

PRE DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 2849/2022-CR, POR EL QUE SE PROPONE IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR LOS BANCOS DE LECHE HUMANA EN TODO EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

**COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2022-2023**

Pre dictamen N° -2022-2023/CSP-CR

Señor presidente:

Ha sido remitido para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población el proyecto de Ley **2849/2022-CR**, presentado por el Grupo Parlamentario Renovación Popular, a iniciativa de la congresista **María de los Milagros Jauregui Martínez de Aguayo**, por el que se propone la Ley que propone implementar y desarrollar los bancos de leche humana en todo el Sistema Nacional de Salud.

I. SITUACIÓN PROCESAL

a) Antecedentes

El **Proyecto de Ley 2849/2022-CR** ingresó al Área de Trámite Documentario el 18 de agosto de 2022 y fue derivado para su estudio y dictamen a la comisión de Salud y Población, mediante decreto de envío del 23 de agosto de 2022.

b) Contenido de la propuesta

El **proyecto de ley 2849/2022-CR**, tiene por objeto establecer los lineamientos generales para la implementación y desarrollo de Bancos de Leche Humana en el país, como una estrategia de prestación de servicios de salud para la atención materno infantil.

De otro lado la iniciativa permitirá mejorar la eficiencia y la calidad de los servicios de salud, disminuyendo la mortalidad y morbilidad infantil mediante la promoción y fomento de la lactancia materna, aplicada a la tecnología para el procesamiento de leche humana segura en los Bancos de Leche Humana.

II. OPINIONES E INFORMACIÓN SOLICITADA Y RECIBIDA

2.1 Opiniones solicitadas:

La Comisión solicitó opinión sobre las iniciativas a las instituciones, conforme se detalla en las tablas a continuación:

PRE DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 2849/2022-CR, POR EL QUE SE PROPONE IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR LOS BANCOS DE LECHE HUMANA EN TODO EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

Cuadro 1

Proyecto de Ley 2849/2022-CR		
Institución	N° de Oficio	Fecha de recepción
Ministerio de Salud	Oficio N° 090-2021-2022/CSP/CR	14/09/22
EsSalud	Oficio N° 091-2021-2022/CSP/CR	14/09/22
Ministerio del Interior	Oficio N° 092-2021-2022/CSP/CR	14/09/22
Instituto Nacional Materno Perinatal	Oficio N° 093-2021-2022/CSP/CR	14/09/22
Asociación de Clínicas Particulares	Oficio N° 100-2021-2022/CSP/CR	14/09/22

Fuente: Comisión de Salud y Población.

2.2 Opiniones recibidas sobre el proyecto de Ley 2849/2022-CR

Se ha recibido la siguiente respuesta:

Ministerio de Salud mediante Oficio 2306-2022-DG-INMP, de fecha 03 de octubre del 2022, suscrito por el señor Félix Dasio Ayala Peralta, director del Instituto Nacional Materno Perinatal del Ministerio de Salud, señala lo siguiente:

- El Instituto Nacional Materno Perinatal felicita y apoya la iniciativa de emitir la Ley que propone implementar y desarrollar los bancos de leche humana en todo el sistema nacional de salud, recogiendo en su espíritu el objetivo inicial planteado al implementar en el instituto el primer banco de leche humana en el país, que es el de conformar una red nacional, con todos los beneficios consiguientes para una población de riesgo como los prematuros y neonatos con patología quirúrgicas.
- Señalan que la iniciativa legislativa tiene el apoyo de la ciudadanía, con alrededor de 200 adhesiones consignando opiniones que reflejan la empatía y solidaridad con este tipo de trabajo, y sobre todo con la población infantil.
- En ese sentido, comentan que el Instituto Nacional Materno Perinatal con doce años de experiencia acumulada a beneficiado a 12,614 neonatos, la mayor parte de ellos nacidos prematuros. Por ello, habiendo consolidado su Banco de Leche Humana (BLH), cumpliendo con las normas internacional previstas para este tipo de servicio, se ha constituido además como centro nacional de capacitación para el personal de otros bancos de leche humana, planteando una segunda etapa, dirigida a ampliar la cobertura del sector con esta estrategia, mediante el apoyo a la implementación descentralizada de otros Bancos de Leche Humana en el país, en las Regiones con mayor mortalidad neonatal (Cusco, Junín, La Libertad, Cajamarca, Piura y Loreto) con el fin de construir la Red Peruana de Bancos de Leche Humana, por lo cual el Proyecto de Ley es de extraordinario valor para este importante fin.
- Finalmente, la Oficina de Asesoría Jurídica emite Opinión Legal Favorable a la iniciativa legislativa 2849/2022-CR, por el que se propone implementar y desarrollar los bancos de leche humana en todo el sistema nacional de salud.

PRE DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 2849/2022-CR, POR EL QUE SE PROPONE IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR LOS BANCOS DE LECHE HUMANA EN TODO EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

III. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Ley 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley 29896, Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 001-2016-MIMP, que aprueba el Decreto Supremo que desarrolla la Ley N° 29896 – Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna.
- Decreto Supremo 009-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Alimentación Infantil.
- Resolución Ministerial N° 426-2019/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud para la Implementación, Funcionamiento y Promoción de Bancos de Leche Humana en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 462-2015/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna.
- Resolución Ministerial N° 609-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 201-MINSA/DGSP-V.01 – Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño.
- Resolución Ministerial N° 260-2014/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de Implementación de Grupos de Apoyo Comunal para promover y proteger la Lactancia Materna.
- Resolución Ministerial N° 828-2013/MINSA, que aprueba la NTS N° 106-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal.
- Resolución Ministerial N° 959-2006/MINSA, que aprueba 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.

IV. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

4.1 Análisis técnico

Los estudios realizados por las más prestigiosas entidades de salud en el mundo, nos brindan información sobre la importancia de la leche humana en la alimentación del recién nacido, y que se extiende hasta los seis primeros meses como alimento exclusivo. Es sorprendente la cantidad de enfermedades que se evita en los lactantes al ser alimentados con leche humana.

Además de la importancia de la leche humana en la alimentación del recién nacido, existen razones para aprovechar el momento de la lactancia para la construcción de

PRE DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 2849/2022-CR, POR EL QUE SE PROPONE IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR LOS BANCOS DE LECHE HUMANA EN TODO EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

relaciones de afecto entre la madre e hijo que constituyen un elemento fundamental para el desarrollo saludable en todo sentido. Es así que debemos ser conscientes de proveer de leche humana a todos los recién nacidos. Sin embargo, existen condiciones en las cuales no es posible que esta situación se concrete, por ejemplo, en caso de muerte de la madre, o en casos en que las madres están haciendo quimioterapia para el cáncer y están infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) quienes no deben amamantar. En consecuencia, es fundamental contar con los llamados bancos de leche humana cuya función primordial debe ser dotar de leche humana a los recién nacidos que la requieran, con lo cual estaremos asegurando un futuro mejor para la niñez.

a) Importancia de la Lactancia Materna

La leche humana es el alimento ideal para los bebés, la importancia de amamantar a un recién nacido no solo respecto a los componentes que contiene, sino también el hecho mismo, guarda un gran significado para un posterior desarrollo integral del ser humano.

La leche materna es segura, limpia y contiene anticuerpos que ayudan a proteger al bebé contra enfermedades que se presentan en esta etapa de la vida y en etapas posteriores, pues, se tiene evidencia de que los niños que fueron amantados tienen menos posibilidades de sufrir diabetes y sobrepeso u obesidad. De otro lado, las madres que amamantan a sus hijos corren menos riesgo de padecer de cáncer de mama y ovario; las estadísticas nos señalan *“que si se aumentara la lactancia materna a niveles casi universales se podrían salvar cada año las vidas de más de 820.000 niños menores de 5 años y 20.000 mujeres”*.¹

La Dra. Denise Núñez, en su artículo: La Importancia de la Lactancia Materna para Nuestros Bebés, nos explica las bondades de esta en los niños: *“La leche materna es la alimentación más adecuada para todos los bebés debido al aporte nutricional e inmunológico que proporciona para su salud y también produce un fuerte lazo emocional entre la madre y el bebé.*

La lactancia materna debe comenzar desde el nacimiento. La primera leche producida por la madre se llama calostro, que es muy rico en proteínas, minerales, vitaminas y anticuerpos.

Beneficios de la lactancia materna:

- *Es más fácil de digerir.*
- *Estimula el crecimiento y la motilidad gastrointestinal.*
- *Debido a que continúan la actividad antimicrobiana, contiene propiedades inmunológicas que protegen a los bebés de infecciones y alergias.*

¹ <https://www.who.int/es/news-room/detail/09-05-2016-laws-to-protect-breastfeeding-inadequate-in-most-countries>

PRE DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 2849/2022-CR, POR EL QUE SE PROPONE IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR LOS BANCOS DE LECHE HUMANA EN TODO EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

- *Los bebés que beben leche materna tienen menos probabilidades de padecer leucemia y linfomas.*
- *La lactancia mejora ligeramente el desarrollo cognitivo en la infancia y la adolescencia.*
- *Varios estudios han indicado que los bebés criados con leche materna tienen una mejor función visual en comparación con los bebés alimentados con fórmula.*
- *Estimula los músculos faciales.*
- *Está fácilmente disponible.*

Cuáles condiciones son contraindicadas para la lactancia materna:

- *Madres infectadas con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)*
- *Madres con lesión de herpes en la mama*
- *Madres con varicela cinco días antes hasta dos días después del parto*
- *Madres con tuberculosis activa*
- *Madres Infectadas con el virus de la Influenza H1N1*
- *Madres infectadas con el virus del citomegalovirus*
- *Madres que toman de sustancias o drogas ilícitas o en programas de mantenimiento de Metadona*
- *El bebé que nazca con una condición llamada galactosemia, fenilcetonuria u otros errores congénitos del metabolismo”.*

“La Organización Mundial de la Salud, recomienda la lactancia exclusivamente materna durante los primeros seis meses de vida. A los seis meses deben introducirse alimentos sólidos, como purés de frutas y verduras, a modo de complemento de la lactancia materna durante dos años o más. Además:

- *la lactancia debe comenzar en la primera hora de vida;*
- *el amamantamiento debe hacerse “a demanda”, siempre que el niño lo pida, de día y de noche;*
- *deben evitarse los biberones y chupetes”².*

Unicef de igual manera, señala la importancia de la lactancia materna en los niños, por lo que se considera de mucha significación el aporte realizado:

“Recomendaciones para una lactancia materna óptima

Las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y de UNICEF sobre la lactancia materna son las siguientes: inicio de la lactancia materna durante la primera hora después del nacimiento; lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses; y lactancia materna continuada durante dos años o más, junto con una alimentación complementaria segura, adecuada

² <https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/facts/es/>

PRE DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 2849/2022-CR, POR EL QUE SE PROPONE IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR LOS BANCOS DE LECHE HUMANA EN TODO EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

desde el punto de vista nutritivo y apropiada para la edad, a partir del sexto mes.

Beneficios de la lactancia

La lactancia materna tiene una extraordinaria gama de beneficios. Tiene consecuencias profundas sobre la supervivencia, la salud, la nutrición y el desarrollo infantiles. La leche materna proporciona todos los nutrientes, vitaminas y minerales que un bebé necesita para el crecimiento durante los primeros seis meses de vida; el bebé no necesita ingerir ningún otro líquido o alimento. Además, la leche materna lleva los anticuerpos de la madre, que ayudan a combatir las enfermedades. El acto de la lactancia materna en sí estimula el crecimiento adecuado de la boca y la mandíbula, y la secreción de hormonas para la digestión y para que el bebé se sacie. La lactancia materna crea un vínculo especial entre la madre y el bebé y la interacción entre la madre y el niño durante la lactancia materna tiene repercusiones positivas para la vida en lo que se refiere a la estimulación, la conducta, el habla, la sensación de bienestar y la seguridad, y la forma en que el niño se relaciona con otras personas. La lactancia materna también reduce el riesgo de padecer enfermedades crónicas más adelante en la vida, tales como la obesidad, el colesterol alto, la presión arterial alta, la diabetes, el asma infantil y las leucemias infantiles. Los estudios han demostrado que los bebés alimentados con leche materna obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia y comportamiento en la edad adulta que los bebés alimentados con fórmula.

Prácticamente todas las madres pueden amamantar, si se les da el apoyo, los consejos y el aliento adecuados, así como ayuda práctica para resolver cualquier problema. Los estudios han demostrado que el contacto en una etapa temprana de la piel de la madre con la piel del bebé; la lactancia materna con frecuencia y sin restricciones para asegurar la producción continua de leche; y la ayuda para posicionar y colocar el bebé, aumentan las posibilidades de que la lactancia materna tenga éxito.

La lactancia materna también contribuye a la salud de la madre inmediatamente después del parto, ya que ayuda a reducir el riesgo de hemorragia posparto. A corto plazo, la lactancia materna retrasa el retorno a la fertilidad y a largo plazo reduce la diabetes tipo 2 y el cáncer de mama, de útero y de ovario. Los estudios también han descubierto vínculos entre el cese temprano de la lactancia materna y la depresión posparto en las madres.

Los riesgos de la alimentación mixta

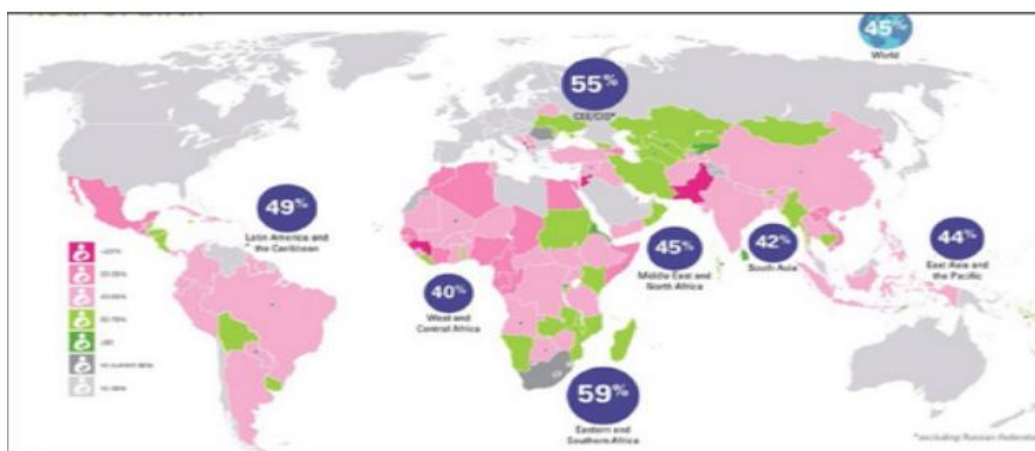
La alimentación mixta, o dar otros líquidos y/o alimentos con la leche materna a los bebés menores de seis meses de edad, es una práctica muy difundida en muchos países. Esta práctica constituye un riesgo para la salud del lactante,

PRE DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 2849/2022-CR, POR EL QUE SE PROPONE IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR LOS BANCOS DE LECHE HUMANA EN TODO EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

ya que puede aumentar la posibilidad de que sufra diarrea y otras enfermedades infecciosas. La alimentación mixta, sobre todo dar agua u otros líquidos, también lleva a que el suministro de leche materna disminuya a medida que el bebé succiona menos el pecho. Los bebés no necesitan ningún otro líquido aparte de la leche materna, ni siquiera agua, durante los primeros seis meses, ya que la leche materna contiene toda el agua que necesita el bebé, incluso en climas muy calurosos. La alimentación mixta aumenta el riesgo de transmisión del VIH de madre a hijo. En varios estudios realizados en África, la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses se asoció con una reducción tres a cuatro veces mayor del riesgo de transmisión del VIH en comparación con la lactancia materna y la alimentación mixta.”³

A continuación, mostramos algunas cifras estadísticas que muestran la importancia que tiene la lactancia materna en diferentes partes del mundo.

Gráfico 1
Porcentaje de niños puestos al pecho en la primera hora de vida

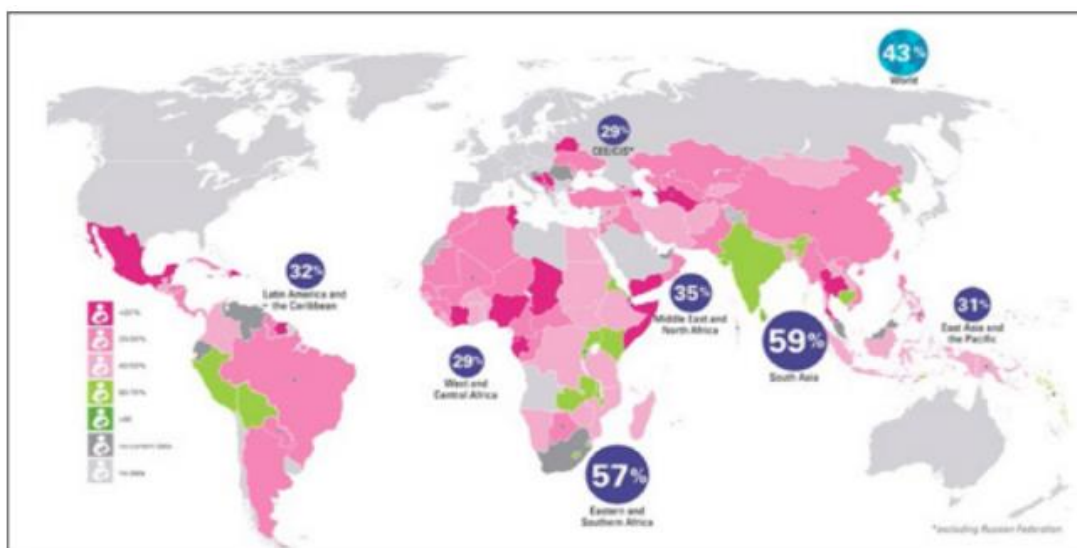


Fuente: base de datos global UNICEF, 2016.

³ https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html

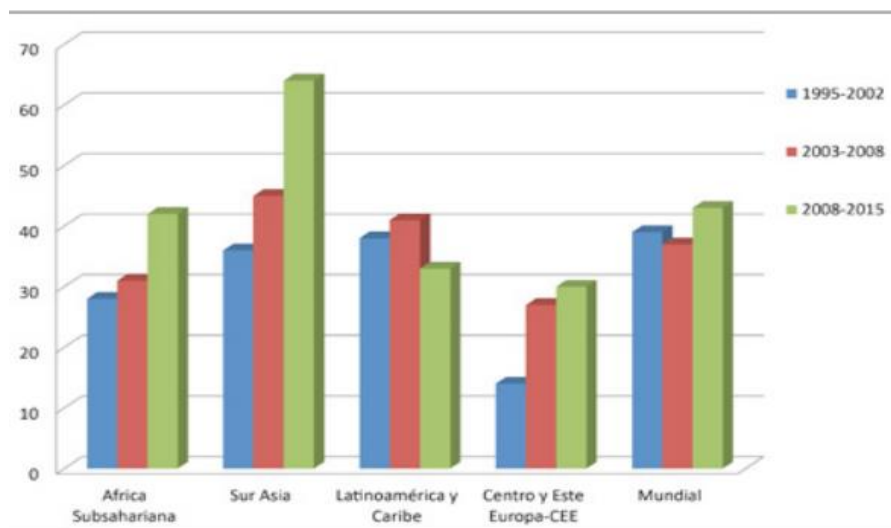
PRE DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 2849/2022-CR, POR EL QUE SE PROPONE IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR LOS BANCOS DE LECHE HUMANA EN TODO EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

Gráfico 2
Porcentaje de LM exclusiva 0-5 meses de vida



Fuente: base de datos global UNICEF, 2016

Gráfico 3
Leche Materna exclusiva menor a 6 meses



Fuente: datos UNICEF 1995-2015

Finalmente, mencionaremos que los Estados miembros de la OMS se han comprometido a aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva en los

PRE DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 2849/2022-CR, POR EL QUE SE PROPONE IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR LOS BANCOS DE LECHE HUMANA EN TODO EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

primeros 6 meses de vida al menos a un 50% antes de 2025, como parte de un conjunto de objetivos en favor de la alimentación a escala mundial.

b) La Lactancia Materna y su Implicancia en la Morbimortalidad Infantil en el Perú

La lactancia materna es la primera conexión entre la madre y el bebé, la misma que tiene repercusiones en todo ámbito del desarrollo del nuevo ser humano. La primera dotación de leche humana que recibe el recién nacido, conocida como calostro se considera como la primera vacuna que previene una serie de enfermedades como la anemia, desnutrición, neumonía, obesidad, diabetes y otras enfermedades que pueden presentarse durante el resto del periodo de vida.

En el Perú, el Estado a través del Ministerio de Salud promueve y protege la lactancia materna desde la primera hora de vida, esto se viene impulsando a través de información y atención a las mujeres gestantes y durante el periodo de amamantamiento. La legislación peruana considera un periodo de descanso por maternidad prescrito en la Ley 30367, que corresponde a 98 días, es decir 14 semanas. Dicho periodo podrá ser tomado por la madre 49 días naturales antes del nacimiento del bebé (pre natal) y 49 días naturales después del nacimiento (post natal); o los 98 días consecutivos posteriores al parto, esta decisión depende del estado de salud la madre, el mismo que debe estar sustentado a través del informe médico respectivo. De igual manera es importante mencionar que si se trata de un parto múltiple el periodo puede extenderse por 30 días adicionales.

El Estado Peruano establece también el periodo de lactancia, que se encuentra prescrito en la Ley 27240, Ley que otorga permiso por lactancia materna, periodo que inicia cuando se termina los 98 días de licencia por maternidad, y se establece que la madre tiene derecho a una hora diaria de lactancia para su recién nacido, dentro de su jornada laboral, el mismo que se extiende durante el primer año.

Es importante mencionar que acerca de la lactancia materna en el Perú existen la siguiente legislación vigente:

PRE DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 2849/2022-CR, POR EL QUE SE PROPONE IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR LOS BANCOS DE LECHE HUMANA EN TODO EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

Cuadro 2 Legislación Vigente Leche Materna

Ley 27606 y Ley 30367	Descanso pre y post natal. Comprende 49 días de descanso pre-natal y 49 días de descanso post-natal. El descanso post-natal se extenderá 30 días adicionales si el nacimiento es múltiple.
Ley 27240 y Ley 28731	Permiso por lactancia materna Cuando termines el periodo post-natal y regreses al trabajo, tienes derecho a una hora diaria de permiso durante tu jornada laboral para dar de lactar a tu hija o hijo, en casa, hasta que tenga 1 año de edad. Si tu parto fue múltiple, a este permiso se incrementará una hora más por día. (Ley N° 28731)
Ley 30807 (que modifica el artículo 2 de la Ley 29409)	Licencia por paternidad a los trabajadores de la actividad pública y privada: El padre solicitará diez (10) días hábiles para estar presente en el momento del parto y apoyar a la madre
Ley 29896	Hacer uso del lactario institucional En todo centro de labores público o privado donde haya como mínimo 20 mujeres en edad fértil entre 15 y 49 años de edad, debe implementarse un lactario. (Ley N° 29896 y D.S. N° 001-2016 -MIMP), un lactario es un ambiente privado y cómodo e higiénico, donde puedas extraerte la leche y conservarla durante tu jornada laboral.
Ley 30367	Protección contra el despido Derecho a no ser despedida durante la gestación o dentro de los 90 días posteriores al nacimiento

Las estadísticas respecto al tema, de relevancia en el desarrollo de nuestro niños y futuros ciudadanos del país, muestran datos que nos impulsan a seguir desarrollando políticas y proponer iniciativas legislativas respecto a una mejor alimentación y nutrición de nuestros neonatos. A continuación, se muestran los últimos registros obtenidos por el Instituto Nacional de Estadística e Informática en el año 2018.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

PRE DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY
2849/2022-CR, POR EL QUE SE PROPONE IMPLEMENTAR
Y DESARROLLAR LOS BANCOS DE LECHE HUMANA EN
TODO EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

Cuadro 3

CUADRO N° 03: PORCENTAJE DE MENORES DE SEIS MESES CON LACTANCIA MATERNA,
SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2013-2018 I Semestre

Característica seleccionada	2013			2014			2015			2016			2017			2018 - I Semestre P/					Diferencias		Test de diferencias de medias	
	Valor estimado	Coeficiente de Variación	Número de Casos sin Ponderar	Valor estimado	Coeficiente de Variación	Número de Casos sin Ponderar	Valor estimado	Coeficiente de Variación	Número de Casos sin Ponderar	Valor estimado	Coeficiente de Variación	Número de Casos sin Ponderar	Valor estimado	Coeficiente de Variación	Número de Casos sin Ponderar	Valor estimado	Intervalo de confianza al 95%		Coeficiente de Variación	Número de Casos sin Ponderar				
																	Inferior	Superior			2018-I/ 2013	2018-I/ 2017		
Total	72,3	3,4	750	68,4	3,0	878	65,2	2,4	1 847	69,8	2,2	1 446	64,2	2,4	1 794	67,9	63,7	72,0	3,1	866	-4,4	3,7		
Área de residencia																								
Urbana	65,9	5,2	428	62,3	4,4	528	59,4	3,2	1 248	63,2	3,3	950	58,6	3,4	1 244	62,2	57,1	67,4	4,2	579	-3,7	3,6		
Rural	86,2	2,8	322	83,0	2,9	350	79,2	2,9	599	84,3	2,0	496	78,2	2,6	550	81,3	74,9	87,7	4,0	287	-4,9	3,1		
Dominio de residencia																								
Costa	59,2	7,4	247	56,8	6,0	333	54,6	4,3	764	61,2	4,2	588	55,9	4,4	741	60,6	53,6	67,5	5,8	343	1,4	4,7		
Lima Metropolitana	60,1	12,5	51	56,5	10,4	90	55,7	6,8	238	61,6	7,3	144	54,1	7,6	196	62,6	51,9	73,3	8,7	110	2,5	8,5		
Resto Costa	58,4	7,8	196	57,1	6,1	243	53,4	4,9	526	60,8	4,5	444	57,8	4,5	545	58,2	49,7	66,7	7,4	233	-0,2	0,4		
Sierra	89,1	2,6	253	85,2	2,6	332	78,3	2,6	594	80,3	2,6	464	78,2	2,7	525	75,8	70,8	80,8	3,4	295	-13,3	-2,4	***	
Sierra urbana	84,1	5,4	92	83,8	4,7	122	70,1	4,7	265	70,8	5,3	204	75,4	4,3	250	61,8	53,9	69,6	6,5	139	-22,3	-13,6	***	***
Sierra rural	92,4	2,7	161	86,1	3,0	210	84,4	3,1	329	86,7	2,7	260	80,5	3,4	275	90,2	85,6	94,9	2,6	156	-2,2	9,7	***	
Selva	81,8	3,4	250	75,6	5,0	213	77,7	3,2	489	77,7	3,0	394	69,7	3,4	528	77,5	71,2	83,8	4,1	228	-4,3	7,8	***	
Selva urbana	75,7	6,0	125	68,4	7,6	116	71,2	4,5	287	71,1	5,0	218	62,0	5,3	333	76,4	69,1	83,7	4,9	130	0,7	14,4	***	
Selva rural	87,8	3,6	125	84,2	5,5	97	84,1	4,0	202	84,1	3,5	176	78,5	4,2	195	78,3	68,6	88,0	6,3	98	-9,5	-0,2	*	
Educación de la madre 1/																								
Sin nivel / Primaria	86,0	3,3	219	79,8	3,8	232	80,5	3,0	429	80,2	3,1	341	77,6	3,1	380	85,6	79,3	91,9	3,7	185	-0,4	8,0	**	
Secundaria	77,1	5,0	345	72,9	4,0	434	67,4	3,3	914	70,6	3,4	711	64,8	3,4	866	71,1	64,9	77,3	4,4	412	-6,0	6,3	*	
Superior	54,8	8,9	186	52,5	8,2	212	49,6	5,9	504	60,0	5,6	394	55,2	5,5	548	52,4	45,5	59,2	6,7	269	-2,4	-2,8		
Quintil de bienestar																								
Quintil inferior	87,6	2,6	260	85,8	2,8	272	83,7	2,5	520	86,0	2,2	399	79,7	2,5	518	81,6	74,9	88,2	4,1	275	-6,0	1,9		
Segundo quintil	78,3	5,1	178	77,8	4,3	244	70,0	3,9	487	73,4	3,8	401	70,2	3,8	515	69,4	61,2	77,7	6,1	222	-8,9	-0,8		
Quintil intermedio	69,5	8,8	154	61,1	8,0	167	63,0	5,4	359	64,4	6,1	280	58,3	6,3	337	62,8	54,1	71,5	7,1	185	-6,7	4,5		
Cuarto quintil	49,9	13,0	107	62,3	8,3	123	56,8	7,2	271	57,7	7,3	213	55,3	8,0	255	66,8	55,9	77,6	8,3	109	16,9	11,5	***	
Quintil superior	70,4	11,9	51	(42,4)	17,7	72	39,7	11,0	210	55,8	9,3	153	43,8	12,0	169	43,9	31,3	56,5	14,6	75	-26,5	0,1	***	
Ámbito JUNTOS	87,9	3,0	262	84,2	2,6	352	79,5	2,7	678	80,5	2,1	651	74,6	2,3	871	81,3	75,9	86,7	3,4	412	-6,6	6,7	*	**

Nota: El ámbito JUNTOS, comprende los distritos que coexisten en la muestra en el año correspondiente.
P/ Preliminar al 50% de la muestra.
() Comprende a estimadores con coeficiente de variación mayor a 15% considerados como referenciales.
1/ La estimación excluye los niños cuyas madres no residen en la vivienda.
* Diferencia significativa (p < 0.10).
** Diferencia altamente significativa (p < 0.05).
*** Diferencia muy altamente significativa (p < 0.01).
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Cuadro 4

CUADRO N° 03A: PORCENTAJE DE MENORES DE SEIS MESES CON LACTANCIA MATERNA,
SEGÚN REGIÓN, 2013-2017

Región	2013			2014			2015			2016			2017			Diferencias		Test de diferencias de medias				
	Valor estimado	Coeficiente de Variación	Número de Casos sin Ponderar	Valor estimado	Coeficiente de Variación	Número de Casos sin Ponderar	Valor estimado	Coeficiente de Variación	Número de Casos sin Ponderar	Valor estimado	Coeficiente de Variación	Número de Casos sin Ponderar	Valor estimado	Intervalo de confianza al 95%						Coeficiente de Variación	Número de Casos sin Ponderar	
														Inferior	Superior							
																2017/ 2013	2017/ 2016	2017/ 2013	2017/ 2016			
Total	72.3	3.4	750	68.4	3.0	878	65.2	2.4	1 847	69.8	2.2	1 446	64.2	61.2	67.3	2.4	1 794	-8.1	-5.6	***	**	
Amazonas	86.5	8.3	27	77.2	9.5	27	83.9	5.1	77	77.1	7.6	61	76.3	65.2	87.4	7.4	72	-10.2	-0.8			
Áncash	88.5	6.2	36	79.6	8.8	34	64.4	9.1	58	69.2	8.6	54	79.4	68.1	90.7	7.2	50	-9.1	10.2			
Apurímac	90.7	7.1	25	92.9	5.1	24	94.5	2.9	52	88.3	7.2	49	80.5	71.1	90.0	6.0	62	-10.2	-7.8			
Arequipa	78.2	13.0	21	76.9	11.6	22	65.7	9.1	68	59.3	12.7	54	70.2	56.6	83.8	9.9	54	-8.0	10.9			
Ayacucho	80.2	10.6	25	95.3	5.0	27	84.5	5.0	75	84.9	5.8	52	80.2	70.6	89.8	6.1	71	0.0	-4.7			
Cajamarca	86.0	9.7	23	92.1	6.7	23	78.9	7.6	53	79.8	8.2	38	67.8	55.4	80.2	9.3	50	-18.2	-12.0	*		
Prov. Const. del Callao	-	-	-	(41.4)	29.4	21	51.3	10.6	84	(46.4)	16.8	49	53.2	43.5	62.9	9.3	76	-	6.8	-		
Cusco	87.9	9.1	21	93.7	3.7	41	77.4	8.6	49	84.9	5.6	51	76.0	64.6	87.5	7.7	61	-11.9	-8.9			
Huancavelica	90.6	7.7	24	93.3	4.7	30	86.9	5.3	58	100.0	0.0	34	78.4	67.1	89.7	7.3	53	-12.2	-21.6		***	
Huánuco	97.0	3.1	33	74.8	10.7	33	82.1	5.0	87	76.8	7.1	62	74.7	64.5	84.8	6.9	72	-22.3	-2.1	***		
Ica	(50.5)	22.4	28	47.4	14.2	40	(31.7)	19.4	55	(40.6)	17.0	62	40.4	29.4	51.3	13.8	75	-10.1	-0.2			
Junín	86.4	6.9	32	74.6	13.7	24	79.8	6.0	64	78.6	7.0	63	78.9	63.8	94.0	9.8	39	-7.5	0.3			
La Libertad	69.6	14.2	24	51.4	12.8	40	67.6	8.2	67	74.9	9.1	56	67.0	55.5	78.5	8.8	67	-2.6	-7.9			
Lambayeque	(39.4)	29.3	29	69.4	13.7	27	55.8	10.0	72	65.6	9.0	64	64.4	54.0	74.8	8.2	82	25.0	-1.2	**		
Provincia de Lima 1/	-	-	-	57.8	10.9	69	56.3	7.5	154	63.9	7.8	95	54.3	45.0	63.6	8.7	120	-	-9.6	-		
Región Lima 2/	-	-	-	(50.6)	19.1	27	59.1	8.1	78	61.9	10.5	61	67.1	55.5	78.6	8.7	73	-	5.2	-		
Loreto	85.5	5.3	59	80.8	7.8	52	78.8	6.4	101	85.3	4.5	80	72.4	63.0	81.7	6.6	100	-13.1	-12.9	**	**	
Madre de Dios	(65.4)	15.7	31	(51.9)	20.9	32	47.7	14.0	70	(45.3)	15.6	53	35.2	25.0	45.5	14.9	82	-30.2	-10.1	***		
Moquegua	(69.4)	18.2	12	(40.9)	33.4	17	69.9	9.9	52	61.4	11.6	50	52.5	39.3	65.8	12.9	42	-16.9	-8.9			
Pasco	85.4	7.5	33	87.7	5.9	34	79.4	5.4	73	94.6	4.0	35	67.8	55.0	80.5	9.6	64	-17.6	-26.8	*	***	
Piura	74.5	8.0	44	71.6	9.1	48	53.1	12.0	79	67.6	8.2	57	60.2	47.7	72.8	10.6	67	-14.3	-7.4			
Puno	83.7	9.4	21	79.1	9.2	39	77.9	9.4	40	85.1	7.6	25	87.8	77.7	98.0	5.9	36	4.1	2.7			
San Martín	72.0	11.4	37	62.5	13.9	39	68.0	9.3	68	69.7	8.0	67	58.7	48.5	69.0	8.9	81	-13.3	-11.0			
Tacna	65.1	14.7	24	(66.4)	17.4	35	61.2	10.0	59	57.6	11.5	48	66.0	53.8	78.1	9.4	60	0.9	8.4			
Tumbes	(42.8)	26.6	30	(40.0)	29.0	32	(42.1)	15.1	67	(29.6)	25.2	53	37.8	26.7	48.8	14.9	82	-5.0	8.2			
Ucayali	81.3	6.2	55	82.3	7.6	41	80.0	5.4	87	74.2	6.7	73	71.3	62.2	80.4	6.5	103	-10.0	-2.9			
Lima y Callao	59.8	11.9	56	55.8	9.5	117	56.1	6.1	316	61.6	6.5	205	55.8	48.5	63.0	6.6	269	-4.0	-5.8			

PRE DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 2849/2022-CR, POR EL QUE SE PROPONE IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR LOS BANCOS DE LECHE HUMANA EN TODO EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

El 22 de agosto de 2018, el ente rector de salud en el país presentó una iniciativa que los medios de comunicación presentaron de la siguiente manera:

“El Ministerio de Salud (Minsa) presentó la nueva aplicación móvil “Somos Lecheros”, cuyo contenido es básicamente información sobre la lactancia materna, sus beneficios, técnicas de amamantamiento y extracción, mitos, entre otros datos de interés para las madres.

Esta app fue presentada durante la ceremonia de lanzamiento de la Semana de la Lactancia Materna en el Perú (cuarta semana de agosto). El fin de esto es sensibilizar a la población, instituciones y autoridades sobre la importancia de promover y proteger este acto natural que contribuye al desarrollo de bebés saludables.

La viceministra de Salud Pública, María del Carmen Calle, destacó que la app “Somos Lecheros” permitirá informar a las madres y a la población en general sobre un acto natural que protege al bebé de enfermedades como la anemia, infecciones respiratorias, desnutrición, entre otros males que se pueden presentar en la edad adulta.

La funcionaria saludó que -de acuerdo al último reporte de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes)- la prevalencia de la lactancia materna en niños menores de seis meses, entre el año 2017 y el primer semestre del 2018, ha incrementado de 74.6 % a 81.3 %.”⁴

Finalmente, sobre la lactancia materna en el Perú la Organización Panamericana de Salud señaló lo siguiente: *“La Tarjeta de Puntuación Mundial para la Lactancia Materna, que evaluó las prácticas de lactancia materna en 194 naciones, encontró que sólo el 40% de los niños menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva (únicamente leche materna) y sólo 23 países, entre ellos el Perú, registran índices exclusivos de lactancia materna por encima del 60%.*

Según la información proporcionada por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2016, a nivel nacional, la proporción de niños y niñas con lactancia materna exclusiva en el Perú es del 69.8%. Las regiones de Huancavelica (100%), Pasco (87.3%) y Loreto (77.7%) son las que registran los índices más altos, a diferencia de las regiones de Tumbes (29.6%), Ica (40.5%) y Madre de Dios (45.3%) que presentan una menor cantidad. De acuerdo al área de residencia, en el área urbana, la proporción de niños con lactancia materna exclusiva es del 63.2% mientras que en el área rural sube a 84.3% mostrando una diferencia de más de 20 puntos porcentuales.”⁵

⁴ <https://www.expreso.com.pe/actualidad/somos-lecheros-nuevo-aplicativo-movil-sobre-la-lactancia-materna/>

⁵ https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3850:los-bebes-y-las-madres-del-mundo-sufren-los-efectos-de-la-falta-de-inversion-en-la-lactancia-materna&Itemid=900

PRE DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY
2849/2022-CR, POR EL QUE SE PROPONE IMPLEMENTAR
Y DESARROLLAR LOS BANCOS DE LECHE HUMANA EN
TODO EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

c) Bancos de Leche Humana en América Latina

Se ha dicho de manera reiterativa que la leche humana en los recién nacidos es vital, sin embargo, cuando los neonatos prematuros con bajo peso o aquellos que padecen de una enfermedad que los pone en riesgo, no cuentan con leche materna por cualquier inconveniente, se puede recurrir a la leche materna de otra mujer o en su defecto a la leche donada a un banco de leche humana.

El Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría define a los bancos de leche humana como: *“Los Bancos de Leche Humana son centros especializados, responsables de la promoción y apoyo a la lactancia materna, y de la recolección, procesamiento, control de calidad y dispensación de la leche de madre donada a cualquier niño que la precise, bajo criterio médico”*⁶

Estos centros deben funcionar en hospitales y clínicas, para mayor acceso de la leche a los neonatos que la requieran, estos bancos de leche humana deben ser abastecidos a través de la recolección de leche de una red de donantes, bajo ciertos requisitos como la de gozar de buena salud, las mujeres pueden voluntariamente donar el excedente de la leche que producen.

El procedimiento está establecido en los bancos de leche que a la fecha existen, pasando por la recolección, análisis, pasteurización y conservación en frío para ser suministrada a los niños y niñas hospitalizados que lo requieran.

La experiencia sobre los Bancos de Leche Humana (BLH) en Brasil es muy motivadora y marca el rumbo hacia la implementación de estos servicios que ayudan a proteger a los neonatos a través del suministro de leche humana; la CEPAL nos menciona el caso del vecino país: *“En el Brasil, la política pública de salud incentiva la lactancia materna y en ese marco se desarrolla su red de BLH, la más grande del mundo. El primer banco de leche fue creado en 1943 con el objetivo de recolectar leche y entregarla a casos considerados especiales, como bebés prematuros o con problemas nutricionales o algunas patologías particulares. A partir de 1985 los BLH se volvieron elementos estratégicos para las acciones de promoción, protección y apoyo del amamantamiento y en 1998 se creó la Red Nacional de Bancos de Leche Humana, lo que constituyó una importante decisión de política pública sanitaria cuyo objetivo principal era disminuir la mortalidad infantil. Junto con el desarrollo de tecnología local, formación y capacitación, se realizó un trabajo académico fundamental para la construcción de conocimientos en esta área. La proyección internacional de la experiencia brasileña ha implicado que en 2015 hubiera 301 bancos de leche humana en la región, 218 de los cuales estaban en ese país.*

Aunque los BLH pueden jugar un rol muy importante en proveer una segunda mejor opción para los recién nacidos cuando la leche de sus propias madres no está

⁶ <http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201801-bancos-leche.pdf>

PRE DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 2849/2022-CR, POR EL QUE SE PROPONE IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR LOS BANCOS DE LECHE HUMANA EN TODO EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

disponible, es muy importante que estos sean parte de un programa comprehensivo de protección, promoción y apoyo a la lactancia materna.”⁷

Legislación Comparada

Cuadro 5 Bancos de Leche Humana: Legislación en América Latina

PAÍS	NORMA
Argentina	- <u>Directrices para la organización y el funcionamiento de los Bancos de Leche Humana en establecimientos asistenciales.</u>
Brasil	“Banco de Leche Humana: funcionamiento, prevención y control de riesgos”. Publicación elaborada por la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) que tiene por base la Resolución RDC nº 171, del 4 de septiembre de 2006. Se trata de un manual de gran importancia para los profesionales que actúan en Banco de Leche Humana por contener orientaciones sobre actividades del procesamiento de leche materna, con foco en los riesgos asociados a la recolección de leche. <u>Consulte la publicación (versión 2008 en portugués)</u> - RESOLUCIÓN DE LA DIRECTORÍA COLEGIADA Nº. RDC 171. Resolución de la Directoría Colegiada de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria de Brasil (ANVISA) RDC-ANVISA Nº.171, del 04 de setembro de 2006, dispone sobre la Reglamentación Técnica para el funcionamiento de los Bancos de Leche Humana.
Cabo Verde	- <u>Regulamento para o funcionamento dos Bancos de Leite Humano e Postos de Coleta de Leite Humano</u>
Costa Rica	- <u>Norma Nacional para Bancos de Leche Humana y Centros de Recolección de Leche Humana.</u>
Ecuador	- <u>Normas y Protocolos para Manejo de Bancos de Leche Humana y para la Implementación de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño.</u>
El Salvador	- Reglamentación de los Bancos de Leche Humana (art. 20). - Lineamientos técnicos para la implementación de los Bancos de Leche Humana. Los presentes Lineamientos técnicos establecen los criterios necesarios para la implementación y operación de los Bancos de Leche Humana. Para su elaboración se han retomado las experiencias exitosas de los Bancos de Leche Humana de Brasil y Guatemala, los cuales han mostrado mejorar la salud neonatal de sus poblaciones.

⁷ <https://www.cepal.org/es/notas/bancos-leche-humana>

PRE DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 2849/2022-CR, POR EL QUE SE PROPONE IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR LOS BANCOS DE LECHE HUMANA EN TODO EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

PAÍS	NORMA
Guatemala	- Acuerdo Ministerial 748-2010 que crea y regula la creación de los Bancos de Leche Humana en Guatemala. Acceda al Documento haciendo clic aquí - <u>Normas técnicas para el funcionamiento de los Bancos de Leche Humana.</u> El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social con el fin de fortalecer las acciones de los Bancos de Leche Humana, elaboró la presente Norma Técnica basada en los estándares de la Red Brasileña, brindando los principales lineamientos para garantizar el funcionamiento de Bancos de Leche Humana existentes en los hospitales nacionales, regionales y los que a futuro se van a implementar.
Uruguay	- Norma Nacional de Lactancia Materna - <u>Reglamento para el funcionamiento de BLHs</u>

Fuente: Programa Iberoamericano de Bancos de Leche Humana.

d) Bancos de Leche Humana en el Perú

La estrategia de la creación de bancos de leche humana en el Perú aún no ha dado sus mejores resultados pues solo contamos con tres bancos de leche Humana: en el Instituto Nacional Materno Perinatal, en el Hospital San Bartolomé (en Lima) y en el Hospital El Carmen (en Huancayo). Además, existen dos centros de recopilación: uno en la Asociación Taller de los Niños (San Juan de Lurigancho) y otro en el Hospital Dos de Mayo (Cercado de Lima).

El suministro de la leche humana que requieren los recién nacidos se hace a través de prescripción médica, dado que no siempre se cuenta en stock con un volumen suficiente para atender la demanda, y se prioriza a los más prematuros o a los operados del aparato digestivo.

Esta estrategia liderada por el Ministerio de Salud necesita el impulso de todos los involucrados, pues cada vez más, se necesitan que las madres donantes, habiendo tomado conciencia del problema aporten el exceso de su leche materna, de esta manera estarán contribuyendo a salvar vidas y criar niños más sanos.

El desaparecido Servicio de Salud Hospitalarios y de Investigación del IGSS creó los Bancos de Leche Humana con la finalidad de cubrir la demanda de leche materna en los servicios de Neonatología, debido a su importancia se ha proyectado ampliar la red, sin embargo, hasta ahora no se ha concretizado y menos aún en el interior del país en donde este alimento hace mucha falta.

PRE DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 2849/2022-CR, POR EL QUE SE PROPONE IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR LOS BANCOS DE LECHE HUMANA EN TODO EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

e) Análisis Costo - Beneficio

Determinación de los involucrados y efectos

En el dictamen que se ha elaborado, se ha creído conveniente realizar un análisis cualitativo que identifique los efectos sobre las personas o los grupos de personas en las que impactará la norma propuesta, es decir, los involucrados.⁸

Los involucrados en las propuestas legislativas y los efectos que tendrían sobre estos, de aprobarse, se detallan en el cuadro siguiente:

Cuadro 6
Efectos cualitativos de los involucrados de aprobarse la iniciativa legislativa

Involucrados	Efectos directos ⁹	Efectos indirectos ¹⁰
El beneficiario / lactante	○ Contará con leche humana que le pueda ser suministrado cuando la requiera, la que servirá para lograr mejorar su salud y su desarrollo integral. ○ A través del suministro de leche materna estará protegido de múltiples enfermedades. ○ Sufrirá menor número de enfermedades y muertes de las que actualmente se registran en el país. ○ Se favorecerá su recuperación al nacer con enfermedades, o recuperar su peso y talla al tener la imposibilidad de recibir la leche de su madre.	○ Contará con mejor calidad de vida, mayor y mejor atención en las instituciones prestadoras de servicios de salud que cuenten con bancos de leche humana.
El Estado	○ Contará con una ley que promueva la lactancia materna a través de la creación de Bancos de Leche Humana, lo que significará el cumplimiento de los objetivos trazados por el gobierno. ○ Podrá implementar de manera eficaz el servicio de atención al neonato, dotándole de los nutrientes que requiere para su desarrollo óptimo. ○ Fomentará el altruismo de las madres a través de la donación voluntaria de leche humana. ○ Disminuirá el consumo de sucedáneos de la leche humana.	○ Cumplirá progresivamente con su obligación constitucional de otorgar a todos los peruanos el derecho a la protección de la salud, con enfoque preventivo - promocional, y de acceso equitativo a los servicios de salud de los neonatos.

⁸ Cf. Guerra García, Gustavo y otro. *Guía para la evaluación de proyectos de Ley*. Segunda edición. Lima, Asociación Civil Transparencia, 2013, p. 20.

⁹ Son los impactos que se producen como consecuencia directa de la norma (tomado de *la Guía para la evaluación de proyectos de ley*, p. 30).

¹⁰ Son los impactos que se producen como consecuencia de los efectos directos o cambios producidos de forma inmediata por la norma (tomado de *la Guía para la evaluación de proyectos de ley*, p. 30).

PRE DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 2849/2022-CR, POR EL QUE SE PROPONE IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR LOS BANCOS DE LECHE HUMANA EN TODO EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

Involucrados	Efectos directos ⁹	Efectos indirectos ¹⁰
	Disminuirá el gasto público a futuro, debido a la prevención de muchas enfermedades en los recién nacidos que repercutirá posteriormente en la salud de los futuro ciudadanos.	Gozará de la confianza de las madres y familiares de los neonatos que son atendidos.
La madre donante	- Salvará vidas de recién nacidos que requieran de leche humana. - Contribuye a construir lazos de solidaridad entre las mujeres y la sociedad. - Prevendrá la posibilidad de desarrollar cáncer de mama, de ovario, y mejorar su salud. - Mejorará el clima familiar en todo orden, a través de la atención del neonato.	- Verá cumplida la meta de altruismo y contribución con la sociedad. - Mejorará su estado de salud al prevenir algunas enfermedades al donar su leche a neonatos que la requieran.
<u>Sociedad en general</u>	<u>Contará con la atención de todos los neonatos que requieran de leche humana, a través de la implementación de los bancos de leche humana en todo el territorio nacional.</u> <u>Contará con una estrategia nacional que favorecerá la disminución de la morbilidad neonatal e infantil.</u> <u>Contará con una alternativa de mejora, no solo de desarrollo integral de la niñez, sino, además, de la familia y de la sociedad en general.</u>	<u>Gozará de mejor atención de los neonatos prematuros y con enfermedades.</u> <u>Tendrá el ejemplo claro de solidaridad de parte de las madres donantes que contribuirán a mejorar el nivel de convivencia entre todos los ciudadanos.</u>

Elaboración: Comisión de Salud y Población.

f) Cuantificación de efectos

Por las características de la iniciativa legislativa no es posible cuantificar sus efectos si se diera la expedición de la presente ley.

PRE DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 2849/2022-CR, POR EL QUE SE PROPONE IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR LOS BANCOS DE LECHE HUMANA EN TODO EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

V. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **APROBACIÓN** del Proyecto de Ley 2849/2022-CR, con el texto sustitutorio siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República.
Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE IMPLEMENTA Y DESARROLLA LOS BANCOS DE LECHE HUMANA

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto establecer los lineamientos generales para la implementación y desarrollo de Bancos de Leche Humana en el país, como una estrategia de prestación de servicios de salud para la atención materno infantil. Para tal efecto, la leche humana se obtiene a través de la donación de madres aptas para este fin, y su distribución es gratuita y bajo prescripción médica.

Queda prohibida la comercialización de leche humana, así como el tráfico o uso no contemplado en la presente ley.

Artículo 2. Ámbito de aplicación

La presente ley promueve y fomenta la lactancia materna, aplicada a la tecnología para el procesamiento de leche humana segura, así como las actividades relacionadas a la obtención y utilización de leche humana para fines de donación a recién nacidos y lactantes que la requieran; y establece la implementación y desarrollo de la prestación de Bancos de Leche Humana en todo el Sistema Nacional de Salud del Perú, tanto pública como privada.

Artículo 3. Beneficiarios

Son beneficiarios de la presente ley:

- a) Recién nacidos prematuros.
- b) Recién nacidos de bajo peso.
- c) Recién nacidos enfermos y/o que padecen enfermedades gastrointestinales graves.
- d) Lactantes en post operatorio de intervenciones quirúrgicas.
- e) Lactantes impedidos de recibir lactancia directa de su madre.
- f) Cualquier otro lactante que sea incluido por la autoridad competente según criterio médico.

PRE DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 2849/2022-CR, POR EL QUE SE PROPONE IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR LOS BANCOS DE LECHE HUMANA EN TODO EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

Artículo 4. Madres donantes de leche humana.

Es donante de leche humana toda madre que goza de buena salud, acreditada a través de certificado médico, que en etapa de lactancia pueda donar su excedente de leche, voluntariamente, accediendo al protocolo sanitario establecido para tal fin.

Artículo 5. Banco de Leche Humana

Para efecto de la presente ley, un banco de leche humana es un servicio especializado, responsable por acciones de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, así como también de la ejecución de actividades de recolección de la producción láctea de las donantes, de su procesamiento, control de calidad y distribución.

La implementación progresiva de los bancos de leche humana en las instituciones prestadoras de servicios de salud, en todo el territorio nacional, está a cargo de cada sector al cual pertenecen, cumpliendo con las disposiciones del ente rector y sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

Artículo 6. Conservación y procesamiento de leche humana

El banco de leche humana es el encargado de:

- a) Extraer, analizar pasteurizar y ejecutar los procesos de conservación.
- b) Clasificar y realizar el control de calidad, para otorgar la certificación correspondiente.
- c) La certificación de calidad debe contener el control bacteriológico seguro y adecuado en su nivel nutricional.
- d) Otras que establezcan las disposiciones emitidas por el ente rector.

Artículo 7. Ente Rector

El Ministerio de Salud, como ente rector del sector Salud, es el encargado del cumplimiento de la presente ley, a través de la implementación progresiva del servicio de los bancos de leche humana a nivel nacional.

Las funciones específicas del Ministerio de Salud, en relación con los bancos de leche humana, son las siguientes:

- a) Fortalecer las políticas que promuevan la lactancia materna infantil.
- b) Fomentar la donación por parte de mujeres sanas en etapa de lactancia del excedente de leche que producen.
- c) Informar a la población en general sobre los beneficios de la leche humana y su importancia en la reducción de la morbilidad infantil.
- d) Efectuar investigaciones científicas y prestar asesoría técnica.
- e) Fomentar la implementación progresiva de la red de bancos de leche humana a nivel nacional.

Artículo 8. Comité Nacional de Bancos de Leche Humana

El Comité de Bancos de Leche Humana está integrado por:

1. Un representante del Ministerio de Salud, quien la preside.

PRE DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 2849/2022-CR, POR EL QUE SE PROPONE IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR LOS BANCOS DE LECHE HUMANA EN TODO EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

2. Un representante del Instituto Nacional Materno Perinatal, como secretario técnico.
3. Un representante del Seguro Social de Salud - EsSalud.
4. Un representante de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú.
5. Un representante de la Sanidad de las Fuerzas Armadas.
6. Un representante de las Clínicas Privadas del País.

Artículo 9. Competencias del Comité Nacional de Bancos de Leche Humana

El Comité Nacional de Bancos de Leche Humana es el responsable de elaborar la propuesta y supervisar la ejecución de un Plan para el desarrollo e implementación de la Red Nacional de Bancos de Leche Humana.

El Comité Nacional de Bancos de Leche Humana tiene las siguientes funciones:

1. Articular las propuestas de los distintos sectores e instituciones involucradas en torno al ente rector.
2. Promover el adecuado uso y aprovechamiento de las tecnologías de los Bancos de Leche Humana.
3. Impulsar la mejora y calidad de los servicios públicos que se prestan a las personas mediante los Bancos de Leche Humana.
4. Proponer ante las autoridades competentes el marco normativo necesario para garantizar el desarrollo de la Red Nacional de Bancos de Leche Humana.
5. Todas aquellas que les son inherentes de acuerdo a la presente Ley.

Artículo 10. Prestaciones de los Bancos de Leche Humana

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), de acuerdo a su categorización, deben incorporar en forma progresiva los bancos de leche humana, garantizando su sostenibilidad.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Estrategia comunicacional para la donación de leche humana

El Ministerio de Salud fomenta la donación de leche humana, a través de campañas de difusión, concientización y sensibilización a nivel local, regional y nacional, sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

SEGUNDA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo, dentro del plazo de 60 días hábiles posteriores a la publicación de la presente ley, aprueba el reglamento de esta ley para su adecuada implementación.

Dese cuenta
Semipresencial - Plataforma Microsoft Teams.
Lima, 11 de octubre de 2022.