REPUBLICA DEL PERU

GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0816 -2024-GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-4300201661

Sullana, 28 de agosto del 2024

VISTOS:

Nota Informativa N° 26-2024/CTLM-HAS/4300201661, de fecha 26 de agosto del 2024, con proveído N° 3817, de fecha 26 de agosto del 2024, y;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al documento del Visto, la Nota Informativa N° 26-2024/CTLM-HAS/4300201661, de fecha 26 de agosto del 2024, la Coordinadora del Comité Técnico Institucional para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna 2024, envía a la Dirección Ejecutiva, el del "Plan de mejora para el cumplimiento de las políticas de promoción, protección y apoyo a la Lactancia Materna" para su aprobación y proyección de Acto resolutivo;

Que, el numeral I y II del título preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, de fecha 20 de julio del 1997, 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 regulará y promoverá, 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, de acuerdo al Artículo 1° y 2° de la Ley N° 29896, Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna, de fecha 12 de julio del 2012, impleméntense lactarios en todas las instituciones del sector público y del sector privado en las que laboren veinte o más mujeres en edad fértil. El lactario es un ambiente especialmente acondicionado y digno para que las madres trabajadoras extraigan su leche materna durante el horario de trabajo, asegurando su adecuada conservación. La implementación de lactarios promueve la lactancia materna;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 609-2014/MINSA, 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, de fecha 1ero de noviembre de 2014, la misma que tiene por objeto 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, de acuerdo a la Resolución Directoral Nº 0310-2017/GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-430020161, de fecha 05 de julio del 2017, se aprobó "Las políticas de promoción y protección de la Lactancia materna al Hospital de Apoyo II-2 Sullana";

Que , mediante el Artículo 1° del CAPITULO I – Disposiciones Generales del DECRETO SUPREMO Nº 023-2021-MIMP, de fecha 27 de julio del 2021 Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley Nº 29896, Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna;

Que, mediante Resolución Directoral N° 0693-2024/GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-430020161, de fecha 22 de julio del 2024, se reconformó el "Comité Técnico Institucional para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna 2024", del Hospital de Apoyo II-2 Sullana;

Que, en mérito al documento emitido por el Comité Técnico Institucional para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna 2024, con proveído correlativo N° 3817, de fecha 26 de agosto del 2024, la Dirección Ejecutiva dispone proyectar el Acto Resolutivo del "Plan de mejora para el cumplimiento de las políticas de promoción, protección y apoyo a la Lactancia Materna";

REPUBLICA DEL PERU

GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0816 -2024-GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-4300201661

Sullana, 28 de agosto del 2024

Que, el Objetivo General del "Plan de mejora para el cumplimiento de las políticas de promoción, protección y apoyo a la Lactancia Materna", es fortalecer la estrategia de continuar con la certificación como "Hospital amigo de la madre, la niña y el niño" del Hospital de Apoyo II-2 Sullana a través del cumplimiento de los diez pasos para una lactancia materna exitosa, del reglamento de Alimentación infantil (RAI) y funcionamiento del Lactario Institucional;

Que, con el propósito de proseguir las acciones administrativas necesarias para el cumplimiento de los objetivos institucionales y en virtud a los considerandos precedentes, resulta pertinente emitir el Acto Resolutivo de aprobación;

Estando informado la Dirección ejecutiva, con las visaciones de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Asesoría Legal y Oficina de Administración, y;

En uso de las Atribuciones y Facultades conferidas al Director Ejecutivo del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 312-2015/GRP-CR, de fecha 16 de mayo del 2015, y de conformidad con la Resolución Ejecutiva Regional N° 0622-2023/GOBIERNO REGIONAL PIURA.GR, de fecha 20 de julio del 2023, que resuelve designar a la médico **MARÍA EUGENIA GALLOSA PALACIOS**, en el cargo de Directora Ejecutiva del Hospital de Apoyo II-2 Sullana;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°. – APROBAR, el "Plan de mejora para el cumplimiento de las políticas de promoción, protección y apoyo a la Lactancia Materna", el mismo que en documento adjunto forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2°. – DISPONER, al Comité Técnico Institucional para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna 2024, del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, el cumplimiento de sus funciones de acuerdo a la normativa vigente.

ARTICULO 3°.- DISPONER, que la Oficina Funcional de Tecnologías de la Información y Telecomunicaciones publique la presente Resolución Directoral en el portal Web del Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

ARTICULO 4.- NOTIFICAR, la presente Resolución a la Dirección Ejecutiva, Oficina de Planeamiento Estratégico, Oficina de Control Institucional, Asesoría Legal, Oficina de Administración, Comité Técnico Institucional para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna 2024.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE.

GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA
Mg. María Eugenia Gallosa Palacios
DIRECTORA EJECUTIVA
CMP 38748 RNE. 22014

MEGP/JGRC/jacv

3793

PLAN DE MEJORA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS POLITICAS DE PROMOCION, PROTECCION Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA HOSPITAL DE APOYO II -2- SULLANA

RESPONSABLES:
COMITÉ INSTITUCIONAL DE LACTANCIA MATERNA

2024

PLAN DE MEJORA

I.INTRODUCCIÓN

Reconociendo la lactancia materna como un pilar fundamental para la salud infantil, que disminuye significativamente la morbimortalidad infantil, garantiza además una adecuada alimentación, protección inmunológica a los recién nacidos y otros múltiples beneficios; el Hospital de Apoyo II-2 Sullana, certificó en el año 2018 como "Establecimiento de Salud Amigo de la Madre, la Niña y el Niño", demostrando así su compromiso con la salud de nuestra comunidad y en busca de reafirmar su liderazgo en la promoción y protección de la lactancia materna; este hospital sigue trabajando para ofrecer los mejores cuidados a las madres y sus bebes; estamos comprometidos en su recertificación.

Cumpliendo con la normativa vigente y el compromiso que tiene el Comité Técnico de Lactancia Materna, en marzo y junio de este año, se realizó las evaluaciones interna para verificar el cumplimiento de los estándares para promover y proteger la lactancia materna, poniendo especial énfasis tres aspectos clave:

a) El cumplimiento de los 10 pasos para una lactancia materna exitosa.

b) El cumplimiento de las disposiciones relacionadas a la publicidad y adquisiciones de sucedáneos de la leche materna, biberones y tetinas establecidas por el Reglamento de la Alimentación Infantil.

c) Garantizar el uso del Lactario Institucional.

En ese sentido, este Plan de mejora plantea actividades para continuar con la certificación como Hospital Amigo de la madre, la niña y el niño y seguir liderando el camino en la promoción y protección de la lactancia materna.

En el Consolidado del Acta final de calificación para la certificación como establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el niño ejecutada en el mes de marzo y junio del presente año se alcanzó un puntaje ideal, testimonio del compromiso de los diferentes servicios de nuestro establecimiento, cabe recalcar que se viene realizando en forma continua el recordatorio del cumplimiento de los criterios establecidos como "Hospital amigo". Esta evaluación interna consiste en observaciones directas con visitas inopinadas a los servicios que brindan atención integral a la madre y al recién nacido, revisión documentaria como registro de historias clínicas y entrevistas a diversos actores del hospital a cargo del "Equipo técnico de lactancia materna"

Si bien los resultados revelaron el cumplimiento de las políticas de promoción y protección de la lactancia materna se pudo identificar áreas de mejora como la necesidad de fortalecer el compromiso de algunas jefaturas de servicio; a partir de

estos hallazgos, y no conformes con los logros obtenidos y con el objetivo de subsanar estas brechas y alcanzar niveles óptimos en el cumplimiento de las directivas de un "Hospital Amigo" se elabora el Plan de Mejora, alineado con las directrices del MINSA, para subsanar las deficiencias y poder lograr mayor compromiso de las jefaturas de los diferentes servicios del Hospital Apoyo II Sullana, y poder así lograr la recertificación como Establecimiento de Salud Amigo de la Madre, la Niña y el Niño."

Estos hallazgos nos muestra que se tiene que seguir trabajando con mayor compromiso involucrando a todos los actores intervinientes a favor de la promoción y protección de la Lactancia Materna por ser esta práctica fundamental para la supervivencia, el crecimiento, el desarrollo, la salud y la nutrición de las niñas y los niños, considerada como potencial de desarrollo humano nuestra sociedad y país.

La DIRESA, el equipo de gestión y el personal de salud del Hospital de Apoyo II Sullana certificado como Hospital amigo de la madre y la niña y el niño en conjunto deben identificar aliados estratégicos para tender puentes y superar las brechas encontradas ,comprometiéndose a realizar acciones para mejorar la organización de los servicios y fortalecer las competencias del personal de salud involucrado a fin de mejorar las practicas que fomenten la Lactancia materna tendientes a reducir las tasas de morbi mortalidad infantil.

Es necesario que la gestión en cumplimiento a bases legales debe planificar y presupuestar anualmente actividades, como Capacitación, Semana Mundial de la Lactancia Materna a favor de la promoción y protección de Lactancia Materna, y plasmarlo en el POI del Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

II. FINALIDAD

El presente Plan de mejora tiene como finalidad contribuir a mejorar la salud y nutrición de la población infantil, a través de acciones de promoción y apoyo a la Lactancia Materna en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana, en el marco del modelo de atención integral de salud a fin de mejorar la situación de salud en el binomio madre niño.

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la Estrategia de continuar con la certificación como "Hospital amigo de la madre, la niña y el niño" del Hospital de Apoyo II-2 Sullana a través del cumplimiento de los Diez pasos para una lactancia materna exitosa, del Reglamento de Alimentación infantil (RAI) y funcionamiento del Lactario Institucional.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

a) Promocionar la práctica de la lactancia materna exclusiva en niñas y niños menores de 6 meses, así como la lactancia materna con alimentación complementaria en niñas y niños hasta los 24 meses en todos los servicios donde brinda atención integral a la madre, niña y niño.

b) Monitorear y supervisar el cumplimiento de la política de promoción y prevención de Lactancia Materna continuamente y el correcto uso de los sucedáneos de la leche materna en casos especiales que lo requiera, en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

b) Unificar criterios en la práctica de alimentación infantil teniendo en cuenta el Reglamento de alimentación Infantil, poniendo énfasis en la Lactancia Materna exclusiva y alimentación complementaria.

c) Fomentar conductas adecuadas relacionadas a la práctica de la lactancia materna.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

Cumplir con las disposiciones contenidas en las Políticas del Hospital de Apoyo II-2 Sullana de promoción y protección de Lactancia Materna que están reglamentadas con Resolución Directoral N°0310-2017-Gob.Reg-Piura-HAS-430020161, para su aplicación en los servicios y unidades que brindan atención Integral a la madre, niñas y niños recién nacidos hasta los 24 meses de edad atendidos en el HAS.

V. BASE LEGAL

- Ley N°26842, Ley general de Salud, Establece que la protección de la salud es de interés público, por lo que es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.

- Ley N° 29896, Ley que establece la Implementación de Lactarios en las Instituciones del Sector Público y del Sector Privado, promoviendo la Lactancia Materna.

- Decreto Supremo N° 009-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Alimentación Infantil.

- Decreto Supremo Nº 018-2008-SA, que crea la Comisión Multisectorial de Promoción y Protección de la Lactancia Materna.

- Decreto Supremo Nº 001-2016-MIMP, que desarrolla la Ley N° 29896 – Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la Lactancia Materna.

- Resoluciones Ministeriales Nº 240-2000-SA/DM, que establece la declaración de la "Semana de la Lactancia Materna en el Perú".

• Resolución Ministerial Nº 126-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica Nº 006-MINSA-INS-V.01 Lineamientos de Nutrición Materna.

• Resolución Ministerial Nº 610-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica Nº 010-MINSA-INS-V.01 Lineamientos de Nutrición Infantil.

• Resolución Ministerial N° 615-2010/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 035-MINSA/DGPS-V.01"Promoción de la Semana de la Lactancia Materna en el Perú".

• Resolución Ministerial N° 527-2013/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 105-MINSA/VDGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna".

• Resolución Ministerial N° 528-2013/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 106-MINSA/VDGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal".

• 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° 462-2015/MINSA, que aprueba la Guía técnica para la Consejería en Lactancia Materna.

• Resolución Ministerial N° 353-2016/MINSA, que incorpora a la Directiva Administrativa N° 201-MINSA/DGSP-V.01 anexos varios

• Resolución Ministerial N° 117-2018/MINSA, que reconforman el Comité Técnico Institucional para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna en el Perú.

• Resolución Ministerial N° 245-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 97-MINSA/2020/DGIESP "Directiva Sanitaria para la Prevención y Atención de la Gestante y del Recién Nacido con Riesgo o Infección por Covid-19".

• Resolución Directoral N° 0310-2017-GOB.REG.REG.PIURA-HAS-430020161 que aprueba las Políticas de Promoción y protección de la Lactancia Materna al Hospital de APOYO II-2 Sullana 2018.

•Resolución Directoral N° 0355-2018-GOB-2018.REG.PIURA-DRSP-HAS-43002161, Denominada "Lineamientos Internos para la implementación y uso del Lactario Institucional del Hospital de APOYO II-2 Sullana.

•Resolución Directiva Administrativa N° 003-2018-HAS-4300201661, Denominada "Lineamientos Internos para la implementación y uso del Lactario Institucional del Hospital de APOYO II-2 Sullana.

• Resolución Directoral N°0505-2021/GOB.REG.PIURA-DRSP.43002016, que conforma el Comité de Lactancia Materna en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

• Resolución Directoral N° que certifica al Hospital de APOYO II-2 Sullana como Establecimiento de Salud Amigo de la Madre, la Niña y el Niño.

VI. RESPONSABILIDADES

-Los Jefes de Departamentos y Servicios del Hospital de Apoyo II-2 Sullana. donde se brinda atención integral a la madre, niña y niño deben supervisar y evaluar periódicamente del cumplimiento de las políticas de promoción y protección de Lactancia Materna.

-Todo el personal asistencial que brinda atención integral a la madre, niña y niño que labora en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana, está obligado a cumplir y hacer cumplir las políticas de promoción y protección de Lactancia Materna.

-Equipo técnico de Lactancia Materna debe realizar reuniones de trabajo periódicas para planificar actividades de monitoreo y supervisión de las actividades plasmadas en el Plan de Mejora.

VIII. PLAN DE TRABAJO

PROBLEMAS IDENTIFICADOS O NUDOS CRITICOS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES O ALTERNATIVAS DE SOLUCION	RESPONSABLES	CRONOGRAMA						OBSERVACIONES /EVIDENCIAS
				SET	OCT	NOV	DIC			
Criterio N°1 1.El Personal de Salud del hospital pone en práctica las políticas de salud escrita de promoción y protección de Lactancia Materna (**Resolución Directoral N°0310-2017-GOB.REG.PIURA-HAS-430020161**	1.Dar a conocer las políticas de promoción, prevención y apoyo a la lactancia materna a todo el personal en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana	a) Dar a conocer al equipo de Gestión resultados de evaluación interna y Plan de Mejora. b). Los Jefes de servicio deben estar comprometidos en Sensibilizar al personal de salud a su cargo para que conozcan y practiquen la política de salud de promoción y protección de Lactancia Materna existente. c) Debería existir un plan de inducción del personal nuevo ingresante al hospital, ya sean trabajadores o estudiantes; dando a conocer las políticas de la promoción y apoyo a la lactancia materna asi como las leyes de protección. c). A la vez las jefaturas de los diferentes servicios deberá programar reunión de inducción como recordatorio en forma programada sobre las políticas de la lactancia materna, motivando en forma permanente el cumplimiento de estas. d) Disponer de las Políticas en un	-Coordinador general del Comité Técnico de Lactancia Materna. -Director del HAS, emitirá documento para cumplimiento de **Resolución Directoral N°0310-2017-GOB.REG.PIURA-HAS-430020161** dirigido a Jefes de los servicios del HAS y -Jefe de RRHH. -jefatura de capacitacion	x	X					-Se ha evidenciado la falta de compromiso de algunas jefaturas por el cumplimiento de los criterios establecidos para un hospital amigo; - en las entrevistas personal aún existe desconocimiento de las políticas de Promoción, prevención y apoyo a la Lactancia Materna, sobre todo en el personal nuevo. - no existe un plan de inducción por parte de recursos humanos dando conocer las políticas de salud para la promoción y protección de la lactancia materna y de sus derechos como trabajadores, - dentro de las actividades académicas de los estudiantes debería existir en su programación charlas

		lugar visible, en los servicios que brindan atención a la madre, al recién nacido y niñas, niños hasta los 24 meses de edad atendidos en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana. e) Evitar todo tipo de promoción de sucedáneos de la leche materna en los ambientes de consultas prenatales.	-							o conversatorios relacionados a la importancia de la lactancia materna. En los servicios no se encuentran visibles las Políticas, de promoción y prevención de Lactancia Materna. En el Área de Capacitación Institucional no se encuentra ningún Plan de Capacitación sobre lactancia materna al personal de salud del HAS
	2.Motivar a la gestante, a tomar la decisión de amamantar a su hijo: Detectar a las gestantes que presenten alto riesgo de abandono de alimentar con lactancia materna,	a). Preparación para la Lactancia Materna desde la gestación. b) Consejería y sesiones educativas en todo Consultorio Pre-Natal, donde se tiene el primer contacto con la gestante, se debe asegurar que reciba información sobre la importancia y las ventajas que confiere la lactancia materna a la madre, a la niña y al niño; procurando además recibir	Obstetras que atienden en los consultorios pre natal, psicoprofilaxis. -Las consejerías y Sesiones educativas estarán a cargo del Personal del de Enfermería y obstetricia en Consultorios								

	y prevenir y/o corregir los problemas.	información en cuanto a sus derechos y las leyes relacionados a las madres trabajadores que estén dando de lactar, incluir la información sobre el Programa de Psicoprofilaxis y Estimulación prenatal en cada una de las sesiones programadas y el Programa de gestante adolescente. c) Se motivará a la gestante a tomar la decisión de amamantar a su hijo, en forma exclusiva hasta los 6 meses de vida y continuar hasta los 2 años o más, introduciendo alimentos sólidos complementarios adecuados a partir de los 6 meses; se le desalentará en el uso de sucedáneos (explicando los riesgos que éstos producen). d)Toda gestante será 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. e) Intensificar las consejerías a las	Externos inmunizaciones, Pre natal, Neonatología y Pediatría. -enfermeras y obstetras en trabajo remoto.							- Gestantes durante las entrevistas manifiestan que no reciben orientación sobre La importancia de la Lactancia Materna, y beneficios.

		gestantes sobre el derecho a tener acceso al acompañamiento del padre o acompañante que elija la madre durante el parto y puerperio. f) Fomentar el acceso al padre o acompañante durante el parto y puerperio. g) Se realizarán Sesiones Educativas grupales a las gestantes, puérperas y familiares usando plataformas virtuales brindando información sobre las ventajas de la lactancia materna, su duración, técnicas de amamantamiento, cuidado de los pezones. d) Realizar sesiones educativas grupales Haciendo uso de trípticos, afiches, esquemas, vídeos, etc. e) Usar la plataforma virtual en forma individual, durante la tele consulta y/o tele monitoreo luego del alta mediante el interrogatorio identificando problemas futuros para abandono de la lactancia materna (tipo de lactancia en hijos anteriores, problemas presentados como afecciones de las mamas, otros).								

	4.Realizar contacto piel a piel inmediatamente después del parto (eutócico o distócico) y facilitar el inicio precoz de la lactancia materna, cuando el estado de la madre y del niño lo permitan.	a) Promoción y apoyo de la Lactancia Materna en el recién nacido normal sin complicaciones en las salas de puerperio inmediato y alojamiento conjunto Se realizará el contacto piel a piel, inmediatamente después que nace el niño, en todos los partos eutócicos y en los que el estado de la madre y el niño lo permitan. b) Después del parto, secar al niño, colocar el clamp umbilical, cortar el cordón y colocar al niño sobre el pecho materno en contacto piel a piel, cubrir a ambos con un campo seco y tibio, facilitando el inicio de la lactancia materna sin forzarla, informando a la madre la importancia del calostro; manteniendo las medidas de bioseguridad en caso de madres COVID positivo. c) Se iniciará la Lactancia Materna dentro la primera hora post-parto, con el apoyo del personal de enfermería quien vigilará durante la primera hora.	Enfermeras y obstetras							

		d) Al término de la primera hora, se realizará la atención del recién nacido (mediciones antropométricas, profilaxis ocular, administración de Vit. K, temperatura rectal e identificación al recién nacido), registrar en minutos el pinzamiento del cordón umbilical, el tiempo de contacto piel a piel y si hubo lactancia precoz. e) En los casos de nacimiento por cesárea el contacto debe realizarse precozmente, tan pronto como pase la madre a su cama de recuperación y se encuentre en condición de amamantar; colocar al niño junto a ella, brindando apoyo constante para iniciar la lactancia materna durante esta primera hora. f) Trasladar a la madre e hijo juntos o simultáneamente a los ambientes de Alojamiento Conjunto, donde el recién nacido permanecerá con ella hasta el momento de su alta. g) Los niños con riesgo o los nacidos por cesáreas, exceptuando a los hijos de madres con VIH, recibirán solo leche materna, salvo estricta									

		indicación médica para el consumo de sucedáneos de leche materna. h) En los niños de madres COVID positivo, se mantiene el mismo procedimiento, con el cumplimiento estricto de las medidas de bioseguridad.								
	5.Facilitar el alojamiento conjunto de la madre y su hijo Recién nacido durante las 24 horas al día.	a) Los recién nacidos, permanecerán en Alojamiento Conjunto con sus madres las 24 horas del día, favoreciendo la lactancia materna directa a libre demanda. b) En los casos de madre COVID positivo permanecerá con su bebe en un ambiente diferenciado (Sala de Aislamiento Conjunto), manteniendo estrictas medidas de bioseguridad como es el uso de mascarilla al momento de dar de lactar y atención del niño, lavado de manos antes y después de la atención del niño. c) En las salas de alojamiento y aislamiento conjunto orientar a la madre sobre las ventajas de la lactancia materna, las técnicas de amamantamiento y como tener buena producción de leche.: En	-Enfermeras y obstetras								

		forma individual, durante la visita médica o en las intervenciones de enfermería. ¬ hacer uso para la consejería de afiches, esquemas, u otros recursos didácticos, etc. d)Realizar los procedimientos de aseo, inmunización, tamizajes en recién nacido, evaluación médica y registro de alta en los Servicios de Alojamiento o Aislamiento conjunto.	Enfermera y medico pediatra responsable							
	6.Fomentar la lactancia natural a libre demanda o cada vez que la niña o el niño lo solicite.	a) En Alojamiento y Aislamiento Conjunto, las madres recibirán orientación sobre la técnica de amamantamiento, con la finalidad que adquieran confianza en amamantar a su bebé. b) Durante la atención de tele orientación o en cualquier contacto que tenga con la madre, Informar a las madres sobre la importancia de la lactancia materna cada vez que la niña y el niño lo solicite. d) Aconsejar a las madres sobre los signos de interés, no esperar que llore de hambre, la madre cada 2 horas, debe amamantar a su bebe o con la frecuencia deseada por él, en caso de que el niño pasada las dos horas permanece dormido,	Enfermera y obstetras							

		despertarlo. e) No fijar horario para el amamantamiento, aun cuando el niño este hospitalizado salvo indicación médica. f) Luego de que el niño mayor de 6 meses haya consumido la alimentación complementaria o completa según sea su edad, la madre puede ofrecerle directamente la leche materna a demanda. g) En todos los ambientes se colocarán afiches alusivos a la promoción de la Lactancia Materna.								
	7.Promoción y apoyo de la Lactancia Materna en el recién nacido hospitalizado (UCI, INTERMEDIOS.	1: Mostrar a las madres la técnica de amamantamiento, demostrar cómo se debe dar de lactar al niño, técnica de extracción manual de leche y conservación, así como mantener la lactancia materna incluso si han de separarse de sus hijos, En caso de recién nacidos que requieren tratamiento intensivo o intermedio se permitirá el ingreso de la madre a los ambientes de hospitalización, todas las veces que sea necesario para el amamantamiento y el contacto táctil y afectivo.	-Enfermeras y obstetras							

	8.Estimular la lactancia materna directa en recién nacido de muy bajo peso, mediante el método canguro.	a. En las unidades de hospitalización UCIN o Intermedios, se orientará a la madre sobre las ventajas de la lactancia materna b. Se enseñará la extracción manual y conservación de la leche: - En forma individual, acercándose a su cama de hospitalización durante las primeras 24 o 48 horas. - En el ambiente de puerperio debe asegurar la atención de la madre en este aspecto, realizando o coordinando con su par de UCI o UCIN según sea el caso. c. En forma colectiva en el lactario mediante sesiones educativas, consejería y/o videos. d. Facilitar el amamantamiento en los recién nacidos hospitalizados que toleren la vía oral: e.Otorgar facilidades a las madres dadas de alta, para mantener la lactancia materna, de modo que le permitan el libre ingreso al hospital después de su alta. f. Estimular la permanencia de las madres de alta, en las salas de "Madre acompañante" cuando viven lejos o tengan problemas para movilizarse.	-Enfermeras y obstetras							

		g. Ofrecer leche materna (extraída manualmente) con sonda, jeringa, gotero, cucharita o vaso, cuando el recién nacido no pueda lactar directamente. h. Alentar e instruir a las madres de los recién nacidos en reposo gástrico, para que se extraigan la leche hasta restablecer el amamantamiento.							
	9.Alentar a las madres a continuar la lactancia materna exclusiva por 6 meses después del alta, reforzando la información y resolviendo sus dudas y problemas durante el amamantamiento.	a) Iniciar la lactancia materna directamente en los neonatos menores de 1500 gr, en cuanto el estado del niño lo permita. b) En caso de los recién nacidos que no puedan recibir lactancia materna directamente, la madre se extraerá la leche manualmente, en recipiente esterilizado y se debe dar al niño por sonda nasogástrica, gotero, cucharita o vasito. **No se usarán biberones**. c) Estimular el inicio del método canguro en recién nacido de muy	-Enfermeras y obstetras							

		bajo peso, cuando la condición del niño lo permita, independiente del peso, facilitando la permanencia de las madres durante las 24 horas. d) Brindar información acerca del método canguro a las madres de recién nacidos de muy bajo peso, de manera individual o en grupo mediante charlas, vídeos y folletos. e) Si la Lactancia Materna está contraindicada o la madre no está en condiciones de dar de lactar, se dará al recién nacido fórmula láctea (sin tener preferencia con ninguna marca), se administrará con jeringa, vasito o por sonda nasogástrica, según sea el caso. f) En los niños de madres COVID positivo, se mantendrá el mismo procedimiento, con el cumplimiento estricto de las medidas de bioseguridad. a) Al momento del alta, se debe programar una sesión educativa sobre los cuidados del recién nacido	Personal de Enfermería en Maternidad.							No se cuenta aun con grupos de apoyo en la institución, si bien contamos un grupo de wasat de los usuarios del

	10. Apoyo a la Lactancia Materna post alta y seguimiento usando la plataforma virtual en la tele consulta o tele monitoreo o cualquier otro medio de red social como wasat. (Conformar grupos de apoyo en el medio familiar intrahospitalarios y extra hospitalarios)	en el hogar y reforzar la información sobre la lactancia materna, durante el tamizaje neonatal e inmunizaciones. b) Detectar a las madres con riesgo para un inadecuado amamantamiento: pezones planos o agrietados, escasa producción de leche, marcada pérdida de peso de la niña o niño, (más del 10% del peso al nacer) escribir: En la tarjeta de control o en hoja de informe de alta por lo menos una indicación de los problemas para lactar. ¬ Programar el seguimiento mediante tele consulta o tele monitoreo a las 48hrs post alta, luego a los 7,14, 21 y 28 días. ¬ Programar seguimiento telefónico wasat, o cualquier otro método de comunicación en forma estricta cuando se identifiquen problemas de lactancia materna, Indagar sobre la continuidad de la lactancia materna exclusiva en la tele consulta o tele monitoreó, resolviendo sus dudas y problemas. c) Entregar folletos e indicaciones escritas al momento del alta, carnet de vacunación debidamente								lactario, aun no tenemos un grupo establecido de los pacientes dados de alta.

		llenados. d) Toda madre será informada sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva en los primeros seis (6) meses de vida y su continuidad hasta los veinticuatro (24) meses o más, complementada con alimentos sólidos, asimismo, se le informará sobre los peligros de administrar líquidos o leches diferentes a la leche materna. e) Informar a las madres sobre la importancia del control de CRED a partir del mes en el establecimiento de salud de su jurisdicción donde recibirá consejería respecto a problemas que interfieren con la lactancia natural y donde reciban apoyo. f) Incluir en la Sesión educativa del alta, con especial interés a recién nacidos expuestos a COVID a un familiar cercano de la paciente (esposo, hermana, tía abuela, suegra) ofreciendo información acerca de las ventajas de la lactancia materna y de la forma de apoyar a las madres en la lactancia materna exclusiva. g) Preparar o capacitar en lactancia materna a madres acompañantes o									

-		que hayan tenido parto por cesárea con aptitudes de líderes, para conformar grupos de apoyo con pacientes hospitalizadas, con problema para amamantar, que se reúnan diariamente bajo la orientación de un personal de salud, de modo que puedan apoyar a sus pares a prevenir riesgo de abandono de la lactancia materna exclusiva. h) Coordinar con el Departamento de Servicio Social, para que sea el nexo con sus pares en los establecimientos de salud del área de influencia de la madre o con riesgo o presente dificultades para amamantar al alta, para que en su sector le brinden apoyo. i) Disponer de la relación de profesional en el Servicio de Neonatología, capacitada en consejería de Lactancia materna (nombre, dirección para que las madres puedan acudir a ellas en caso de problemas o dudas respecto al amamantamiento. k) Durante la tele consulta el Pediatría o Neonatólogo encargado, o enfermera de tele monitoreo realizará la encuesta sobre la alimentación del niño captando								

-.	11.Coordinar con los médicos ginecólogos y anestesiólogos del HAS sobre el adecuado registro del uso de sedantes, Analgésicos o anestésicos	problemas que interfieran con la lactancia materna exclusiva y brindará consejería de reforzamiento de lactancia materna. 1.Verificar el registro en la Historia Clínica sobre el uso de sedantes, analgésico, anestésico que retrasan el inicio de Lactancia Materna.	-Médicos ginecólogos y anestesiólogos del HAS.							Madres que manifiestan ansiedad por retraso en el inicio de la lactancia materna
	12.Coordinar la colocación en lugar visible de flujograma de atención al Recién Nacido en el servicio de maternidad y centro obstétrico.	-Solicitar al jefe del servicio de maternidad y centro obstétrico la ubicación en un lugar visible de flujograma de atención al Recién Nacido.	-Jefatura del servicio de maternidad y centro obstétrico.							En Maternidad y Centro obstétrico no se evidencia flujograma de atención al Recién Nacido.
	13. Planificar y presupuestar	a) Planificar, organizar y ejecutar realizar en forma semestral, evaluación interna para seguimiento	-Equipo de Gestión y Coordinador del Comité de Lactancia Materna.							

	dentro del POI Plan de Capacitación y Retroalimentación sobre lactancia materna a todo el personal de salud del HAS. -Capacitación a todo el personal de salud poniendo énfasis al que labora en los servicios de Pediatría, neonatología, Departamento de Gineco-obstetricia, consultorios externos de inmunizaciones, Pre Natal, Lactario institucional.	y verificación de avance de la ejecución del Plan de Mejora y cierre de brechas. b) Programar curso taller de actualización y retroalimentación sobre Lactancia Materna con un mínimo de 20 horas, para todo el personal de salud que brinde atención integral a la madre, niñas y niños Recién nacidos. c) Capacitación de inducción en lactancia materna al personal ingresante al HAS. d) El personal profesional y técnico que labore en el servicio de Neonatología debe estar capacitado en Lactancia Materna y ser estable en el Servicio. e) Todo el personal nuevo del Servicio de Neonatología, Pediatría y Gineco obstetricia debe solicitar a sus jefaturas las facilidades para recibir capacitación en Lactancia Materna.								-No se evidencia Plan de Capacitación **en el POI.** -Se entrevista a encargada de Capacitación quien nos refiere que no se ha planificado ni presupuestado Plan de Capacitación sobre Lactancia Materna al personal de salud del HAS.

Criterio 2 -Existencia de publicidad de sucedáneos de leche Materna y biberones en los servicios de pediatría cuidados intermedios, y neonatología.	-Cumplir con el Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna	- Evitar la publicidad de sucedáneos en el ámbito correspondiente al HAS. a) Se debe sensibilizar a Personal de vigilancia a evitar que visitadores médicos ingresen hacer propaganda sobre sucedáneos de leche materna, informando que está totalmente prohibido la publicidad de los sucedáneos de leche materna (fórmulas), alimentación con biberón, chupones y tetinas. Así como solicitar que Verifiquen que ningún usuario al HAS ingrese con biberones o tetinas. b) Mediante Documento hacer cumplir la disposición de que está totalmente prohibido la donación, distribución de regalos, muestras comerciales y suministros o material de propaganda de sucedáneos de	-Director del HAS, emitirá documento para cumplimiento de prohibición de publicidad de Sucedáneos de Leche Materna.							-Se encontró durante la visita inopinada biberones en los servicios de pediatría y neonatología.

		leche materna al personal de la salud, mujeres embarazadas y madres que amamanten en el ámbito del HAS.								
Criterio 3 Lactario institucional .	-Garantizar la operatividad del Lactario Institucional	- Poner en conocimiento de todas las trabajadoras de salud del HAS de la disponibilidad del lactario institucional para ser usado cada vez que lo requieran. -informar a las trabajadoras sobre el derechos y beneficios del uso de Lactario. -Informar a RRHH sobre la importancia de la operatividad del Lactario institucional. -Sensibilizar a las trabajadoras gestantes sobre el uso del Lactario Institucional. -Seguimiento telefónico a las madres trabajadoras en etapa de descanso post natal y puerperio, fomentando la Lactancia Materna Exclusiva con la finalidad de garantizar el uso del Lactario Institucional. -Invitación a las Trabajadoras que se reincorporan después del descanso post natal al Lactario Institucional. -Brindar una atención cálida y cordial	-Encargadas de Lactario Institucional Recursos humanos y bienestar social J							**se evidencia la asistencia irregular de las trabajadoras.**

		en el Lactario institucional. -Informar a RRHH sobre la inasistencia de las trabajadoras al Lactario institucional. Facilitar por parte de las jefaturas el uso del lactario.	J efaturas de departamento y servicios							**se evidencia la asistencia irregular de las trabajadoras.**

IX. BIBLIOGRAFÍA

1.OMS, UNICEF. Protección, promoción y apoyo de la Lactancia Natural en los centros que prestan servicios de maternidad y neonatología: revisión de iniciativa "Hospital amigo del niño".

Disponible en: https://apps.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi-implementation2018-appendix-es.pdf?ua=1

2. OMS, UNICEF. Iniciativa hospital amigo del niño: revisada, actualizada y ampliada para la atención integral. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Seccion%202_Fortalecimiento%20y%20sostenibilidad%20de%20la%20iniciativa%20hospital%20amigo%20del%20nino_Curso%20para%20tomadores%20de%20decision.pdf.

3. OMS. La iniciativa hospital amigo del niño en América Latina y el Caribe: estado actual, retos y oportunidades. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18829/9789275318775_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y