



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

N° 206-2024-GRL-GRS-L/30.50

Punchana, 30 de mayo del 2024

Visto, el Memorando N°595-2024 GRL-GRS-L/30.50, derivado por la Dirección General a la Oficina de Gestión de la Calidad, conteniendo el Oficio N°128-2024-GRL-GRS-L/30.50.06, e Informe Técnico N°029-2024-GRL-GRS-L/30.50.06; mediante el cual sustenta la aprobación mediante Resolución Directoral del **"Plan Anual del Comité Institucional de Lactancia Materna 2024 del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias"**.



CONSIDERANDO:

Que, Los numerales I y II del Título preliminar de la Ley N°26842 "Ley General de Salud" que señalan que la salud es 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, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;



Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, "Ley General de Salud", establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en término socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, la Directiva Administrativa N°201-MINSA/DGSP V01, "Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigas de la Madre, la Niña y el Niño", aprobada con Resolución Ministerial N°609-2014-MINSA, tiene como finalidad contribuir a la reducción de la morbimortalidad infantil y al desarrollo integral de la niña y el niño;



Que, el Decreto Supremo N°007-2016-S.A, aprueba el "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud" y en su artículo 3° Funciones del Ministerio de Salud, numeral 3.2 Funciones Específicas de Competencias compartidas, establece en el literal b) Realizar seguimiento, monitoreo y evaluación de las políticas en materia de promoción de la salud;



Que, el Decreto Supremo N°009-2006-SA, "Reglamento de la Alimentación Infantil", en su artículo 18° dispone que el Personal de Salud y los Establecimientos de Salud Públicos y Privados, son responsables de las acciones de fomento y promoción de la lactancia materna y de la alimentación del lactante, la niña y el niño hasta los veinticuatro (24) meses de edad, con la finalidad de garantizar su óptimo crecimiento y desarrollo así como contribuir con la reducción de la desnutrición crónica infantil;

Que, la Norma Técnica N°006-MINSA-INS-V.01 "Lineamientos de Nutrición Materna", aprobada por Resolución Ministerial N°126-2004/MINS, reconocen 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, con Resolución Ejecutiva Regional N°728-2015-GRL-P, y Ordenanza Regional N°008-2016-GRL-CR, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", siendo uno de sus órganos estructurales la Oficina de Gestión de la Calidad, que en el artículo 27° indica que es la encargada de implementar el Sistema de Gestión de la Calidad en el Hospital para promover la mejora continua de la atención asistencial y administrativa al paciente; tiene como una de sus funciones el literal f).- Asesorar en la formulación de normas, guías de atención y procedimientos de atención al paciente;



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

N° 206-2024-GRL-GRS-L/30.50

Punchana, 30 de mayo del 2024



Que, el Hospital Regional de Loreto, es un establecimiento de salud de alta complejidad de referencia regional, comprometido en brindar atención integral de salud especializada, con calidad, equidad y respeto a los derechos de la población, a razón de ello, la Oficina de Asesoría Jurídica fundamenta mediante INFORME No.064-2024-GRL-GRS-L/30.50.04-OA/GABA, declarar favorable la aprobación del "Plan Anual del Comité Institucional de Lactancia Materna 2024 del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias";



Con el visado de la Sub Dirección, Oficina de Gestión de la Calidad, Oficina Ejecutiva de Planeamiento, Oficina Ejecutiva de Administración y Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias". En uso de la atribución conferida en la Resolución Ejecutiva Regional N°278-2024-GRL-GR de fecha 14 de mayo del 2024, que designa al MC. JEHOSHUA RAFAEL LÓPEZ LÓPEZ, como Director General del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar, el "Plan Anual del Comité Institucional de Lactancia Materna 2024 del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", con un total de veintidós (22) folios que desarrolla quince (15) ítems.



Artículo 2°.- Encargar, a la Oficina de Gestión de la Calidad, monitorear al Comité Institucional de Lactancia Materna aprobado mediante Resolución Directoral No.195-2024-GRL-GRS-L/30.50, para la ejecución de las acciones de cumplimiento, distribución, monitoreo y difusión a las instancias correspondientes del Plan aprobado en el artículo 1°;

Artículo 3°.- Disponer, que el gasto que ocasione el presente Plan, estará sujeto a disponibilidad presupuestal.



Artículo 4°.- Encargar, a la Oficina de Estadística e Informática, proceda a publicar la presente Resolución en el portal institucional del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".

Regístrese y Comuníquese y cúmplase.



Gerencia Regional de Salud Loreto
Hospital Regional de Loreto
"Felipe Arriola Iglesias"

Dr. Jehoshua Rafael López López
CMP: 50534
DIRECTOR GENERAL



HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
“Felipe Arriola Iglesias”

PLAN ANUAL DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE
LACTANCIA MATERNA 2024

Responsable

Comité Institucional de Lactancia Materna del Hospital
Regional de Loreto



Punchana - Perú
2024

ÍNDICE

	Pág.
I PRESENTACION	4
II. INTRODUCCION	6
III JUSTIFICACION	6
IV. OBJETIVO GENERAL	7
V. BASE LEGAL	7
VI. CONTENIDO:	8
6.1. LOS DIEZ PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA	8
6.2. CAPACITACION AL PERSONAL DE SALUD	9
6.3. INFORMACION A GESTANTES y LACTANTES	9
6.4. DEL CONTACTO PRECOZ	10
6.5. TECNICA DE LA LACTANCIA MATERNA	10
6.6. EXCLUSIVIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA	12
6.7. DEL ALOJAMIENTO CONJUNTO MADRE-RECIEN NACIDO	12
6.8. DEL FOMENTO DE LA LACTANCIA A UBRE DEMANDA	13
6.9 DE LA PROHIBICION	13
VII. DE LOS GRUPOS DE APOYO	13
VIII. DEL CODIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACION DE SUCEDANEOS	14
IX. DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE LACTANCIA MATERNA	14
X. DEL LACTARIO INSTITUCIONAL	15
XI. DE LA CERTIFICACION	17
XII. INDICADORES	18
XIII. RESPONSABLES	19
XIV. MATRIZ DE PROGRAMACION DE ACTIVIDADES	20
XV. PRESUPUESTO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	21



INTEGRANTES DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE LACTANCIA MATERNA 2024

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 060-2023-GRL-GRS-L/30.50

N°	CARGO	CONDICIÓN
1.	Jefe del servicio de Neonatología	Presidente
2.	Responsable del programa de productos específicos para el desarrollo infantil temprano.	Secretaria Técnica
3.	Jefe del servicio de enfermeras de Neonatología	Secretaria de Actas
4.	Jefe de la Unidad de Garantía de la Calidad	Miembro
5.	Jefe del Departamento de Pediatría	Miembro
6.	Responsable de Estrategias Sanitarias	Miembro
7.	Responsable de la Estrategia Materno Neonatal	Miembro



I. PRESENTACIÓN

El Ministerio de Salud en el marco de sus políticas sectoriales, promueve, protege y apoya a la lactancia materna, considerada como la primera y mejor práctica de alimentación y a la leche materna como la principal fuente de alimentación de las niñas y los niños hasta los veinticuatro (24) meses de vida.

Los beneficios de la lactancia materna van más allá de la salud. Los niños que son amamantados por periodos más largos tienen una menor morbilidad y mortalidad infecciosa, un menor número de maloclusiones dentales y una inteligencia más alta que aquellos niños que son amamantados por periodos más cortos o no son amamantados lo que significa un mejor desempeño académico y aumento de los ingresos a largo plazo, asimismo hay indicios que sugieren que la lactancia materna podría proteger en el futuro contra el sobrepeso y la diabetes. La lactancia materna beneficia también a las madres que amamantan, ya que puede prevenir el cáncer de mama, mejorar el espaciamiento de los nacimientos y podría reducir el riesgo de diabetes y cáncer de ovario.

Implícitamente todas las mujeres son biológicamente capaces de amamantar excepto las muy pocas con trastornos médicos severos que son limitantes, sin embargo, la práctica de la lactancia materna se ve afectada por una amplia gama de factores socioeconómicos, culturales e individuales que operan en múltiples niveles e influyen en las decisiones y comportamientos a lo largo del tiempo.

En ese sentido las intervenciones para promover, proteger y apoyar la lactancia materna deben abordar los factores individuales (características de la madre y el niño), entornos (servicios de salud, comunidad, centros laborales) y estructurales contexto sociocultural y políticas).

Para el abordaje de los factores relacionados con las características de la madre y el niño, se requiere que la madre reciba información exacta, apoyo familiar, de la comunidad y del sistema sanitario. Con este fin deberían tener acceso a personal de salud calificado en lactancia materna, que contribuya a aumentar la confianza de las madres, mejoren las técnicas de alimentación y prevengan o solucionen los problemas relacionados al amamantamiento.

En ese contexto el Ministerio de Salud del Perú, viene impulsado distintas estrategias que buscan favorecer la lactancia materna a través de su promoción, de la educación en salud de la población, y de la implementación de un espacio con las condiciones propicias para el desarrollo del Lactario Institucional, incidiendo en que este lugar se constituya en un medio para el desarrollo de la lactancia materna, orientada a la



nutrición infantil, la salud y el desarrollo socio-afectivo de la madre, niño(a) y de aquellas madres trabajadoras.

Por ello, la Dirección del Hospital Regional de Loreto, ha conformado el Comité Institucional de Lactancia Materna, mediante RD N° 060-2023-GRL-GRS-L/30.50, el mismo que ha elaborado el presente **PLAN ANUAL DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE LACTANCIA MATERNA** para el periodo 2024.



II. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna contribuye al desarrollo sostenible porque es una forma de alimentación económica, ecológica, que previene enfermedades y garantiza el desarrollo psicológico, físico e intelectual de niños y niñas. La leche materna es considerada el alimento ideal e insustituible para el recién nacido. Además de ser un alimento completo, contiene anticuerpos que ayudan a proteger al niño de las enfermedades propias de la infancia y sus beneficios se extienden a largo plazo. Por tal motivo, la Organización Mundial de la Salud recomienda que durante los primeros 6 meses de vida la leche materna sea el único alimento para la niña o niño y que se mantenga hasta los 2 años de edad, junto a alimentos complementarios, para asegurar una buena nutrición del niño en pleno crecimiento

En la década de los 90', el país logró que casi todas las maternidades se acreditaran como amigos de la madre y el niño, justamente para promover el inicio precoz" de la lactancia, el alojamiento conjunto y evitar las llamadas neuro sequías, que fueron inventadas en la década de los 40' y contribuyeron a reducir la lactancia materna. Para el año 2016 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) destacó al Perú como líder en lactancia materna en América Latina, con un alto porcentaje de madres que deciden amamantar al recién nacido durante un promedio de meses. Así mismo, dentro de la región somos el país que presenta las mejores cifras de lactancia exclusiva en los primeros 6 meses de vida, con un promedio del 70%, de acuerdo a datos de la Organización de Naciones Unidas (ONU).

Estos resultados nos alientan a seguir trabajando a favor de la promoción y protección de la Lactancia Materna y la Alimentación Complementaria adecuada durante los dos primeros años de vida, por ser esta práctica fundamental para la supervivencia, el crecimiento, el desarrollo, la salud y la nutrición , de los niños (as), considerada como potencial de desarrollo humano de las sociedades, siendo uno de los aspectos trascendentales de la salud pública que el país viene promoviendo en el contexto de lograr la meta de la reducción de la desnutrición crónica infantil al 10% y la anemia en menores de 3 años al 20%.

Es así, que el Hospital Regional de Loreto en el 2023, logró la certificación como, Establecimiento de Salud Amigo de la Madre la Niña y el Niño, con la Resolución Gerencial N°191-2024-GRL-GERESA-L30.01.



III. JUSTIFICACIÓN

Haciendo un análisis de las causas del porqué no se logran todavía estándares óptimos por encima del 80% en LME, a pesar de ser una práctica cultural ancestral, encontramos que el 44% de los Recién Nacidos, especialmente en los ámbitos urbanos, inician la Lactancia Materna, después de la crucial primera hora, convirtiéndose en un riesgo para la introducción de biberones. Este problema está asociado a los establecimientos de salud donde nacen los niños(as) y que no cumplen con el cuarto paso de la Lactancia Materna Exitosa (Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la primera hora después del parto) en el marco de los Iniciativa de Hospitales Amigos de la Madre y el niño.

Así mismo, se observa que 3 de cada 4 niños reciben Lactancia Materna Exclusiva hasta el primer mes, la proporción disminuye a 2 de cada 3 cuando el niño cumplió el tercer mes y se reduce a 1 de cada 2 al llegar al quinto mes de vida. Este problema está asociado, entre otras causas, a la incorporación y reincorporación al mercado laboral de las madres que dan de lactar.

En ese contexto el Hospital Regional de Loreto, en el marco de la Política Nacional del fortalecimiento de la Lactancia Materna, a través del Comité Institucional de Lactancia Materna, ha implementado una serie de estrategias para el cumplimiento de los objetivos institucionales propuestos, los mismos que están inmersos en el presente Plan.

IV. OBJETIVO GENERAL

Promover, proteger y apoyar la lactancia materna como la alimentación natural de los niños y niñas menores de dos años en el Hospital Regional de Loreto.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a. Difundir los lineamientos del MINSA relacionados a la alimentación infantil.
- b. Difundir el Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.
- c. Incentivar el mantenimiento de la lactancia materna en las trabajadoras del Hospital Regional de Loreto, mediante la difusión de campañas de sensibilización y demás actividades programadas.
- d. Implementar los diez pasos de una Lactancia Exitosa de la iniciativa Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño.
- e. Implementar un ambiente adecuado con los equipos necesarios para el Lactario Institucional.



- f. Propiciar las facilidades para el uso del Lactario Institucional por las madres lactantes durante la jornada laboral.

V. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú
- Ley N° 26842 - Ley General de Salud
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- Ley N° 29896, Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna.
- Ley N° 28983 – Ley de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres
- Ley N° 27240 – Ley que otorga permiso por lactancia materna
- Ley N° 28731 – Ley que amplía la duración del permiso por lactancia materna
- Decreto Supremo N°001-2016-MIMP que desarrolla la Ley N°29896
- Resolución Ministerial N° 959-2006/MINSA, que aprueba la "Directiva Sanitaria para la Implementación de Lactarios en los Establecimientos y Dependencias del Ministerio de Salud"
- Resolución Ministerial N° 527-2013/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 105-MINSA/DGSP.V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna".

VI. CONTENIDO

6.1. Los diez pasos para una lactancia materna exitosa

Están orientados a que todo Establecimiento que cuente con un servicio de maternidad y de cuidados del recién nacido debe:

1. Tener una política de lactancia materna escrita que sea comunicada periódicamente al personal.
2. Entrenar a todo el personal para cumplir dicha política.
3. Informar a todas las gestantes sobre los beneficios y la práctica de la lactancia materna
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la primera hora después del parto.
5. Enseñara las madres cómo amamanta, y cómo mantener la lactancia si se separan de sus bebés.
6. No dar a los recién nacidos ningún alimento o bebida que no sea leche materna; salvo por indicación médica.



7. Practicar el alojamiento conjunto; dejar que los bebés y sus madres estén juntos las 24 horas del día.
8. Fomentar que la lactancia materna se dé cada vez que el bebé lo pida.
9. No dar tetinas, chupones u otros objetos artificiales para la succión de los bebés amamantados.
10. Promover la creación de los grupos de apoyo a la lactancia materna y remitir a las madres a los mismos.

6.2. Capacitación al personal de salud

Capacitara todo personal de salud que labora con el binomio madre-niño:

1. En el Servicio de Hospitalización de Materno y Neonatología deberá capacitar al equipo multidisciplinario en su totalidad.
2. El profesional capacitado enfermeras, pediatras, ginecólogo y obstetras, que fueron capacitados y certificaron como capacitadores realizarán las replica correspondientes.

6.3. Información a gestantes y lactantes

Informar a todas las embarazadas acerca de los beneficios que ofrece la lactancia y la forma de ponerla en práctica.

Información a las madres en el control prenatal.

1. Durante la primera atención, el personal profesional de la salud incluirá información y educación para una lactancia materna exitosa, el mismo que deberá ser registrado en el carnet perinatal y en la historia clínica.
2. En las Sesiones de profilaxis se incluirán los siguientes contenidos sobre lactancia materna:
 - Anatomía y fisiología de la lactancia materna.
 - Beneficios que ofrece la lactancia materna para la madre, el niño y la familia.
 - Importancia del contacto precoz piel a piel.
 - Importancia del alojamiento conjunto.
 - Discusión de mitos y creencias.
 - Contraindicaciones de la lactancia materna.
 - Método anticonceptivo MELA.
 - Nutrición materna durante la gestación y lactancia.
 - Riesgos de la alimentación con fórmulas lácteas artificiales.
3. Durante la hospitalización de gestantes de alto riesgo (embarazo múltiple, parto abdominal programado, amenaza de parto prematuro):
 - Consejería en lactancia materna dirigida al problema específico en cada madre gestante.



- En sala de Hospitalización de Materno se brindará información clara y precisa a la gestante, con un lenguaje sencillo acerca del contacto precoz piel a piel y su importancia, inicio precoz de la lactancia materna, alojamiento conjunto y lactancia materna a libre demanda.
- En la atención por emergencia de la gestante, resuelto el motivo de su atención, se brindará información verbal e impresa sobre la importancia de la alimentación con lactancia materna y sus beneficios.

6.4. Del contacto precoz

Ayudar a la madre a iniciar la lactancia en la primera hora del nacimiento, contacto precoz piel a piel.

1. Reconocimiento del recién nacido que no requiere reanimación puede ser identificado rápidamente por las siguientes tres características:
 - a. Gestación a término.
 - b. Llanto enérgico o respira con buena excursión torácica.
 - c. Buen tono muscular.
2. Si el Recién nacido cumple con estas tres condiciones no requiere maniobras de reanimación y puede ser colocado en contacto precoz con su madre.
3. Contacto precoz. Colocarlo con una toalla precalentada, no tocar la cara ni secar las manos del recién nacido, se le pondrá gorrito y pañal si la madre lo desea.
4. El contacto piel a piel lo mantendrá él una temperatura adecuada, deberá quedarse mínimo 60 minutos, si la madre lo desea puede permanecer todo el tiempo de la fase de alerta en contacto con su bebé.
5. Durante el contacto precoz se realizará el test de APGAR al minuto y a los 5 minutos.
6. La ligadura del cordón se realizará a los 2-3 minutos o cuando el cordón deje de latir.
7. Se procederá la identificación del recién nacido sin separarlo de su madre.
 - a. Identificar al neonato con un brazalete en donde se anotarán el nombre y apellidos de la madre, fecha y hora de nacimiento, sexo y peso.
8. Examen físico para descartar malformaciones mayores y situaciones de riesgo que requieran atención inmediata.
9. Las medidas antropométricas, la administración de vitamina K y la prevención de la conjuntivitis neonatal pueden ser realizadas posteriormente cuando termina el contacto precoz.
10. Completar los datos en la historia clínica neonatal y registrar que se realizó el contacto precoz.



11. En los casos de parto por cesárea el contacto precoz piel a piel se iniciará en sala de operaciones. Si el recién nacido es vigoroso será puesto en contacto con la madre el mayor tiempo posible, y luego recibirá atención inmediata hasta que la madre sea llevada al servicio de Maternidad para continuar el contacto piel con piel.
12. Durante el contacto piel a piel, se informará a la madre y su acompañante sobre los beneficios y características del calostro, así como de la importancia del amamantamiento frecuente para la mayor producción de leche.
13. La Lic. Enfermera del servicio de Materno será la responsable de ayudar a la madre a iniciar la lactancia materna a libre demanda.
14. A partir de este momento la madre y su niño(a) permanecerán juntos iniciando el alojamiento conjunto.
15. Promover y facilitar la presencia de la pareja o familiar para el acompañamiento durante el parto y contacto precoz.

6.5. Técnica de lactancia materna.

Mostrar a las madres cómo se debe dar de mamar al niño y cómo mantener la lactancia cuando tengan que separarse de sus hijos.

1. Técnicas de amamantamiento:

- El equipo multidisciplinario inmerso en la atención materna infantil deberá orientar, apoyar y evaluar la lactancia materna y como solucionar problemas.
- Verificación y registro en la historia clínica de la observación de por lo menos 2 sesiones correctas de amamantamiento.
- Asegurar que la madre conoce: la técnica de lactancia materna adecuada, que la lactancia es a libre demanda, cómo extraerse leche materna los peligros de uso del chupón y biberón, dónde acudir en el hospital si tiene problemas relacionados con la alimentación de su niño(a).
- Apoyo continuo del personal para las madres que nunca han amamantado o que han tenido problemas previos para amamantar.

2. Técnica de extracción de leche materna:

- Debe ayudarse a las madres a poner en práctica las técnicas de extracción de la leche materna iniciando la acción con un adecuado lavado de manos.
- Asegurarse que la madre conoce cuales son los pasos para un adecuado lavado de manos, las indicaciones para extraerse leche materna, cómo almacenar, transportar, guardar y calentar su leche en condiciones seguras.
- Cuando se separan madre e hijo por razones médicas, es responsabilidad de todos los profesionales que cuidan de ambos de asegurarse que a la madre se



le proporcione la ayuda y se le anime a extraerse la leche y mantener su lactancia durante los periodos de separación.

- Se animará a las madres de bebés hospitalizados a extraerse la leche al menos 8 veces al día. Se les facilitará el acceso a sus hijos para su cuidado, su alimentación (cuando pueda iniciarse) las 24 horas del día.

6.6. Exclusividad de la lactancia materna

No dar a los recién nacidos más que leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que esté médicamente indicado.

1. Lactancia materna exclusiva:

La indicación de otra leche artificial distinta a la leche materna debe ser prescrita por el médico, quien bajo responsabilidad deberá registrar la indicación debidamente sustentada en la historia clínica.

Se brindarán las facilidades correspondientes la madre del niño(a) hospitalizado a fin de favorecer la continuidad de la lactancia materna.

Las madres de los lactantes hospitalizados y que aún son amamantados recibirán facilidades de ingreso para que los acompañen y continúen con la lactancia materna durante el tiempo que dure su estadía, siempre y cuando se encuentre en condiciones de recibir vía oral.

Si la madre que da de lactar es hospitalizada y el problema médico no es una contraindicación para la lactancia materna se brindarán las facilidades correspondientes para el ingreso temporal o permanente del lactante; si esto no es posible se ayudará a las madres para que continúen con la extracción de leche y mantener su producción.

Las madres VIH positivas, HTVL positivas no pueden amamantar a sus niños(as), es una contraindicación medicamente aceptable, estas madres deberán ser orientadas para disminuir los riesgos de la alimentación con fórmulas lácteas artificiales y se les enseñará individualmente cómo deben preparar adecuadamente la formula láctea artificial.

6.7. Del alojamiento conjunto madre-recién nacido

Practicar el alojamiento conjunto, permitir a las madres y a sus niños(as) permanecer juntos las 24 horas del día:

- Se fomentará en todo momento el contacto físico cercano entre la madre y su hijo para favorecer el reconocimiento de signos tempranos de hambre del bebé, facilitar el agarre y mejorar el vínculo,



- Las madres que se recuperan de una cesárea deben recibir cuidados apropiados, pero debe aplicarse también en este caso la política de mantener juntos a la madre y al niño, salvo condición médica de la madre.
- Si la hospitalización de la madre puérpera se prolonga, el niño permanecerá con su madre en alojamiento conjunto si el estado de la madre y el niño lo permite.
- Si la madre que da de lactar es hospitalizada, si el problema médico no es una contraindicación para la lactancia materna se brindarán las facilidades correspondientes para el ingreso temporal o permanente del lactante según las condiciones que reúna el servicio en el cual se encuentre la madre. Se le enseñará la extracción, conservación y transporte de leche materna si su decisión es mantener a su niño en casa.
- Los niños no deberán ser separados de sus madres durante las 24 horas. Esto es aplicable tanto a los niños amamantados como a los alimentados con fórmula láctea artificial.

6.8. Del fomento de la lactancia a libre demanda

Fomentar la Lactancia Materna a Libre Demanda

- Se apoyará la lactancia exclusiva a libre demanda (cuando el niño de señales de hambre) para todos los niños durante los 6 primeros meses de vida, a menos que haya otras indicaciones médicas. El personal debe enseñar a las madres a reconocer los signos de hambre del niño y la importancia de responder a ellos.
- Se informará a las madres que es aceptable despertar a su hijo para alimentarlo si notan el pecho lleno o si duerme por más de 3 horas. Debe explicárseles~ importancia de la toma nocturna para la producción de leche.
- A las madres se les debe ofrecer ayuda con la lactancia especialmente en las primeras 6 horas del nacimiento.
- El profesional de la salud, debe estar disponible para ayudar a las madres con la lactancia materna durante su estancia en el hospital.
- En la historia clínica de todo niño lactante, debe registrarse el tipo de lactancia (según sea: lactancia materna exclusiva, lactancia materna predominante, lactancia materna parcial, alimentación artificial).
- Todos los profesionales de salud deberán interesarse y observar el progreso de la lactancia materna cada vez que entren en contacto con una madre que esté amamantando a su hijo.

6.9. De la prohibición

No dar chupones ni biberones a los niños alimentados con leche materna.

Informar a las madres de los peligros del uso del chupón y biberones:



disminuyen la producción de leche materna, confunden la succión del bebe, son fuentes de infecciones especialmente las diarreas.

VII. DE LOS GRUPOS DE APOYO

- Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo y referir a las madres a ellos al alta del hospital. Al alta hospitalaria asegurarnos que la madre conozca cómo conseguir ayuda si tiene algún problema relacionado con la alimentación de su niño(a) al pecho.
- Integrar a los familiares directos para el proceso de continuidad de la lactancia materna en el hogar, brindando apoyo emocional.
- Informar a las madres que el hospital cuenta con Consejería sobre Lactancia Materna en los controles de la Estrategia Sanitaria de Niño Sano, desde los 7 días de nacido.
- No pueden entregarse muestras gratuitas de sucedáneos a las madres, a sus familias ni a los trabajadores de salud.
- No está permitido que los trabajadores de salud reciban regalos de cualquier tipo de las empresas que comercializan los sucedáneos de la leche materna.

VIII. DEL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDANÉOS DE LA LECHE MATERNA

Cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de Leche Materna y del Reglamento de Alimentación Infantil.

Protección de la Lactancia Materna:

- Asegurar que los sucedáneos de la leche materna sean usados apropiadamente cuando sean necesarios,
- Está prohibido la publicidad o cualquier forma de promoción de los sucedáneos de la leche materna.
- No debe haber suministros gratuitos ni de bajo costo de los sucedáneos de la leche materna en el hospital.

IX. DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE LACTANCIA MATERNA:

El reglamento de Alimentación Infantil establece que los establecimientos de salud públicos y privados que cuentan con servicios de atención del parto y del recién nacido, están obligados de contar con un Comité de lactancia materna,



el cual debe ser reconocido formalmente por Resolución Directoral/Jefatural, según corresponda.

Deberá estar conformado por un mínimo de tres personas designadas por la máxima autoridad de dichos establecimientos de salud, de preferencia seleccionadas entre el personal que atiende a la madre y al niño menos de 2 años.

Las funciones del Comité de lactancia materna son las siguientes:

- Realiza el análisis integral de la situación de la lactancia materna en el establecimiento de salud.
- Elabora el Plan de trabajo para la promoción y protección de la lactancia materna debiendo estar inserto en el Plan Operativo Institucional.
- Participa en los procesos de mejora para la certificación como Establecimiento Amigo, en coordinación con el área de Calidad.
- Elabora, implementa y evalúa el plan de capacitación en lactancia materna, en coordinación con el área de capacitación.
- Monitorea la promoción y protección de la lactancia materna en el establecimiento de salud.
- Realiza reuniones periódicas con jefes de servicios y coordinadores de áreas y programas para la evaluación y análisis de los procesos de atención integral a la madre, a la niña y al niño hasta los dos años.
- Vigila la recepción de donaciones y/o adquisiciones de sucedáneos de la leche materna.
- Elabora el informe semestral a la Dirección/ Jefatura según corresponda, que dé cuenta de la situación de la lactancia materna debiendo ser elevado al Comité Técnico Institucional Correspondiente.
- Promueve o fortalece al lactario institucional, según normatividad vigente, en coordinación con el área de Recursos Humanos.

X. DEL LACTARIO INSTITUCIONAL

10.1. Características, del lactario institucional del hospital regional de loreto

El Lactario Institucional se encuentra al interior del Hospital, ubicado en Av. Canto Grande, paradero 11 s/n, distrito San Juan de Lurigancho, Provincia y Departamento de Lima, presentando cualidades que distinguen el servicio y los requerimientos básicos para ejercer las funciones de extracción y conservación de la leche materna, conforme a lo dispuesto en el Artículo 7° del Decreto Supremo NO 001-2016-MIMP:



- **Área:** Es el espacio físico para habilitar el servicio, el cual debe tener un mínimo de diez (10) metros cuadrados.
- **Privacidad:** Al ser el lactario un ambiente de uso exclusivo para la extracción y conservación de la leche materna, deberá contar en su interior con elementos que permitan brindar la privacidad necesaria, tales como cortinas o persianas, biombos, separadores de ambientes, entre otros.
- **Comodidad:** Debe contarse con elementos mínimos tales como: mesas, sillas y/o sillones con abrazaderas, dispensadores de papel toalla, dispensadores de jabón líquido, depósitos con tapa para desechos, entre otros elementos, que brinden bienestar y comodidad a las usuarias para la extracción y conservación de la leche materna.
- **Refrigeradora:** El servicio de lactario deberá contar con una refrigeradora o frigobar en buen estado de conservación y funcionamiento para la conservación exclusiva de la leche materna (No se consideran lactarios aquellos espacios que carecen de refrigeradora o frigobar).
- **Accesibilidad:** El servicio de lactario deberá implementarse teniendo en cuenta las medidas de accesibilidad para toda madre, incluidas aquellas con discapacidad, conforme a la normativa vigente, en un lugar de fácil y rápido acceso para las usuarias, de preferencia en el primer o segundo piso de la institución; en caso se disponga de ascensor podrá ubicarse en pisos superiores.
- **Lavadero o dispensador de agua potable:** Todo lactario debe contar con un lavadero propio o dispensador de agua potable y demás utensilios de aseo que permitan el lavado de manos, a fin de garantizar la higiene durante el proceso de extracción de la leche materna.



10.2. Criterios de calidad del lactario institucional del Hospital Regional de Loreto

La calidad del servicio del lactario institucional será medida teniendo en consideración los siguientes criterios:

10.3. Recursos humanos

El Recurso Humano destinado al cumplimiento del presente Plan está integrado por:

- Director o Sub director del Hospital Regional de Loreto
- Integrantes del Comité Institucional de Lactancia Materna 2023 del Hospital Regional de Loreto.

- Jefes de los Departamentos, Oficinas, Unidades y Servicios del Hospital Regional de Loreto. Usuarias del Lactario Institucional del Hospital Regional de Loreto.

10.4. Recursos materiales

Equipamiento: consiste en los elementos físicos y condiciones del ambiente que van a permitir brindar un servicio de calidad y privacidad para las usuarias. Al efecto, se cuenta con los equipos e insumos necesarios siguientes:

- Una (01) mesa
- Un (01) lavadero
- Una (01) refrigeradora/frigobar en buenas condiciones y de uso exclusivo para la conservación de la leche materna.
- Un (01) mueble tipo sofá.
- Dos (02) sillas con abrazaderas.
- Un (01) dispensador con papel toalla.
- Un (01) dispensador con jabón líquido.
- Dos (02) depósito con tapa para la basura.
- Uno (01) biombo.
- Una (01) pizarra informativa.
- Todo ello dentro del lactario y de uso exclusivo para las usuarias.

10.5. Financiamiento del lactario institucional

Los costos que ocasione dicho Plan serán financiados por el Hospital Regional de Loreto.

10.6. Facilidades para el uso

El Lactario Institucional de la Entidad es de uso exclusivo para la extracción y conservación de la leche materna durante el horario de trabajo, por lo cual está prohibida su utilización para la ejecución de actividades ajenas a sus funciones o compartirlo con otros servicios. De la misma manera, los bienes asignados al lactario son sólo para tales fines.

1. Los tiempos destinados al uso del servicio de lactario son diferentes, pero complementarios; a la hora de lactancia estipulada en las Leyes N° 27240 y 28731
2. En el marco del cumplimiento del Decreto Supremo N° 009-2006-SA que aprueba el reglamento de alimentación Infantil, está prohibida la promoción de insumo de sucedáneos de la leche materna, alimentos infantiles complementarios y utilización de tetinas o biberones, por lo cual se debe evitar la utilización de publicidad comercial de esos productos en el ambiente: del lactario.



XI. DE LA CERTIFICACION COMO ESTABLECIMIENTO AMIGO DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO:

11.1. Etapas:

La certificación como Establecimiento Amigo de la Madre, la Niña y el Niño tiene las siguientes etapas:

- Promoción de la certificación como Establecimiento Amigo de la Madre, la Niña y el Niño.
- Evaluación interna
- Evaluación externa.
- Certificación y reconocimiento.
- Seguimiento y Monitoreo.

XII. INDICADORES

12.1. De proceso

N°	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	ESTÁNDAR	FUENTE	PERIODO
1.	Porcentaje de madres con niños de 6 meses hasta los 2 años que participan en sesiones demostrativas de alimentación complementaria	N° de madres con niños de 6 meses a menos de 2 años que participan en sesiones demostrativas de alimentación complementaria/Total de madres con niños de 6 meses hasta los 2 años	El 100% de madres de niños de 6 meses a menos de 2 años, participan en sesiones demostrativas x 100	Reporte HIS	Semestral
2.	Porcentaje de recién nacidos que tienen contacto piel a piel al menos durante una hora inmediatamente después de nacido (según corresponda)	N° de recién nacidos que egresan con Lactancia Materna Exclusiva/Total de nacimientos según partos vaginal y por cesárea x 100	100% de recién nacidos tienen contacto piel a piel al menos una hora inmediatamente después de nacido	Sistema informático perinatal	Semestral
3.	Porcentaje de recién nacidos que tienen alojamiento conjunto con su madre (según corresponda)	N° de recién nacidos que tienen alojamiento conjunto durante la hospitalización del puerperio/ Total de nacimientos según parto vaginal y por cesárea x 100	100% de recién nacidos tienen alojamiento conjunto durante su hospitalización del puerperio	Sistema informático perinatal	Semestral



12.2. De resultado

N°	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	ESTÁNDAR	FUENTE	PERIODO
1.	Porcentaje de recién nacidos que acceden a la lactancia materna en la primera hora a partir del nacimiento (según corresponda)	N° de recién nacidos que reciben lactancia materna dentro de la primera hora partir del nacimiento/Total de partos vaginal y por cesárea atendidos x 100	El 100% de recién nacidos por parto vaginal y 80% por cesárea reciben lactancia materna dentro de la primera hora	Sistema Informático Perinatal	Anual
2.	Porcentaje de niños de 0 a 6 meses que reciben lactancia materna exclusiva	N° de niños de 0 hasta 6 meses que reciben lactancia materna exclusiva/Total de niños de 0 hasta 6 meses que son atendidos en el establecimiento x 100	100% de niños de 0 a 6 meses atendidos en el establecimiento de salud que reciben LME	Reporte HIS	Anual
3.	Cumplimiento de las disposiciones relacionadas a publicidad y adquisición de sucedáneos de la LM.	Verificación de: Presencia de publicidad de sucedáneos de la leche materna/biberones y tetinas en los servicios claves que atienden a embarazadas, madres y sus bebés.	100% de consultorios y servicios que atienden a la madre y niños hasta los 24 meses están libres de publicidad	Informe de visita inopinada del Comité Institucional de Lactancia Materna HRL	Semestral
		Cantidad de sucedáneos de la leche materna/biberones y tetinas adquiridos por el establecimiento.	El personal de salud, las empresas comercializadoras y distribuidoras de sucedáneos NO entregan obsequios a padres y madres		
		Cantidad de sucedáneos de la leche materna/biberones, disponibles en el establecimiento que han sido donados por las empresas, distribuidoras y comercializadoras.	100% de personal que atiende a la madre y al niño conoce el Reglamento de Alimentación Infantil. Biberones y tetinas solo en cantidad justificada		
	Porcentaje de madres trabajadoras con niños hasta los 24 meses que usan el lactario (según corresponda)	N° de madres que usan el lactario institucional/Total de madres en periodo de lactancia que laboran en el EE.SS. independientemente de su modalidad laboral x 100	El 100% de madres con niños hasta los 24 meses, que laboran en el establecimiento de salud independientemente de la modalidad laboral, usan el lactario	Área de recursos humanos	Trimestral



XIII. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN

El comité institucional de Lactancia Materna es el responsable de la ejecución del presente **“PLAN ANUAL DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE LACTANCIA MATERNA DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO 2024”**





XIV.

MATRIZ DE PROGRAMACION DE ACTIVIDADES 2024

OBJETIVO GENERAL	ACTIVIDADES	FUENTE VERIFICABLE	META	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Logro %	OBS.
Promover, proteger y apoyar la lactancia materna como la alimentación natural de los niños y niñas menores de 2 años en el Hospital Regional de Loreto.	Reuniones del comité	Acta	6	X													
	Actualizar el comité de lactancia materna	RD	1		X												
	Elaboración y aprobación del Plan Anual Institucional del Comité de Lactancia Materna	RD	1	X													
	Elaboración y aprobación de la Directiva Sanitaria: Política de Lactancia/Alimentación Infantil.	RD	1		X												
	Celebración de la semana mundial de la lactancia materna (1 al 7 de Agosto)	Plan Informe	1							X							
	Análisis del uso del Lactario Institucional	Informe	1						X						X		
	Elaboración de material de difusión (dípticos, afiches, gigantografías, etc.) sobre temas de lactancia materna	Acta	1			X											
	Implementación de mejora de los resultados de la Evaluación interna para la certificación como Institución Amigo de la madre, la niña y el niño.	Informe	1						X							X	
	Monitoreo y visitas inopinadas a los servicios de madre - niño	Acta Informe	2			X						X					
	Capacitación al personal del Hospital Regional de Loreto	Plan Informe	2					X					X				
	Monitoreo de cumplimiento del código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna	Acta Informe	2			X										X	
	Reunión de evaluación de cumplimiento de las actividades del plan.	Informe	1			X										X	
	Elaboración de informe final del plan.	Informe	1													X	

XV. PRESUPUESTO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS

OBJETIVO GENERAL	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	ACTIVIDAD OPERATIVAS	UNIDAD DE MEDIDA	META FÍSICA	CENTRO DE COSTOS	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO \$/.
Promover, y proteger la lactancia materna como la alimentación natural de los niños y niñas menores de dos años en el Hospital Regional de Loreto.	Recursos Humanos	Difusión y Actualización de beneficiarios del Lactario Institucional	Lactario Institucional	1	Recursos Humanos	Biombo, mesa	300.00
						Material de difusión a usuarios	300.00
						Papelería y otros	200.00
	Centro Obstétrico, Neonatología	Fortalecimiento de competencias a personal en temas de lactancia materna	Informe de Capacitación	1	Recursos Humanos	Papelería/ útiles de escritorio, rotafolios	600.00
						Refrigerio para capacitación	900.00
						Movilidad para ponentes	300.00
						Banner de difusión y rotafolios de lactancia materna	600.00
	Centro Obstétrico, Neonatología	Gestión de procesos para la certificación y/o acreditación del Hospital Regional como Amigo de la Madre, la niña y el niño.	Informe de Autoevaluación para la Acreditación de la IPRESS, como amigo de la madre, la niña y el niño	1	Centro Obstétrico, Neonatología	Papelería/ útiles de escritorio	200.00
						Refrigerio para capacitación e identificación de facilitadores para el acompañamiento del proceso de certificación	300.00
	Departamento de Enfermería	Campañas de difusión y sensibilización sobre Lactancia Materna	Plan e informe de campaña de difusión y sensibilización sobre Lactancia Materna	1	Departamento de Enfermería	Material de difusión para la promoción de la certificación	150.00
						Toldo, estrado para campaña	600.00
						Gigantografía de semana mundial de lactancia materna	1000.00
						Movilidad para invitados	300.00
Carteles, Rotafolios, afiches Premios e incentivos						600.00	
							1000.00
						COSTO TOTAL	7,350.00