



"Niño del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Resolución Directoral

N° 522 - 2022-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/UGYDPH,

Sicuani, 07 de noviembre de 2022.

Vistos: El Informe N°142-2022-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS/UGCS, el Informe N°1553-2022-G.R.CUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS, el Memorandum N° 001113-2022-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/DE, mediante el cual dispone la aprobación del "Plan para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna del Centro de Salud Techo Obrero 2022-2024", y;

CONSIDERANDO:

Que, la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar, es un órgano técnico operativo desconcentrado de la Gerencia Regional de Salud Cusco, con personería jurídica de derecho público, depende jerárquica y administrativamente de la Gerencia Regional de Salud Cusco y presupuestalmente del pliego del Gobierno Regional de Cusco, tiene a su cargo las funciones específicas en materia de salud, de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación en el ámbito de su competencia, según lo establecido en el Artículo 1° del Reglamento de Organización y Funciones de la Red de Salud Canas Canchis Espinar (ROF) aprobado mediante Ordenanza Regional N° 082-2014-CR/GRC.CUSCO de fecha tres de diciembre del año dos mil catorce;

Que, el Título Preliminar de la Ley N° 26842 – "Ley General de Salud" establece que, la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Informe N°142-2022-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS/UGCS, la Coordinadora de la Unidad de Gestión de la Calidad, solicita la emisión de la Resolución Directoral de aprobación del "Plan para la Promoción y Protección de Lactancia Materna del Centro de Salud Techo Obrero, 2022-2024", el cual tiene como objetivo promover, proteger y apoyar la Lactancia Materna como alimentación natural de los niños y niñas menores de dos años, así como dar cumplimiento Directiva Administrativa N° 201-MINS/DGSP-V.01, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 353-2016/MINSA, ya las actividades programadas en el Plan Táctico del presente año 2022 con el objetivo de dar cumplimiento a las actividades Programadas en el Plan Táctico del presente año 2022;

Que, el Reglamento de la Ley N° 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes, aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-2006-SA, tiene como objetivo lograr una eficiente atención y cuidado de la alimentación de las niñas y niños hasta los veinticuatro meses de edad, mediante acciones de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna y orientando las prácticas adecuadas de alimentación complementaria. Así mismo asegurar el uso correcto de los sucedáneos de la leche materna cuando estos sean necesarios sobre la base de una información adecuada y mediante métodos apropiados de comercialización y distribución. Así mismo la Ley N° 29896, establece la implementación de lactarias en las Instituciones del sector público y el sector privado promoviendo la lactancia materna, en las que laboren 20 a más mujeres en edad fértil;

Que, mediante Resolución Ministerial N°260-2014/MINSA, se aprueba la "Guía Técnica para la Implementación de Grupos de Apoyo Comunal para promover y proteger la Lactancia Materna", que establece las disposiciones técnico normativas para que el personal de salud fomente la implementación desnutrición crónica infantil; entre las acciones a desarrollar referidas a la alimentación de la niña o niño durante los primeros ses meses de vida, está el organizar grupos de apoyo en la comunidad para promover y proteger la lactancia materna;

Que, con la Resolución Ministerial N°462-2015/MINSA, se aprueba la "Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna", la cual tiene como finalidad contribuir con la reducción de la morbi-mortalidad infantil, el desarrollo integral de la niña y la madre y la mejora de su calidad de vida;





"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Resolución Directoral

N° 522 - 2022-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/UGYDPH,

Sicuaní, 07 de noviembre de 2022.

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

Que, mediante la Resolución Ministerial N°609-2014-MINSA, se aprobó 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, en el que se ha establecido que la Certificación de Establecimientos Amigos de la Madre, la Niña y el Niño, es un proceso que implica evaluación de los establecimientos de salud públicos y privados que brindan atención a la madre, la niña y el niño. El cual tiene como finalidad como establecer criterios técnicos normativos para la certificación de establecimientos de salud como establecimientos de salud amigo de la madre, la niña y el niño, y como objetivo específico de contribuir a la reducción de la morbi-mortalidad infantil y al desarrollo integral de la niña y el niño;

Que, asimismo, mediante 353-2016/MINSA, se resuelve incorporar 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 el Niño, aprobada por la Resolución Ministerial N° 609-2014/MINSA, los Anexos 5; 5A; 5B; 6; 6A; 6B; 6C; 6D; 6E; 6F; 6G; 7; 7A; 7B; y 7C;

Que, a través del Informe N°1553-2022-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS, la Directora de la Dirección de Atención Integral de Salud, remite el informe N°142-2022-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS/UGCS, para la emisión de la Resolución Directoral de aprobación del "Plan para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna del Centro de Salud Techo Obrero 2022-2024", el cual tiene como objetivo promover, proteger y apoyar la Lactancia Materna como alimentación natural de los niños y niñas menores de dos años, así como dar cumplimiento Directiva Administrativa N° 201-MINSA/DGSP-V.01, para tal efecto se adjunta el documento de la referencia;

Que, mediante Memorándum N° 001113-2022-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/DE, la Directora Ejecutiva de la Unidad Ejecutora 401-Salud Canas Canchis Espinar, dispone emitir Resolución Directoral de aprobación del "Plan para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna del Centro de Salud Techo Obrero 2022-2024", para tal efecto se adjunta el documento de la referencia en folios (22);

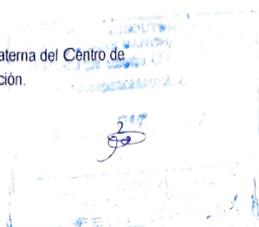
Que, conforme a lo señalado se viabiliza mediante resolución autoritativa, acorde a lo establecido por los artículos 3° y 4°, referente a los requisitos de validez y formalidad del acto administrativo del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General;

Que, en uso de las facultades administrativas delegadas mediante Resolución Directoral N° 963-2017-MINSA, Ley N° 27783 - Ley de Bases de la Descentralización, Ley N° 27867 - Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria aprobado por Ley N° 27902; Concordante con el Artículo 72° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley de Procedimiento Administrativo General; así como la Resolución Gerencial N°01577-2021-GRSC/OGRH, de fecha 09 de noviembre del 2021 mediante el cual se designa a la Directora Ejecutiva de la Unidad Ejecutora 401 – Salud Canas Canchis Espinar, y;

Con el visto bueno de la Dirección de Administración, Jefatura de la Unidad de Gestión y Desarrollo del Potencial Humano y del Asesor Legal de la Unidad Ejecutora 401 - Salud Canas Canchis Espinar.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1° - APROBAR, el "Plan para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna del Centro de Salud Techo Obrero 2022-2024", el mismo como anexo forma parte integrante de la presente resolución.





PERÚ Ministerio de Salud



GOBIERNO REGIONAL CUSCO



DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO

U.E. 401 SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Resolución Directoral

N° 522 - 2022-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/UGYDPH,

Sicuaní, 07 de noviembre de 2022.

ARTICULO 2.- ENCARGAR, a la Dirección de Atención Integral de Salud (DAIS), la ejecución, monitoreo, evaluación y supervisión a fin de dar cumplimiento al Plan aprobado.

ARTICULO 3°.- Notificar la presente resolución a las instancias respectivas, para su conocimiento y fines consiguientes, conforme lo establece el artículo 16° del Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General.

REGISTRESE, COMUNIQUESE y ARCHIVESE.



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD ESPINAR
 U.E. 401 SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR
 Obst. *M. Isabel Ramos Diaz*
 DIRECTORA EJECUTIVA
 C.O.P 12035



U.E. 401/RS/SCCE
 UGYDPH/DAIS/RE
 AT/00000000/522
 07/11/2022

LIBRO DE REGISTRO
 U.E. 401 SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR
 La Fe Pública que suscribe CERTIFICA, que el
 documento que aparece es copia fiel del original.
 SOCIAL 02 04 2022
 Lic. Lazo Alvarez
 ASISTENTE SOCIAL
 C.O.P. 12035
 FENARIA

PLAN PARA LA PROMOCION Y PROTECCION DE LA LACTANCIA MATERNA DE C.S TECHO OBRERO



AÑO 2022 - 2024

PLAN PARA LA PROMOCION Y PROTECCION DE LA LACTANCIA MATERNA DE LA IPRESS TECHO OBRERO 2022 - 2024

1. INTRODUCCION

La Lactancia Materna Exclusiva es la forma de alimentación infantil más segura y saludable, para los niños y niñas desde su nacimiento y durante los primeros años de vida, con beneficios comprobados a corto y largo plazo, en su estado nutricional, afectivo, de salud y desarrollo. Bajo esa premisa, los tratados y acuerdos internacionales han establecido disposiciones específicas, es así que el cuarto principio de la Declaración de los Derechos del Niño aprobado por unanimidad en la Asamblea de Naciones Unidas (1959), señala que el niño tiene derecho a crecer y desarrollarse en buena salud, recibiendo tanto él como su madre cuidados especiales que permitan cumplir su derecho a la lactancia materna. Del mismo modo, la Convención de los Derechos de la Niñez establece que los estados partes adoptarán medidas para combatir las enfermedades y la malnutrición, asegurándose que todos los sectores de la sociedad, en especial los padres y niños conozcan las ventajas de la lactancia materna.

Hace más de un siglo que se han venido reconociendo ampliamente los beneficios de la lactancia materna en la prevención de la morbilidad y mortalidad por enfermedades infecciosas en la infancia porque la lactancia materna protege contra las enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias. La lactancia materna también disminuye los riesgos de cáncer de mama y de ovario en las mujeres que amamantan. Es así que fue realizada la investigación y análisis sistemático de estudios y datos estadísticos de más de 150 países, claramente afirma que en países ricos o pobres, la lactancia materna es una de las mejores inversiones para la salud y el desarrollo de mujeres y niños, su duración está relacionada, de acuerdo a los test de inteligencia, con un mejor rendimiento de los niños y de los adolescentes en cuanto a un mejor desempeño académico, mejores desempeños de inteligencia en mayores de 30 años y aumento de los ingresos a largo plazo.

Estos beneficios en términos de salud y desarrollo resultan en una significativa disminución de gastos para los países, y por lo tanto pueden aumentar la economía global.

La lactancia materna está poco incentivada y el éxito no solamente es exclusiva responsabilidad de la mujer. La promoción de la lactancia materna es en efecto una responsabilidad social y colectiva. Se ha demostrado que las mujeres están 2.5 veces más dispuestas a alimentar exclusivamente con leche materna a sus hijos, si existen políticas y programas que apoyen la decisión de las mujeres a amantar a sus hijos. La combinación de iniciativas de políticas públicas, servicios de salud, presión de la sociedad civil y de los medios de comunicación. Entre los que se destacan la licencia de maternidad, la expansión de los Hospitales Amigos de la Madre y la Niñez, la creación de Bancos de Leche Materna y una legislación que restringió la propaganda de los sustitutos de la leche materna. Uno de los factores que más han contribuido para estos

resultados ha sido el compromiso político con la lactancia materna en el nivel más alto del gobierno.¹

Brasil es un notable ejemplo de país que ha sido capaz de implementar importantes políticas y programas para el incentivo de la lactancia materna, con efectos positivos y exitosos

La anemia es el mayor problema de salud pública que afecta a la población en el mundo desarrollado y en desarrollo, no solo porque es el daño más común y el más ampliamente distribuido, sino porque es el más prevalente entre los grupos vulnerables, como niños pequeños y mujeres en edad fértil. Afecta al 43% de los menores de 5 años, 38% de las gestantes y al 29% de las no gestantes.

Según la información de ENDES 2021, la anemia infantil en niños de 6 a 35 meses, a nivel el Perú es de 38.8% y a nivel de la Región Cusco 54.1%.

Según el Sistema de Información del Estado Nutricional, a nivel de la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar, la Anemia infantil en niños de 6 a 35 meses es de 29.9% para el año 2021.

Según la información de ENDES 2021, la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses es el 64%, evidenciándose un mayor porcentaje en el área rural de 80.7%, y las madres con educación primaria con un porcentaje de 71.2%, un porcentaje superior a las madre4s con educación secundaria y superior.

En ese contexto, la IPRESS Techo Obrero, ha formulado el Plan Anual para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna 2022 - 2024, el cual tiene el desafío de promover el cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva hasta los seis meses y complementaria hasta los dos años a través de la articulación intra e intersectorial, con direcciones e instituciones que tienen funciones y competencias vinculadas a la lactancia materna con compromiso e involucramiento de los diferentes niveles de gobierno, a fin de garantizar procesos que propicien en las madres el ejercicio del derecho de amamantar a sus bebés, logrando una experiencia gratificante en su rol de madres.

2. ANTECEDENTES

El presente plan se diseña para dar continuidad y reconocimiento como una acción estratégica internacional y nacional, sobre implicaciones en la calidad de vida y materialización efectiva de derechos en los y las menores de dos años.

En el siglo XX, tras una crisis de morbilidad y mortalidad infantil, surge la necesidad de actuar a favor de la lactancia materna, esa así que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), desarrollaron proyectos que favorecían la alimentación como derecho fundamental de la población mundial, en especial la de la infancia. En 1978 en la Declaración de Alma-Ata, se considera "la necesidad de una acción urgente para proteger y promover la salud de todos los pueblos del mundo"

En 1979, la OMS y UNICEF convocan a una reunión en Ginebra que trata temas sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño. A partir de esta reunión se establece la necesidad de crear un código para controlar las prácticas inadecuadas de comercialización de alimentos infantiles.

En 1980 se publica el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, con el cual se buscaba favorecer a los lactantes y garantizar una adecuada nutrición. Adicionalmente, impulsaba la protección y promoción la lactancia materna, estableciendo el uso apropiado de los sucedáneos de la leche materna.

Antes de terminar la década de los ochenta, la OMS y UNICEF hacen una declaración conjunta por la Promoción, Protección y Apoyo de la Lactancia Natural, en la cual proponen diez pasos para una lactancia feliz: (1) disponer de una política, (2) capacitar al personal y a las madres gestantes sobre lactancia materna, (3) iniciar la lactancia durante la hora siguiente al parto, (4) enseñar a las madres técnicas y (5) cómo mantener la lactancia, (6) amamantar de forma exclusiva al recién nacido, (7) facilitar el alojamiento conjunto, (8) fomentar la lactancia a libre demanda, (9) no dar a los niños biberones y chupos y (10) fomentar el establecimiento de grupos de apoyo.

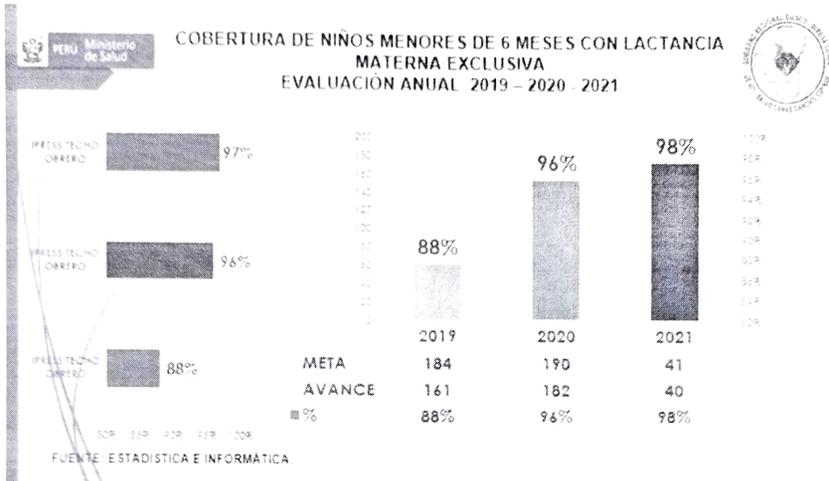
En 1989, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba la Convención sobre los Derechos del Niño, resaltando, en el artículo 24, el derecho de los niños a disfrutar del más alto nivel posible de salud, lo cual incluye que los padres y niños conozcan los principios básicos de salud, nutrición y ventajas de la lactancia materna.

En 1990, en la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia se suscribe la Declaración Mundial sobre la Supervivencia, la Protección y el Desarrollo de Todos los Niños y Niñas del Mundo, ese mismo año, por medio de la Declaración de Innocenti, se crean algunas instituciones para que por medio del programa Instituciones Amigas de la Madre y la Infancia (IAM) puedan lograr los diez pasos para una lactancia feliz. Esta declaración es el resultado del trabajo conjunto de planificadores de política sobre "La lactancia en el decenio 1990: una iniciativa a nivel mundial", apoyada también Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y el Organismo Sueco para el Desarrollo Internacional (OISD). Estas organizaciones, tras un proceso amplio de investigación, reconocen "que la Lactancia Materna es un proceso único" que, por un lado, proporciona alimentación, desarrollo saludable y crecimiento al bebé, un sentimiento de satisfacción a la madre, beneficios sociales y económicos a la familia y la nación, y que, por el otro, reduce la afeción de graves enfermedades infecciosas, la morbilidad y la mortalidad infantil y el riesgo de cáncer de mama y ovario en la madre.

El Estado Peruano mediante DS N° 009-2006-SA, hace cumplimiento obligatorio del Reglamento de Alimentación Infantil, con el objetivo de lograr una eficiente atención y cuidado de la alimentación de niñas y niños menores de dos años a través de acciones de promoción y protección de la lactancia materna, como condición básica para lograr el crecimiento y desarrollo óptimo de las niñas y niños del Perú. El año 2014 mediante RM 260-2017-MINSA, se aprueba la Guía Técnica de Implementación de Grupos de Apoyo Comunal para promover y proteger la Lactancia Materna Exitosa.

3. SITUACION DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA IPRESS TECNO OBRERO

Gráfico N° 01



La lactancia materna exclusiva implica que no se dará al infante ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua, excepto la leche materna, aunque permite que reciba gotas y jarabes (vitaminas, minerales y medicinas). La lactancia natural proporciona el alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sanos de los lactantes. Como recomendación de salud pública mundial, durante los seis primeros meses de vida los lactantes deberían ser alimentados exclusivamente con leche materna para lograr un crecimiento, un desarrollo y una salud óptimos. (OMS, 2003). A partir de los seis meses los lactantes deberían recibir alimentos complementarios sin abandonar la lactancia natural hasta los dos años de edad o más tarde (OMS, 2003).

La proporción de Niños de 6 meses con Lactancia Materna Exclusiva debía ser al 100%, sin embargo; observamos que, en la Ipress Techo Obrero este indicador va en descenso desde al año 2019 al 2021.

Los factores que contribuyeron a este descenso fue, el inicio de la Pandemia Mundial contra la COVID-19, a nivel nacional en marzo del 2020, en razón a ello, se implementaron varias medidas sanitarias como: Cuarentena obligatoria, ofertar atenciones de emergencias y urgencias en los EE.SS. Por tanto, las actividades preventivo promocionales fueron postergadas por el riesgo de contagio a nivel comunitario, perjudicando así, la oferta de servicios de salud y los logros de objetivos institucionales.



Gráfico N° 02

Familias Con Niños (As) Menores De 36 Meses Y Gestantes Que Participan En Grupos De Apoyo Comunal Para Promover El Cuidado Infantil, Lactancia Materna Exclusiva Y La Adecuada Alimentación Y Protección Del Menor De 36 Meses - 2022



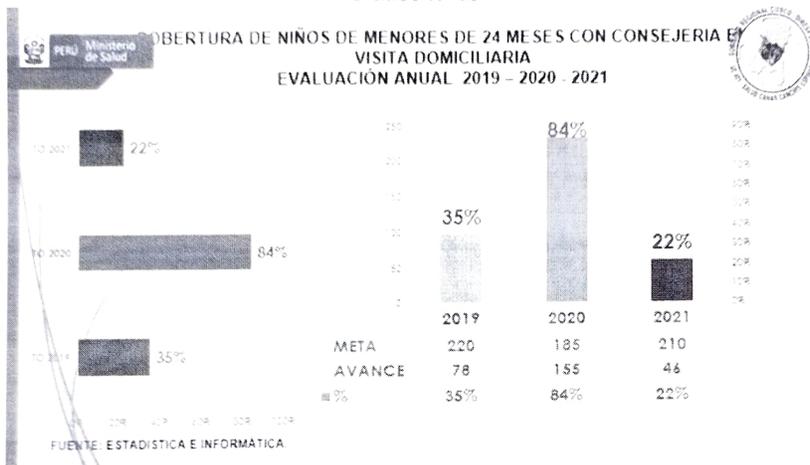
FUENTE: HIS DIRECCION DE ESTADISTICA INFORMATICA Y TELECOMUNICACIONES DIRESA CUSCO

El grupo de apoyo es una estrategia de educación de pares en espacios comunales, en el que las madres desarrollan sus capacidades para compartir con otras madres sus dificultades, así como sus vivencias exitosas durante la lactancia materna. En este sentido para la conformación de estos grupos se requiere la fortalecer la participación e involucramiento de diferentes actores de los distintos niveles de gobierno (Regional y Local).

En el reporte de HIS a agosto 2022 con la tarea de doceava sesión educativa realizada por la madre guía con los grupos de apoyo comunal, se evidencia de los 1 EE SS priorizados en marco del presente plan de intervención ningún establecimiento de salud a implementado los grupos de apoyo, esta deficiente implementación se atribuye a las múltiples tareas que debe desarrollarse para la implementación, personal con bajo conocimiento y escaso trabajo voluntario de la madre guía.

Frente a esta situación es necesario fortalecer las competencias del personal en la implementación, codificación HIS, organizar al EE.SS para la proyección de trabajo extramural e identificar conjuntamente con la comunidad a la madre guía.

Gráfico N° 03



El porcentaje de Familias con niños menores de 24 meses que reciben consejería a través de la visita domiciliaria en la Ipess Techo Obrero, desciende del año 2019 al 2020 por la Pandemia Mundial de la COVID-19, sin embargo, para el año 2021 se incrementa, logrando coberturas aceptables. Así mismo, al realizar la consejería a través de la visita domiciliaria, se oferta un paquete completo no solo es de Lactancia materna exclusiva. Por tanto, se debe continuar fortaleciendo el trabajo extramural en los EE.S. con la estrategia de sectorización.

Cuadro N° 02: Beneficios de la Lactancia Materna

Para quién	Observaciones	Ventajas
Para los niños y niñas menores de dos años de edad	La leche materna se considera el alimento ideal para los niños si se proporciona de manera exclusiva durante los primeros seis meses de vida y posteriormente con alimentos complementarios hasta los dos años de edad. Si se realizara de esta forma, se podrían evitar muchas muertes de bebés y mejorarían las condiciones de salud en general	<ul style="list-style-type: none"> Se considera que la leche materna favorece el crecimiento y desarrollo físico e intelectual de los niños Satisface su sed y sus necesidades alimentarias. El calostro regula la digestión del bebé, además de contener defensas para protegerlo de enfermedades e infecciones. Previene y combate diarreas, problemas respiratorios, problemas digestivos, diabetes, alergias, desnutrición y deshidratación Beneficia el vínculo afectivo y emocional del bebé con su madre



**Para las
madres**

Las madres también tienen muchas ventajas al suministrar la leche materna a sus bebés de acuerdo a las recomendaciones de lactancia materna

Se reduce la mortalidad de las madres y las hemorragias posparto y eso disminuye el riesgo de anemia

Las madres que lactan a sus hijos disminuyen el riesgo de contraer cáncer de seno o cáncer de ovarios.

La leche se produce más rápido y en mayores cantidades si se amamanta con frecuencia y desde las primeras horas del nacimiento del bebé.

La lactancia materna ayuda a que el útero vuelva pronto a su tamaño ideal y colabora a la pérdida de sobrepeso al utilizar más calorías de lo normal

Favorece el ahorro de dinero y el ahorro de tiempo al no tener que comprar ni preparar leches de fórmula o biberones

Disminuye la posibilidad de tener otro embarazo en los primeros meses de amamantamiento.

Disponibilidad inmediata para satisfacer el hambre o sed de su bebé

Beneficia el vínculo de amor con su bebé al sentir confianza y afecto por su hijo

4. INTERVENCIONES EFECTIVAS

Corte Tardío del Cordón Umbilical.

Los lactantes nacidos en forma prematura se benefician del **pinzamiento tardío del cordón umbilical. El pinzamiento tardío del cordón umbilical en los neonatos prematuros aumenta las reservas de hierro y disminuye el riesgo de hemorragia intraventricular, enterocolitis necrosante y septicemia en los lactantes.** 11 La Directriz sobre la reanimación básica del recién nacido (Guidelines on Basic Newborn Resuscitation) de 2012 de la OMS recomienda el pinzamiento tardío del cordón umbilical en los neonatos prematuros debido a estos beneficios específicos para el neonato.

El pinzamiento del cordón umbilical realizado entre el primer y tercer minuto posteriores al alumbramiento o cuando las pulsaciones del mismo hayan cesado aumenta las reservas de hierro del recién nacido, disminuyendo la prevalencia de anemia en los primeros 4 a 6 meses de vida. Además mejora la oxigenación cerebral en recién nacidos prematuros en las primeras 24 horas de vida.

Se estima que una demora de **2 a 3 minutos** permite una transfusión de sangre de la Placenta al infante de **35 a 40 c.c.** de sangre por kilo de peso. La cantidad de hierro en esta transfusión placentaria para un bebe de 3.2 kg al nacer con Hemoglobina de 17 g/dl es de 75.5 mg de Fe. Esta cantidad podría cubrir la necesidad diaria del infante (0.7 mg) durante 3.5 meses



Lactancia Materna Exclusiva

La leche materna proporciona todos los nutrientes requeridos por la mayoría de los lactantes hasta los seis meses de edad. Se digiere más fácilmente que los sustitutos, y proporciona agentes antibacterianos y antivirales que protegen al lactante contra las enfermedades. El incremento de proteínas en la dieta del niño menor de 4 meses no mejora la talla, aunque si incrementa el peso en los niños menores de 2 años de edad (Koletzko, et al. 2009) **14**. Existe evidencia sobre el efecto de la lactancia materna en el crecimiento de los niños, así los niños amamantados durante los primeros 2 a 3 meses de vida crecen más rápido que los niños que no lo son (WHO, 2002 **15**; Eckhardt et al., 2001 **16**; Dewey, 1998 **17**; Adair et al., 1993 **18**). La promoción de la lactancia materna aumenta las coberturas de lactancia materna (exclusiva hasta los 6 meses y parcial hasta los 12 meses) (Hill, Kirkwood, Edmont, 2005) **19**. En un meta-análisis (Sikorski et al., 2002) **20** de estudios aleatorizados o cuasiexperimentales en seis países desarrollados y cinco países en desarrollo sobre el impacto de las intervenciones educativas en lactancia materna exclusiva se encontró que las madres que recibieron algún tipo de consejería abandonan menos la lactancia materna exclusiva durante los seis meses (riesgo relativo de 0.78; IC: 0.69-0.89), y si la consejería provenía de agentes comunitarios también tenía impacto para que más mujeres mantengan la lactancia materna exclusiva durante seis meses (riesgo relativo de 0.66; IC: 0.49-0.89). Los estudios han encontrado que cuando se trata de intervenciones de orientación, las probabilidades de que se produzcan cambios de comportamiento sostenidos son mejores si la acción es temprana, prolongada e intensiva, y si hay contacto y capacitación (Morrow et al., 1999 **21**; Green, 1999, **22**; Rea et al., 1999 **23**; Prasad y Costello, 1995 **24**; Lutter et al., 1994 **25**; Ashworth, 1998 **26**). En una revisión Cochrane (Britton et al., 2007) **17** de investigaciones experimentales se reporta que todas las formas de consejería o apoyo a las madres incrementa la duración de la lactancia materna, tanto la exclusiva como la lactancia parcial a partir de los seis meses. El impacto de las actividades educativas o de consejería es mayor para incrementar las coberturas de lactancia materna exclusiva (RR 0.81, 0.74–0.89).

Consejería para la Promoción de la Lactancia Materna

La leche materna proporciona todos los nutrientes requeridos por la mayoría de los lactantes hasta los seis meses de edad. Se digiere más fácilmente que los sustitutos, y proporciona agentes antibacterianos y antivirales que protegen al lactante contra las enfermedades (Hanson, 2000) **13**. El incremento de proteínas en la dieta del niño menor de 4 meses no mejora la talla aunque si incrementa el peso en los niños menores de 2 años de edad (Koletzko, et al. 2009) **14**. Existe evidencia sobre el efecto de la lactancia materna en el crecimiento de los niños, así los niños amamantados durante los primeros 2 a 3 meses de vida crecen más rápido que los niños que no lo son (WHO, 2002 **15**; Eckhardt et al., 2001 **16**; Dewey, 1998 **17**; Adair et al., 1993 **18**). La promoción de la lactancia materna aumenta las coberturas de lactancia materna (exclusiva hasta los 6 meses y parcial hasta los 12 meses) (Hill, Kirkwood, Edmont, 2005) **19**. En un meta-análisis (Sikorski et al., 2002) **20** de estudios aleatorizados o cuasiexperimentales en seis países desarrollados y cinco países en desarrollo sobre el impacto de las intervenciones educativas en lactancia materna exclusiva se encontró que las madres que recibieron algún tipo de consejería abandonan menos la lactancia materna exclusiva durante los seis meses (riesgo relativo de 0.78; IC: 0.69-0.89), y si la consejería provenía

de agentes comunitarios también tenía impacto para que más mujeres mantengan la lactancia materna exclusiva durante seis meses (riesgo relativo de 0.66, IC: 0.49-0.89). Los estudios han encontrado que cuando se trata de intervenciones de orientación, las probabilidades de que se produzcan cambios de comportamiento sostenidos son mejores si la acción es temprana, prolongada e intensiva, y si hay contacto y capacitación (Morrow et al., 1999 **21**; Green, 1999 **22**; Rea et al., 1999; Prasad y Costello, 1995 **24**; Lutter et al., 1994 **25**; Ashworth, 1998 **26**).

En una revisión Cochrane (Britton et al., 2007) **27** de investigaciones experimentales se reporta que todas las formas de consejería o apoyo a las madres incrementa la duración de la lactancia materna, tanto la exclusiva como la lactancia parcial a partir de los seis meses. El impacto de las actividades educativas o de consejería es mayor para incrementar las coberturas de lactancia materna exclusiva (RR 0.81, 0.74-0.89).

Butha y col. (2008) **28** reportan que la consejería individual incrementó la práctica de lactancia materna exclusiva en el periodo neonatal (OR=3.45; IC 95%: 2.20-5.42) y a los 6 meses de edad (1.93; IC 95%: 1.18-3.15). La consejería grupal incrementó más la lactancia materna exclusiva en el primer mes de vida (OR=3.88; IC 95%: 2.09-7.22) y a los 6 meses (OR=5.19; IC 95%: 1.90-14.15). También reportaron que en una evaluación de campañas en medios masivos se incrementó la lactancia materna exclusiva en 20% en el primer mes de vida, 6% a los 4 meses de edad y 5% a los 6 meses de edad.

Samán y col. (2008) **29** y otras investigaciones (Hill, Kirkwood y Edmont, 2005) **30**. Mostraron un efecto de la consejería realizada por pares o personas no profesionales en el incremento de la lactancia materna de 6-64%. El efecto es mayor cuando a mayor número de visitas o sesiones educativas.

La educación comunitaria y el uso de medios masivos con mensajes sobre las ventajas de la lactancia materna y sobre cómo enfrentar las barreras que impiden la práctica de la lactancia materna pueden incrementar la cobertura en 5 puntos porcentuales (Hill, Kirkwood y Edmont, 2005). Los grupos de apoyo de madres incrementan la cobertura de la lactancia materna en 5% y la educación pre y post parto pueden incrementar entre 4 y 48% esta práctica. Intervenciones combinadas pueden tener un impacto entre 26 y 33%.

Lavado de Manos con Agua y Jabón

Lavarse las manos correctamente consiste en usar agua de chorro y frotamiento vigoroso, usar agentes limpiadores como jabón y en secarse con un paño limpio y al aire libre, luego de entrar en contacto con las heces y antes de preparar la comida. Las manos se contaminan durante la defecación, a través de la manipulación de las heces de los niños y al tocar otras manos y superficies contaminadas. Es importante indicar



que no todos los tipos de lavado de manos son igualmente eficaces para eliminar los patógenos.

La consejería en el lavado de manos (para individuos y grupos) puede reducir en 30% el riesgo de diarrea. Sobre la relación del lavado de manos con la diarrea existe importante evidencia que sostiene que esta práctica tiene impacto en reducir la diarrea.

5. MARCO NORMATIVO DE LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN EL PERÚ

- Ley N° 29896, Ley que establece la implementación de los lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado.
- Decreto Supremo N° 009-2006-SA, que aprobó el Reglamento de Alimentación Infantil.
- Decreto Supremo N° 009-2006-MIMDES, disponen implementación de Lactarios en instituciones del Sector Público donde laboren veinte o más mujeres en edad fértil.
- Decreto Supremo N° 018-2008-SA, que aprobó la creación de la Comisión Multisectorial de Promoción y Protección de la Lactancia Materna.
- Resolución Ministerial N° 0103-93-SM/DM y N° 240-2000-SA/DM, que establecen la declaración de la "Semana de la Lactancia Materna en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 240-2000-SADM, se declara que la cuarta semana de agosto de cada año, como la "Semana de la Lactancia Materna en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 126-2004/MINSA, que aprobó la Norma Técnica N° 006-MINSA-INS-V.01 "Lineamientos de Nutrición Materna".
- Resolución Ministerial N° 610-2004/MINSA, que aprobó la Norma Técnica N° 010-MINSA-INS-V.01 "Lineamientos de Nutrición Infantil".
- Resolución Ministerial N° 933-2005/MINSA, que establece la conformación del Comité Técnico Institucional para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna.
- Resolución Ministerial N° 959-2006/MINSA, que aprobó la Directiva Sanitaria N° 009-MINSA/DGPS-V.01: "Directiva Sanitaria para la Implementación de Lactarios en los Establecimientos y Dependencias del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 615-2010/MINSA, que aprobó la Directiva Sanitaria N° 035-MINSA/DGPS-V.01 "Promoción de la Semana de la Lactancia Materna en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 828 -2013 MINSA, que aprueba la NTS N° 106-MINSA/DGSP-V. "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal"



- Resolución Ministerial N° 258 – 2014/MINSA con el que se aprueba el "Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el País 2014- 2016".
- Resolución Ministerial N° 260 – 2014/MINSA, que aprueba la "Guía técnica para la Implementación de Grupos de Apoyo Comunal para Promover y Proteger la Lactancia Materna Exitosa".
- Resolución Ministerial N° 462 – 2015/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica en Lactancia Materna".
- Directiva Nro. 002 – 2011 DIRESA- DESC-DSP, Directiva para la Implementación de lactarios en los EESS de la DIRESA Cusco.
- Directiva Nro. 003 – 2011 DIRESA- DESC-DSP, Directiva para la Implementación de los 10 pasos y la acreditación de los EESS de la Región Cusco como Amigos de la madre, el niño y la niña.
- Resolución Directoral N° 609 - 2014/ MINSA, que aprueba la "Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño".
- Resolución Directoral Nro. 0234-2015-DRSC/DGDPH, que aprueba el "Módulo de Sesiones para Grupos de apoyo comunal para promover y proteger la lactancia materna exitosa".

6. META

- Reducir la anemia en niños menores de 3 años, en **7.5 puntos porcentuales por año**.
- Reducir la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en **02 puntos porcentuales por año**.
- Incrementar la proporción de niños con lactancia materna exclusiva en niños de 6 años, en **2 puntos porcentuales por año**.
- Para el 2017, se realiza la evaluación interna, el año 2018, el centro de Salud Techo Obrero obtuvo un porcentual a mayor a 80 % en la evaluación interna, para lo cual se realizara la evaluación externa y para el año 2019 son reconocidos como EE SS. Amigo de la madre, la niña y el niño.

7. FINALIDAD

Contribuir a la reducción de la morbi mortalidad infantil, desnutrición crónica infantil y otras enfermedades crónicas, para desarrollo pleno de las niñas y niños de la Micro Red Techo Obrero.

8. OBJETIVOS

Objetivo General

- Promover y proteger la lactancia materna a nivel de la Ipress Techo Obrero, mediante estrategias que transmitan su importancia y aporte al adecuado crecimiento y desarrollo en los primeros años de vida de las niñas y niños en el

marco de los derechos humanos y políticas internacionales nacionales y regionales.

Objetivos Específicos

- Fortalecer capacidades y competencias institucionales para la promoción, apoyo y protección de la lactancia materna En el establecimientos de Techo Obrero.
- Desarrollar mecanismos de compromiso y responsabilidad social de la población a favor de la lactancia materna a través de acciones que apoyen, promociones y protejan la lactancia materna.
- Generar políticas institucionales para el apoyo, la promoción y la protección de la lactancia materna.

9. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú
- Ley Nro. 26842 – Ley General de Salud
- Ley Nro. 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal En Salud
- Ley Nro. 29896 – Ley que establece la implementación de lactarios en las Instituciones del sector público y del sector privado, promoviendo la lactancia materna.
- Ley Nro. 29983 – Ley de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.
- Ley Nro. 27240 – Ley que otorga permiso por lactancia materna.
- Ley Nro. 28731 – Ley que amplía la duración del permiso por lactancia materna.
- Decreto Supremo Nro. 001-2016-MIMP que desarrolla la Ley Nro. 29896
- Resolución Ministerial Nro. 959-2006/MINSA, que aprueba la "Directiva Sanitaria para la Implementación de los Lactarios en los Establecimientos y Dependencias del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial Nro. 527-2013/MINSA, que aprueba la Norma Técnica Nro. 105/MINSA/DGSPV.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna".

10. LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS

Enfoque de Derecho, Género e Interculturalidad

En los últimos años, la inserción de la mujer en la actividad económica le ha permitido asumir roles en la dinámica familiar desde su organización hasta su subvención, lo que hace necesario reordenar los modos de atención, cuidado y protección de los niños y las niñas, reconociendo el papel importante de los padres y otros agentes de la familia o entorno. Ante ello también resulta necesario fortalecer la lactancia materna que está vinculada por un lado a los derechos de la infancia que garantizan la vida, salud y el desarrollo integral desde el recién nacido hasta los dos años; y por otro lado a los derechos de acceso de la información oportuna, adecuada y pertinente de acuerdo al contexto social y cultural en que se encuentra, a través de estrategias de comunicación

en idioma originario y con el uso de materiales con adecuación cultural, entendiendo que la Región Cusco cuenta con ocho etnias originarias andinas y amazónicas.

Asimismo, resulta imperativo favorecer las condiciones sanitarias y laborales para ejercer la práctica de la lactancia materna, teniendo el sistema sanitario la obligación de promoverla y protegerla, reconociendo que la lactancia materna es una práctica ancestral y culturalmente aceptada en la sociedad peruana.

Enfoque de Ciudadanía y Control Social

Referida al fortalecimiento de los mecanismos de control social que haga posible el derecho a una atención de salud que facilite la lactancia materna, la fiscalización del sistema sanitario con relación a su ilegal participación en la comercialización y publicidad de los sucedáneos de la leche materna, biberones y tetinas, el amplio acceso a información para apoyar a la madre en su decisión por amamantar; todo ello en el esfuerzo de que la lactancia materna sea una experiencia gratificante para el bebé, la madre y su familia.

Gestión y organización articulada y con enfoque territorial

La Gestión Territorial es una herramienta importante que moviliza al Estado y a la sociedad civil para la toma de decisiones que busca articular los diferentes niveles de gobierno y sectores e instituciones públicas y privadas con la finalidad de abordar los determinantes sociales asociados a la desnutrición crónica infantil a través de un aprendizaje continuo para la solución de los problemas que los afectan, a través de la movilización de recursos propios, para solucionar los problemas del territorio, fomentando la participación y vigilancia ciudadana y garantizando la gobernabilidad y fortalecimiento de las instituciones.

Para efectos de la lactancia materna y desde el enfoque territorial, las intervenciones del Estado, los sectores e instituciones de manera articulada resulta sostenible en la medida del involucramiento y empoderamiento de la sociedad civil mediante procesos de atención de salud claves para la madre y para el niño; demandando a los prestadores y gestores del sistema sanitario, liderazgo y actitud articuladora entre las diferentes áreas, y direcciones regionales que haga posible la complementariedad entre niveles e instancias de las instituciones del sector salud en el marco de la descentralización y la gestión por resultados.

Educación, Comunicación y abogacía en lactancia materna

En la actualidad las acciones educativo comunicacionales son masivas, tecnológicas y deben llegar de manera eficaz, oportuna y adecuada, en la perspectiva del ejercicio de derechos a una atención de salud que apoye la lactancia materna y a derechos laborales vinculados a ella incorporada en los programas implementados por los subsectores hará posible que la mujer y su familia tome decisiones adecuadas, saludables y beneficiosas para el niño e incluso para ella misma.

11. ACTIVIDADES



10.1 DESARROLLO DE CAPACIDADES DE RECURSOS HUMANOS

Actividad 1.1: Fortalecimiento de capacidades en lactancia materna

Acciones:

- Fortalecimiento de conocimiento de las normas técnicas de promoción y protección de la lactancia materna del Personal en la Ipress Techo Obrero:
 - ✓ Reglamento de Alimentación Infantil
 - ✓ Directiva Administrativa para la certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño.
 - ✓ Guía Técnica de Consejería en Lactancia Materna
 - ✓ Guía y módulo de grupos de apoyo comunal para promover y protegen la Lactancia Materna Exitosa.
 - ✓ Implementación de Lactario Institucional.

10.2 ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Actividad 2.1: Organización de los Servicios para la Certificación de EE.SS. Amigos de la madre, la niña y el niño

Acciones:

- Conformación del Comité de lactancia materna dentro del establecimientos de Techo Obrero

10.3 PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Promover la implementación y el uso de los lactarios institucionales en establecimientos de salud de acuerdo a Ley.

Acciones:

- Emisión de un documento por parte de la Red y EE.SS. Para la implementación de los derechos de las mujeres en edad reproductiva.
- Monitoreo del Uso de Lactario Institucional en Establecimientos de Salud
- Asistencia Técnica a los EE. SS: para el buen funcionamiento de los lactarios.

10.4 MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACION

Actividad 3.1: Monitoreo, seguimiento y evaluación para la Certificación de EE.SS. Amigos de la madre, la niña y el niño.

Acciones:

- Supervisión a los EE.SS. priorizados para la Certificación de EE.SS. Amigos de la Madre, la Niña y el Niño.
- Supervisión y asistencia técnica al personal de salud capacitado para que implemente los diferentes documentos normativos.
- Generación de una matriz de seguimiento de para el monitoreo de la Certificación de EE.SS. Amigos de la Madre, la niña y el Niño.
- Monitoreo en gabinete a los EE.SS. priorizados para la Certificación de EE.SS. Amigos de la Madre, la Niña y el Niño, considerando los siguientes documentos:
 - Reglamento de Alimentación Infantil.
 - Directiva Administrativa para la certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño.
 - Guía Técnica de Consejería en Lactancia Materna.
 - Guía y módulo de grupos de apoyo comunal para promover y protegen la Lactancia Materna Exitosa.
 - Lactarios Institucionales.
- Monitoreo del contacto piel a piel y el inicio de la lactancia materna exclusiva dentro de la primera hora de vida, así como el Pinzamiento Tardío del Cordón umbilical.

Actividad 3.2: Adherencia de las Normas Técnicas de la Lactancia Materna

Acciones:

- Seguimiento a través del Focus Groups en la implementación de la Normatividad de la Lactancia Materna.

10.5 ARTICULACION INTERSECTORIAL E INTERGUBERNAMENTAL

Actividad 4.1: Generar y Gestionar políticas públicas a favor de la promoción y protección de la lactancia materna

Acciones:

- Acciones de coordinación, información y sensibilización con la Sociedad de Pediatría y Colegio Médico del Perú de la Región para que generen compromisos a favor de la lactancia materna.
- Emisión de la Ordenanza Regional para promover y proteger la lactancia materna exitosa en el marco del Plan Regional para disminuir la anemia y Desnutrición Crónica Infantil.

10.6 EDUCACION Y COMUNICACIÓN

Actividad 6.1: Desarrollar mecanismos de compromiso y responsabilidad social de la población a favor de la lactancia materna a través de acciones que apoyen, promociones y protejan la lactancia materna.

Acciones:

- Producción de material educativo comunicacional que promueve y protege la lactancia materna con pertinencia a la intercultural
- Informar mediante los diferentes medios de comunicación (radio, televisión, página web, redes sociales) sobre los beneficios de la lactancia materna
- Lanzamiento Multisectorial de la Semana de la Lactancia Materna a través una rueda de prensa.
- Designación de voceros oficiales para la promoción y protección de la lactancia materna
- Programación y visita a medios de Comunicación (radio y televisión) para informar a la población sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva a cargo de los "voceros regionales".



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2022

Actividades	mar	abr	may	jun	jul	ago	set	oct	nov	dic	Resp.
Reactivación del Comité de Lactancia Materna	X			X							COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA DE LA IPRESS T.O
Elaboración del Plan de Lactancia Materna	X										
Reunión de socialización de la Directiva Administrativa para la certificación de establecimientos de salud amigos de la Madre, la Niña y el Niño.		X									
Socialización de la NTS N° 105 MINS/DGSP-01		X									
Socialización de la NTS N° 106 MINS/DGSP-01		X					X				
Socialización del Reglamento de Alimentación Infantil (Decreto Supremo n° 009-2006-SA),		X									
Socialización del Decreto Supremo N° 001-2016-MIMP.		X									
Evaluación interna					X		X				
Monitoreo a establecimientos de Salud Certificados como Amigos de la Madre, la Niña y el Niño.		X		X							
Elaboración de Periódicos Murales en EE.SS. Dando a conocer sobre la promoción y prevención de lactancia materna						X					
Movilización Social: Feria pasacalle, campañas para la promoción y protección de la lactancia materna exitosa con los Gobiernos Locales						X					
Implementación del Plan de Mejora Continua					X						

Actividades	2023							2024						Resp.
	mar	abr	may	jul	ago	set	mar	abr	may	jul	ago	set		
Reactivación del Comité de Lactancia Materna	X						X							COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA DE LA IPRESS T.O
Monitores de actividades del Plan de Lactancia Materna	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Reunión de socialización de la Directiva Administrativa para la certificación de establecimientos de salud amigos de la Madre, la Niña y el Niño.		X						X						
Socialización de la NTS N° 105 MINSA/DGSP-01		X						X						
Socialización de la NTS N° 106 MINSA/DGSP-01				X						X				
Socialización del Reglamento de Alimentación Infantil (Decreto Supremo n° 009-2006-SA),										X				
Socialización del Decreto Supremo N° 001-2016-MIMP.				X						X				
Evaluación interna					X						X			
Monitoreo a establecimientos de Salud Certificados como Amigos de la Madre, la Niña y el Niño.			X		X				X		X			
Coordinar con los Gobiernos Locales y aliados estratégicos, la emisión de materia educativo, comunicacional que promueve y protege la Lactancia Materna.			X		X				X		X			
Entrevista por radio y televisión para informar a la población sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva a cargo de los voceros.					X						X			
Elaboración de Periódicos Murales en las Instituciones Educativas y EE.SS. Dando a conocer sobre la promoción y prevención de lactancia materna					X						X			
Mobilización Social: Feria pasacalle, campañas para la promoción y protección de la lactancia materna exitosa con los Gobiernos Locales					X						X			
Implementación del Plan de Mejora Continua						X						X		