



GOBIERNO REGIONAL DE PIURA

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL"

Sullana, 10 de agosto del 2022

NOTA INFORMATIVA N° 011 -2022-CTLM-HAS

A: DR. MIGUEL ORTENCIO CÓRDOVA GONZALES
Director Ejecutivo Hospital de Apoyo II-2 Sullana

DE: DR. JORGE LUIS SALAZAR QUIJANDRIA
Coordinador de Comité de Lactancia Materna – HAS II-2 Sullana

ASUNTO: REMITO "POLITICAS DE PROMOCION Y PROTECCION DE LA LACTANCIA
MATERNA DEL HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA" PARA SU
SOCIALIZACIÓN

REFERENCIA: RESOLUCION DIRECTORAL N° 0310-2017-GOB.REG.PIURA-HAS430020161

Tengo a bien dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo manifestarle lo siguiente:

Que, mediante Resolución directoral N° 0310-2017-GOB.REG.PIURA-HAS-430020161, de fecha 05 de Julio del 2017; se aprobó el documento "Políticas de Promoción y Protección de la Lactancia Materna del Hospital de Apoyo II-2 Sullana", con la finalidad de contribuir a mejorar la situación de salud y nutrición de las niñas y los niños menores de dos años en el Perú, en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud, mediante la promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna.

Por ende, el Comité Institucional para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, dentro de sus atribuciones funcionales, cumple con remitir a su despacho el citado documento, para su difusión y socialización a la Dirección Administrativa y las diferentes jefaturas del Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

Agradeciendo anticipadamente, la atención brindada a lo solicitado, es propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi estima persona.

ATENTAMENTE

GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

Dr. Jorge Salazar Quijandria
JEFE DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA
C.M.P. 14781 - R.N.S. 6803



POLITICAS DE PROMOCION Y PROTECCION DE LACTANCIA MATERNA HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

FINALIDAD

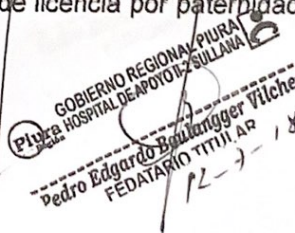
Contribuir a mejorar la situación de salud y nutrición de las niñas y los niños menores de dos años en el Perú, en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud, mediante la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna.

OBJETIVOS

1. Promover, proteger y apoyar la lactancia materna como la alimentación natural de los niños y niñas menores de dos años.
2. Difundir las normas relacionadas a la alimentación infantil entre el personal de salud relacionado con la atención de la madre y niño menor de 2 años.
3. Implementar los Diez Pasos para lograr una Lactancia Exitosa.
4. Cumplir con el Reglamento de Alimentación Infantil.
5. Establecer el mecanismo de entrega de los sucedáneos de leche materna según corresponda al recién nacido expuesto al VIH y la supervisión de su uso hasta los seis meses de edad

BASE LEGAL

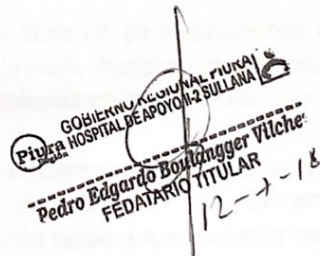
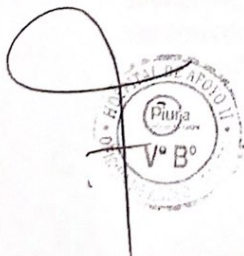
- Ley N° 26842 "Ley General de Salud"
- Directiva administrativa N° 201-MINSA/DGSP-V.01 Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y Niño
- Decreto supremo N°009- 2006 -SA (16/06/06) "Reglamento de Alimentación Infantil"
- Ley N°27337 -2000 "Código de los Niños y Adolescentes"
- R.M. N°240-2000 S.A./D.M. (02/08/00) Declarar la Cuarta Semana de agosto de cada año, como "Semana de la Lactancia Materna en el Perú"
- Ley N°27403-2001 "Ley que precisa los alcances del permiso por lactancia materna"
- Ley N°27591-2001 "Ley que equipara la duración del permiso de la madre trabajadora del régimen privado al público"
- Ley N°28731 (2006) "Ley que amplía la duración del permiso por lactancia materna a dos horas en los embarazos múltiples"
- Ley N° 29409-2010 Ley que concede el derecho de licencia por paternidad a los trabajadores de la actividad pública y privada.





POLITICAS DE PROMOCION Y PROTECCION DE LACTANCIA MATERNA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

- Decreto Supremo N° 009 -2006-SA "Directiva Sanitaria para la implementación de Lactarios en establecimientos instituciones del sector publico
- Ley N° 29896-2012 Implementación de Lactarios en establecimientos instituciones del sector Público y Privado.
- Que con Resolución Ministerial 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.
- RM 353-2016/MINSA, que incorpora anexos a la Directiva Administrativa n° 201-MINSA/DGSP-V.01 Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y Niño.
- R.M. N° 828-2013/MINSA, que aprueba la Norma Técnica NTS N° 106-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de la Salud Neonatal.
- R.M. N° 159-2014/MINSA, que establece precisiones y modifica la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna.
- Resolución WHA-63.23-2010 Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño.
- Declaración de Innocenti del 2005. Sobre la Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños. OMS/UNICEF/WABA/IBFAN/ILCA/Region Toscana/ The Academy of Breastfeeding Medicine
- Resolución Ministerial N° 084-2005-MINSA, que aprobó la NT N° 024-2005-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica para la Prevención de la Transmisión Vertical (Madre-Niño) del VIH".



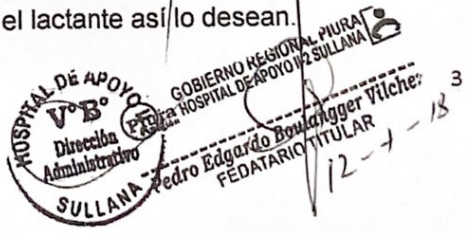
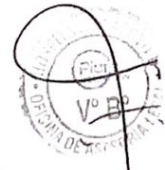


POLITICAS DE PROMOCION Y PROTECCION DE LACTANCIA MATERNA HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

DEFINICIONES OPERACIONALES

1. Alimentación complementaria: Proceso de introducción de alimentos adicionales lácteos y no lácteos diferentes a la leche materna en forma progresiva a partir de los seis meses hasta incorporarlo a la dieta familiar. Este proceso se completa generalmente a los dos años.
2. Agente de salud: Toda persona, profesional o no profesional que trabaja en una dependencia de atención de salud.
3. Alimento casero: Alimento preparado en el hogar, generalmente con productos frescos y naturales.
4. Alimento elaborado: Alimento lácteo y no lácteo cuya materia prima ha sufrido modificaciones por procedimientos industriales. Es generalmente envasado para el consumo del lactante y utilizado en la alimentación complementaria del lactante de los seis meses a veinticuatro meses de edad.
5. Comercialización de sucedáneos de la leche materna: Cualquier método de presentar o vender sucedáneos de la leche materna, incluyendo las actividades de promoción comercial o marketing, publicidad, distribución de muestras, relaciones públicas e información para un producto determinado.
6. Contacto precoz: Contacto piel a piel del recién nacido con la madre inmediatamente después del parto, el cual debe durar al menos 60 minutos.
7. Formula láctea artificial: Todo producto lácteo de origen animal o vegetal fabricado industrialmente de conformidad con las exigencias de las normas nacionales aplicables (o en su ausencia, de las normas del Codex Alimentarius de la FAO/OMS), para satisfacer las necesidades nutricionales de los lactantes.
8. Grupo de apoyo a la lactancia materna: Grupo de mujeres voluntarias que dan de lactar, embarazadas, o con conocimiento y/o experiencia en lactancia materna que se reúnen con el fin de intercambiar información, compartir experiencias, reflexionar y darse apoyo en lo que se refiere a la lactancia materna. Cuenta con una coordinadora, la misma que es una madre de familia con experiencia propia y positiva de lactancia.
9. Lactancia materna exclusiva: Alimentación de un lactante exclusivamente con leche materna, sin el agregado de agua, jugos, te, u otros líquidos o alimentos.
10. Lactancia a libre demanda: Se define como el amamantamiento sin horario pre establecido.
11. Lactancia materna óptima: Práctica de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de edad, seguida de la provisión de alimentos complementarios, apropiados e inocuos, manteniendo la lactancia materna hasta los dos años de edad o más si la madre o el lactante así lo desean.

[Handwritten signature]



12-4-13

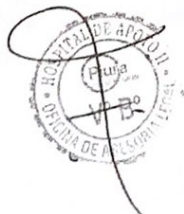


POLITICAS DE PROMOCION Y PROTECCION DE LACTANCIA MATERNA HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

12. Lactante: Niño o niña de 28 días hasta la edad de 24 meses cumplidos.
13. Lactario Institucional: Ambiente acondicionado para el amamantamiento y la extracción manual de leche, con la necesaria privacidad, higiene y comodidad para las madres.
14. Sucédáneo de la leche materna: Todo alimento comercializado o presentado como sustituto parcial o total de la leche materna sea o no adecuado para ese fin.
15. Leche materna: Es el alimento natural que satisface las necesidades nutricionales de la niña o niño, siendo la succión un factor primordial para una adecuada producción de la misma. La madre incluirá la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida, así como una alimentación complementaria sana y apropiada, manteniéndola hasta por lo menos los veinticuatro (24) meses de edad.



[Handwritten signature]



[Handwritten signature]
PURA HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA
Pedro Edgardo Bollinger Vilchez
FEDATARIO TITULAR
12-7-18



POLITICAS DE PROMOCION Y PROTECCION DE LACTANCIA MATERNA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

TITULO I
DISPOSICIONES GENERALES
De la Regulación

Artículo 1: Alcance:

La presente norma es de aplicación obligatoria de:

1. Personal de salud que brinda servicios de atención de la madre gestante, madre puerpera, recién nacido sano, recién nacido hospitalizado, infantes menores de dos años sanos u hospitalizados.
2. Personas naturales y jurídicas que directa o indirectamente se relacionen o intervengan
En la comercialización de sucedáneos de leche materna y alimentos infantiles complementarios en lo que les corresponde.

Artículo 2: Contenido

La política establecida establece disposiciones referentes a:

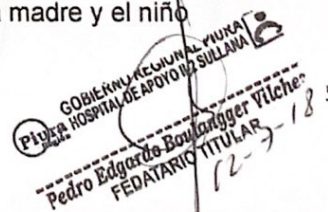
1. La alimentación de la niña y niño de 0 a 24 meses de edad, con énfasis en la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.
2. Reglamento de Alimentación Infantil.
3. Implementación de lactario institucional.
4. Publicidad distribución y/o donación de regalos de muestras de sucedáneos de leche materna.

De los Órganos de Vigilancia

Artículo 3 Responsable:

Son responsables de dar cumplimiento a la presente norma:

- Director/a del Hospital
- Jefes de Departamento y Servicios de Pediatría, Neonatología, Emergencia y Gineco-Obstetricia
- Coordinadores y Responsables de la atención a madres y niños
- Comité Técnico Institucional para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna o similar.
- Personal asistencial involucrado en la atención de la madre y el niño





POLITICAS DE PROMOCION Y PROTECCION DE LACTANCIA MATERNA HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

- Evaluadores Internos del proceso de certificación del Hospital como Amigo de la Madre, la Niña y el Niño.

Artículo 4 ° Del Comité de Lactancia Materna Institucional

Los establecimientos de salud Públicos y privados que cuenten con servicios de maternidad y/o de recién nacido(as) están en la obligación de contar con un Comité de lactancia materna, conformado por un mínimo de tres personas designadas y reconocida por resolución por la Dirección General

Actividades:

1. Difundir y supervisar el cumplimiento de la presente Norma y de toda la Normatividad nacional e internacional a favor de la Lactancia Materna.
2. Coordinar acciones para el cumplimiento de los Diez pasos de una Lactancia Materna Exitosa.
3. Promover los procesos de la Iniciativa de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño para lograr la certificación.
4. Implementar y vigilar el funcionamiento de los Lactarios Institucionales.
5. Programar y ejecutar actividades por la Semana de la Lactancia Materna
6. Organizar los talleres de capacitación en lactancia materna
7. Vigilar el cumplimiento del código Internacional de Comercialización de sucedáneos de la Leche Materna y del Reglamento de Alimentación Infantil.

Handwritten signature and four official stamps:

- Stamp 1: HOSPITAL DE APOYO II-2, UNIDAD DE PERSONAL, V.B.º, SULLANA
- Stamp 2: HOSPITAL DE APOYO II-2, PUNTA, V.B.º, OFICINA DE ASESORIA LEGAL
- Stamp 3: HOSPITAL DE APOYO II-2, V.B.º, Dirección Administrativa, SULLANA
- Stamp 4: GOBIERNO REGIONAL PIURA, PUNTA HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA, Pedro Edgardo Benlangger Vilcher, FEDATARIO TITULAR, 12-7-18



POLITICAS DE PROMOCION Y PROTECCION DE LACTANCIA MATERNA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

TITULO II

DE LA PROMOCION Y PROTECCION DE LA LACTANCIA MATERNA

Artículo 5° Promoción de la lactancia materna

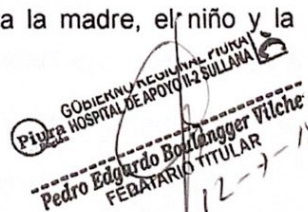
El/La directora/a del Hospital es responsable de disponer de las acciones convenientes para asegurar que toda gestante:

- Sea informada sobre la importancia y ventajas que confiere la lactancia materna a la niña, el niño y la madre.
- Sea motivada por el personal de salud para que tome la decisión de amamantar a su niña o niño en forma exclusiva, durante los 6 meses de vida, introduciendo alimentos sólidos complementarios adecuados a partir de esta edad continuando con lactancia materna hasta los 24 meses de edad.
- Sea informada sobre los beneficios del contacto inmediato del recién nacido piel a piel, del alojamiento conjunto, así como sobre las técnicas de amamantamiento con la finalidad de fortalecer la confianza en su capacidad de amamantar.

Artículo 6° Preparación de la gestante para la lactancia materna

Informar a todas las mujeres embarazadas en el control prenatal acerca de los beneficios que ofrece la lactancia materna y la forma de ponerla en práctica en los siguientes momentos:

- Durante la primera consulta, el personal de profesional de la salud incluirá la información y educación para una lactancia materna exitosa el mismo que deberá ser registrado en el carnet perinatal y en la historia clínica perinatal
- En las sesiones de profilaxis se incluirán los siguientes contenidos sobre lactancia materna y deberán ser registrados:
 - Anatomía y fisiología de la lactancia materna
 - Beneficios que ofrece la lactancia materna para la madre, el niño y la familia
 - Técnica de amamantamiento
 - Importancia del contacto precoz piel a piel
 - Importancia del alojamiento conjunto
 - Problemas frecuentes de la lactancia





POLITICAS DE PROMOCION Y PROTECCION DE LACTANCIA MATERNA HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

- 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 artificiales.
3. Durante la Hospitalización de gestantes de alto riesgo (embarazo múltiple, parto abdominal programado, amenaza de parto pre término:
- Consejería en lactancia materna dirigida al problema específico en cada madre gestante.
 - En sala de maternidad se reforzará a la gestante con información clara y precisa y con un lenguaje sencillo acerca del contacto precoz piel a piel y su importancia, inicio precoz de la lactancia materna, alojamiento conjunto y lactancia a libre demanda.
 - Permitir a la gestante que ingrese con su acompañante previamente identificado e informado.
 - En condiciones de alta la madre gestante es referida al consultorio especializado de lactancia materna.
 - En la atención por emergencia de la gestante, resuelto el motivo de su atención la misma recibirá información verbal e impresa sobre la importancia de la alimentación al pecho y sus beneficios invitándola a participar del programa educativo para gestantes y al consultorio de lactancia materna.

Artículo 7° Durante el parto

Ayudar a la madre a iniciar la lactancia en la primera media hora del nacimiento y el contacto precoz piel a piel si el recién nacido no requiere de reanimación

1. Colocar al recién nacido sobre el abdomen o entre las mamas de la madre, secarlo 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. El contacto piel a piel lo mantendrá a una temperatura adecuada, deberá quedarse mínimo 60 min, si la madre lo desea puede permanecer todo el tiempo de la fase de alerta en contacto con su bebé.
2. Durante el contacto precoz se realizará el test de APGAR al minuto y a los 5 minutos.
3. La ligadura del cordón se realizará a los 2-3 minutos o cuando el cordón deja de latir.
4. Se procederá a la identificación del recién nacido sin separarlo de su madre.



Gobierno Regional Piura
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA
Pedro Edgardo Boulanger Vilche
FEDATARIO TITULAR
12-7-18



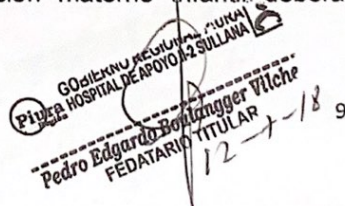
POLITICAS DE PROMOCION Y PROTECCION DE LACTANCIA MATERNA HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

- a. Identificar al neonato con un brazalete en donde se anotará el nombre y apellidos de la madre, fecha y hora de nacimiento, sexo y peso.
 - b. Realizar la pelmatoscopia
5. Examen físico para descartar malformaciones mayores y situaciones de riesgo que requieran atención inmediata y determinación de edad gestacional, usar Test de Capurro. (ver anexo)
 6. Trasladarlo y colocarlo con su madre.
 7. Las medidas antropométricas, la administración de vitamina K, la prevención de la conjuntivitis neonatal pueden ser realizadas posteriormente cuando termina el contacto precoz aplicando una gota en el saco conjuntival de cada uno de los ojos.
 8. Administrar vitamina K 1mg. IM al neonato de 2500gr o más; 0.5 mg IM al neonato de 2500 gr o menos. A los de muy bajo peso, calcular la dosis con 0.3 mg/kg. IM.
 9. Realizar la curación del cordón umbilical con alcohol de 70° sin agregados y cubrir con gasa estéril.
 10. Completar los datos en la historia clínica neonatal
 11. En los casos de parto por cesárea el contacto precoz piel a piel se iniciará durante la primera hora después de que la madre ha recuperado el estado de alerta cumpliéndose el mismo procedimiento que para el parto vaginal.
 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. Un miembro del personal de salud será el 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. Proporcionar a la gestante información sobre su derecho de estar acompañada por un familiar durante el parto.
 16. El profesional médico, Obstetra y Lic. en Enfermería; deberán registrar en la historia clínica las prácticas de clampaje tardío, apego y consejería en Lactancia Materna.

Artículo 8°. De la técnica de amamantamiento

El personal de salud deberá 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. El equipo multidisciplinario inmerso en la atención materno infantil deberá verificar conocimientos sobre:





POLITICAS DE PROMOCION Y PROTECCION DE LACTANCIA MATERNA HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

- Técnica de lactancia materna.
- Horarios de la lactancia materna: libre demanda,
- Forma de extraerse leche materna.
- Las desventajas del uso del biberón.
- Problemas relacionados con la alimentación de su niño(a)

2. Técnica de extracción de leche materna:

- Orientar y vigilar la extracción adecuada de leche materna.
- Debe ayudarse a las madres a poner en práctica las técnicas de extracción de la leche materna, considerando lo estipulado en el Anexo N° 2.
- Asegurarse de que la madre conoce cuales son las indicaciones para extraerse leche materna, como almacenar, guardar, calentar y trasportar su leche en condiciones seguras.
- Se animará a las madres de recién nacidos hospitalizados a extraerse la leche al menos 8 veces al día. Se les facilitará el acceso a sus hijos para su cuidado y su alimentación (cuando pueda iniciarse) las 24 horas del día.

Artículo 9°. De la Alimentación del recién nacido

No se brindará a los recién nacidos más que la leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que estén médicamente indicados

1 Lactancia materna exclusiva

- Se fomentará la lactancia materna a libre demanda
- Se apoyará la lactancia a libre demanda (cuando el niño dé muestras que quiere lactar) para todos/as los/as niños/as, 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 de que es aceptable despertar a su hija o hijo para alimentarlo si notan el pecho lleno o si duerme por más de 3 horas. Debe explicárseles la importancia de la toma nocturna para la producción de leche.
- A las madres se les debe ofrecer ayuda con la lactancia en las primeras 6 horas del nacimiento.



GOBIERNO REGIONAL PIURA
Oficina Hospital de Apoyo II-2 Sullana
Dirección Administrativa
Pedro Edgar Boulangier Vilche
FEDATARIO TITULAR
12-7-18

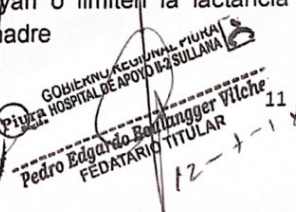
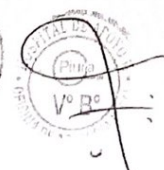


POLITICAS DE PROMOCION Y PROTECCION DE LACTANCIA MATERNA HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

- Toda paciente que permanezca más de 6 horas en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana, debe tener Orientación en Lactancia Materna y el Profesional de la salud, debe estar disponible para ayudar.
- En la historia clínica de todo niño o niña lactante, el médico Pediatra debe registrar con letra clara y legible, el tipo de lactancia que esta indicando (según sea lactancia materna exclusiva, lactancia materna predominante, lactancia materna parcial, alimentación artificial, lactancia mixta), así también deberá registrar y sustentar los motivos por los cuales indica algún tipo de sucedáneo.
- 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.

2 No ofrecer a los recién nacidos más que la leche materna.

- La indicación de otro alimento o bebida distintos a la leche materna, deber ser prescrita por el médico, quien bajo responsabilidad deberá registrar la indicación debidamente sustentada en la historia clínica.
- Se brindará las facilidades correspondientes la madre, la niña o el niño que sean hospitalizados a fin de favorecer la continuidad de la lactancia materna.
- Todo niño o niña hospitalizado/a deberá continuar su alimentación al seno para lo cual se autorizará el ingreso a la madre al servicio de cuidados intensivos o intermedios neonatales cada vez que lo estime necesario, durante las 24 horas del día.
- Para el caso de los/as lactantes hospitalizados que aunque son amamantados, si están en condiciones de recibir vía oral, se les brindará facilidades de ingreso a la madre para que les acompañe y continúe con la lactancia materna durante el tiempo que dure su estadía.
- Si la madre que da de lactar es hospitalizada y si el problema médico no es una contraindicación para la lactancia materna, se brindará 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.
- 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 artificiales y se les enseñará individualmente como deben preparar adecuadamente la formula láctea artificial.
- En caso de uso de medicamentos que disminuyan o limiten la lactancia materna, el profesional de la salud informará a la madre





**POLITICAS DE PROMOCION Y PROTECCION DE LACTANCIA MATERNA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA**

Artículo 10°. Del alojamiento conjunto

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

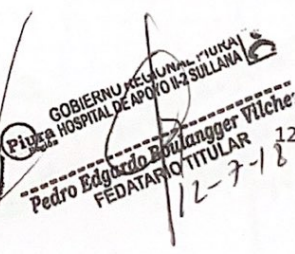
- Se fomentará, en todo momento, el contacto físico cercano entre la madre y su hijo, para favorecer el reconocimiento de signos de hambre del bebé, facilitar el agarre y mejorar el vínculo
- Las madres que se recuperan de una cesárea deben recibir cuidados apropiados, pero debe aplicarse también en 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 puerpera 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 y el problema médico no es una contraindicación para la lactancia materna, se brindará 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. Esto es aplicable tanto a las niñas y los niños amamantados, como a los alimentados con fórmula.
- El médico Pediatra, comunicará a la madre del recién nacido el por qué no recibe lactancia materna y las dificultades del alojamiento conjunto.
- Difundir el RAI "Reglamento de Alimentación Infantil"

Artículo 11°: El personal de salud no deberá dar chupones, ni biberones a ningún niño en general. En tal sentido deberán:

- Informar a las madres de los peligros del uso chupones y biberones: disminuyen la producción de leche materna, confunden la succión del bebé y son fuentes de infecciones especialmente las diarreas.
- Informar a las madres sobre el riesgo del uso de chupones, tetinas y biberones.









POLITICAS DE PROMOCION Y PROTECCION DE LACTANCIA MATERNA HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

Artículo 12º: El personal de salud brinda ayuda continua durante la hospitalización y al alta:

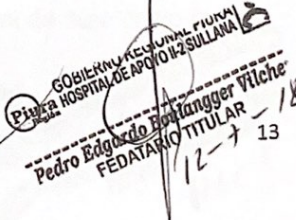
- Al alta hospitalaria, el personal se asegurará que la madre conozca cómo conseguir ayuda si tiene algún problema relacionado con la alimentación de su niño (a) al pecho.
- Informar a las madres que el hospital cuenta con consultorios de control de crecimiento y desarrollo gratuitos.
- A las madres y a los padres que no han recibido información sobre la importancia de la alimentación con leche materna, se les incluirá dentro de un proceso educativo para el rescate de la lactancia materna y reducir el uso de chupones y biberones.
- A las madres y a los padres que no han recibido información sobre las desventajas del uso de sucedáneos de la leche materna, se les incluirá dentro de un proceso educativo para el rescate de la lactancia materna y reducir el uso de chupones y biberones.

Artículo 13 ° De la capacitación al personal

El equipo multidisciplinario que labora con el binomio madre – niño, así como el personal administrativo deberá recibir:

- Curso taller: incluir los Diez Pasos de una Lactancia Materna Exitosa, el cual tendrá una duración de 20 horas de teoría y 03 horas de práctica clínica, como mínimo.
- Programar al menos un curso anual sobre lactancia materna
- La oficina de capacitación incluirá en su programa de programa de inducción para el personal de salud nuevo temas relacionados a la política de lactancia/alimentación infantil.

[Handwritten signature]





**POLITICAS DE PROMOCION Y PROTECCION DE LACTANCIA MATERNA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA**

TITULO III

**DE LOS SUCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA Y ALIMENTOS INFANTILES
COMPLEMENTARIOS**

Artículo 14° Del almacenamiento

El hospital adoptará las medidas convenientes para que los sucedáneos de la leche materna y sus similares de fabricación nacional o importada, que se adquieran, contengan información sobre el uso de dichos productos de tal forma que no induzcan al abandono de la lactancia materna.

Artículo 15 ° Del rotulado o etiquetado

Los sucedáneos deben estar en idioma español y consignar la información siguiente:

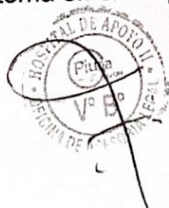
- a) Nombre comercial del producto
- b) Condiciones requeridas para su conservación
- c) Código de lote y fecha de expiración o vencimiento.
- d) Instrucciones sobre su preparación, medidas higiénicas y el grupo de edad para el cual está indicado su uso.

Una inscripción visible y legible, impresa en el área cercana al nombre del producto que consigne: **"LA LECHE MATERNA ES EL MEJOR ALIMENTO PARA EL LACTANTE"**

Artículo 16°. De la Publicidad y adquisición

- 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 en consultorios externos de Atención Prenatal, CRED, Pediatría, nutrición y farmacia.
- Está prohibida la publicidad o cualquier forma de promoción de los sucedáneos de la leche materna en servicios de hospitalización, Pediatría, Neonatología y Obstetricia – Maternidad.
- No debe haber muestras médicas, suministros gratuitos, ni de bajo costo de los sucedáneos de la leche materna en el hospital.

Handwritten signature or mark.



Handwritten signature and date: 12-7-18. Stamp: GOBIERNO REGIONAL PIURA, FEDATARIO TITULAR, Pedro Edgar Bonifaz Vilche.



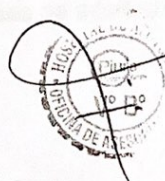
POLITICAS DE PROMOCION Y PROTECCION DE LACTANCIA MATERNA HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

- No se aceptarán donaciones de sucedáneos de la leche materna y publicidad o material informativo
- El personal de salud no impulsará, ni difundirá el uso de fórmulas y fortificadores entre sus compañeras/os y madres

Artículo 17° De las restricciones

- No pueden entregarse muestras gratuitas a las madres, a sus familias ni a los/as trabajadores/as 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.
- No se adquirirán sucedáneos de la leche materna a precios rebajados
- Las demostraciones sobre alimentación con preparaciones fabricadas industrialmente deben ser individualizadas y únicamente dirigidas a las madres o los miembros de la familia que necesitan utilizarlas.
- Las empresas de distribución y comercialización de los sucedáneos de la leche materna y alimentos infantiles industrializados o similares no fomentan directa ni indirectamente el consumo de estos productos a las gestantes, madres y padres de niñas y niños hasta los 24 meses de edad; y no se permite el ingreso al Hospital de Apoyo II-2 Sullana para la difusión de fórmulas lácteas.

[Handwritten signature]



GOBIERNO REGIONAL TUMBES
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA
Pinta
Pedro Edgardo Bollinger Vilche
FEDATARIO TITULAR
12-4-18



POLITICAS DE PROMOCION Y PROTECCION DE LACTANCIA MATERNA HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

TITULO III LACTARIO INSTITUCIONAL

Artículo 18° De la Finalidad

El Lactario Institucional facilitará la lactancia materna de niñas y niños de cero (0) a veinticuatro meses (24) de edad, hijas/os de madres que están dando de lactar y mujeres en edad fértil que laboran en el hospital.

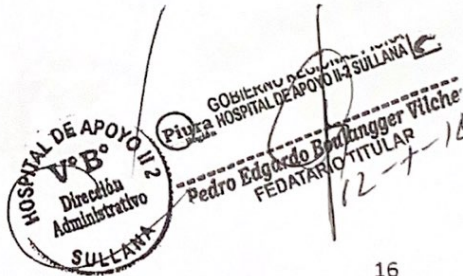
Artículo 19 ° De la implementación

El establecimiento de salud acondicionará un espacio físico con las siguientes características:

1. Área no menor de 10 m. cuadrados
2. Ambiente que brinde privacidad y comodidad
3. Contar con refrigeradora
4. Ubicación accesible en primer o segundo piso
5. Lavatorio dentro del área o cerca del mismo para facilitar el lavado de manos
6. Dispensador de jabón líquido
7. Silla reclinable con brazos
8. Mesa cambiadora de pañal
9. Mesa chica.

Artículo 20 ° Facilidades para su uso

El jefe inmediato superior otorgará los permisos correspondientes a la madre trabajadora cualquiera sea su condición laboral para que se extraiga la leche o haga de lactar a su niña o niño hasta los 24 meses de edad en el lactario de la institución.





POLITICAS DE PROMOCION Y PROTECCION DE LACTANCIA MATERNA HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

Artículo 21° Otras actividades

En cada lactario se contará con un plan de capacitación y orientación en lactancia materna, especialmente en temas referidos a las técnicas correctas de amamantamiento, extracción y conservación de la leche materna, lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria más lactancia materna prolongada, alimentación de la mujer gestante, de la mujer que da de lactar y normas legales vigentes sobre los derechos para los periodos de gestación y lactancia.

TITULO IV INFRACCIONES Y SANCIONES

Artículo 22° De las sanciones

El personal de salud de establecimientos de salud públicos y privados responsables de la atención materno infantil será sancionado administrativamente por el incumplimiento del presente reglamento, según los procedimientos establecidos en los correspondientes dispositivos legales institucionales, sin perjuicio de la denuncia penal que pudiera corresponder según la gravedad del caso; por tal motivo, el personal de salud que no cambie de actitud serán rotados de servicio, bajo el mandato de la Dirección ejecutiva del Hospital de Apoyo II-2 Sullana.



GOBIERNO REGIONAL TUMBES
PUNTA HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA
Pedro Edgardo Baidlangger Vilche
FEDATARIO TITULAR
12-7-18



POLITICAS DE PROMOCION Y PROTECCION DE LACTANCIA MATERNA HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

ANEXO 01

Técnicas de Amamantamiento

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

1.- **La posición:** alinear el cuerpo del bebé paralelo al cuerpo de la madre con la cara del bebé a la altura y frente al pecho de la madre.

Cualquiera que sea la posición se usa los mismos **4 puntos clave** para ayudar al bebé a estar cómodo:

Alineado, con el oído, el hombro, y la cadera en una línea recta, de modo que el cuello no esté torcido ni flexionado hacia delante.

Cerca, muy cerca del cuerpo de la madre, pecho con pecho, de modo que el bebé sea aproximado al pecho y no el pecho acercado al bebé.

Sostenido, el bebé apoyado con la mano o antebrazo.

Frente, mirando al pecho, con la nariz del bebé apuntando hacia el pezón cuando se aproxima al pecho (el labio superior del bebé debe estar por debajo del pezón).

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

Puntos clave de un buen agarre

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

Puntos clave de buena succión

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



GOBIERNO REGIONAL PIURA
PIURA HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA
Pedro Edgardo Boulanger Vilchez
FEDATARIO TITULAR
12-7-18



POLITICAS DE PROMOCION Y PROTECCION DE LACTANCIA MATERNA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

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

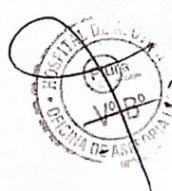
4.- **Ofrecer** primero un seno y dejar que él bebe lacte hasta que se desprenda espontáneamente, luego ofrecer el otro seno, ambos senos en cada sesión de amamantamiento e iniciar con la última mama que fue ofrecida en la lactada anterior.

En el caso que el bebé sólo lactó de un seno deberá ofrecerse el otro pecho en la siguiente lactada.

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

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

[Handwritten signature]



GOBIERNO REGIONAL TUMBES
PIURA HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA
Pedro Edgardo Boulanger Vilche
FEDATARIO TITULAR
12-7-18

ANEXO 02

Los pasos clave para extraer leche manualmente son:

- Estimular el reflejo de oxitocina
- Localizar los conductos lácteos.
- Comprimir el pecho sobre los conductos.
- Repetir en todas las partes del pecho.

Estimular al reflejo de oxitocina mediante:

1. Estar cómoda y relajada.
2. Pensar en el bebé, mirar al bebé (incluso en una fotografía) o tener contacto con él piel con piel, si es posible.
3. Calentar el pecho y (**masajear, frotar, sacudir**).
4. Enrollar suavemente el pezón entre el pulgar y el índice.
5. Tomar una bebida de su agrado y pedir a alguien ayuda, para que frote la espalda.

Técnica de extracción manual de leche materna.

1. Se coloca el pulgar y los dedos índices y medio formando una letra "C" a unos 3 o 4cm por detrás del pezón (no tiene que coincidir forzosamente con el final de la areola).
2. Empujar los dedos hacia atrás (hacia las costillas), sin separarlo. Para pechos grandes o caídos, conviene levantarlos antes de empujar.
3. Hay que rodar los dedos y el pulgar hacia el pezón del modo en que se imprimen en un papel las huellas digitales (que rueden pero que no se deslicen.).
4. Repita rítmicamente para vaciar los depósitos (coloque los dedos, empujándolos hacia adentro, ruédelos).
5. Rote la posición de los dedos para vaciar otras partes del pecho. Utilice ambas manos en cada pecho.



GOBIERNO REGIONAL TUMBES
Piaza HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA
Pedro Edgardo Brulungger Vilche
FEDATARIO TITULAR
12-7-18