



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA  
EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA  
FIEL DEL ORIGINAL

03 AGO. 2018

EMILIANO ELIAS SUAREZ OLIVERA  
ASISTENTE ADMINISTRATIVO  
REGISTRADO EN EL REGISTRO NACIONAL DE PROFESIONES

Lima, 03 de Agosto del 2018

VISTO:

El Expediente N° 16809-2018, que contiene el Oficio N° 030-2018-CILM/HCH, de fecha 25 de junio del 2018, del Comité Institucional de Lactancia Materna, y;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral IV del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que es una 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, el artículo IX del Título Preliminar de la citada Ley, señala que la norma de salud es de orden público y regula materia sanitaria, así como la protección del medio ambiente para la salud y la asistencia médica para la recuperación y rehabilitación de la salud de las personas. Nadie puede pactar en contra ella;

Que, el artículo 1 de la Ley N° 27240 "Ley que Otorga Permiso por Lactancia Materna", modificado por la Ley N° 27591, "Ley que Equipara la Duración del Permiso de la Madre Trabajadora del Régimen Privado y Público", señala que "La madre trabajadora al término del período post natal tiene derecho a una hora diaria de permiso por lactancia materna hasta que su hijo tenga un año de edad. Este permiso podrá ser fraccionado en dos tiempos iguales y será otorgado dentro de su jornada laboral";

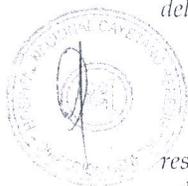
Que, el artículo 2 de la Ley N° 27337, Código de los Niños, Niñas y Adolescentes, es responsabilidad del Estado promover el establecimiento de condiciones adecuadas para la atención de la madre durante las etapas del embarazo, el parto y la fase postnatal, así como otorgar atención especializada a la madre adolescente y promover la lactancia materna y el establecimiento de centros de cuidado diurno;

Que, 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, que tiene por objeto la implementación de lactarios en todas las instituciones del sector público y del sector privado en las que laboren 20 ó más mujeres en edad fértil;

Que, con Decreto Supremo N° 009-2006-MIMDES, se dispone que en todas las instituciones del Sector Público, en las cuales laboren veinte (20) o más mujeres en edad fértil, se cuente con un ambiente especialmente acondicionado y digno para que las mujeres extraigan su leche materna asegurando su adecuada conservación durante el horario de trabajo;

Que, el Decreto Supremo N° 009-2006-SA, aprueba el Reglamento de Alimentación Infantil, cuyo objetivo es 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;

Que, el artículo 20° del mismo cuerpo legal establece que las actividades de promoción dirigidas a las madres, las familias y la comunidad en general, se cumplen entre otras fases, promoviendo la formación de grupos de apoyo social a la lactancia materna, con la participación de organizaciones voluntarias y organizaciones de base de la comunidad fortaleciendo la formación de sus líderes, quienes a su vez, fomentarán la participación de las madres, las mismas que serán referidas desde los establecimientos de salud;



Que, con Decreto Supremo N° 018-2008-SA, se crea la Comisión Multisectorial de Promoción y Protección de la Lactancia Materna, de carácter permanente y adscrita al Ministerio de Salud, encargada de coadyuvar con el cumplimiento de las políticas de protección de la lactancia materna, siendo una de las prácticas claves para la reducción de la desnutrición infantil;



Que, la sección quinta del numeral 5.3.4.1 del Documento Técnico: "Promoción de Prácticas y Entornos Saludables para el Cuidado Infantil", aprobado por Resolución Ministerial N° 528-2011/MINSA; el cual promueve el cumplimiento de los 10 pasos para una lactancia materna exitosa, como estrategia que busca implementar los servicios de salud la protección, fomento y apoyo a la lactancia materna, como papel esencial de los servicios de maternidad, a fin de facilitar la práctica del amamantamiento, siendo uno de los pasos de dicha estrategia el promover la creación de grupos de apoyo a la lactancia materna;



Que, con 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", cuya finalidad es contribuir con la reducción de la desnutrición crónica infantil a través de la implementación de grupos de apoyo comunal que promuevan y protejan la lactancia materna exitosa;



Que, la Resolución Ministerial N° 462-2015/MINSA, aprueba la "Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna" tiene como finalidad contribuir con la reducción de la morbi-mortalidad infantil, el desarrollo integral de la niña, el niño y la madre, y la mejora de su calidad de vida, y señala en el numeral 5.2.1. que la lactancia materna en el marco de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño de la OMS, es definida como un acto natural y como un comportamiento aprendido, mediante el cual se proporciona un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sano de los lactantes; asimismo es parte del proceso reproductivo con repercusiones importantes y beneficiosas en la salud de la madre;

Que, con Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, publicada en el Diario Oficial "El Peruano" el 28 de octubre de 2016, aprobó las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"; cuyo objetivo general es establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los documentos normativos que expide el Ministerio de Salud;



Que, de acuerdo a la propuesta realizada por el Comité Institucional de Lactancia Materna, la Directiva Sanitaria N° 001-HCH/DP-2018-V.01 - Establecimiento de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño - Directiva para la Promoción, Protección y Apoyo de la Lactancia Materna, tiene como finalidad contar con un documento normativo escrito sobre la promoción, protección y apoyo de la Lactancia Materna para contribuir con la reducción de la morbilidad y mortalidad neonatal;

Que, con el propósito de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnicos administrativos a nivel institucional, así como alcanzar los objetivos y metas del Hospital Cayetano Heredia, brindando a la Alta Dirección un diagnóstico general de la institución, permitiendo identificar los problemas o debilidades que afecten a la organización, las cuales se constituirán en una oportunidad de mejora, resulta pertinente atender la propuesta presentada por el Comité Institucional de Lactancia Materna, y en consecuencia emitir el acto resolutorio que apruebe la Directiva Sanitaria N° 001-HCH/DP-2018-V.01 - Establecimiento de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño - Directiva para la Promoción, Protección y Apoyo de la Lactancia Materna;

Que, de acuerdo a la opinión favorable contenida en el Informe N° 659-2018-OAJ/HCH de la Oficina de Asesoría Jurídica;

Con las visaciones de la Coordinadora del Comité de Lactancia Materna, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad y Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De acuerdo al literal e) del artículo 6 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia, aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA, entre las atribuciones y responsabilidades del Director General, se encuentra la prerrogativa de expedir actos resolutorios en asuntos que sean de su competencia;



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

SE RESUELVE:

**Artículo 1º.-** Aprobar la Directiva Sanitaria N° 001-HCH/DP-2018-V.01 - Establecimiento de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño - Directiva para la Promoción, Protección y Apoyo de la Lactancia Materna, por las consideraciones expuestas y que en anexo aparte forma parte de la presente Resolución.

**Artículo 2º.-** Encargar al Comité Institucional de Lactancia Materna el cumplimiento de la Directiva Sanitaria N° 001-HCH/DP-2018-V.01 - Establecimiento de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño - Directiva para la Promoción, Protección y Apoyo de la Lactancia Materna, aprobado en el artículo 1º de la presente Resolución.

**Artículo 3º.-** Disponer la Publicación de la referida Directiva Sanitaria, en el Portal del Transparencia Estándar del Hospital Cayetano Heredia.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
Dra. AIDA CECILIA PALACIOS RAMIREZ  
DIRECTORA GENERAL  
C.M.P. 23579 R.N.E. 9834

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA  
EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA  
FIEL DEL ORIGINAL

03 AGO. 2018

EMILIANO ELIAS SUAREZ QUIROPE  
ASISTENTE ADMINISTRATIVO  
SECRETARIO DE

- ACRPR/BIC/phng  
Distribución:
- ( ) DG
  - ( ) OGC
  - ( ) OAJ
  - ( ) CILM
  - ( ) OCOM
  - ( ) Archivo



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital  
Cayetano Heredia



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"El Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

## DIRECTIVA SANITARIA N° 001 -HCH/-DP-2018-V.01

### ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO DIRECTIVA PARA LA PROMOCIÓN, PROTECCION Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA

#### I. FINALIDAD

Contar con un documento normativo escrito sobre la promoción, protección y apoyo de la Lactancia Materna para contribuir con la reducción de la morbilidad y mortalidad neonatal

#### II. OBJETIVOS

1. Promover, proteger y apoyar la lactancia materna como la alimentación natural de los niños y niñas menores de dos años.
2. Difundir los lineamientos del MINSA relacionados a la alimentación infantil.
3. Implementar los diez pasos de una Lactancia Exitosa de la iniciativa Establecimientos de Salud Amigos de la madre, la niña y del niño.
4. Difundir el Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.
5. Cumplir con el Reglamento de Alimentación Infantil.

#### III. ÁMBITO DE APLICACION

La presente Directiva es de aplicación en los servicios de atención de la madre gestante, madre puérpera, recién nacido sano, recién nacido hospitalizado, infantes menores de dos años sanos u hospitalizados.

#### IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 "Ley General de Salud".
- Plan de Acción del Ministerio de Salud de Implementación de la Iniciativa "Hospitales Amigos de la Madre y del Niño" 1993-1995. Constitución Política del Perú 1993.
- Ley N°27240 (22/12/1999) "Ley que otorga permiso por lactancia materna".
- Ley N°27337 (07/08/00) "Código de los Niños y Adolescentes".
- Ley N°27403 (20/01/2001) "Ley que precisa los alcances del permiso por lactancia materna".
- Ley N°27591 (13/12/2001) "Ley que equipara la duración del permiso de la madre trabajadora del régimen privado al público".





- Ley N°28731 (2006) "Ley que amplía la duración del permiso por lactancia materna a dos horas en los embarazos múltiples".
- Ley N° 29896, "Ley que establece la Implementación de Lactarios del Sector Público y del Sector Privado, promoviendo la Lactancia Materna.
- Decreto Supremo N°009- 2006-SA (16/06/06) "Reglamento de Alimentación Infantil".
- Decreto Supremo N° 018-2008-SA, que crea la Comisión Multisectorial de Promoción y Protección de la Lactancia Materna.
- Decreto Supremo N° 009-2006-MIMDES (23/08/2006) "Ley que dispuso la implementación de Lactarios en Instituciones del Sector Publico donde laboren veinte o más Mujeres en Edad Fértil".
- Decreto Supremo N° 003-2002 PROMUDEH "Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia" 2002-2010.
- Resolución Ministerial N°240-2000 S.A. /D.M. (02/08/00) Declarar la Cuarta Semana de agosto de cada año, como "Semana de la Lactancia Materna en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 126-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 006-MINSA-INS-V.01 "Lineamientos de Nutrición Materna".
- Resolución Ministerial N° 610-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 010-MINSA-INS-V.01 "Lineamientos de Nutrición Infantil".
- Resolución Ministerial N° 959-2006/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria para la Implementación de Lactarios en los Establecimientos y Dependencias del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 193-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 063-MINSA/DGSP-V.01 "NTS para la implementación del Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias Garantizadas para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y Salud Materno Neonatal".
- Resolución Ministerial N° 870-2009/MINSA que aprueba el "Documento Técnico: Consejería Nutricional en el Marco de la Atención Materno Infantil".
- Resolución Ministerial N° 527-2013/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N°105-MINSA/VDGSP-V01 "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-V01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal".
- 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".





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital  
Cayetano Heredia



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"El Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

- Resolución Ministerial 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".
- 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. Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño, aprobada por Resolución Ministerial N° 609-2014/MINSA, los Anexos que forman parte integrante de la presente Resolución Ministerial.
- Resolución WHA 33.32. 1980.
- Resolución WHA 34.22 "Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna" aprobado en la Asamblea Mundial de la Salud en 1981 y Resoluciones subsecuentes.
- Cumbre Mundial a Favor de la Infancia. Setiembre. Nueva York. 1989.
- Reunión Conjunta OMS/UNICEF sobre Alimentación del lactante y del Niño Pequeño, 1979.
- Declaración de Innocenti, OMS/UNICEF, 1990.
- Objetivos de Desarrollo del Milenio Asamblea General Naciones Unidas. Resolución 55/2 (18/09/2000).
- Resolución WHA 55.25 Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño. 55ª Asamblea Mundial de la Salud (26/04/2002).
- Declaración de Innocenti del 2005. Sobre la Alimentación de Lactantes y Niños pequeños. OMS/UNICEF/WABA/IBFAN/ILCA/Región Toscana/ The Academy of Breastfeeding Medicine

## V. DISPOSICIONES GENERALES

### 5.1 Definiciones operativas

1. Sucedáneo de la leche materna: Todo alimento comercializado o presentado como sustituto parcial o total de la leche materna sea o no adecuado para ese fin.
2. Alimento elaborado: Alimento lácteo y no lácteo cuya materia prima ha sufrido modificaciones por procedimientos industriales. Es generalmente envasado para el





consumo del lactante y utilizado en la alimentación complementaria del lactante de los seis meses a veinticuatro meses de edad.

3. Comercialización de sucedáneos de la leche materna: Cualquier método de presentar o vender sucedáneos de la leche materna, incluyendo las actividades de promoción comercial o marketing, publicidad, distribución de muestras, relaciones públicas e información para un producto determinado.
4. Contacto precoz: Contacto piel a piel del recién nacido con la madre inmediatamente después del parto, el cual debe durar al menos 60 minutos.
5. Empresa comercializadora de sucedáneos de la leche materna: Empresas cuya finalidad es producir, distribuir, presentar, promocionar o vender sucedáneos de la leche materna y preparados para lactantes.
6. Formula láctea artificial: todo producto lácteo de origen animal fabricado industrialmente de conformidad con las exigencias de las normas nacionales aplicables (o en su ausencia, de las normas del Codex Alimentarius de la FAO/OMS), para satisfacer las necesidades nutricionales de los lactantes.
7. Lactancia materna exclusiva: Alimentación de un lactante exclusivamente con leche materna, sin el agregado de agua, jugos, te, u otros líquidos o alimentos.
8. Lactancia materna predominante: El lactante recibe leche materna como principal fuente de alimento. Puede recibir agua, infusiones, zumo de frutas, sales de rehidratación oral, líquidos rituales y gotas o jarabes medicinales.
9. Lactancia materna parcial: El lactante recibe leche artificial u otros alimentos además de la leche materna.
10. Lactancia materna parcial alta: Es la lactancia parcial en la cual el 80% de la alimentación del niño es por leche materna.
11. Lactancia a libre demanda: Se define como el amamantamiento sin horario pre establecido.
12. Lactancia Materna Optima: Practica de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de edad, seguida de la provisión de alimentos complementarios, apropiados e inocuos, manteniendo la lactancia materna hasta los dos años de edad o más si la madre o el lactante así lo desean.
13. Lactante: Niño o niña de 28 días hasta la edad de 24 meses cumplidos.
14. Lactario de leche materna: Ambiente acondicionado para el amamantamiento y la extracción manual de leche, con la necesaria privacidad, higiene y comodidad para las madres.





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital  
Cayetano Heredia



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"El Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

15. Lactario Institucional: Ambiente especialmente acondicionado, digno e higiénico para que las mujeres extraigan su leche durante el horario de trabajo asegurando su adecuada conservación.

### 5.2 Alimentación Complementaria

1. Alimentación complementaria: Proceso de introducción de alimentos adicionales lácteos y no lácteos diferentes a la leche materna en forma progresiva a partir de los seis meses hasta incorporarlo a la dieta familiar. Este proceso se completa generalmente a los dos años.
2. Alimento casero: Alimento preparado en el hogar, generalmente con productos frescos y naturales.

### 5.3 Agente de Salud

1. Agente de salud: Toda persona, profesional o no profesional que trabaja en una dependencia de atención de salud.
2. Grupo de apoyo a la lactancia materna: Grupo de mujeres que dan de lactar, embarazadas, o con conocimiento y/o experiencia en lactancia materna que se reúnen con el fin de intercambiar información, compartir experiencias, reflexionar y darse apoyo en lo que se refiere a la lactancia materna.

## VI. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

### 6.1 De La Política de Promoción y Protección de la Lactancia Materna

#### 6.1.1 Del Comité de Lactancia Materna

Comité Institucional de Lactancia Materna con reconocimiento de la Dirección General

El Comité de Lactancia Materna estará integrado por un equipo multidisciplinario:

- Director General
- Jefe del Departamento de Pediatría
- Jefe del Departamento de Gineco-Obstetricia
- Jefe del Departamento de Psicología
- Jefe de Departamento de Nutrición
- Jefe de Departamento de Servicio Social
- Jefe del Servicio de Neonatología
- Jefe del Servicio de Obstetrices





- Enfermera Jefe Servicio de Neonatología
- Enfermera Jefe de la Unidades Críticas Neonatales
- Jefe de Unidad de Bienestar del Personal
- Jefe de Oficina de Comunicaciones
- Consultoras Internacionales de Lactancia Materna
- Personal de Imagen Institucional

#### Actividades:

1. Difundir y supervisar el cumplimiento de la presente Norma y de toda la Normatividad nacional e internacional a favor de la Lactancia Materna
2. Coordinar acciones para el cumplimiento de los Diez Pasos de una Lactancia Natural Exitosa, Iniciativa de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño, para lograr la certificación y la recertificación.
3. Vigilar el cumplimiento del código Internacional de Comercialización de sucedáneos de la Leche Materna y del Reglamento de Alimentación Infantil.
4. Implementar y vigilar el funcionamiento del Lactario Institucional, en coordinación con el área de la Oficina Ejecutiva de Gestión de Recursos Humanos.
5. Organizar y ejecutar la celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna
6. Organizar los talleres de capacitación y los cursos de sensibilización e inducción en Lactancia Materna, en coordinación con la Unidad de Desarrollo del Talento Humano.

#### 6.1.2 De la Capacitación

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

1. En los servicios materno infantiles deberá capacitarse al equipo multidisciplinario incluyendo al personal nuevo y al personal que se encuentra en entrenamiento
2. El curso taller deberá incluir los Diez Pasos de una Lactancia Materna Exitosa, EL Reglamento de Alimentación Infantil, la implementación y el funcionamiento del Lactario Institucional contara con 20 horas de duración y con tres horas de práctica clínica como mínimo.
3. El curso de inducción para el personal nuevo relacionado a la política de lactancia y alimentación infantil.
4. El curso de sensibilización para el personal administrativo relacionado a la política de lactancia materna del hospital.
5. Programar al menos un curso taller anual sobre lactancia materna, un curso de inducción y de sensibilización anual.





### 6.1.3 De la Información a Gestantes

Informar a todas las mujeres embarazadas acerca de los beneficios que ofrece la lactancia, de los riesgos de no amamantar, el inicio de la lactancia en la primera hora de vida, del contacto piel con piel y la forma de ponerla en práctica.

Información a las Madres en el Control Prenatal (consultorio materno adultas y adolescentes, consultorio de lactancia materna):

1. Durante la primera consulta, el personal profesional de la salud incluirá la información y educación para una lactancia materna exitosa el mismo que deberá ser registrado en el carnet perinatal y en la historia clínica. La gestante será informada que puede tener un acompañante durante el trabajo de parto y el parto.
2. En las sesiones de profilaxis se incluirán los siguientes contenidos sobre lactancia materna:
  - Anatomía y fisiología de la lactancia materna
  - Beneficios que ofrece la lactancia materna para la madre, el niño y la familia
  - Importancia del Contacto precoz piel a piel
  - Importancia del Alojamiento Conjunto
  - Riesgos de no amamantar
  - Discusión de mitos y creencias
  - Contraindicaciones de la lactancia materna
  - Método anticonceptivo MELA
  - Nutrición materna durante la gestación y lactancia
  - Riesgos de la alimentación con fórmulas lácteas artificiales
  - Importancia de la presencia del acompañante durante el trabajo de parto y el parto
3. Durante la Hospitalización de gestantes de alto riesgo (embarazo múltiple, parto abdominal programado, amenaza de parto prematuro):
  - Consejería en lactancia materna dirigida al problema específico en cada madre gestante.
  - En sala de maternidad se reforzará a la gestante información clara y precisa con un lenguaje sencillo acerca del contacto precoz piel a piel y su importancia, inicio precoz de la lactancia materna, alojamiento conjunto y lactancia a libre demanda.
  - En condiciones de alta la madre gestante es referida al consultorio especializado de lactancia materna.





- En la atención por emergencia de la gestante, resuelto el motivo de su atención la misma recibirá información verbal e impresa sobre la importancia de la alimentación al pecho y sus beneficios invitándola a participar del programa educativo para gestantes y al consultorio de lactancia materna.

#### 6.1.4 Del Contacto Precoz

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

1. Reconocimiento del recién nacido que no requiere reanimación puede ser identificado rápidamente por las siguientes tres características
  - Gestación a término
  - Llanto enérgico o respira con buena excursión torácica
  - Buen tono muscular
2. Si el recién nacido cumple con estas tres condiciones no requiere maniobras\* de reanimación y puede ser colocado en contacto precoz con su madre.
3. Contacto precoz, colocar al recién nacido sobre el abdomen o entre las mamas de la madre, secarlo con una toalla precalentada, no tocar la cara ni secar las manos del recién nacido, se le pondrá gorrito y pañal si la madre lo desea. El contacto piel a piel lo mantendrá a una temperatura adecuada, deberá quedarse mínimo 60 min., si la madre lo desea puede permanecer todo el tiempo de la fase de alerta en contacto con su bebe.
4. Durante el contacto precoz se realizara el test de APGAR al minuto y a los 5 minutos.
5. La ligadura del cordón se realizara a los 2-3 minutos o cuando el cordón deja de latir.
6. Se procederá a la identificación del recién nacido sin separarlo de su madre.
  - a. Identificar al neonato con un brazalete en donde se anotará el nombre y apellidos de la madre, fecha y hora de nacimiento, sexo y peso.
  - b. Realizar la pelmatoscopia
7. Examen físico para descartar malformaciones mayores y situaciones de riesgo que requieran atención inmediata. Determinación de edad gestacional y de la adecuación del peso para la edad gestacional.
8. Las medidas antropométricas, la administración de vitamina K, la prevención de la conjuntivitis neonatal pueden ser realizadas posteriormente cuando termina el contacto precoz
9. Completar los datos en la historia clínica neonatal y registrar que se realizó el contacto precoz.
10. En los casos de parto por cesárea el contacto precoz piel a piel se iniciará en sala de operaciones, si el recién nacido es vigoroso es puesto en contacto con la madre el mayor tiempo posible y luego será llevado a la Atención Inmediata hasta que la madre sea llevada al servicio de Obstetricia para continuar el contacto piel con piel.





11. Durante el contacto piel a piel, se informara a la madre y su acompañante sobre los beneficios y características del calostro, así como de la importancia del amamantamiento frecuente para la mayor producción de leche.
12. Un miembro del personal de salud será el responsable de ayudar a la madre a iniciar la lactancia materna a libre demanda.
13. A partir de este momento la madre y su niño(a) permanecerán juntos iniciando el alojamiento conjunto.
14. Promover y facilitar la presencia de la pareja o familiar para el acompañamiento durante el parto y contacto precoz.
15. Facilitar a las madres con bebés hospitalizados en las unidades críticas neonatales al contacto piel con piel y al cuidado canguro lo más pronto posible.

#### 6.1.5 De la Técnica de Lactancia Materna

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

##### 1. Técnicas de amamantamiento:

- El equipo multidisciplinario inmerso en la atención materno infantil deberá orientar, apoyar y evaluar la lactancia materna y como solucionar problemas, considerando lo estipulado en el Anexo N° 1.
- Verificación y registro en la historia clínica de la observación de por lo menos 2 sesiones correctas de amamantamiento antes del alta hospitalaria.
- Asegurar que la madre conoce: la técnica de lactancia materna adecuada, que la lactancia es a libre demanda, como extraerse leche materna, los peligros del uso del chupón y biberón, donde acudir en el hospital si tiene problemas relacionados con la alimentación de su niño(a).
- Apoyo continuo del personal para las madres que nunca han amamantado o que han tenido problemas previos para amamantar.

##### 2. Técnica de extracción de leche materna:

- Debe ayudarse a las madres a poner en práctica las técnicas de extracción de la leche materna, considerando lo estipulado en el Anexo N° 2.
- Asegurarse que la madre conoce cuales son las indicaciones para extraerse leche materna, como almacenar, transportar, guardar y calentar su leche en condiciones seguras.





- Cuando se separan madre e hijo por razones médicas, es responsabilidad de todos los profesionales que cuidan de ambos de asegurarse que a la madre se le proporcione la ayuda y se le anima a extraerse la leche y mantener su lactancia durante los periodos de separación.
- Se animará a las madres de bebés hospitalizados a **extraerse** la leche desde la primera postparto y al menos 8 veces al día. Se les facilitará el acceso a sus hijos para su cuidado y su alimentación (cuando pueda iniciarse) las 24 horas del día.

#### 6.1.6 De la Exclusividad de la Lactancia Materna

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

##### 1. Lactancia materna exclusiva

- La indicación de otra leche artificial distinta a la leche materna, deber ser prescrita por el médico, quien bajo responsabilidad deberá registrar la indicación debidamente sustentada en la historia clínica.
- Se brindará las facilidades correspondientes la madre del niño hospitalizado a fin de favorecer la continuidad de la lactancia materna.
- Todo niño hospitalizado deberá continuar con el amamantamiento para lo cual se autoriza el ingreso a la madre al servicio de cuidados intensivos o intermedios neonatales cada vez que lo estime necesario, durante las 24 horas del día.
- Los lactantes hospitalizados que aun son amamantados si están en condiciones de recibir vía oral, se brindará facilidades de ingreso a la madre para que le acompañe y continúe con la lactancia materna durante el tiempo que dure su estadía.
- Si la madre que da de lactar es hospitalizada si el problema médico no es una contraindicación para la lactancia materna se brindará las facilidades correspondientes para el ingreso temporal o permanente del lactante, si esto no es posible se ayudara a la madres para que continúe con la extracción de leche materna para mantener su producción.
- Las madres VIH positivas, HTVL positivas no pueden amamantar a sus niños (as), es una contraindicación médicamente aceptable, estas madres deberán ser orientadas en un espacio adecuado y privado para disminuir los riesgos de la alimentación con fórmulas lácteas artificiales y se les enseñará individualmente como deben preparar adecuadamente la fórmula láctea artificial.





### 6.1.7 Del Alojamiento Conjunto Madre-Recién Nacido

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

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

### 6.1.8 Del Fomento de la Lactancia Materna a Libre Demanda

- Fomentar la Lactancia Materna a Libre Demanda
- Se apoyará la lactancia exclusiva a libre demanda (cuando el niño de señales de hambre) para todos los niños durante los 6 primeros meses de vida, a menos que haya otras indicaciones médicas. El personal debe enseñar a las madres a reconocer los signos de hambre del niño y la importancia de responder a ellos.
- Se informará a las madres de que es aceptable despertar a su hijo para alimentarlo si notan el pecho lleno o si duermen demasiado tiempo. Debe explicárseles la importancia de la toma nocturna para la producción de leche.
- A las madres se les debe ofrecer ayuda con la lactancia especialmente en las primeras 6 horas del nacimiento.
- El profesional de la salud, debe estar disponible para ayudar a las madres con la lactancia materna durante su estancia en el hospital.





- En la historia clínica de todo niño lactante, debe registrarse el tipo de lactancia (según sea lactancia materna exclusiva, lactancia materna predominante, lactancia materna parcial, alimentación artificial).
- Todos los profesionales de salud deberán interesarse y observar el progreso de la lactancia materna cada vez que entren en contacto con una madre que esté amamantando a su hijo.

#### 6.1.9 De la Prohibición

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

- Los recién nacidos son atendidos sin recibir tomas con biberones
- Los recién nacidos son atendidos sin usar chupones de distracción.
- Informar a las madres de los peligros del uso chupones y biberones: Disminuyen la producción de leche materna, confunden la succión del bebe, son fuentes de infecciones especialmente las diarreas.

#### 6.1.10 De los Grupos de Apoyo

Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo y referir a las madres a ellos al alta del hospital.

- Al alta se le entregará a la madre material impreso educativo sobre lactancia materna
- Al alta hospitalaria asegurarnos que la madre conozca cómo conseguir ayuda si tiene algún problema relacionado con la alimentación de su niño (a) al pecho.
- Informar a las madres que el hospital cuenta con Consultorios de Lactancia gratuitos.
- A las madres y a los padres que no han recibido información sobre la importancia de la alimentación con leche materna para el niño(a), la madre y la familia se les brindará consejería para el restablecimiento de la lactancia materna y eliminar el uso de chupones y biberones.
- A las madres y a los padres que no han recibido información sobre los riesgos del uso de sucedáneos de la leche materna se les incluirá dentro de un proceso educativo para el restablecimiento de la lactancia materna exclusiva y eliminar el uso de chupones y biberones.

#### 6.1.11 De la Protección de la Lactancia Materna

- Cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de Leche Materna y del Reglamento de Alimentación Infantil, cuyo objetivo es lograr una eficiente atención y cuidado de la alimentación de las niñas y niños hasta los 24





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital  
Cayetano Heredia



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

"El Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

meses de edad, mediante acciones de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna y orientando las prácticas adecuadas de alimentación complementaria, el uso correcto de los sucedáneos de la leche materna cuando se necesiten y sobre una información adecuada y mediante métodos apropiados de comercialización y distribución.

#### Protección de la Lactancia Materna:

- Asegurar que los sucedáneos de la leche materna sean usados apropiadamente cuando sean necesarios.
- Está prohibido la publicidad o cualquier forma de promoción de los sucedáneos de la leche materna.
- No debe haber suministros gratuitos ni de bajo costo de los sucedáneos de la leche materna en el hospital.
- No pueden entregarse muestras gratuitas a las madres, a sus familias ni a los trabajadores de salud.
- No está permitido que los trabajadores de salud reciban regalos de cualquier tipo de las empresas que comercializan los sucedáneos de la leche materna. El personal de salud que infrinja esta disposición es pasible de sanción administrativa, de acuerdo a normatividad vigente y gravedad del caso
- No está permitido que la madre y/u otro familiar ingresen fórmulas lácteas, biberones, ni chupones a las salas de Alojamiento Conjuntos y a las salas de hospitalización neonatal
- El personal de salud no debe impulsar ni difundir el uso de fórmulas

#### 6.1.12 Del Lactario Institucional

- Cumplimiento de la Directiva Sanitaria para la implementación de lactarios en establecimientos y dependencias del MINSA. RM N°959-2006/MINSA, con el fin de facilitar la lactancia materna de niñas y niños de 0 a 24 meses de edad, hijas/os de madres que laboran en nuestro hospital.
- Se deberá contar con un Reglamento de funcionamiento y un Plan de capacitación, consejería y orientación en lactancia materna, en temas como: técnicas de amamantamiento, extracción y conservación de la leche materna, lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria y alimentación prolongada, alimentación de





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital  
Cayetano Heredia



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"El Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

mujer gestante, de la madre lactante, y normas legales vigentes sobre los derechos para los períodos de gestación y lactancia.

- Se deberá contar con un registro de las usuarias
- Promover facilidades para la utilización del lactario, el jefe inmediato superior otorgará los permisos correspondientes a la madre trabajadora cualquiera sea su condición laboral para que la madre pueda mantener su lactancia.
- Enseñar a las madres que laboran en nuestro hospital el modo de mantener la lactancia aun si tienen que separarse de su bebé.
- Enseñar a las madres que laboran en nuestro hospital las técnicas de extracción, conservación y transporte de la leche extraída para que llegue en condiciones óptimas a sus hogares para sus niños(as) cuando están fuera de casa.
- Orientar, apoyar y evaluar la lactancia materna y como solucionar los problemas
- El lactario institucional será monitoreado por el Comité Institucional de lactancia Materna
- El responsable de la atención a las madres trabajadoras, informarán mensualmente sobre el funcionamiento del lactario institucional.

## VII. Responsabilidades

Para dar cumplimiento de la presente directiva se establecen las siguientes responsabilidades:

- La Dirección General será responsable de la difusión de la presente Directiva a todos los Jefes de los Departamentos y Servicios del Hospital Cayetano Heredia
- El Comité Institucional de Lactancia Materna será responsable del proceso de capacitación al personal del contenido de la presente directiva,
- Los Jefes de Departamento de Pediatría, Gineco-Obstetricia, Emergencia, Nutrición y Servicios de Neonatología, Unidades Críticas Neonatales, Obstetricia, Psicología, Farmacia, Bienestar del Personal, Comunicación, serán responsables del monitoreo del cumplimiento de la presente directiva en sus respectivos servicios.
- Los Coordinadores y Responsables de la atención a madres y niños serán responsables del cumplimiento de la presente directiva en sus respectivos servicios.
- El Personal Asistencial involucrado en la atención de la madre y el niño será responsable de participar activamente en las actividades de la promoción, protección y apoyo de la Lactancia Materna.





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital  
Cayetano Heredia



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"El Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

## VIII. Disposiciones Finales

### 8.1 Supervisión:

Los miembros del comité que han sido capacitados como Facilitadores, son los encargados de realizar la supervisión a los servicios maternos infañtiles

### 8.2 Monitoreo

El Comité Institucional, es el encargado de monitorear el cumplimiento de los tres aspectos claves: Cumplimiento de los 10 pasos de una Lactancia Exitosa, Cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna y del Reglamento de Alimentación Infantil.

Para el monitoreo se usará la ficha de monitoreo del Anexo 4 , que se encuentra en la Directiva Administrativa N°201-MINSA/DGSP de la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño. Según R.M. N°609-2014/MINSA).

### 8.3 Evaluación

El Comité Institucional de Lactancia Materna será el encargado de realizar la evaluación interna, el vaciado de las encuestas y la calificación para la certificación como Establecimiento de Salud Amigo de la Madre, la Niña y el Niño.

Si los resultados son menores del 80% se realizará el plan de mejoras.

## IX. Anexos



ANEXO N°1

## TECNICA DE AMAMANTAMIENTO

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

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

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

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

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

**Sostenido**, el bebé apoyado con la mano o antebrazo.

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

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

Puntos clave de un buen agarre

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

Puntos clave de buena succión

- Mejillas rellenas
- Sonido de deglución
- Madre no siente dolor durante el amamantamiento
- Bebe suelta el pecho satisfecho

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





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital  
Cayetano Heredia



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"El Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

- 4.- **Ofrecer** primero una mama y dejar que el bebe lacte hasta que se desprenda espontáneamente, luego ofrecer la otra mama, ambas mamas en cada sesión de amamantamiento e iniciar con la última mama que fue ofrecida en la lactada anterior. En el caso que el bebé sólo lactó de una mama deberá ofrecerse el otro pecho en la siguiente lactada.
- 5.- **Retiro del bebé del pecho:** la madre colocará su dedo meñique en la comisura labial y suavemente lo introduce entre las encías, la succión se rompe y entonces se puede desprender al bebé de la mama sin lesionarlo. Esta práctica es necesaria sólo en caso que se requiera intentar nuevamente el agarre. Si el bebe está lactando adecuadamente, él o ella se desprende espontáneamente una vez que está satisfecho (a).
- 6.- **Durante la lactancia** el niño(a) deberá ser aligerado en su abrigo, pues el exceso de ropa es causa reconocida de lactancia inefectiva





## ANEXO N°2

### TECNICA DE EXTRACION MANUAL DE LECHE MATERNA

Los pasos clave para extraer leche manualmente son:

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

Estimular al reflejo de oxitocina mediante:

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

Técnica de Extracción manual de leche materna.

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

