



RESOLUCION DIRECTORAL N° 270-2025-HBT

Trujillo, 18 de marzo del 2025

VISTO:

El Expediente N° 3763-2025, que contiene el Oficio N° 009-2025-GRLL-GGR/GRS-HBT-SDG emitido por el Subdirector General, quien solicita actualizar la Política de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna en el Hospital Belén de Trujillo, conforme al marco normativo vigente y los nuevos enfoques de atención integral en salud.

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, con Resolución Ministerial N° 126-2004/MINSA se aprueba la Norma Técnica N° 006-MINSA INS-V.01 "Lineamientos de Nutrición Materna" mediante el cual reconocen a la lactancia materna como una práctica beneficiosa a favor de la nutrición y el desarrollo de los niños y niñas e impulsan el cumplimiento de los diez pasos para una lactancia materna exitosa;

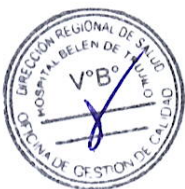
Que, mediante Decreto Supremo N° 009-2006 SA, se aprueba el Reglamento de Alimentación Infantil, que tiene como objetivo lograr una eficiente atención y cuidado de la alimentación de las niñas y niños hasta los veinticuatro meses de edad, mediante acciones de promoción, protección y apoyo de la lactancia 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, 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, ha sido reconocido como Hospital Amigo de la Madre y el niño desde 1994, 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 Liberteños,



Que, mediante Resolución Gerencial Regional N° 1775-2022-GRLL-GGR/GRSS se Recertifica 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 23 de setiembre del 2022 al 22 de setiembre del 2025, reconociendo su valiosa contribución a la promoción, protección y apoyo de la Lactancia Materna;

Que, mediante Resolución Directoral N° 323-2018-HBT, se aprobó la Política de Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna en el Hospital Belén de Trujillo, con la finalidad de contribuir a mejorar el estado de salud y el desarrollo integral de la niña y el niño; posteriormente, mediante Resolución Directoral N° 385-2021-HBT, se aprobó una primera actualización de dicha política, la cual definió lineamientos normativos y operativos institucionales en concordancia con el marco técnico vigente del Ministerio de Salud;

Que, en ese contexto se ha evidenciado la necesidad de reafirmar e innovar las estrategias institucionales para la promoción de la lactancia materna, y estando a lo propuesto por el Comité de Lactancia Materna, resulta necesario actualizar la Política de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna en el Hospital Belén de Trujillo, cuya finalidad es promover, proteger y apoyar la lactancia materna, a fin de contribuir con el desarrollo integral de la niña y el niño, la reducción de la anemia/ desnutrición crónica infantil y la mejora de la salud materno infantil.

De conformidad a lo establecido en la Ley N° 26842, Ley General de Salud; el Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y funciones del Ministerio de Salud u Ordenanza Regional N° 012-2018-GR-LL/CR que aprueba la modificación del Organigrama Estructural y del Reglamento de Organización y Funciones ROF del Gobierno Regional La Libertad y;

Estando a lo informado y con la visación del Sub Director General, del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica y de la Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad;



SE RESUELVE:

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

Artículo 2º.- DISPONER que el Comité de Lactancia Materna del Hospital Belén de Trujillo, realice la difusión, seguimiento y asegure el cumplimiento de la Política señalada en el artículo precedente.

Artículo 3º.- DEJAR sin efecto la Resolución Directoral N° 385-2021-HBT y toda disposición que se oponga a la presente actualización.

Artículo 4º.- ENCARGAR 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.



REGIÓN LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD - LL
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO
Dr. Pedro G. Aldave Paredes
DIRECTOR GENERAL

HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO

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

POLÍTICA DE PROMOCIÓN PROTECCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

SOM Lecher@s





POLÍTICA DE PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA



Elaborado por:	Comité de Lactancia Materna del Hospital Belén de Trujillo
Aprobado por:	Dr. Pedro Gabriel Aldave Paredes Dirección General

2025

Comité de Lactancia Materna



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.

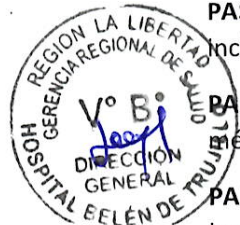
PASO 6. No dar a los recién nacidos otro alimento o líquido que no sea leche materna, a no ser que estén médicamente indicados.

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)

Comité de Lactancia Materna

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	4
II.	JUSTIFICACIÓN DE LA POLITICA	5
III.	FINALIDAD.....	5
IV.	OBJETIVOS.....	6
V.	AMBITO DE APLICACIÓN	6
VI.	BASE LEGAL.....	6
VII.	DISPOSICIONES NORMATIVAS.....	8
VIII.	RESPONSABILIDADES.....	17
IX.	BIBLIOGRAFIA	17



Comité de Lactancia Materna



I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es parte del sistema biopsicosocial específico de nuestra especie, que ha evolucionado a lo largo de nuestra historia como mamíferos para optimizar la salud y supervivencia tanto de las madres como de los bebés. La lactancia materna brinda la alimentación ideal para los lactantes; la información científica en la actualidad es contundente: promueve el desarrollo saludable del cerebro y es esencial para prevenir la triple carga de malnutrición, enfermedades infecciosas y mortalidad, a la vez que reduce la incidencia de alergias, el riesgo de obesidad y enfermedades crónicas en etapas posteriores de la vida. La lactancia favorece la creación de lazos afectivos sólidos entre madre-hijo/a y es clave para el bienestar mental y emocional de ambos. Además, tiene múltiples beneficios para la madre, la protege de enfermedades crónicas incluidos el cáncer de mama y de ovario, la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares. (1,2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) recomiendan que la lactancia materna se inicie durante la primera hora de vida, se mantenga de forma exclusiva a lo largo de los primeros seis meses de vida y continúe, junto con alimentos complementarios sanos y adecuados, hasta los dos años o más. La lactancia materna es fundamental para alcanzar los objetivos mundiales establecidos en materia de nutrición, salud y supervivencia, crecimiento económico y sostenibilidad ambiental. (1,3)

A pesar de la enorme cantidad de evidencia sobre los beneficios de la lactancia materna a lo largo de toda la vida, sólo la mitad de los recién nacidos en el mundo son amamantados dentro de la primera hora de vida y un 48% de lactantes reciben lactancia materna exclusiva. En comparación, un tercio de los bebés en los países de ingresos bajos y medianos reciben alimentos pre-lácteos (principalmente agua y leche animal) antes de ser amamantados, las ventas de fórmulas comerciales infantiles (FCI) han aumentado a alrededor de 55 mil millones de dólares al año, y se registran más bebés y niños pequeños que nunca antes reciben fórmula. (1,4)

El Hospital Belén de Trujillo, promueve la lactancia materna al considerarla como la norma biológica para la madre y el lactante humano (díada) ya que la alimentación artificial y el destete precoz conllevan riesgos considerables para la salud materna e infantil. Desde el año 1,994 en que fuera reconocido como "Hospital Amigo de la Madre y el Niño ", el Hospital Belén de Trujillo ha mantenido su compromiso con la lactancia materna; habiendo transcurrido tres años desde la última certificación en setiembre del 2022 es necesario actualizar el documento de la Política de Lactancia Materna y 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 Nina y el Niño".

Este documento revisado y actualizado 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 sus hijos e hijas ejerzan su derecho a la lactancia materna y reciban una atención oportuna con calidad y calidez durante su estancia hospitalaria.



II. JUSTIFICACIÓN DE LA POLITICA

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2024, el 67.4% de los bebés menores de seis meses reciben lactancia materna en Perú. Este dato muestra una ligera disminución de 1.9 puntos porcentuales en comparación con el 69.3% del año 2023. Sin embargo, al comparar los resultados según departamento en La Libertad el 72.8 % de niñas(os) menores de 06 meses de edad tuvieron lactancia materna exclusiva, observándose un aumento del 8.6% en comparación al año 2023. (5) En el Hospital Belén de Trujillo en el año 2024, el 82.5% de los bebés que nacieron en nuestro establecimiento recibieron lactancia materna en la primera hora de vida y el 95.7% egresaron con lactancia materna exclusiva. Estos resultados reafirman nuestro compromiso de continuar apoyando el mejor inicio de la vida, al asegurar prácticas adecuadas relacionadas con los “Diez pasos para una Lactancia Materna Exitosa”.

El documento de la política de lactancia 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 el cumplimiento de los “Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa”, elemento fundamental de la “Iniciativa de Establecimiento Amigo de la Madre, la Niña y el Niño” impulsada por la OMS/UNICEF; el cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna y el Reglamento de Alimentación Infantil; así como, la responsabilidad del funcionamiento del lactario Institucional y las facilidades a las madres trabajadoras de la institución para que continúen amamantando a sus hijos(as) al reintegrarse al trabajo luego de su licencia.

Así, la política institucional de lactancia materna del Hospital Belén de Trujillo, constituye el primero de los Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa y es 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

Promover, proteger y apoyar la lactancia materna en el Hospital Belén de Trujillo, a fin de contribuir con el desarrollo integral de la niña y el niño, la reducción de la anemia/desnutrición crónica infantil y la mejora de la salud materno infantil.

IV. 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.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 4.2.1 Instaurar 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.



V. AMBITO DE APLICACIÓN

Las disposiciones contenidas en esta normativa son de aplicación obligatoria para todo el personal asistencial, administrativo y de apoyo, que labora en el Hospital Belén de Trujillo, independientemente de su condición laboral.



VI. BASE LEGAL

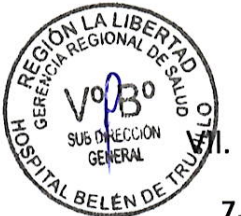
- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias
- Ley N° 27240, Ley que otorga permiso por Lactancia Materna.
- Ley N° 27337, Ley que aprueba el Nuevo Código de los Niños y Adolescentes.
- Ley N° 27403, Ley que precisa los alcances del permiso por lactancia materna.



- Ley N°27591, Ley que equipara la duración del permiso por lactancia de la madre trabajadora del régimen privado con el público
- Ley N°27606, Ley que modifica la Ley 26644 estableciendo la extensión del descanso postnatal en los casos de nacimientos múltiples.
- Ley N° 28731, Ley que amplía la duración del permiso por Lactancia Materna.
- Ley N° 29896, Ley que establece la implementación de Lactarios en Instituciones del Sector Público y Privado promoviendo la lactancia materna.
- Ley N° 29992, Ley que modifica la Ley 26644, estableciendo la extensión del descanso Post natal para los casos de Nacimientos de niños con Discapacidad.
- Ley N° 30367, Ley que protege a la madre contra el despido arbitrario y prolonga su periodo de descanso.
- Ley N° 31633, Ley que implementa y desarrolla los bancos de leche humana.
- Decreto Supremo N° 009-2006-SA que aprueba el Reglamento de Alimentación Infantil.
- 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° 021-2013-MINAGRI, que aprueba la Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2013- 2021.
- Decreto Supremo N° 010-2016-MIDIS que aprobó los Lineamientos “Primero la Infancia”, en el marco de la Política de Desarrollo e Inclusión Social.
- Decreto Supremo N° 002-2018-JUS que aprueba el Plan Nacional de Derechos Humanos 2018-2021.
- 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.
- Resolución Ministerial N° 545-2024/MINSA, que aprueba la NTS N°214- MINS/DGIESP-2024 “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal”.
- 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 MinisterialN°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 le Prevención y Atención de la Gestante y del Recién Nacido con Riesgo o Infección por COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Modelo de Cuidado Integral de salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)”.
- 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.



- Resolución Ministerial N°537-2017/MINSA, que aprueba la NTS N° 137-MINSA/2017/DGIESP “Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años”, y su modificatoria.
- 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 Púérpera”.
- 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° 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° 959-2006/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 009-MINSA/DGPSV.01: “Directiva Sanitaria para la Implementación de Lactarios en los Establecimientos y Dependencias del Ministerio de Salud”.
- Resolución Ministerial N°933-2005/MINSA, Resolución Ministerial N.º 437-2010/MINSA. Resolución Ministerial N° 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.



DISPOSICIONES NORMATIVAS

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

- 7.1.1. Está prohibido la publicidad o cualquier forma de promoción destinada al público en general y a las madres en especial de los productos reconocidos como sucedáneos de leche materna y/o aquellos que fomenten el uso de biberones, y tetinas, en todo los servicios y oficinas del Hospital Belén de Trujillo.
- 7.1.2. No está permitido dentro de las instalaciones de este hospital el ingreso de los representantes de sucedáneos de leche materna para promocionar sus productos o establecer contacto directo con las mujeres embarazadas, madres y público en general.
- 7.1.3. Se prohíbe la entrega de muestras gratuitas de sucedáneos de leche materna y de aquellos productos que fomenten el uso del biberón y tetina, así como paquetes de regalos a las mujeres embarazadas, a las madres o público en general a efectos de promocionar a estas empresas.



- 7.1.4. No se permiten mensajes promocionales de sucedáneos de leche materna en materiales educativos dirigidos a gestantes, madres y público en general.
- 7.1.5. El personal que labora en este hospital no debe gestionar, aceptar y/o realizar trámites personales para la recepción de muestras gratuitas de sucedáneos de la leche materna.
- 7.1.6. El personal de este hospital no acepta incentivos financieros (regalos, asistencia a eventos educativos o de otra índole) ni porta indumentaria o materiales que oferten los distribuidores con fines de promover los sucedáneos de la leche materna y el uso de biberones y tetinas.
- 7.1.7. En los casos de excepción en que sea necesario indicar alguna fórmula infantil, esto se hará exclusivamente bajo prescripción médica escrita en la historia clínica aclarando el motivo que justifica la utilización de sucedáneos
- 7.1.8. Este hospital no acepta donaciones de equipos, servicios, material de escritorio con o sin 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.
- 7.1.9. 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.
- 7.1.10. 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 mensajes contradictorios a las madres.



7.2 DE LA DIFUSIÓN DE LA POLITICA

- 7.2.1. Esta política será de 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.
- 7.2.2. La política estará disponible y visible en todos los servicios materno infantiles del hospital para que el personal pueda revisarla e incorporarla como herramienta para su práctica cotidiana. Copias digitales de la política estarán disponibles en la página institucional del hospital.
- 7.2.3. Todas las gestantes, madres y padres desde su primera consulta al establecimiento deberán conocer la existencia de la política de lactancia y del tipo de atención que recibirán en este hospital. Esta comunicación se realizará a través de folletos, afiches y videos.
- 7.2.4. En todas las áreas del hospital donde se brinde atención a la madre y al niño(a) se publicarán afiches con el resumen del contenido de la política. Además, a través de un código QR expuesto en salas de espera podrá accederse a una versión resumida.
- 7.2.5. El cumplimiento y la efectividad de la política se evaluará a través de la programación de monitoreo cada 03 meses. Los resultados obtenidos conjuntamente con los indicadores de lactancia serán revisados y analizados por el comité de lactancia materna.



7.3 DE LA CAPACITACIÓN AL PERSONAL

- 7.3.1 La Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación-Capacitación (OADI) y el Comité de Lactancia Materna son responsables de organizar la capacitación necesaria a todo el personal, así como los jefes de los servicios de evaluar su efectividad.
- 7.3.2 El Plan de Capacitación Anual para el personal de salud incluirá el Curso Taller de lactancia Materna, las reuniones de sensibilización y las reuniones 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 de Desarrollo de las Personas (PDP) y el Plan Operativo Institucional (POI).
- 7.3.3 La Capacitación deberá incluir los Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa, el Reglamento de Alimentación Infantil (RAI), el Lactario Institucional y otros contenidos específicos sobre lactancia que se consideren oportunos según los diferentes niveles de responsabilidad en la atención.
- 7.3.4 El curso taller de lactancia materna tendrá una duración de 20 horas teóricas y 03 horas de práctica clínica como mínimo. Este curso es obligatorio cada 3 años para el personal de los servicios materno infantiles.
- 7.3.5 Los jefes de departamentos y servicios deberán garantizar la asistencia de todo el personal a las capacitaciones programadas.
- 7.3.6 La inducción al personal de nuevo ingreso se realizará en el momento de su inclusión al hospital y a los servicios materno infantiles. El personal de nuevo ingreso de los servicios materno infantiles realizara el curso taller de lactancia de 20 horas dentro de los 06 meses posteriores a su ingreso.
- 7.3.7 Las reuniones de sensibilización para el personal que no está en contacto directo con la madre y el niño, administrativos y personal de apoyo recibirán información que incluirá política de lactancia materna y los 10 pasos.



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

- 7.4.1 Todas las mujeres embarazadas atendidas en este hospital recibirán información y consejería sobre lactancia materna, adaptada a su necesidades e inquietudes a partir de las 20 semanas de gestación.
- 7.4.2 La información y consejería sobre lactancia materna se realizará en el consultorio de consejería materna de consulta externa bajo responsabilidad de la profesional de obstetricia. En el caso de la gestante hospitalizada, esta será realizada en hospitalización de alto riesgo.
- 7.4.3 Durante la primera consejería se alentará a la gestante para la participación de su pareja o del familiar más cercano a las consultas de control prenatal. Asimismo, se realizará la derivación oportuna de la gestante para la consejería nutricional.
- 7.4.4 La consejería a la gestante queda registrada en la historia clínica, el carnet perinatal, HIS MINSA y el cuaderno de registro de consejería. La gestante recibirá información escrita y detallada (folletos) sobre los aspectos tratados en la consejería.
- 7.4.5 Los temas que deben ser abordados durante la consejería son los siguientes:
 - Política Institucional de Lactancia materna.
 - Importancia y beneficios de la lactancia materna.
 - Importancia del acompañante en el embarazo, el parto y puerperio





- Importancia del contacto piel a piel y la lactancia precoz.
- Importancia de la posición y el agarre correcto.
- Lactancia materna a libre demanda.
- Importancia del alojamiento conjunto.
- Riesgos de no amamantar y de dar sucedáneos, chupones y biberones.
- Extracción y conservación de la leche materna.

- 7.4.6 Se utilizará un listado de control sobre los temas recibidos adjunto a la historia clínica, para ser llenado cada vez que la gestante reciba la consejería.
- 7.4.7 La gestante con factores de riesgo para la lactancia materna recibirá apoyo y seguimiento personalizado según el caso. Esta información quedará registrada en la historia clínica y el carné perinatal para que esté disponible en los próximos controles, en el momento del parto y en el puerperio.
- 7.4.8 El consultorio de consejería materna debe contar con material educativo de lactancia materna como: afiches, rotafolios, Kit de lactancia (maniquí de mama/bebé y otros) además de folletos informativos para ser utilizados convenientemente.
- 7.4.9 Las madres VIH positivas recibirán el apoyo adecuado, individualizado y personalizado durante el embarazo, así como información completa sobre la alimentación de sus bebés, según N.T.S. para la prevención de la Transmisión Materno infantil del VIH, Sífilis y hepatitis.



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

- 7.5.1 Promover y facilitar la presencia continua de la pareja o acompañante de su elección para apoyar a la madre durante el proceso del parto, siempre y cuando ella lo desee y su condición de salud y la del hijo(a) lo permitan.
- 7.5.2 Todos los recién nacidos de parto vaginal o por cesárea sin anestesia general serán puestos en contacto 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. El Apgar se realizará con el lactante en contacto piel con piel.
- 7.5.3 En los partos por cesárea sin anestesia general se utilizará la técnica de tunelización para facilitar el contacto piel a piel inmediato.
- 7.5.4 La duración del contacto piel a piel será de 60 minutos a más, hasta la primera toma al pecho y no se interrumpirá a menos que sea necesario por razones médicas justificadas. Los procedimientos de rutina en el recién nacido (examen físico y profilaxis) serán postergados hasta su finalización.
- 7.5.5 Si ha sido necesario retrasar o interrumpir el contacto piel a piel (CPP), el personal de neonatología se asegurará de que la madre y el lactante vuelven a estar en CPP tan pronto como sea clínicamente posible. Esta situación deberá quedar registrada en la historia clínica neonatal.
- 7.5.6 En los casos de parto por cesárea con anestesia general el contacto piel a piel madre se deberá iniciar tan pronto como la madre se encuentre completamente despierta y en condiciones de sostener a su bebé.
- 7.5.7 Durante el contacto piel a piel, se vigilará en todo momento el bienestar de la madre y de su hijo (a), permitiendo que el recién nacido, experimente las nueve fases del



comportamiento instintivo que lo conduce al agarre espontaneo del pecho y la lactancia precoz sin forzarla.

- 7.5.8 La supervisión continua (interviniendo solo si es necesario) y la colocación segura del lactante para minimizar el riesgo de colapso postnatal inesperado y repentino con instrucciones para el personal y acompañantes de la madre sobre la observación directa de la madre y el lactante, están incluidos en el protocolo de CPP.
- 7.5.9 Al término del contacto piel a piel se hará una pausa para realizar el examen físico, somatometría y profilaxis del recién nacido, luego de ello, el bebé continuará junto a su madre, apoyándola para que continúe amamantando y permanezcan en alojamiento conjunto.
- 7.5.10 En los casos de parto por cesárea, terminada la atención obstétrica madre y recién nacido saldrán juntos a la sala de recuperación anestésica hasta que pueda bajar a la maternidad. Durante este tiempo personal de neonatología ayudara a la madre recién nacido para que continúe amamantando y en contacto piel a piel.
- 7.5.11 El tiempo de inicio y final del CPP, así como el momento de la primera toma, se registrarán en la historia clínica del recién nacido y en el libro de nacimientos. El parto con acompañante, tiempo del corte de cordón umbilical y la lactancia precoz quedaran registrados en la historia clínica materno perinatal (HCMP), certificado de nacido vivo (CNV) y libro de parto.
- 7.5.12 Se facilitará el ingreso de las madres a los ambientes de hospitalización del departamento de Neonatología para el contacto piel con piel con sus hijos (as) y el método canguro tan pronto como el estado del bebé y la madre lo permitan.



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

- 7.6.1 El personal de enfermería de neonatología, brindará apoyo permanente 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 posicionar y lograr que su bebé se agarre al pecho adecuadamente. Si es necesario intervenir, primero se mostrará a la madre cómo mejorar la técnica de lactancia, evitando actuar en su lugar.
- 7.6.2 La observación de la mamada es un recurso semiológico imprescindible para evaluar y eventualmente corregir la técnica de lactancia materna. Por turno, se valorará la mamada, verificando signos adecuados de posición, agarre y alimentación efectiva. Esta observación queda registrada en la historia clínica neonatal.
- 7.6.3 Se fomentará el uso de la posición reclinada de la madre (biológica) para dar de lactar en los primeros días del puerperio, pero se apoyará a cada madre para que encuentre la posición que le resulte más cómoda para amamantar.
- 7.6.4 Durante la estancia hospitalaria la madre recibe información y consejería sobre importancia y beneficios de la lactancia materna, posición y agarre correcto, extracción manual y conservación de leche materna, reconocimiento de las señales del bebé de demanda de amamantamiento, riesgo del uso de sucedáneos y cómo obtener ayuda si la necesitan. Se utilizará material audiovisual adecuado, además de información escrita detallada. Todo ello quedara registrado en el cuaderno de información y consejería de lactancia materna del servicio.



- 7.6.5 Se proporcionará apoyo continuo e individualizado a las madres que nunca han amamantado o que tienen riesgo para la lactancia (parto complicado, obesidad, adolescentes, primigestas, etc.). Estas madres requieren que el personal de enfermería les ayude a 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.
- 7.6.6 Todas las madres que amamantan recibirán enseñanza práctica sobre la técnica de extracción manual de leche materna. La descripción de la técnica de extracción será en forma clara y sencilla, haciendo uso de material audiovisual adecuado (video, maqueta); esto permitirá que las madres puedan tener la ayuda necesaria para adquirir esta habilidad. Asimismo, se entregará información escrita.
- 7.6.7 En la madre (puérpera) cuyo recién nacido es hospitalizado, el personal de enfermería de la maternidad y de neonatología proporciona la ayuda necesaria a la madre para iniciar la extracción de leche materna en las primeras seis horas luego del nacimiento; aun cuando por motivos médicos se haya decidido suspender la vía oral. En el caso del servicio de pediatría el apoyo para la extracción de leche será brindado por personal de enfermería y de nutrición.
- 7.6.8 Es necesario alentar a la madre a que acuda al lactario donde se encuentra hospitalizado su hijo(a) para que se extraiga la leche al menos 8 veces o más cada 24 horas, incluida al menos una vez por la noche para establecer y mantener la producción de leche, durante el tiempo que dure la separación.

DEL APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.

- 7.7.1. Todas las madres que amamantan deben recibir información y apoyo oportuno del personal de los servicios donde reciben la atención para que puedan dar lactancia materna exclusiva a sus bebés durante los primeros seis meses de vida.
- 7.7.2. No se ofrecerá ningún tipo de suplementos a los hijos(as) de madres que amamantan, a no ser que existiese una condición clínica que lo amerite (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 suplementos.
- 7.7.3. El médico es el único profesional autorizado para la prescripción de sucedáneo de leche materna, quién bajo responsabilidad registrará la indicación médica debidamente justificada en la historia clínica del bebé. Se brindará información a los padres para su consentimiento sobre la indicación de suplementación.
- 7.7.4. En caso de patología materna que requiera medicación, se debe tratar de utilizar medicamentos que sean compatibles con la lactancia. Deberán existir listados de dichos medicamentos, periódicamente actualizados, en los lugares de atención de la madre y el niño; así como la página web de e-lactancia como referencia.
- 7.7.5. En caso de recién nacidos y lactantes que requieren tratamiento intensivo o intermedio se facilitará el ingreso de la madre a estos ambientes, todas las veces que sea necesario para el amamantamiento (cuando pueda iniciarse) y el contacto táctil y afectivo las 24 horas del día. En caso no sea posible la lactancia directa, el niño(a) deberá recibir leche materna extraída de su madre, como primera opción.





- 7.7.6. Propiciar en el caso de los recién nacidos prematuros que la madre inicie 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.
- 7.7.7. Se evaluará individualmente la necesidad de relactación en los menores de 6 meses hospitalizados.
- 7.7.8. Monitoreo de 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
- 7.7.9. Al alta del bebé hijo de madre con VIH, recibirá orientación e información escrita sobre cómo preparar, administrar y manipular los sucedáneos de leche materna de forma segura. La enseñanza será individual, de igual forma a otras madres que no amamantan o necesitan suplementos.

7.8. DEL ALOJAMIENTO CONJUNTO DE LA MADRE Y SU RECIÉN NACIDO

- 7.8.1. Todos los recién nacidos sanos permanecerán junto a su madre en la misma habitación durante todo el día y la noche (alojamiento conjunto) desde el nacimiento hasta el alta.
- 7.8.2. En el caso de las madres de parto por cesárea con anestesia general, el alojamiento conjunto se iniciará tan pronto la madre sea capaz de responder a las necesidades de su recién nacido.
- 7.8.3. La madre y su recién nacido solo se separarán cuando el estado clínico de la madre o del bebé precise cuidados en otras áreas.
- 7.8.4. Los controles y prácticas de rutina (evaluación, higiene, inmunización) que se realizan al recién nacido se efectuarán junto a la madre. De ser necesario retirarlo para algún procedimiento (tamizaje, exámenes de laboratorio) se informará debidamente a la madre y el bebé deberá regresar a la habitación lo más pronto posible.
- 7.8.5. Durante el alojamiento conjunto, el personal de enfermería de maternidad y neonatología 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, la técnica de amamantamiento, alimentación a demanda, así como el establecimiento del vínculo madre-hijo(a) lo que permitirá a la madre adquirir confianza en su capacidad de amamantar.
- 7.8.6. En el caso de púerperas referidas de otras instituciones de salud que se hospitalicen en el servicio de maternidad, se brindara las facilidades para que los bebés sean hospitalizados junto a sus madres para mantener la lactancia materna, siempre que la madre esté en condiciones de amamantar.
- 7.8.7. En el caso de madres lactantes que se hospitalicen en otras áreas distintas a la maternidad y según las condiciones que reúna el servicio en el cual se encuentre la madre, se le enseñara la extracción, conservación y transporte de la leche materna, si su decisión es continuar amamantando a su niño que se encuentra en su casa.

7.9. DEL FOMENTO DE LA LACTANCIA A LIBRE DEMANDA





- 7.9.1. En este hospital se fomentará en todo momento la lactancia materna exclusiva a libre demanda sin restricciones en la duración y frecuencia del amamantamiento para todos los niños y niñas durante los 6 primeros meses de vida, a menos que haya contraindicaciones médicas.
- 7.9.2. A través de la consejería en lactancia materna, el personal de enfermería de neonatología ayudará a las madres a reconocer los signos que indican que su recién nacido quiere lactar, evitando que llegue al llanto para facilitar la alimentación a demanda y la respuesta adecuada de las madres a la necesidad de alimentación de sus bebés.
- 7.9.3. Todas las madres que dan de lactar recibirán información sobre despertar a su bebé para lactarlo si nota que su pecho está lleno o si duermen demasiado tiempo, y la importancia de las tomas nocturnas para la producción de leche.
- 7.9.4. Cuando el bebé por condiciones médicas se encuentre hospitalizado no se fijará horario para dar de lactar, salvo indicación médica específica que determine una frecuencia mínima de alimentación por razones de salud del bebé. Se explicará a los padres que el régimen es temporal y que el objetivo es conseguir una alimentación a demanda.
- 7.9.5. 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.



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

- 7.10.1 No se permite el uso de biberones, tetinas y chupones en ningún servicio del hospital debido a su interferencia con la práctica de la lactancia materna. Quedan exceptuados de esta prohibición aquellos niños referidos que vienen utilizando estos dispositivos por condición médica justificada.
- 7.10.2 Durante la permanencia de la madre en este hospital, recibirá información sobre los riesgos que implica el uso de biberones, tetinas y chupones sobre su lactancia y la salud de su hijo/hija, para que sus decisiones al respecto estén adecuadamente informadas. Esta actividad deberá quedar registrada donde corresponde.
- 7.10.3 En el caso de los bebés que no puedan ser amamantados directamente, la administración de las tomas de leche materna extraída, leche de banco, o sucedáneo indicado medicamente, se realizara utilizando algún método alternativo que no dificulte el aprendizaje de la lactancia: vaso, cuchara, sonda, dedo jeringa.
- 7.10.4 Se procurará, siempre que sea posible, pasar directamente de la sonda al pecho, o emplear otro método alternativo.
- 7.10.5 La succión no nutritiva tiene efectos analgésicos y de alivio del estrés tanto en los prematuros como en los recién nacidos a término. En todo recién nacido y lactante hospitalizado que va a ser sometido a un procedimiento doloroso podrá utilizarse un dedo enguantado para aliviar el dolor solo cuando la madre no esté disponible para estar en contacto directo piel con piel con su hijo, o para amamantarlo. El guante será desechado tras el procedimiento.
- 7.10.6 No se permite que las madres preparen o suministren al recién nacido cualquier tipo de alimento o bebida que no haya sido provisto por la institución, teniendo en cuenta





los riesgos de contaminación y sus efectos negativos para el establecimiento de la lactancia.

7.11. DE LOS GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

- 7.11.1. Todas las madres necesitan apoyo sostenido para continuar amamantando por lo que durante su estancia en este hospital se les preparara para fortalecer su capacidad para amamantar y la detección oportuna de problemas relacionadas con la alimentación de su niño(a).
- 7.11.2. Al momento del alta la madre recibirá información escrita sobre cuidados maternos, cuidados del neonato y lactante según sea el caso, información que tendrá en detalle la lactancia materna, alimentación complementaria, tamizaje neonatal, inmunizaciones y CRED. Además, incluirá los recursos de apoyo a la lactancia existentes en el hospital.
- 7.11.3. En las madres en que se detecta dificultades en la técnica de lactancia y otros problemas asociados se les programará seguimiento a las 24 a 48 horas post alta por tele consulta. La cita quedara registrada en el cuaderno de ALO_LACTANCIA del Departamento de Neonatología para que a través del responsable se efectivice la consulta.
- 7.11.4. Se dispondrá de un consultorio de lactancia materna de atención Inter diaria durante el turno de mañana para el apoyo a las madres en el manejo de su lactancia.
- 7.11.5. En los Departamento de Neonatología y Pediatría se fomentará la creación de grupos de apoyo a la lactancia materna intrahospitalario, liderado por una de las madres capacitadas, el cual estará bajo la coordinación de enfermería y de esta forma las madres puedan ayudarse mutuamente a prevenir y resolver dificultades relacionadas con su lactancia durante el tiempo que dure la hospitalización de sus hijas(os).



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

- 7.12.1. Este hospital cuenta con un lactario institucional en cumplimiento de lo dispuesto en la R.M. 959-2006/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 009-MINSA/DGPSV.01: "Directiva Sanitaria para la Implementación de Lactarios en los Establecimientos y Dependencias del Ministerio de Salud" y el Reglamento de la Ley N° 29896(D.S. N°023-2021-MIMP), con el fin de facilitar la lactancia materna de los hijos(as) de madres que laboran en nuestra institución.
- 7.12.2. El Lactario Institucional esta implementado según normativa vigente, cuenta con una directiva de implementación y funcionamiento (2022) y está bajo la responsabilidad de la Oficina de Recursos humanos representado por la Enfermera de Salud Ocupacional vigilar su correcto funcionamiento y mantenimiento.
- 7.12.3. El servicio de lactario institucional está disponible para ser usado por las madres trabajadoras en periodo de lactancia, independientemente de la condición laboral para facilitar la extracción y conservación adecuada de su leche materna durante su horario de trabajo hasta que su menor hijo cumpla los 2 años de edad.
- 7.12.4. Es responsabilidad del jefe inmediato superior de los departamentos, servicios y oficinas donde labora la madre lactante otorgar las facilidades y permisos correspondientes para la utilización del lactario institucional.



- 7.12.5. La madre trabajadora recibe información y orientación en relación a las normas legales vigentes de sus derechos para los periodos de gestación/lactancia y capacitación sobre lactancia materna que le permita mejorar sus capacidades para llevar una lactancia materna exitosa.
- 7.12.6. A través de Enfermería de Salud Ocupacional de la Oficina de Recursos Humanos elaborará y ejecutará el plan de trabajo anual para dar sostenibilidad al servicio de lactario institucional, que incluya actividades de información, difusión y promoción del servicio.

VIII. RESPONSABILIDADES

Son responsables de garantizar el cumplimiento de la presente normativa:

- a) La Dirección General y el Subdirección del Hospital Belén de Trujillo.
- b) Los miembros del Comité de Lactancia Materna.
- c) Los jefes de departamentos, servicios y oficinas.
- d) El personal asistencial que proporciona atención directa o indirecta a la madre y al niño hasta los 2 años de edad.

IX. BIBLIOGRAFIA

1. Pérez, J. (2023) Lactancia materna: crucialmente importante, pero cada vez más difícil en un mundo impulsado por el mercado comercial. Serie de Lancet sobre lactancia materna 2023. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01932-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01932-8) (consultado el 20 de febrero 2025).
2. Dávila-Aliaga, C. R. (2017). Lactancia materna: decisión inteligente, múltiples beneficios y futuro protegido. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*, 6(1), 74–81.
3. 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.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/food-and-nutrition-actions-in-health-systems/ten-steps-to-successful-breastfeeding_c (15 de febrero 2,025).
4. Nigel, R. (2023) Marketing de fórmulas comerciales infantiles: un sistema para capturar a las madres y padres, las comunidades, la ciencia y las políticas. Serie de Lancet sobre lactancia materna 2023. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01931-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01931-6)(consultado el 20 de febrero 2025).
5. INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2024) Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2024/ppr2/Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales ENDES 2024.pdf>.
6. Academia de Medicina de la Lactancia Materna (2018) Protocolo sobre Modelo De Política para la Maternidad que apoya la Lactancia Materna. (protocolo en línea). <https://www.bfmed.org/assets/ABM%20%237%20Protocol.%20Maternity%20Model%20policy-SPA.pdf> (12 de febrero 2,025).





7. Academia de Medicina de la Lactancia Materna (2013) Protocolo sobre Manejo de la lactancia materna periparto para la madre y el lactante a término sanos. (protocolo en línea). <https://abm.memberclicks.net/assets/DOCUMENTS/PROTOCOLS/5-peripartum-bf-management-protocol-spanish.pdf> (12 de febrero 2025).
8. Academia de Medicina de la Lactancia Materna (2014) Protocolo sobre Consultorio médico a favor de la lactancia: Optimización de la atención de bebés y niños. (protocolo en línea). <https://abm.memberclicks.net/assets/DOCUMENTS/PROTOCOLS/14-breastfeeding-friendly-physicians-office-part-1-protocol-spanish.pdf> (12 de febrero 2025).
9. Academia de Medicina de la Lactancia Materna (2017) Protocolo sobre Tomas suplementarias en el recién nacido a término sano amamantado. (protocolo en línea). Recuperado de: <https://abm.memberclicks.net/assets/DOCUMENTS/PROTOCOLS/3-supplementation-protocol-spanish.pdf> (12 de febrero 2,025).
10. Chinae, J y Sáenz, M. (2020) " Importancia de la leche humana y sus características nutricionales. Efectos a corto, mediano y largo plazo". Enfermería Neonatal, 34p33-40. Recuperado de <https://www.fundasamin.org.ar/web/revista-enfermeria-neonatal-ano-xii-no-34/>
11. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021) Política de alimentación infantil Hospitales – Maternidad IHAN-España (documento en línea). de <https://www.ihan.es/acreditacion-hospitales/>. (13 de febrero 2025)
12. Ministerio de Salud. (MINSa). (2,024). Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal NTS N° 214-MINSa/DIGIESP-2024 (R.M. N.º 545-2024/MINSa) /. 1ª. Edición, noviembre 2024 Versión Digital: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSa/7546.pdf>
13. Ministerio de Salud. (MINSa). (2,019). Norma Técnica De Salud Para La Prevención de la Transmisión Materno Infantil el VIH, Sífilis Y Hepatitis B: NTS N.º 159 - MINSa/2019/DGIESP (R.M. N.º 1138-2019/MINSa). Versión digital: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSa/5015.pdf>
14. Ministerio de Salud. (MINSa). (2,019) Reglamento de Alimentación Infantil. Decreto Supremo N.º 009-2006-SA.5ta reimpresión. Versión digital disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSa/4922.pdf>
15. Organización Mundial de la Salud. (1981). Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. (documento en línea). de: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9241541601> (10 de febrero 2,025).
16. 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://iris.who.int/handle/10665/41246> (10 de febrero 2,025).

