf>





“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

15.- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (2020). Lactancia materna y alimentación complementaria OPS / OMS

<https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>

16.-ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2020). La OMS y el UNICEF advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna. Comunicado de Prensa.

<https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef>

17.-UNICEF /MINSa (2009). Documento Técnico Curso Taller “Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna en Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño”. Lima (Perú)

http://www.saludarequipa.gob.pe/promocion/archivos/lactancia_materna/documentos%20normativos/Libro_promocion_y_apoyo_a_la_Lactancia.pdf

18.- UNICEF/OMS.IHAN (2021) Política de Alimentación Infantil de un Hospital IHAN. España.
www.ihan.es.

