



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Resolución Directoral

N° 514 - 2022-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/UGYDPH.,

Sicuani, 28 de octubre de 2022.

Vistos: El Informe N°123-2022-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS/JGCS., el Informe N°1427-2022.G.R.CUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS, el Memorandum N° 001000-2022-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/DE, mediante el cual dispone la aprobación de las "Políticas de Protección, Promoción y Apoyo a la lactancia materna para la certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño", 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 del 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°123-2022-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS/JGCS, la Coordinadora de la Unidad de Gestión de la Calidad, solicita la emisión de la Resolución Directoral de aprobación de las Políticas de Protección, Promoción, y Apoyo a la Lactancia Materna para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño, (Directiva Administrativa N° 201-MINS/DGSP-V.01, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 353-2016/MINSA), con el objetivo de dar cumplimiento a las actividades Programadas en el Plan Táctico del presente año 2022;

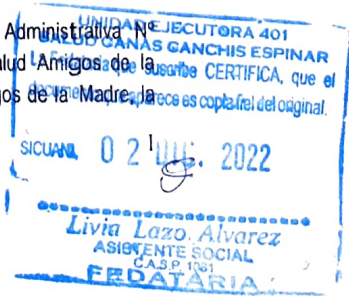
Que, a través del Decreto Supremo N° 009-2006-SA, se aprueba el Reglamento de Alimentación Infantil, el cual establece como Objetivo: "Lograr un eficiente atención y cuidado de la alimentación de las niñas y niños hasta los veinticuatro meses de edad, mediante acciones de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna";

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 técnicas normativas para que el personal de salud fomente la implementación de nutrición crónica infantil; entre las acciones a desarrollar referidas a la alimentación de la niña o niño durante los primeros seis meses de vida, está el organizar grupos de apoyo en la comunidad para promover y proteger la lactancia materna;

Que, a través de 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;

Que, con 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 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



"Hno del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Resolución Directoral

N° 514 - 2022-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SSCCE/UGDPPH.

Sicuaní, 28 de octubre de 2022.

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 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 morbimortalidad 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-MINS/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° 1427-2022.G.R.CUSCO/DRSC/RRSSCCE/DAIS, la Directora de Atención Integral de Salud, remite el informe N° 123-2022-GR.CUSCO/DRSC/RRSSCCE/DAIS/UGCS, para la emisión de la Resolución Directoral de aprobación de las Políticas de Protección y Apoyo a la Lactancia Materna para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño. (Directiva Administrativa N° 201-MINS/DGSP-V.01, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 353-2016/MINSA), para tal efecto se adjunta el documento de la referencia;

Que, mediante Memorandum N° 001000-2022-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SSCCE/DE, la Directora Ejecutiva de la Unidad Ejecutora 401-Salud Canas Canchis Espinar, dispone emitir Resolución Directoral de aprobación de las Políticas de Protección y Apoyo a la lactancia materna para la certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño, para tal efecto se adjunta el documento de la referencia en folios (15);

Que, estando al visto del presente, y con la finalidad de cumplir con los objetivos institucionales, resulta pertinente aprobar las "Políticas de Protección y Apoyo a la lactancia materna para la certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño", conforme a la propuesta contenida en el informe N° 123-2022-GR.CUSCO/DRSC/RRSSCCE/DAIS/UGCS, y el informe N° 1427-2022.G.R.CUSCO/DRSC/RRSSCCE/DAIS, con la emisión del acto resolutivo correspondiente;

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;

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 1º.-APROBAR, la "Política de Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna para la Certificación de los Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño" de la Unidad Ejecutora 401-Salud Canas Canchis Espinar, el mismo como anexo forma parte integrante de la presente resolución.


 LICIA LAZO ALVAREZ
 ASISTENTE SOCIAL
 CASP 1081
 FEDATARIA
 02 OCT. 2022
 documento que aparece es copia del original
 La "Firma" que suscribe CERTIFICA, que el
 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR
 UNIDAD EJECUTORA 401





PERÚ
Ministerio
de Salud



GOBIERNO REGIONAL
CUSCO
GOBIERNO REGIONAL



DIRECCION REGIONAL
DE SALUD CUSCO

U.E. 401 SALUD CANAS -
CANCHIS - ESPINAR

"ñño del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Resolución Directoral

N° 514 - 2022-GR.CUSCO/GRS.CI.U.E.401/SCCE/UGYDPH.,

Sicuani, 28 de octubre de 2022.

ARTICULO 2.- ENCARGAR, a la Dirección de Atención Integral en Salud (DAIS) de la Unidad Ejecutora 401 -SCCE, la ejecución, monitoreo, evaluación y cumplimiento de la Política de Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna, para la certificación de los establecimientos de salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño, en el ámbito jurisdiccional de la UE 401 - Salud Canas Canchis Espinar.

ARTICULO 3º.- Transcribir la presente resolución a la Dirección de Atención Integral de Salud (DAIS) y a las instancias administrativas pertinentes para su cumplimiento y formalidades, conforme lo establece el Artículo 16° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 274444 - Ley del Procedimiento Administrativo General.

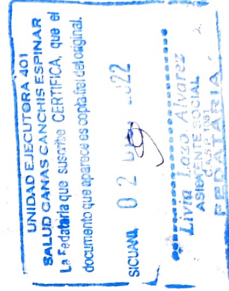
REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.

COMUNIQUESE A LA U.E. 401 SALUD CANAS - CUSCO
REGLADA REGLADA
U.E. 401 SALUD CANAS - ESPINAR

Dr. *[Firma]* **Ramiro Díaz**
DIRECTOR U.E. 401 SALUD CANAS - ESPINAR
C.O.P. 12655



U.E. 401 SALUD CANAS - CUSCO
U.E. 401 SALUD CANAS - ESPINAR
At: Willy Ray - Ramiro Díaz
28/10/2022





POLITICA INSTITUCIONAL PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA

C.S. TECHO OBRERO 2022

1. LINEAMIENTOS BASICOS

Este Establecimiento de Salud I-4 promueve, protege y apoya la lactancia materna como elemento básico del cuidado de la salud del binomio madre - hijo.

La Declaración Conjunta OMS / UNICEF de 1989, a la vez que reafirma los múltiples beneficios de la lactancia materna para la salud integral de madres y niños. Como trabajadores de salud encargados de la atención integral de la salud tenemos un papel protagónico para conseguir que el amamantamiento se prepare, se inicie y continúe en las mejores condiciones.

Nuestro objetivo principal es que, mediante una decisión informada y salvo razones médicas excepcionales que lo fundamenten; todas las madres **ejerciten el derecho de amamantar a sus hijos** y todos los niños puedan ser amamantados en forma exclusiva hasta los 6 meses de edad y complementar hasta los dos años y más.

La implementación en este establecimiento de salud de la *Iniciativa Hospital Amigo de la Madre* y *el Niño* constituye una herramienta eficaz para lograr este objetivo. En ese sentido, contar con una política explícita, consensuada y difundida al personal primero de los 10 pasos de la Iniciativa resulta imprescindible para el cumplimiento de los 9 pasos restantes.

En la Institución se realizan las siguientes actividades:

- Curso de capacitación en lactancia materna de 20 horas de duración. El personal de salud estará en contacto con el binomio madre-hijo.
- Actualizaciones periódicas en lactancia materna para todo el personal de salud que está en contacto con la embarazada, puérpera y recién nacido que ya ha realizado el curso de 20 horas: enfermeras, médicos, obstetras, técnicos en enfermería, personal administrativo, etc.
- Material educativo y/o informativo sobre cuidados del recién nacido con especial énfasis en lactancia materna, que se entrega a las madres embarazadas y puérperas.
- Basándose en la Declaración Conjunta OMS / UNICEF (1989), el Centro de Salud Techo Obrero impulsa el cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de sucedáneos de Leche Materna y recoge el espíritu del Código al eliminar los suministros gratuitos o a bajo costo de sucedáneos y limitar el acceso de promotores de estos productos en los servicios de salud.

Bajo estos lineamientos, este establecimiento de salud no permite ningún tipo de promoción de sucedáneos de la leche materna hacia los pacientes ambulatorios ni internados. Tampoco se facilita al personal de salud muestras de alimentos o leches artificiales para lactantes, o de otros productos comprendidos en el Código, salvo cuando sea necesario respetando el derecho de los pacientes al consentimiento informado.

En los casos en que sea necesario indicar alguna leche artificial, se hará exclusivamente bajo receta médica con firma aclarada

En concordancia con su política de apoyo a la lactancia materna, el establecimiento ofrecerá a los trabajadores facilidades para continuar amamantando a sus hijos al reintegrarse al trabajo luego de su licencia. Para lo cual disponen de un lactario y una hora por lactancia durante el primer año del hijo (respeto por las leyes de protección de la lactancia). El Establecimiento de Salud aún no cuenta con un lactario institucional, el cual debe ser gestionado y se buscará su financiamiento.

Para garantizar y monitorear el cumplimiento de esta política el C.S. Techo Obrero cuenta con un Comité de Lactancia Materna. El cual se reunirá periódicamente para organizar actividades de capacitación, desarrollo de acciones preventivo promocionales y evaluar los avances.

Este Documento se encuentra a disposición de todo el personal para que pueda incorporarlo como herramienta en su práctica cotidiana. El personal, temporario o permanente, que se incorpora a la institución es informado de esta política. A tal fin, copias de la misma como así también un resumen están disponibles en todos los sectores de atención Difundir esta política hacia los usuarios es parte esencial de su aplicación Esta difusión se realiza en forma integrada en la atención de salud propiamente dicha y también a través de actividades y/o materiales educativos (posters, videos, etc)



2. CAPACITACION DEL PERSONAL

La capacitación del personal es un elemento fundamental para sustentar la política institucional en favor de la lactancia materna. El objetivo principal es que cada miembro del personal, cualquiera sea su profesión o especialidad, haga suya la política de los 10 Pasos y la incorpore en su práctica asistencial. Para ello el Centro de Salud Techo Obrero realiza las siguientes acciones:

- Capacitación y evaluación continúa del personal en contacto con la gestante y la puérpera.
- Autocapacitación individual sobre la política institucional en lactancia materna y los 10 Pasos en el momento del ingreso
- Anualmente se realiza una actualización sobre lactancia materna para todo el Personal en contacto con la madre y el niño que ya hayan realizado el curso de 20 horas, el mismo se brinda en horario de trabajo.

3. APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN LA ATENCION DE LA EMBARAZADA

Se realiza con todas las embarazadas que concurren a la institución para control prenatal. Se hace especial hincapié sobre los beneficios de la lactancia materna para la salud de la madre y el niño, las técnicas básicas y la importancia de la misma en forma exclusiva durante los primeros 6 meses.

Continuándola hasta los 2 años y más.

Actividades

- El personal de salud deberá vigilar que no existan en los servicios prenatales de la Institución propagandas, promociones ni "consejos" que desalienten la práctica de la lactancia o estimulen el uso del biberón.
- Difusión en los servicios prenatales del resumen de la Política Institucional sobre Lactancia Materna, afiches relativos a la práctica de la Lactancia, etc.
- Desarrollo de la Consejería Integral en Lactancia Materna en todos los servicios ofertados a la madre embarazada, puérpera a fin de incidir en las Ventajas de la Lactancia Materna para el niño (nutricionales, inmunológicas, psicoactivas), ventajas de la lactancia materna para la madre (salud física y emocional, estética, económica, fertilidad), cuidado de los pezones en el embarazo, técnicas básicas de lactancia materna: cuidado de mamas y pezones, puesta al pecho inmediato al nacimiento, internación conjunta, amamantamiento frecuente y a demanda, colocación del bebé y posiciones para amamantar, manejo de los problemas mamarios más frecuentes que afectan la lactancia.

4. APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN SALA DE PARTOS

El objetivo del apoyo en la sala de partos es evitar interferencias institucionales en la interacción madre/ hijo, estimular el contacto piel a piel inmediato al nacimiento en todos los casos normales y facilitar la primera puesta al pecho dentro de la primera hora de vida.

Actividades

- *Confección de historia clínica neonatal*, donde consten antecedentes de lactancia materna. Se tomará al ingreso de la paciente al área de parto y/o partos, tomando los datos registrados en la historia clínica prenatal - si la hubiere - y/o el interrogatorio a la madre. La información obtenida permitirá detectar aquellas mujeres que requieran apoyo especial para la primera puesta al pecho.
- *Recepción del recién nacido sin interferencias* En todos los casos en que las condiciones de la madre y el recién nacido lo permitan (que afortunadamente son la gran mayoría), una vez

nacido el bebé y seccionado el cordón umbilical, los profesionales colocará al recién nacido envuelto en una compresa estéril (previamente entibada) sobre el pecho de su madre, promoviendo el contacto piel a piel y el mutuo reconocimiento. Mientras se evalúa el Aggar por Inspección (color, respiración, latidos del corazón, tono muscular, reflejos) se permite a la madre confirmar en primera instancia la normalidad del bebé y se le aconseja colocarlo en posición de comenzar a buscar el pecho. Esta situación de interacción también se realiza, con alguna



modificación en las posiciones. Los cuidados de higiene, profilaxis y examen clínico del recién nacido se realizarán después del período inicial de contacto piel a piel con su madre.

- **Primera puesta al pecho una vez finalizada la atención.** Dentro de la primera hora de vida. Esta acción reconoce varios fundamentos: la utilidad para el recién nacido de la ingestión temprana de calostro; el período sensible en que se encuentran la madre y el niño; el aumento, inducido por la succión, de la secreción de oxitocina (que contribuye a disminuir la metrorragia puerperal) y prolactina (moduladora de conductas vinculares) y su importancia, demostrada en investigaciones, como factor condicionante de una lactancia más prolongada y satisfactoria. La puesta al pecho en los recién nacidos normales puede ser inmediata, aún antes del alumbramiento, y siempre dentro de la primera hora de vida. Resulta de máxima importancia la supervisión de esa mamada inicial. La madre necesita reencontrarse con su hijo lo antes posible, aún mientras se controla su estado general inmediato al parto. Al entregarle el bebé, se le debe brindar la información necesaria sobre el peso y las condiciones del recién nacido, resaltando, siempre que se pueda, el concepto de que está despierto y listo para succionar. Es necesario, para facilitar una buena prendida, ayudar a la madre a acomodarse para sostener al bebé; luego mostrarle cómo estimular los reflejos de búsqueda del recién nacido y de erección del pezón. Se deben adecuar las instrucciones a las características y experiencia previa de la madre, atendiendo en particular a las primíparas y a las mujeres que nunca han amamantado.

Algunas pautas generales

- No todos los bebés se prenden bien al pecho la primera vez ni durante los primeros días, recordemos que tanto la mamá como el bebé están aprendiendo. El recién nacido no precisa nada más que el pecho.
- La madre puede amamantar en cualquier posición, siempre que el bebé sea bien sostenido y los cuerpos de ambos enfrentados "panza con panza". El recién nacido debe introducir todo el pezón y casi toda la areola en su boca, sus labios deben verse evertidos.
- Se puede estimular la confianza de la madre en su capacidad de amamantar si se le explica que, cuanto mayor sea la frecuencia e intensidad de la succión, más rápida y abundante será la bajada de la leche.
- Las medicaciones analgésicas / anestésicas se limitarán según estricta indicación por normas. La puesta al pecho inmediata al nacimiento estimula la secreción de oxitocina.

5. APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN ALOJAMIENTO CONJUNTO

1. Todos los recién nacidos sanos permanecen en internación conjunta con su madre, desde el nacimiento hasta el alta.
2. Se alimentan exclusivamente a pecho. Está expresamente prohibida la existencia de biberones en los sectores de internación conjunta. Las excepciones deben basarse en razones médicamente aceptables.
3. Para entregar alimentos artificiales a los recién nacidos el personal de enfermería y/o Lactario debe exigir receta médica con firma y aclaración.
4. No se permite que las madres preparen / suministren al recién nacido ningún tipo de alimento o bebida. Además de los efectos negativos para el establecimiento de la lactancia conlleva riesgos de Contaminación.
5. Examinar diariamente al recién nacido en el alojamiento conjunto en presencia de su madre. De ser necesario retirarlo para algún procedimiento, se le informará debidamente y se regresará el bebé lo más rápido posible.
6. Si se detectan dificultades con la lactancia o alteraciones mamarías, la observación de la lactada es un recurso semiológico imprescindible para evaluar y eventualmente corregir la técnica. Puede ser realizada por las enfermeras, obstetras y/o médicos.
7. Las contradicciones reales de la lactancia son afortunadamente excepcionales. Toda decisión de interrumpirla debe ser responsabilidad del médico tratante.
8. En los recién nacidos normales, durante el período inicial de la lactancia, es fundamental que toda necesidad de succión sea satisfecha con el pecho materno. No se deben recomendar el uso de chupetes, pezonerías, ni ningún otro objeto artificial de succión.
9. En caso de patologías maternas que requieran medicación se procurará mantener al niño junto a su madre, siempre que sea posible. Se debe tratar de utilizar los que son compatibles con la lactancia. Listados de dichos medicamentos, periódicamente





actualizados, estarán disponibles en la sala materna y en la página Web e-lactancia como referencia.

10. La enseñanza de la práctica del amamantamiento, del "cómo hacerlo", es tan importante como la difusión de sus ventajas. Se debe aprovechar la internación conjunta para enseñar a las madres todas las técnicas de lactancia:
 - Puesta al pecho según requerimiento, esto es según demanda del niño y/o necesidad de la madre de vaciar sus pechos.
 - Se sugieren mamadas frecuentes (no menos de 8 en 24 horas) empleando ambos pechos cada vez aunque no es infrecuente que el bebé mame de un solo pecho. Se debe alternar el seno con el cual se comienza.
 - Posiciones para amamantar: importancia de variarlas para mejor vaciamiento mamario, prevención de tensión láctea y grietas del pezón.
 - Técnica de extracción manual. Su utilidad en diversas situaciones, amamantamiento y trabajo materno forma de realizarla y cómo conservar la leche extraída.

Antes del alta del binomio madre-hijo se debe instruir sobre:

- Descenso fisiológico de peso.
- Reflejos que estimulan una buena lactada.
- Bajada de la leche entre el segundo y quinto día.
- Valor anti-infeccioso de la leche materna
- Importancia del contacto íntimo y continuado entre madre e hijo.
- Conveniencia de la lactancia exclusiva por 6 meses y de su continuación hasta el segundo año de vida y más.
- Peligros del uso indiscriminado y prematuro del biberón.
- Importancia del control en salud con citación para el primer control del niño y la madre.
- Posibilidad de consulta en la Institución por problemas en la lactancia, con médicos, enfermeras, obstetras
- Información oportuna sobre manejo, duración y conservación de la leche humana.
 1. 4 horas a temperatura ambiente (hasta 25°)
 2. 24 horas en la heladera (0 a 4°)
 3. 2 semanas en congelador
 4. 3 meses freezer de 2 puertas
 5. 6 meses en freezer a -20°C.

6. OTRAS CONSIDERACIONES:

- Se prohíbe la donación y distribución de regalos, muestras comerciales y suministros o material de propaganda de estos productos al personal de salud , mujeres embarazadas y madres que amamantan .
 - Se prohíbe la publicidad de los sucedáneos de leche materna(formulas, alimentación con biberón, chupones y tetinas)
- La política estará disponible y visible para que todo el personal de la salud que atiende a madres y sus bebés puedan revisarla, socializarla y aplicarla.



ANEXO 1

DIEZ PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA

El concepto de Establecimientos Amigos de las Madres y los Niños se basa en dar prioridad a las necesidades de la madre y su Recién Nacido.

Para poder ser declarado amigo de las madres y los niños, el establecimiento, hospital o maternidad deben poner en práctica todos y cada uno de los siguientes diez pasos hacia una feliz lactancia natural, elaborados por el UNICEF y la OMS.

1. Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia natural.
2. Capacitar a todo el personal de salud para que pueda poner en práctica esa política.
3. Informar a todas las embarazadas de los beneficios de la lactancia natural.
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la primera hora siguiente al parto.
5. Mostrar a las madres cómo se debe dar de mamar al niño.
6. No dar a los recién nacidos más que la leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, salvo cuando medie indicación médica.
7. Facilitar el alojamiento conjunto de las madres y los niños durante las 24 horas del día.
8. Fomentar la lactancia natural cada vez que el niño la pida.
9. No dar a los niños alimentados al pecho chupetes artificiales.
10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia natural y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos.





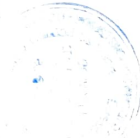
ANEXO 2

RAZONES MEDICAMENTE ACEPTABLES PARA LA ALIMENTACION SUPLEMENTARIA (ADAPTADO DE LINEAMIENTOS UNICEF/92)

Las siguientes son indicaciones médicas válidas para que un Recién Nacido reciba, el Centro de salud Techo Obrero líquidos o alimentos adicionales o en lugar de la leche materna.

- 1) Niños de muy bajo peso al nacer: menor a 1500 grs. o de edad gestacional menor de 32 semanas. Aunque estos Recién Nacidos puedan requerir suplementos, la leche materna es recomendada en primer lugar.
- 2) Niños con hipoglucemia potencialmente severa, no apta de tratar incrementando la lactancia materna.
- 3) Niños con deshidratación, cuando la lactancia por sí sola no puede resolver la pérdida aguda de agua.
- 4) Niños con deficiencias metabólicas que contraindican total o parcialmente la lactancia. Ejemplo: galactosemia, fenilcetonuria, enfermedad de la orina (Jarabe de Arce).
- 5) Niños cuyas madres padecen de enfermedad física o mental severa. Ejemplo: psicosis.
- 6) Niños cuyas madres deben recibir medicamentos incompatibles con la lactancia. Ejemplo: citostáticos, drogas radioactivas, etc., cuando estos medicamentos no puedan ser reemplazados por otros compatibles con la lactancia.
- 7) Niños cuya madre ha fallecido o han sido abandonados.
- 8) Hijos de madres HIV +.
- 9) Hijos de madres que se niegan a amamantar por motivos que escapan al control de la Institución. La decisión de la madre debe ser respetada.

En muchas de estas situaciones, la lactancia no se suprime sino que se suspende o complementa temporalmente. En este caso se debe ayudar a la madre a establecer o mantener la lactancia facilitando el contacto con su bebé y la extracción manual o mecánica de su leche, preparándola para cuando la lactancia materna pueda ser reestablecida o iniciada.



ANEXO 3

RESUMEN DEL CODIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACION DE SUCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA OMS / UNICEF

1) Objetivo: El Código tiene por objeto proteger y fomentar la lactancia materna, mediante la reglamentación de una distribución y comercialización adecuadas de los sucedáneos de la leche materna.

2) Alcance: El Código se aplica a la comercialización de los sucedáneos de la leche materna, cuando estén comercializados o cuando de otro modo se indique que pueden emplearse para substituir parcial o totalmente a la leche materna. Los sucedáneos de la leche materna incluyen los siguientes alimentos y bebidas:

- fórmulas infantiles
- otros productos lácteos
- cereales (en papillas)
- jugos o mezclas de verduras
- tés y jugos para bebés
- leches llamadas "de seguimiento"

El Código se aplica además a los biberones y tetinas. Algunos países han ampliado el alcance del Código para abarcar además de los alimentos comercializados o de otro modo indicado como sucedáneos de la leche materna también los alimentos usados como sucedáneos de la leche materna.

3) Publicidad: El Código no permite ninguna publicidad destinada al público de los productos arriba mencionados.

4) Muestras: No se permiten muestras a las madres y sus familias ni a los agentes de salud.

5) Sistemas de atención de salud: No se permite ninguna promoción de los productos en los servicios de salud, es decir ninguna exposición de productos, afiches, ni distribución de materiales promocionales. No se permite el uso de personal de las compañías fabricantes de dichos productos en los servicios de salud.

6) Agentes de salud: Los fabricantes no pueden dar regalos ni muestras a los agentes de salud. La información que distribuyan a los agentes de salud sobre productos debe ceñirse a datos científicos y objetivos.

7) Suministros: No se permite la distribución gratuita de suministros de sucedáneos de la leche materna a los hospitales y clínicas.

8) Información: El material informativo y educativo debe explicar los beneficios de la lactancia materna, los riesgos para la salud vinculados al uso del biberón y los costos del uso de las fórmulas infantiles.

9) Etiquetas: Las etiquetas de los productos deben decir claramente que la lactancia materna es superior, explicar la necesidad de consultar a un agente de salud antes de usar un sucedáneo y deben contener una advertencia sobre los riesgos de su uso para la salud.

10) Productos: Los productos que no son apropiados para lactantes, como la leche condensada azucarada, no se deben promover para bebés. Todos los productos deben ser de buena calidad, de acuerdo con las normas del Codex Alimentarius y deben adecuarse al clima y a las condiciones de almacenamiento del país donde se usan.



POLITICA DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

EN NUESTRA IPRESS TECHO OBRERO:

- *Se cumple con los 10 pasos para una Lactancia Materna Exitosa.*
- *Se cumple con la normatividad vigente, (Normas, Directivas de atención, Guías Clínicas, Protocolos entre otros) relacionada con las buenas practicas y promoción de la Lactancia Materna en todos los escenarios de contacto con los recién nacidos, niños y niñas, madres y familias.*
- *Se promueve la Lactancia Materna en la atención de gestantes, en los consultorios externos de atención de niños, en sala de partos en alojamiento conjunto, de forma permanente y obligatoria.*
- *Se favorece el contacto piel a piel de forma inmediata luego del nacimiento hasta las 2 primeras horas de forma ininterrumpida, con la finalidad de fortalecer el apego seguro del recién nacido con su madre y fundamentar el buen inicio de la Lactancia Materna.*
- *No se permite la publicidad, adquisición, venta, donación o promoción de sucedáneos de la leche materna o formulas infantiles, al personal de salud, usuarios externos y/o hospitalizados, en cumplimiento de la Declaración de Innocenti (1995), declaración conjunta OMS/UNICEF (1989), Código Internacional de Comercialización de sucedáneos de la leche materna (1991) y Reglamento de Alimentación Infantil del Ministerio de Salud (1918)*
- *No se permite el uso y comercialización de biberones y tetinas en ningún servicio, por los efectos negativos en lactancia materna y en la salud física de los niños.*
- *Se promueven Grupos de Apoyo Comunes (Club de Madres, grupo de Pares) que promueven la lactancia Materna regular y prolongada en las madres de la comunidad.*