

Sicuani, 06 de setiembre del 2023

**OFICIO N° 929 -2023-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/UGSC/DAIS/DE.**

DR. ABEL PAUCARMAYTA TACURI  
GERENTE REGIONAL DE SALUD CUSCO

Presente. -

ASUNTO : Solicito Evaluación Externa para "Certificación como Establecimientos de Salud Amigos de la Madre la Niña y el Niño". (C.S. Yanaoca).

ATENCION : Gerencia Regional de Salud Cusco - Comité Técnico Institucional de Promoción y Protección de Lactancia Materna de GERESA Cusco.

REFERENCIA : INFORME N° 1350 - 2023. G.R. CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/DE/DAIS.

Tengo a bien dirigirme a Ud. para saludarlo cordialmente y a su vez poner en su conocimiento que con finalidad de dar cumplimiento a la Directiva Administrativa N° 201-MINSA/DGSP-VO. 1- **Directiva para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre la Niña y el Niño** y habiendo realizado evaluación interna el Centro de Salud Yanaoca, obteniendo el resultado de 82.20%, como se evidencia en los Anexos 7A, 7B, y 7C (RM N° 353-2016/MINSA)

Por lo tanto, solicito se realice evaluación externa al Centro de Salud Yanaoca para su Certificación como Establecimientos de Salud Amigos de la Madre la Niña y el Niño.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterar las consideraciones de estima personal.

Adjunto: : INFORME N° 1350 - 2023. G.R. CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/DE/DAIS  
Anexo 7A (copia)  
Anexo 7B (copia)  
Anexo 7C (origina).

Atentamente



GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
U.E. 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

M.C. Hurdley Montañar Mercado  
DIRECTOR EJECUTIVO  
C.M.P. 69863



INFORME N° 1350 -2023-GR.CUSCO/GRSC/RSSCCE/DAIS



A : Director Ejecutivo de la U.E. 401 SCCE.  
M.C. Hurlley Montufar Mercado.

ASUNTO : Solicito Evaluación Externa para "Certificación como Establecimientos de Salud Amigos de la Madre la Niña y el Niño". (C.S. Yanaoca)

REFERENCIA: Informe N° 134 -2023-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS/UGCS.

ATENCION : Secretaria de Dirección  
Gerencia Regional de Salud Cusco – Comité Técnico de Lactancia Materna.

FECHA : Sicuani, 05 de setiembre del 2023.

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y remitir el informe N° 134-2023-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS/UGCS., de solicitud de Evaluación Externa al Centro de Salud Yanaoca para su Certificación como Establecimientos de Salud AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO. (Directiva Administrativa N° 201-MINSA/DGSPV.01, aprobado mediante R.M. N° 353-2016/MINSA), para tal efecto se adjunta documento de referencia..

Sin otro asunto en particular me suscribo de su despacho.

Atentamente

  
MINISTERIO DE SALUD  
REGIONAL CUSCO  
RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
*[Signature]*  
Lic. María A. Ramos Sánchez  
C.F.P. 24,123  
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL (U.E. 401)

INFORME N° 134 -2023-GRCUSCO/GRSC/RSSCCE/DAIS/UGCS

A : Directora de Atención Integral de Salud de la U.E. 401 SCCE.  
Lic. Martha A. Ramos Sánchez.

ASUNTO : Solicito Evaluación Externa para "Certificación como Establecimientos de Salud Amigos de la Madre la Niña y el Niño". (C.S. Yanaoca).

ATENCION : Secretaria de Dirección  
Gerencia Regional de Salud Cusco – Comité Técnico de Lactancia Materna.

FECHA : Sicuani, 05 de setiembre del 2023

Tengo a bien dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que el Programa Presupuestal Desarrollo Infantil Temprano y el Comité Técnico de Lactancia Materna de la RSCCE, en cumplimiento al indicador del convenio de gestión: "Fortalecimiento de las acciones de promoción y protección de la Lactancia Materna", el Centro de Salud Yanaoca Procedió a realizar su evaluación Interna y habiendo obtenido un puntaje de 82.20%; tan como se evidencia en los Anexos 7A, 7B y 7C (RM N° 353-2016/MINSA).

En tal sentido solicito se realice Evaluación Externa al Centro de Salud Yanaoca para su Certificación como Establecimientos de Salud Amigos de la Madre la Niña y el Niño.

Agradeciendo anticipadamente por la atención que merezca el presente, es propicia la oportunidad para hacerle mis sentimientos de estima personal.

Adjunto: Anexo 7A (copia)  
Anexo 7B (copia)  
Anexo 7C (copia)

Atentamente



GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD - CUSCO  
U.E. 401 SALUD C.C.E.

*Martha A. Ramos Zanabria*  
Obst. Lic. Martha A. Ramos Zanabria  
C.O.P.S. 6002  
COORDINADORA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD



MINISTERIO DE SALUD  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 U.E. 401 RED SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
 MICRORED – YANAOCA

“AÑO DE LA UNIDAD, PAZ Y EL DESARROLLO”

INFORME N°00206/GR-CUSCO/UE401RSCCE/MRY.2023

A : Director Ejecutiva de la Dirección Ejecutiva de la U. E.401  
 MC. HURLEEY MONTUFAR MERCADO

DE : JEFE DE MICRORED YANAOCA  
 Obst. Isabel Soledad Apaza Alata

ASUNTO : SOLICITO EVALUACIÓN EXTERNA PARA CERTIFICACIÓN DE EE.SS.  
 AMIGOS DE LA MADRE LA NIÑA Y EL NIÑO

ATENCION :COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA -RED DE SALUD CANAS CANCHIS  
 ESPINAR

FECHA : 04-de setiembre de 2023

Mediante el presente me dirijo a Ud. Para saludarlo cordialmente y a la vez remitir y solicitar evaluación externa al comité de lactancia materna, en cumplimiento a la DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N°201-MINSA/DGSP V.01 certificación de establecimientos de salud amigos de la madre, la niña y el niño logrando como resultados de la " EVALUACION INTERNA DE CERTIFICACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE LA NIÑA Y EL NIÑO del centro de salud de Yanaoca de la Micro Red Yanaoca del ámbito de la Red Canas Canchis Espinar visto el informe

N°	RSCCE	MICRO RED	EE SS.	PUNTAJE	CERTIFICA
1	RSCCE	YANAOCA	C.S YANAOCA	82 20	CERTIFICA

Se adjunta

- Fichas de la unidades prestadoras anexo 5A- 5B
- Guía de evaluación 7ª
- Resumen 7B
- Acta final 7c
- Conclusión
- Encuestas (gestantes ,puérperas ,niños lactantes menores de 6 mese niños lactantes mayores de 6 hasta 24 meses entrevista al personal de salud y personal administrativo
- Oficio de evaluación del centro de salud Yanaoca

Sin otro particular hago propicia la ocasión para reiterarle mis consideraciones de estima personal.



**DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO**  
**DIRECCION EJECUTIVA RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR**  
**CENTRO DE SALUD YANAOCA**  
**"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"**



YANAOCA, 30 de AGOSTO del 2023

**OFICIO N° 049-2023/DRS/RCCE/MRY/CSY-J**

**A : JEFA DE MICRO RED YANAOCA**  
**OBST. ISABEL SOLEDAD APAZA ALATA**

**DE : JEFATURA DEL CENTRO DE SALUD YANAOCA**  
**M.C. FREDY ISMAEL PINTO VARGAS**

**ASUNTO : EVALUACION INTERNA PARA LA CERTIFICACION DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE LA NIÑA Y EL NIÑO.**

31 AGO 2023

MINISTERIO DE SALUD  
 RED - CANAS - CANCHIS  
 CLAS - YANAOCA - ESPINAR  
 OFICINA DE TRAMITE DOCUMENTARIO  
 Exped. N° 1072  
 N° Folios 111  
 Recibido por F.P.R. Hora 16:37pm

Previo un cordial saludo, me dirijo a Ud., con la finalidad de manifestarle, que se realizó la Evaluación Interna para la Certificación como Establecimiento de Salud "AMIGO DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO" en el Centro de Salud Yanaoca, los cuales que realizaron en los meses de julio y agosto de 2023, aplicando la metodología e instrumentos estandarizados, establecidos en la RM. N°609 -2014/MINSA, y la RM. 353-2016/MINSA. A continuación, se adjunta:

- Fichas de las unidades prestadoras anexo 5A, 5B,
- Guía de evaluación 7A,
- Resumen 7B,
- Acta final 7C,
- Conclusión.
- Encuestas (gestantes, puérperas, niños lactantes menores de 6 meses, niños lactantes mayores de 6 hasta 24 meses, entrevista al personal de salud y personal administrativo).

Sin otro particular, hago propicio la oportunidad para hacerle llegar mis sentimientos de estima personal.

ATENTAMENTE

  
 GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 RSCCE - MR - YANAOCA  
 C.S. YANAOCA  
 JEFATURA  
 Dr. Fredy I. Pinto Vargas  
 CMP: 90296  
 JEFE C.S. YANAOCA

Av. Túpac Amaru S/N – YANAOCA – CANAS- CUSCO

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA No. 201 - MINSA/DGSP. V.01  
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

ANEXO 5A: HOJA DE DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

FECHA 29-08-23

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	DIRESA	RED	CANAS CANCHIS ESPINAR
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD YANAQCA	MICRORED	YANAQCA
CATEGORÍA	I - 4	PROCEDENCIA	YANAQCA
EQUIPO EVALUADOR	M.C. FREDY ISMAEL PINTO VARGAS		
	LIC. NUT. RUBEN CAHUI SUAÑA		
	OBST. ELIZABETH FELICITAS CONDORI PAREDES		
	LIC. ENF. ROXANA MALANOCCA CHURATA		

TIPO DE SERVICIOS OFERTADOS A LA MADRE, LA NIÑA Y AL NIÑO HASTA 24 MESES  
[Marque X según corresponda]

1. Consulta externa:

- Ginecología
- Obstetricia
- Pediatría
- Neonatología
- Otros (especificar): LABORATORIO; PSICOLOGIA  
ODONTOLOGIA; ECOGRAFIA
- Crecimiento y Desarrollo
- Inmunizaciones
- Nutrición
- Lactancia Materna

2. Centro Obstétrico, Centro Quirúrgico, Unidad de Cuidados Intensivos, Hospitalización:

- Sala de trabajo de parto o dilatación.
- Sala de parto.
- Atención inmediata del Recién Nacido.
- Sala de puerperio inmediato.
- Sala de operaciones.
- Unidades de cuidados intermedios neonatales.
- Unidades de cuidados intensivos neonatales.
- Sala de atención en maternidad (Alojamiento Conjunto).
- Nutrición: Lactario de hospitalización.
- Banco de leche humana.
- Pediatría: hospitalización de niños lactantes de hasta 24 meses, según corresponda.

3. Otros servicios:

- Farmacia.
- Nutrición.
- Almacén.

4. Lactario Institucional:      sí       NO       NA



GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RSCCE - MR. YANAQCA  
Dr. Fredy I. Pinto Vargas  
C.M.P. 90296  
JEFE C.S. YANAQCA

Lic. Ruben Cahui Suaña  
NUTRICIONISTA  
CNP N° 4626

ELIZABETH F. CONDORI PAREDES  
OBSTETRA  
C.O.P. 4511

LIC. ENFERMERIA  
C. E. P. 55747

**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA No. 201 – MINSA/DGSP. V.01**  
**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO**

**ANEXO 5B: PERSONAL DE LA SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD**

En el siguiente cuadro se detallará el número total de personal de la salud que tiene responsabilidad directa en la atención de la madre, la niña y el niño hasta los 24 meses cumplidos y que laboran en las Unidad Productora de Servicios de Salud – UPSS de consulta externa, centro obstétrico, centro quirúrgico, unidad de cuidados intensivos, hospitalización, entre otros.

TIPO DE PERSONAL	NRO.	TIPO DE PERSONAL	NRO.
Médicos - Cirujanos Generales	7	Nutricionistas	2
Médicos – Cirujanos Familiares/Integrales	-	Obstetras	9
Ginecólogos	-	Enfermeras generales	10
Pediatras	-	Enfermeras especializadas UCINT/UCIN	-
Neonatólogos	-	Técnicas de enfermería	11
Otro tipo de personal de la salud: ODONTOLOGIA 3, PSICOLOGIA 2, BIÓLOGOS 3 QUÍMICO FARMACÉUTICOS 2			

Asimismo, se deberá detallar el resultado de los siguientes indicadores:

TIPO DE INFORMACIÓN SOLICITADA (ULTIMO AÑO)	CANTIDAD	FUENTE DEL DATO
N° de mujeres atendidas en el servicio de atención prenatal.	104	HIS (*)
N° de nacimientos en el establecimiento.	104	HIS (*)
Proporción de cesáreas del total de partos atendidos.	NA	Egresos hospitalarios. Registro Sala de Operaciones.
Proporción de cesárea sin anestesia general del total de cesáreas.	NA	
Proporción de cesárea con anestesia general del total de cesáreas.	NA	
Proporción de egresos de UCIN del total nacidos en el establecimiento de salud.	NA	Registro de egresos UCIN
Proporción de recién nacidos que iniciaron la lactancia materna dentro de la primera hora de nacido.	100 %	SIP. Registro de egreso. Hoja CLAP, cuaderno de intermedios o intensivos
Proporción de recién nacidos que fueron amamantados exclusivamente (o alimentados con leche materna extraída) desde el nacimiento hasta el alta.	100 %	
Proporción de embarazadas que recibieron prueba y consejería para VIH.	100 %	HIS (*) Monitoreo ETS VIH/SIDA (**)
Proporción de madres VIH positivas al momento del parto.	0	

(\*) HIS: HEALTH INFORMATION SYSTEM = Sistema de Información de Salud.

(\*\*) EITS VIH/SIDA: Enfermedades e infecciones de transmisión sexual, virus de inmunodeficiencia humano, Síndrome de inmuno-deficiencia adquirido.



GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 RSGCE - MR - YANAOCA  
**Dr. Freddy Pinto Vargas**  
 C.M.P. 90296  
 JEFF. C.S. YANAOCA

**Lic. Ruben Cahui Suaña**  
 NUTRICIONISTA  
 CMP N° 4626

**Elizabeth F. Condori Paredes**  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 4511

**Lic. Enfermería**  
 C.E.P. 55747

**ANEXO 7A: GUÍA DE EVALUACIÓN PARA PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO**

CRITERIO 1: LOS 10 PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA				
PASO 1: EXISTENCIA DE UNA POLÍTICA ESCRITA DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA LACTANCIA				
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACION	
			SÍ	NO N.A.
1.1 La micro-red o el establecimiento de salud tiene política o documento normativo escrito sobre lactancia / alimentación infantil que incluya los 10 Pasos para una Lactancia Exitosa, el cumplimiento del Reglamento de Alimentación Infantil y de Lactario Institucional.	<b>OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA</b> Muestra documento escrito que formaliza la política (Resolución Jefatural, Resolución Directoral, Memorándum, entre otros).	<b>SI:</b> Existe documento que formaliza la política. <b>RD N° 362.2022-RSSL-DE/UGDPH</b> <b>NO:</b> No existe documento que formalice la política.	X	
1.2 La política o documento normativo especifica la prohibición de la publicidad de los sucedáneos de leche materna (fórmulas), alimentación con biberón, chupones y tetinas.	<b>OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA</b> El documento contiene artículos que especifican la prohibición de publicidad. Resúmenes visuales y/o impresos de la política o documento normativo contienen artículos que especifican la prohibición de publicidad.	<b>SI:</b> Documento y los resúmenes de política especifican la prohibición. <b>NO:</b> Documentos y los resúmenes de política no especifican la prohibición de publicidad.	X	
1.3 La política o documento normativo prohíbe la donación y distribución de regalos, muestras comerciales y suministros o material de propaganda de estos productos al personal de la salud, mujeres embarazadas y madres que amamantan, madres en periodo de lactancia.	<b>OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA</b> La política o documento normativo contiene artículos que prohíben su donación y distribución. Resúmenes visuales y/o impresos de la política o documento normativo contienen artículos que prohíben la donación y distribución.	<b>SI:</b> Documentos y los resúmenes de política especifican la prohibición de la donación y distribución. <b>NO:</b> Documentos y los resúmenes de política no especifican la prohibición de la donación y distribución.	X	
1.4 La política o documento normativo está disponible y visible para que todo el personal de la salud que atiende a madres y sus bebés puedan revisarla, socializarla y aplicarla.	<b>OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA</b> La política o documento normativo se encuentra disponible y visible en los servicios materno-infantiles.	<b>SI:</b> Existe documento disponible y visible en los servicios materno-infantiles. <b>NO:</b> Documento no está disponible ni visible en los servicios materno-infantiles.	X	

COMITÉ REGIONAL SUSCS  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 RSCCE - MSA - YANAOCA

Dr. Fredy Quinto Vargas  
 C.O.P. 90296  
 JEFE C.S. YANAOCA

Lic. Rubén Canui Suaña  
 NUTRICIONISTA  
 CNP N° 4626

Elizabeth Condori Parejes  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 4511

Lic. Enfermería  
 C. E. P. 55747

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA No. 201 - MINSADGSP. V.01  
 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

CRITERIO 1 - PASO 1: EXISTENCIA DE UNA POLÍTICA ESCRITA DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA LACTANCIA				
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACION	
			SÍ	NO N.A.
<p>1.5 Existe algún resumen de la norma de lactancia/alimentación infantil, incluyendo temas relacionados con los 10 Pasos para una Lactancia Materna Exitosa, el Reglamento de Alimentación Infantil y el Lactario Institucional, visible en todas las áreas del establecimiento que puede ayudar al personal de la salud, a las madres lactantes y/o niños.</p>	<p><b>OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA</b>                      Resumen de la política visual o impresa se muestra especialmente en los servicios materno-infantiles (afiches, murales, video, banners, entre otros).</p>	<p><b>SÍ:</b> Dispone de material visual o impreso en las áreas antes mencionadas.   <b>NO:</b> Cuando no se expone el material visual o impreso que resume la política.</p>	X	
<p>1.6 Está el resumen de esta política expuesto en lenguaje (s) y escrito con palabras comúnmente comprendidos por las madres y el personal de la salud.</p>	<p><b>OBSERVACION</b>                      Se muestra material informativo de la política</p>	<p><b>SÍ: Si muestra material informativo</b>  <b>NO:</b> No muestra material</p>		
<p>1.7 Existe un mecanismo para evaluar la efectividad de esta política.</p>	<p><b>REVISIÓN DOCUMENTARIA</b>                      Documentos y/o informes que evidencian reuniones de socialización y evaluación de la política con el personal de la salud; y, reuniones del Comité de Lactancia Materna (Libro de actas del Comité y evaluaciones internas) ANEXO 04 DE RM 609-2014/MINSA</p>	<p><b>SÍ:</b> El personal de la salud participó en reuniones de socialización y evaluación de la política y en reuniones del Comité de lactancia materna  <b>NO:</b> El personal de la salud no ha participado en reuniones de socialización y evaluación de la política.</p>	X	
<p>1.8 Todas las políticas o guías de prácticas clínicas relacionados con la lactancia materna / alimentación infantil están de acuerdo con los documentos normativos vigentes (10 Pasos, el Reglamento de Alimentación y Lactario Institucional) y basados en la evidencia.</p>	<p><b>OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA</b>                      Los artículos contenidos en el documento de política institucional están basados en los documentos normativos vigentes y en la evidencia, según corresponda.                      Guía de consejería de Lactancia Materna</p>	<p><b>SÍ:</b> El documento de política institucional cumple con lo solicitado  <b>NO:</b> Hay uno o más artículos en el documento de política institucional que no son coherentes ni están alineados a lo solicitado.</p>	X	

  
 LIC. ENFERMERIA  
 C. E. P. 55747

  
 ELIZABETH CONDORI PAREDES  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 4511

  
 Lic. Ruth Cahui Suñu  
 NUTRICIONISTA  
 CNP N° 4626

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 RSOCOE - M.I. - YANAOCHA  
 Dr. Freddy Pinto Virgus  
 J.E.M.P. 90296  
 JEFE C.S. YANAOCHA



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA No. 201 - MINSADGSP. V.01  
 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

COMPONENTES		FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN	
				SÍ	NO N.A.
1.9	Existe un Comité de Lactancia Materna conformado y en funcionamiento.	<b>OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA</b> Resolución directoral o su equivalente de la formación de un Comité de Lactancia Materna. Actas de reuniones mensuales del comité de lactancia materna.	<b>SI:</b> Existe un Comité de Lactancia Materna en el establecimiento de salud con actas de reuniones.  <b>NO:</b> No existe un Comité de Lactancia Materna, ni acta de reuniones.	X	
1.10	Todo personal de la salud entrevistado que atiende a mujeres embarazadas, madres y niños menores de 24 meses, informan estar conscientes y sensibilizados de la importancia de la lactancia materna y al tanto de la política y servicios del establecimiento de salud para promover y proteger la lactancia materna.	<b>ENTREVISTA (P4-P7 RESUMEN DEL ANEXO 6F)</b> Personal de la salud de servicios materno-infantiles (profesional y no profesional), entrevistados, expresan la importancia, valor y beneficios; y evidencian que conocen la política y las actividades institucionales para promover y proteger la lactancia materna.	<b>SI:</b> El personal de la salud expresa la importancia, valor y beneficios de la lactancia materna y conoce la política y las actividades para promoverla y protegerla. <b>NO:</b> Desconoce la importancia, valor y beneficios de la lactancia materna; y desconoce la política y las actividades para promoverla y protegerla.	X	

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 RSCOE - M.F. YANAOCA

*D. Irina Pinedo Vargas*  
 C. 90296  
 JEFE C.S. YANAOCA

**C.S. YANAOCA**  
 JEFATURA  
 RED DE SALUD CUSCO

*Lic. Ruben Cahui Suaña*  
 NUTRICIONISTA  
 CNP N° 4626

*Elizabeth Condori Paredes*  
**ELIZABETH CONDORI PAREDES**  
**OBSTETRA**  
 C.O.P. 4511

*Rafael*  
**Rafael**  
**LIC. ENFERMERIA**  
 C. E. P. 55747

CRITERIO 1 - PASO 2: CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE LA SALUD			CALIFICACION		
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	SÍ	NO	NA
<p>2.1 El establecimiento de salud tiene un Plan de Capacitación en salud dirigido al personal de la salud de los servicios materno-infantiles, que incorpora contenidos de promoción y protección de lactancia materna; y protección de lactancia materna; que se vincula con la comunidad y su gobierno local y/o regional, de acuerdo al cumplimiento del Reglamento de Alimentación Infantil.</p>	<p><b>REVISIÓN DOCUMENTARIA</b>                      Se evidencia en el POI y POA el Plan de Capacitación en salud dirigido al personal de la salud de los servicios materno-infantiles, que incorpora contenidos de promoción y protección de lactancia materna.                      Existe acta de reuniones con la comunidad y su gobierno local y/o regional de acuerdo al Reglamento de Alimentación Infantil, según corresponda</p>	<p><b>SI:</b> Existe el plan de capacitación en salud dirigido al personal de la salud de los servicios materno-infantiles, insertados en el POI y POA.   <b>NO:</b> No existen planes de capacitación y Si existen no se realizan según cronograma.</p>	X		
<p>2.2 La capacitación incluye los 10 Pasos para una lactancia materna exitosa, el Reglamento de Alimentación Infantil, la implementación y el funcionamiento de Lactarios Institucionales.</p>	<p><b>OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA</b>                      Existen planes, informes y otros, que incluyen los contenidos establecidos en las normas vigentes.                      El Plan de capacitación aprobados según la Ley SERVIR y el curso de 20 horas teórico práctico en Lactancia Materna.</p>	<p><b>SI:</b> Existen planes, programas, informes y otros que incluya los contenidos establecidos en las normas vigentes.  <b>NO:</b> No existen planes, informes y otros y no incluyen sus contenidos establecidos en las normas vigentes.</p>	X		
<p>2.3 El personal administrativo es capaz de contestar preguntas simples acerca de la lactancia materna y cómo proporcionar apoyo a madres en la alimentación de sus bebés.</p>	<p><b>ENTREVISTA (Pa.1-Pa.4 RESUMEN DEL ANEXO 6G) Y REVISIÓN DOCUMENTARIA</b>                      Personal administrativo al ser entrevistados responden correctamente preguntas simples acerca de la lactancia materna y sabe cómo apoyar a las madres en el tema de la alimentación de su bebé.                      Revisar las reuniones de Socialización o sensibilización</p>	<p><b>SI:</b> Personal administrativo responde correctamente sobre lactancia materna y sabe cómo apoyar a las madres.  <b>NO:</b> El personal administrativo no responde correctamente sobre lactancia materna y no sabe cómo apoyar a las madres.</p>	X		
<p>2.4 Existe en el Plan de Capacitación la reunión de inducción para personal de la salud nuevo relacionado a la política de lactancia materna y alimentación infantil.</p>	<p><b>REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA (P1-P3 RESUMEN ANEXO 6F)</b>                      Existe en el plan de Capacitación las reuniones de inducción para personal de la salud nuevo en los servicios materno-infantiles.                      El personal de la salud nuevo en el servicio materno-infantil entrevistado, muestra que conoce la política y actividades de promoción y protección de la lactancia materna.</p>	<p><b>SI:</b> Existe el informe de inducción y el personal de la salud nuevo conoce la política y actividades.   <b>NO:</b> No existe el informe de inducción y el personal de la salud nuevo desconoce la política y sus actividades para implementarla.</p>	X		

  
 ROSMARY ANACCA CHURATA  
 LIC. ENFERMERIA  
 C. E. P. 65747

  
 ELIZABETH CONDORI PAREDES  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 4511

  
 Lic. Rubén Cahui Suñta  
 OBSTETRA  
 CNP N° 4626

  
 Dr. Freddy Pinto Virgus  
 C.M.P. 90296  
 JEFE C.S. YANAOCA



CRITERIO 1 - PASO 2: CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE LA SALUD			CALIFICACION		
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	SÍ	NO	N.A.
2.5 El establecimiento de salud ejecuta el plan de capacitación permanente para la promoción y protección de la lactancia materna, y considera los cursos de 20 horas presenciales y con 3 horas de práctica clínica, dirigidos a todo el personal de la salud que trabaja con la madre y el niño.	<b>REVISIÓN DOCUMENTARIA</b> Existe planes de capacitación inserto en el POI y POA, y se desarrolla el curso de 20 horas presenciales y con 3 horas de práctica clínica, dirigido a todo el personal de la salud del establecimiento de salud que trabaja con la madre y el niño (documentos, informes, otros).	<b>SI:</b> Se ejecutan los planes de capacitación, y se realizan los cursos de 20 horas presenciales incluye práctica clínica y está insertado en el POI y POA. <b>NO:</b> No, no se ejecuta los planes de capacitación al personal de servicios materno infantiles y si existen no se realizan según su cronograma.	X		
2.6 Se cuenta con personal de la salud competente en consejería en lactancia materna para apoyar a las madres adecuadamente.	<b>REVISIÓN DOCUMENTARIA</b> Hay al menos un facilitador certificado en consejería en lactancia materna y/o consejero certificado en lactancia materna.	<b>SI:</b> Cuenta con un facilitador o consejero certificados en lactancia materna. <b>NO:</b> No cuenta con facilitador o consejero en lactancia materna.	X		
2.7 El establecimiento de salud promueve la actualización periódica de capacidades de sus facilitadores y/o consejeros (as).	<b>REVISIÓN DOCUMENTARIA</b> Existe documento escrito (resolución, certificados, memos, oficio) y está inserto en el Plan de Desarrollo del Personal, que apoya la actualización de sus facilitadores y/o consejeros.	<b>SI:</b> Existe Certificados, Memorándum, Resoluciones Constancias otorgados en los últimos 3 Años <b>NO:</b> No existe documento escrito.	X		

  
 GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 RESCSE - MR - YANACCA  
 D/ J: *Freddy Infante Vargas*  
 C/P: 90296  
 JEFE C.S. YANACCA

  
 Lic. *Rulien Cahui Suaña*  
 NUTRICIONISTA  
 CNP N° 4626

  
 ELIZABETH SANDOVAL PINEDAS  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 4511

  
 LIC. ENFERMERIA  
 C. E. P. 55747

CRITERIO 1 - PASO 3. ENTREGA DE INFORMACIÓN A GESTANTES			CALIFICACIÓN	
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	SI	NO N.A.
3.1 El establecimiento de salud tiene al menos un servicio de atención prenatal donde ofrece la consejería de lactancia materna.	<b>REVISIÓN DOCUMENTARIA</b> Existe en la atención prenatal registro de consejería de Lactancia Materna (historia clínica, HIS, cuaderno, formato u otros). (Reg.)	<b>SI:</b> Existe el registro. <b>NO:</b> No existe el registro. <b>NA:</b> Si el establecimiento de salud no cuenta con consultorio ni personal de la salud que brinde atención prenatal.	X	
3.2 En el consultorio de control prenatal, se da consejería a las gestantes y a su familia acerca de la importancia de la lactancia, de los riesgos de no amamantar, de dar sucedáneos, biberones, chupones, suplementos alimenticios y materiales para la alimentación artificial. Asimismo, conocen la importancia de dar de lactar durante la primera hora de vida de su recién nacido, del contacto piel a piel, alojamiento conjunto y la lactancia materna a libre demanda.	<b>ENTREVISTA (A3-A6 RESUMEN ANEXO 6A)</b> Gestantes entrevistadas conocen la importancia de todo lo mencionado anteriormente.	<b>SI:</b> Conocen la importancia y los riesgos de no amamantar y reciben ayuda. <b>NO:</b> Desconocen y no reciben ayuda. <b>NA:</b> Si el establecimiento de salud no cuenta con consultorio ni personal de la salud que brinde atención prenatal.	X	
3.3 Los registros prenatales incluyendo la historia clínica indican si dan consejería en lactancia materna a las gestantes.	<b>REVISIÓN DOCUMENTARIA</b> Está registrada la consejería en lactancia materna en la historia clínica (5) y otro documento de atención prenatal.	<b>SI:</b> Esta registrado en historia clínica u otro documento. <b>NO:</b> No se encuentran registros prenatales. <b>NA:</b> Si el establecimiento de salud no cuenta con consultorio ni personal de la salud que brinde atención prenatal.		X
3.4 La educación prenatal, tanto la que se da en forma oral como escrita, comprende los temas claves de la importancia y manejo de la lactancia materna de acuerdo a los 10 pasos para una lactancia materna exitosa, el Reglamento de Alimentación Infantil y el Lactario Institucional.	<b>ENTREVISTA (P14-P17 RESUMEN DEL ANEXO 6F)</b> Personal de la salud entrevistado que atiende gestantes demuestra en forma oral y escrita el material con contenidos claves sobre la lactancia materna.	<b>SI:</b> Demuestra conocer los temas claves de Lactancia Materna en forma oral y escrita. <b>NO:</b> No conocen. <b>NA:</b> Si el establecimiento de salud no cuenta con consultorio ni personal de la salud que brinde atención prenatal.	X	



Lic. Ruben Cahui Suaña  
 NUTRICIONISTA  
 CNP N° 4626

Elizabeth Condori Paredes  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 4511

Lic. Enfermería  
 C.E.P. 55747

CRITERIO 1 - PASO 3. ENTREGA DE INFORMACION A GESTANTES		UMBRAL DE CALIFICACION	
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACION	SI	NO
3.5 Están las gestantes protegidas, de la información y publicidad oral, escrita de los sucedáneos, biberones, chupones para la alimentación, suplementos alimenticios materiales y equipos para la atención y alimentación artificial.	<b>OBSERVACION</b> En los consultorios de atención prenatal no hay publicidad, propagandistas de sucedáneos, material y equipos para la alimentación artificial	X	
3.6 La gestante sabe que puede tener un acompañante (padre u otra persona) durante el trabajo de parto y el parto; y, conoce la importancia de su ayuda.	<b>ENTREVISTA (A1-A2 RESUMENANEXO 6A)</b> Gestantes entrevistadas conocen que puede tener un acompañante y sabe la importancia de su ayuda.	X	

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RSOCE - YANACCA

MINISTERIO DE SALUD  
C.S. YANACCA  
JEFEATURA  
RED DE SALUD CANVAS

Dr. Friedl Pinto Vargas  
CNP: 90296  
JEFE C.S. YANACCA

Lic. Ruben Ahui Suaña  
NUTRICIONISTA  
CNP N° 4626

ELIZABETH CONDORI PAREDES  
OBSTETRA  
C.O.P. 4511

REGIÓN AYACUCHA  
LIC. ENFERMERIA  
C. E. P. 55747

CRITERIO 1 - PASO 4: REALIZACION DEL CONTACTO PIEL A PIEL		UMBRAL DE CALIFICACION	
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACION	SI	NO N.A.
4.1 Está disponible la historia clínica prenatal de la madre en el momento del parto.	<b>OBSERVACION</b> Verificar si está disponible la historia clínica prenatal en el momento del parto. Personal de la salud muestra la historia clínica prenatal en el momento del parto.	X	
4.2 En el establecimiento de salud se toma en cuenta la intención de las mujeres a amamantar cuando le indican el uso de un sedante, un analgésico o un anestésico, (si se usa alguno) durante el trabajo de parto y el parto.	<b>REVISIÓN DOCUMENTARIA</b> En la Historia clínica está registrada la información que el uso de un sedante, un analgésico o un anestésico, (si se usa alguno) podría retrasar el inicio de la lactancia materna y hace disminuir su frecuencia y duración, a la madre que tiene la intención de amamantar. (5 historias)		X
4.3 El médico cirujano, enfermera, obstetra, conoce los medicamentos que interfiere con la lactancia materna.	<b>REVISIÓN DOCUMENTARIA</b> Personal de salud muestra listado de medicamentos que interfiere con la lactancia materna. (e-lactancia.org)	X	
4.4 Los bebés que nacen por parto vaginal y por cesárea sin anestesia general son puestos en contacto precoz piel a piel con sus madres inmediatamente después del nacimiento y son sus madres animadas a continuar este contacto por lo menos durante la primera hora.	<b>OBSERVACION, REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA (B1-B3)</b> Los bebés que han nacido por parto vaginal y parto cesárea sin anestesia general son puestos en contacto precoz piel a piel con sus madres durante la primera hora. Registro en cuaderno de nacimiento foliado y en la historia clínica (5 historias)	X	
4.5 Los bebés que han nacido por cesárea con anestesia general son puestos en contacto precoz piel a piel con sus madres tan pronto como ellas son capaces de responder y estar alertas y se continúa con el contacto piel a piel.	<b>OBSERVACION, REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA (B4-B5) y (B6-B8)</b> Puerperas entrevistadas de bebés que han nacido por parto cesárea con anestesia general son puestos en contacto precoz piel a piel con sus madres (5 historias)		X

*[Signature]*  
 M.A. S. Torres  
 C. ENFERMERA  
 C. E. P. 55747

*[Signature]*  
 ELIZABETH ANDORRI PAREDES  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 4511

*[Signature]*  
 Lic. Ruth Cahui Suaña  
 MATRICIONISTA  
 GNP N° 4626

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 RESCUE - MIR - YANAOCHA  
*[Signature]*  
 Lic. Fredy A. Trillo Virgatas  
 JEFATURA  
 C.S. - MINDOC - JEFATURA  
 IMP: 90296  
 JEFE C.S. - YANAOCHA

COMPONENTES	CRITERIO 1 - PASO 4: REALIZACIÓN DEL CONTACTO PIEL A PIEL		CALIFICACIÓN	
	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	SI	NO N.A.
4.6 Se ayuda a las madres a reconocer los signos de que sus bebés están listos para amamantar y se les ofrece ayuda, si la necesitan.	ENTREVISTA (B9-B11) Puerperas entrevistadas reconocen los signos de que sus bebés están listos para amamantar y refieren recibir ayuda del personal si la necesitan.	Si: Puerperas entrevistadas reconocen los signos de sus bebés cuando están listos para amamantar y reciben ayuda del personal de la salud. NO: Desconocen los Signos y refieren no recibir ayuda del personal de la salud si la necesitaran. NA: Establecimiento de salud no brinda servicio de atención del parto.	X	
4.7 Se facilita a las madres con bebés en unidades de cuidados neonatales al contacto precoz piel a piel y al cuidado canguro lo más pronto posible.	REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA (E4-E9) Madres entrevistadas de niños de unidades de cuidados neonatales realizaron contacto precoz piel a piel y cuidado canguro lo más pronto posible.	Si: Se le facilita a la madre. NO: No se le facilita a la madre. NA: El establecimiento de salud no cuenta con unidad de cuidados neonatales.		X
4.8 Se permite el acceso al padre o acompañante para apoyar a la mamá,	OBSERVACION Se permite el acceso al padre u otra persona para acompañar y apoyar a la dar de lactar	Si: Si se permite el acceso al padre u otra persona. lactar NO: No se permite el acceso al padre u otra persona. NA: Establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico.	X	
4.9 Existe en sala de atención en maternidad y centro obstétrico el flujograma de atención al recién nacido donde se especifica el contacto precoz piel a piel, el inicio de la lactancia materna durante la primera hora de vida.	OBSERVACION En el flujograma de atención del recién nacido donde está especificado poner al bebé para la lactancia materna, el inicio de la lactancia materna durante la primera hora.	Si: especificado en el flujograma de atención del recién nacido. NO: No está especificado en el flujograma de atención del recién nacido. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con servicio de atención del parto.	X	

  
 ROSA A. YANACCA CHURATA  
 LIC. ENFERMERIA  
 C. E. P. 55747

  
 ELIZABETH CONDORI PAREDES  
 OBSTETRA  
 C.O.P 4511

  
 Lic. Ruben Cahui Suaña  
 NUTRICIONISTA  
 CNP N° 4626

  
 GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 RSCGE - MR - YANACCA  
 Lic. Frattil Utrino Vargas  
 CNP 90296  
 JEFE C.S. YANACCA

**CRITERIO 1 - PASO 5: MOSTRAR A LAS MADRES CÓMO AMAMANTAR Y COMO MANTENER LA LACTANCIA AUN SI ELLAS DEBEN SEPARARSE DE SUS BEBÉS.**

COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN	
			SI	NO N.A.
5.1 El personal de la salud ofrece ayuda con la lactancia materna a todas las madres que amamantan, para que alimenten a sus bebés dentro de las 6 horas después del parto.	<b>ENTREVISTA (B9-B11) REVISIÓN DOCUMENTARIA (B12-B14)</b> Madres entrevistadas refieren que el personal de la salud las ayuda con la lactancia materna de sus bebés la siguiente vez que los amamantan o dentro de las 6 horas del parto. Personal de salud presenta la guía de extracción de calostro.	SI: Madres refieren que el personal de la salud las ayuda con la lactancia materna de sus bebés y NO: El personal de salud no presenta. NA: El establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico y sala de alojamiento conjunto.	X	
5.2 El personal de la salud clínico describe la información y demuestra las habilidades y técnicas que proporciona a las madres que amamantan y a las que no lo hacen, para ayudarlas a una lactancia exitosa de sus bebés.	<b>ENTREVISTA (P8-P12 y P14-P17)</b> Personal de la salud entrevistado describe la información y demuestra las habilidades y técnicas que proporciona a las madres que amamantan y a las que no lo hacen, para ayudarlas a la lactancia exitosa de sus bebés.	SI: El personal de la salud entrevistado describe la información y demuestra las habilidades y técnicas. NO: No describe la información ni demuestra las habilidades y técnicas. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico y sala de alojamiento conjunto.	X	
5.3 El personal de la salud clínico capacitado o consejero en lactancia materna está disponible a tiempo completo para ayudar a las madres durante su estadía en los establecimientos de salud y para su preparación para el alta.	<b>REVISIÓN DOCUMENTARIA Y OBSERVACIÓN</b> En la oficina de RRHH del establecimiento de salud, revisar el registro del personal de la salud que labora en los servicios materno-infantiles y está capacitado en lactancia materna. Un personal a tiempo completo para alojamiento conjunto para que ayuden a las mamás a colocar en el pecho a sus bebés (5 historias)	SI: Existe registro de personal de la salud capacitado y disponible a tiempo completo. Los equipos profesionales vienen realizando técnicas de amamantamiento y extracción de leche autóloga NO: No existen registros NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con servicio materno-infantiles.		X
5.4 Las madres que amamantan pueden demostrar cuál es la posición y agarre correcto de sus bebés al pecho para que amamanten y reciben información y demostración de cómo extraer manualmente su leche, como dársela, además se les dice dónde pueden conseguir ayuda si la necesitan.	<b>OBSERVACIÓN Y ENTREVISTA (B15-B22) Y REVISIÓN DOCUMENTARIA</b> Las madres que amamantan demuestran cuál es la posición y agarre correcto al pecho de sus bebés para que amamanten y reciben información y demostración de cómo extraer manualmente su leche, además se les dice dónde pueden conseguir ayuda si la necesitan y presentan material informativo.	SI: Madres que amamantan demuestran cuál es la posición y agarre correcto al pecho de sus bebés para que amamanten y reciben información y demostración de cómo extraer manualmente su leche, además se les dice dónde puede conseguir ayuda si la necesitan. NO: Madres desconocen y no demuestran. NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con servicio materno-infantiles.	X	

  
 LIC. ENFERMERIA  
 C. E. P. 55747

  
 ELIZABETH CONDORI PAREDES  
 OBSTETRA  
 C.O.P 4511

  
 Lic. Rubén Cahui Suaña  
 NUTRICIONISTA  
 CNP N° 4626

  
 GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 RSUC - M.Y. YANAOCA  
 U. Fredy Pinto Vargas  
 C.M.P: 90296  
 JEFE C.S. YANAOCA

CRITERIO 1 PASO 5: MOSTRAR A LAS MADRES COMO AMAMANTAR Y CÓMO MANTENER LA LACTANCIA AUN SI ELLAS DEBEN SEPARARSE DE SUS BEBÉS.			UMBRAL DE CALIFICACIÓN	
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN	
			SI	NO
5.5 Las madres que nunca han amamantado o que han tenido problemas con la lactancia materna, reciben atención especial y apoyo del personal de la salud del establecimiento de salud, tanto en el periodo prenatal como en el puerperio.	<b>ENTREVISTA (A3-A6 y B23-B24)</b> Gestantes y/o puérperas que nunca han amamantado o han tenido problemas previos refieren que reciben atención especial y apoyo del personal de la salud.	SI: Gestantes y/o puérperas refieren que reciben atención especial y apoyo del personal de la salud. NO: Refieren que no reciben atención especial y apoyo del personal de la salud.	X	
5.6 Se ayuda, dentro de las 6 horas del nacimiento, a las madres con bebés en cuidados especiales que planean amamantar, a establecer y mantener la lactancia mediante extracción frecuente de leche y se les enseña cómo hacerlo.	<b>ENTREVISTA (E1-E3 y E4-E9) y REVISIÓN DOCUMENTARIA</b> Madres de niños con cuidados especiales entrevistadas refieren que el personal de la salud les ayuda dentro de las 6 horas del nacimiento a establecer y mantener la lactancia mediante la extracción manual y frecuente de leche materna y les enseña cómo hacerlo. Presenta Guía de Calostro	SI: Madres refieren que el personal de la salud les ayuda dentro de las 6 horas del nacimiento a establecer y mantener la lactancia mediante la extracción frecuente de leche. NO: Refieren que el personal de la salud no les ayuda. NA: Establecimiento de salud no cuenta con servicio de atención del parto.		X
5.7 El personal de la salud de los servicios materno- infantiles entrevistados maneja y aplica los puntos claves de habilidades de comunicación y buen trato: escucha, contacto físico apropiado, hace empatía y refuerza su confianza elogiando a la madre.	<b>OBSERVACIÓN</b> El personal de la salud de los servicios materno- infantiles entrevistado demuestra conocer y aplicar los puntos claves de comunicación y buen trato al atender a la gestante y a la madre. Por sorteo se seleccionó a 03 profesionales de la salud que brinda atención a la madre con su bebé para la observación de las habilidades comunicacionales establecidas en las guías de Consejería en Lactancia Materna.	SI: El personal de la salud de los servicios materno- infantiles entrevistado muestra conocer y aplica los puntos claves. NO: Desconoce y no aplica.	X	



**Lic. Rubén Cahui Suaña**  
 N.º LICENCIADO  
 CNP N.º 4626

**ELIZABETH CONGRI PAREDES**  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 4511

**LIC. ENFERMERIA**  
 C. E. P. 55747

COMPONENTES		FUENTE DE VERIFICACION	UMBRAL DE CALIFICACION	CALIFICACION	
				SI	NO NA
<b>CRITERIO 1 - PASO 6: NO DAR A LOS RECIEN NACIDOS ALIMENTOS O LIQUIDOS QUE NO SEAN LECHE MATERNA</b>					
6.1	<p>Los datos del establecimiento de salud indican que al menos 75% de los bebés a término dados de alta en el último año ha sido amamantado exclusivamente (o alimentado exclusivamente con leche materna extraída) desde el nacimiento hasta el alta.</p>	<p><b>REVISION DOCUMENTARIA</b>                      Existe registro de que al menos 75% de los bebés a término dados de alta en el último año ha sido amamantado exclusivamente (o alimentado exclusivamente con leche materna extraída) desde el nacimiento hasta el alta.                      Revisión en registro en cuaderno de nacimiento de ingreso de cuidados intermedios. Registro en cuaderno de ingresos de cuidados de cuidados intensivos. Registro en cuaderno de nacimiento foliado. Registro en cuaderno de parto. Los documentos deben contener una columna para el registro de contacto piel a piel y otro para alimentación, historia clínica, Estadística.</p>	<p>SI: Existe registro.                      NO: No existe registro.                      NA: No registra este indicador o el establecimiento de salud no cuenta con servicios materno-infantiles.</p>	X	
6.2	<p>Los bebés amamantados no reciben ningún alimento o bebida diferente a la leche materna, a menos que haya razones médicamente aceptables o decisión totalmente informada y comprobada.</p>	<p><b>REVISION DOCUMENTARIA</b>                      Existe registro en las historias clínicas (5) de bebés que hubo razones médicas aceptables o decisión totalmente informada y comprobada para prescribir fórmulas.</p>	<p>SI: Existe prescripción médica respectiva.                      NO: No se encuentra prescripción médica.                      NA: Establecimiento de salud no cuenta con servicios materno-infantiles.</p>	X	
6.3	<p>El establecimiento de salud cumple con no exhibir o distribuir materiales informativos o de publicidad de los sucedáneos de la leche materna, alimentación a horario y otras prácticas inapropiadas.</p>	<p><b>OBSERVACION</b>                      Se observa que en los establecimientos de salud no se exhibe ni distribuye equipos, materiales informativos o de publicidad de sucedáneos de la leche materna, alimentación a horario y otras prácticas inapropiadas a las madres y familiares.</p>	<p>SI: El establecimiento de salud no exhibe información de sucedáneos y otras prácticas inapropiadas a las madres y familiares.                      NO: El establecimiento de salud si exhibe información de sucedáneos y otras prácticas inapropiadas a las madres y familiares.</p>	X	
6.4	<p>Las madres de niños de casos especiales informan que el personal de la salud les informó sobre alternativas de alimentación en su caso.</p>	<p><b>ENTREVISTA (E1-E3)</b>                      Las madres de niños de casos especiales entrevistadas refieren que el personal de salud les dio información sobre alternativas de alimentación en su caso.</p>	<p>SI: madres entrevistadas refieren haber sido informadas por el personal de salud.                      NO: Las madres refieren no haber sido informadas.                      NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con servicio materno-infantil.</p>		X
6.5	<p>El establecimiento de salud cuenta con espacio adecuado y privado; y el equipo y los materiales necesarios para realizar demostraciones de cómo preparar la fórmula y otras opciones de alimentación lejos de las madres que amamantan.</p>	<p><b>OBSERVACION</b>                      Se confirma que el establecimiento de salud cuenta con espacios que impiden que las madres que amamantan puedan participar de demostraciones directa o indirectamente de preparación de fórmulas.</p>	<p>SI: Existe ambiente.                      NO: No existe ambiente.                      NA: Si el establecimiento de salud no cuenta con servicio materno-infantil.</p>		X

  
 LIC. ENFERMERIA  
 C. E. P. 55747

  
 ELIZABETH CONDORI PAREDES  
 OBSTETRA  
 C. O. P. 4511

  
 Lic. Rubel Cahui Suaña  
 NUTRICIONISTA  
 CNP N° 4626

  
 GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
 ROSCOE - IMA - YANAOCHA  
 Dr. Frida Virgilio  
 JEFATURA  
 C.M.P. 90296  
 JEFE C.S. YANAOCHA

CRITERIO 1 - PASO 7: ALOJAMIENTO CONJUNTO DURANTE LA ESTANCIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD			CALIFICACIÓN		
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	SÍ	NO	NA
7.1 La madre y el bebé se quedan juntos y/o empiezan el alojamiento conjunto inmediatamente después del nacimiento.	<b>OBSERVACIÓN</b> Existe alojamiento conjunto que empieza inmediatamente después del nacimiento hasta el alta. No hay sala de baño, sala de observación y/o cuñero	<b>SÍ:</b> Existe alojamiento conjunto que empieza inmediatamente después del nacimiento hasta el alta. <b>NO:</b> No existe alojamiento conjunto. <b>NA:</b> El establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico ni sala de alojamiento conjunto.	X		
7.2 Las madres que han tenido cesárea u otros procedimientos con anestesia general se quedan junto a sus bebés y/o empiezan el alojamiento conjunto tan pronto son capaces de responder a las necesidades de sus bebés.	<b>ENTREVISTA (B4-B6) REVISIÓN DOCUMENTARIA (B28-B29)</b> Madres entrevistadas que han tenido cesárea u otros procedimientos con anestesia general refieren que les entregaron a sus bebés tan pronto son capaces de responder a las necesidades de lactancia de su bebé.	<b>SÍ:</b> Se observa bebé junto a la madre y ella refiere que le entregaron a su bebé de inmediato y permanecen con él. <b>NO:</b> No se implementa el alojamiento conjunto con las madres cesareadas. <b>NA:</b> Si el establecimiento de salud no realiza cesáreas.			X
7.3 Las madres y los recién nacidos se quedan juntos (alojamiento conjunto o colecto 24 horas al día) a menos que la separación sea completamente justificada con evidencia y registrada en la historia clínica.	<b>REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA (B28-B29)</b> Madres entrevistadas refieren que su bebé permanece junto a ellas durante las 24 horas. De no ser posible el alojamiento conjunto la causa está registrada en la historia clínica (5 historias).	<b>SÍ:</b> Permanece junto a ellas durante las 24 horas, de no permanecer con la madre se cuenta con registro en la historia clínica. <b>NO:</b> No se implementa el alojamiento conjunto ni está justificado. <b>NA:</b> Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico.	X		

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 GERENCIO DE SALUD CUSCO  
 RSCCE - MTA - YANAOCA  
  
 Dr. Freddy Pinto Vargas  
 M.P. 90296  
 JEFE C.S. YANAOCA

Lic. Rubel Cahui Suñta  
 NUTRICIONISTA  
 CNP N° 4626

ELIZABETH CONDORI PAREDES  
 OBSTETRA  
 C.O.P 4511

INSTITUCIÓN DE SALUD YANAOCA  
 LIC. ENFERMERIA  
 C. E. P. 55747

CRITERIO 1 - PASO 8: LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA			CALIFICACIÓN	
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	SÍ	NO NA
8.1 El personal de la salud enseña a las madres cómo reconocer los signos de interés cuando sus bebés están listos para amamantar.	<b>ENTREVISTA (B9-B11, B15-B22)</b> Madres entrevistadas informan que el personal le enseña los signos de interés para amamantar.	<b>SÍ:</b> Madres describen los signos de interés para amamantar. <b>NO:</b> Madres no describen los signos de interés. <b>NA:</b> Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico.	X	
8.2 Se anima a las madres a amamantar a sus bebés tan frecuentemente y tanto tiempo como los bebés quieran.	<b>ENTREVISTA (B15 - B22)</b> Madres entrevistadas refieren que el personal de la salud les indica que amamanten frecuentemente y a libre demanda del bebé.	<b>SÍ:</b> Madres refieren que el personal de la salud les indica que amamanten frecuentemente y a libre demanda del bebé. <b>NO:</b> Personal de la salud no les indica que amamanten frecuentemente y a libre demanda del bebé. <b>NA:</b> Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico.	X	
8.3 Se aconseja a las madres que amamantan que, si sus bebés duermen demasiado tiempo, deben despertarlos y tratar de amamantarlos y si sus pechos se llenan mucho y/o congestionan deben también tratar de amamantar.	<b>ENTREVISTA (B15 - B22)</b> Madres entrevistadas refieren que el personal de la salud les informa que si sus bebés duermen demasiado tiempo deben despertarlos y tratar de amamantarlos y si sus pechos se llenan mucho y/o congestionan deben también de amamantar.	<b>SÍ:</b> Madres refieren que el personal de la salud les indica que si sus bebés duermen demasiado tiempo deben despertarlos y si sus pechos se llenan mucho y/o congestionan deben también tratar de amamantar. <b>NO:</b> Madres desconocen este consejo. <b>NA:</b> Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico.	X	

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 GERENCIA LOCAL DE SALUD CUSCO  
 ASOCIE - MIR - YANAOCA



Dr. Fredy Trujillo Vargas  
 C.E. 90296  
 JEFE C.S. YANAOCA

Lic. Rubén Cahua Suaña  
 NUTRICIONISTA  
 CNP N° 4626

ELIZABETH CONDORI PAREDES  
 OBSTETRA  
 C.O.P 4511

Rosalva Patricia Churata  
 C.E. ENFERMERIA  
 C. E. P. 56747

CRITERIO 1 - PASO 9: NO DAR CHUPONES NI BIBERONES A LOS RECIÉN NACIDOS		UMBRAL DE CALIFICACIÓN		
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN	
			SÍ	NO
9.1 Los bebés son atendidos sin recibir tomas con biberones.	<b>OBSERVACIÓN</b> Se observa que en los servicios no se alimenta con biberones a los bebés.  Memorándum N°	<b>SÍ:</b> No se encuentran biberones, ni las madres refieren que sus bebés son alimentados con biberones. <b>NO:</b> Hay biberones en el servicio y las madres refieren que sus bebés son alimentados con biberones. <b>NA:</b> Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico y atención en maternidad (alojamiento conjunto).	X	
9.2 Madres informadas acerca de los riesgos de administrar leche y otros líquidos con biberones, chupones y tetinas.	<b>ENTREVISTA (A3-A6, C1-C2 y E4-E9)</b> Madres entrevistadas conocen los riesgos de administrar sucedáneos de la leche materna (incluye biberones, tetinas y chupones).	<b>SÍ:</b> Madres conocen los riesgos. <b>NO:</b> Madres no conocen los riesgos. <b>NA:</b> Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico ni atención en maternidad (alojamiento conjunto).	X	
9.3 Se atiende a los bebés sin usar chupones de distracción.	<b>OBSERVACIÓN</b> En los servicios maternos infantiles los bebés no usan chupones de distracción. Las madres entrevistadas refieren que sus bebés no usan chupones de distracción.	<b>SÍ:</b> No se encuentran chupones de distracción en los servicios y las madres refieren que sus bebés no los usan. <b>NO:</b> Se encuentran chupones de distracción en los servicios y las madres refieren que el personal de la salud da a sus bebés chupones de distracción. <b>NA:</b> Si el establecimiento de salud no cuenta con centro obstétrico ni atención en maternidad (alojamiento conjunto).	X	

COMITÉ REGIONAL CUSCO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
 RSCCE - MTC  
  
 Dr. Freddy Panto Vargas  
 C.P. 91296  
 JEFE C.S. YANAOCA

  
 ELIZABETH SOMBORI PAREDES  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 4511

  
 Lic. Rubi Cahui Sraña  
 NUTRICIONISTA  
 CNP N° 4626

  
 LIC. ENFERMERIA  
 C. E. P. 55747

  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
 YANAOCA

CRITERIO 1 - PASO 10. EL ESTABLECIMIENTO BRINDA APOYO CONTINUO Y TIENE CONTACTOS CON GRUPOS DE APOYO		UMBRAL DE CALIFICACIÓN	
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	SÍ	NO
10.1 Se ha puesto a disposición de las madres antes del alta, algún material impreso informativo, educativo, apropiado y factible, sobre lactancia materna y dónde conseguir apoyo y seguimiento lactancia materna.	<b>ENTREVISTA (B30 - B32 y D6 - D7)</b> Madres entrevistadas de alta refieren conocer donde conseguir apoyo y seguimiento en lactancia materna.	X	
10.2 De acuerdo al Nivel del establecimiento de salud, se ha generado un <b>sistema de seguimiento y apoyo</b> a las madres que son dados de alta y que incluye el control post natal, el consultorio de consejería de lactancia materna, control de crecimiento y desarrollo, espacios comunes para dar de lactar, estrategia de madre acompañante, llamadas por teléfono, entre otros.	<b>OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA</b> El personal de la salud y administrativo refiere que existe un sistema de apoyo y seguimiento en lactancia para las madres que son dadas de alta. (Registro en el HIS de la consulta de consejería de lactancia, en programa informático, reportes fotográficos, actas e informes, foros virtuales).		X
10.3 El establecimiento de salud de acuerdo al nivel permite que los grupos de apoyo entrenados por el personal de la salud presten ayuda en lactancia materna y alimentación infantil.	<b>OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA</b> El establecimiento de salud demuestra que se permite la ayuda de los grupos de apoyo entrenados por el personal de la salud (voluntarios). (Informes, reportes fotográficos, actas e informes).		X
10.4 El establecimiento de salud de acuerdo al Nivel fomenta la implementación y/o coordina con grupos de apoyo y otros espacios que promuevan y protejan la lactancia materna exitosa y la alimentación infantil adecuada.	<b>OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA</b> Hay evidencia que demuestra que el establecimiento de salud fomenta y coordina con grupos de apoyo y otros espacios (Informes, reportes fotográficos, actas e informes).		X
10.5 El personal de la salud está capacitado en los procesos de implementación de grupos y metodología de las sesiones de grupos de apoyo	<b>REVISIÓN DOCUMENTARIA</b> Hay registro de capacitaciones (informes, actas, lista de participantes).	X	
10.6 El personal de la salud coordina con los centros de promoción y de vigilancia comunal del cuidado integral de la madre y el niño y con las juntas vecinales comunales para la promoción y protección de la lactancia materna exitosa.	<b>OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA</b> Hay registro en actas o informes que demuestran que el personal de la salud coordina con los centros de promoción y de vigilancia comunal del cuidado integral de la madre y el niño y con las juntas vecinales comunales para la promoción y protección de la lactancia materna exitosa.		X



Lic. Rubén Cahui Suárez  
 NUTRICIONISTA  
 CNP N° 4626

ELIZABETH CONDORI PAREDES  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 4511

Dr. [Signature]  
 LIC. ENFERMERIA  
 C. E. P. 53147

CRITERIO 2: PUBLICIDAD Y ADQUISICIONES DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA, BIBERONES Y TETINAS. 2.1 NO HAY PUBLICIDAD NI SE DISTRIBUYEN MUESTRAS GRATUITAS DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA					
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN		
			SÍ	NO	NA
2.2.1.1. Atención Prenatal,	<b>OBSERVACIÓN</b> Se encuentra en los consultorios de atención prenatal algún material y equipo con publicidad y muestras de fórmulas, biberones, tetinas y otros.	SI: No se encuentra publicidad ni muestras. NO: Si se encuentra publicidad y muestras. NA: Si no cuenta con el servicio.	X		
2.2.1.2. Atención CRED, consultorio Lactancia Materna, Pediatría, Inmunizaciones.	<b>OBSERVACIÓN</b> Se encuentra publicidad en los consultorios de CRED y Consultorio de Pediatría algún material y equipo con publicidad y muestras de fórmulas, biberones, tetinas y otros.	SI: No se encuentra publicidad ni muestras. NO: Si se encuentra publicidad y muestras. NA: Si no cuenta con el servicio.	X		
2.2.1.3. Hospitalización Pediatría, Puerperio, UCIN y Cuidados Intermedios neonatales.	<b>OBSERVACIÓN</b> Se encuentra publicidad y administración de fórmulas a los recién nacidos y menores de dos años sin contar con prescripción médica.	SI: Hay evidencias de publicidad y administración de fórmulas a los recién nacidos y menores de 2 años con prescripción médica justificada y registrada en la historia clínica. NO: Si hay evidencias de la administración de fórmulas a los recién nacidos y menores de dos años sin contar con prescripción médica justificada y registrada en la historia clínica. NA: Si no cuenta con hospitalización de pediatría o hay lactancia materna exclusiva o NPO.			X
2.2.1.4. Hospitalización Neonatología, UCIN, Unidad de Cuidados Intermedios y	<b>OBSERVACIÓN</b> Se encuentra publicidad y administración de fórmulas a los recién nacidos sin contar con prescripción médica justificada en la historia clínica.	SI: Hay evidencias de la administración de fórmulas a los recién nacidos con prescripción médica justificada registrada en la historia clínica. NO: Si hay evidencias de la administración de fórmulas a los recién nacidos sin contar con prescripción médica justificada y registrada en la historia clínica. NA: Si no cuenta con servicio de neonatología.			X



GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 GERENCIA REGIONAL DE YANAOCA  
 RSOC - MUY YANAOCA  
 Lic. Pinto Vargas  
 MP: 90296  
 JEFE C.S. YANAOCA

Lic. Rubén Cahui Suana  
 NUTRICIONISTA  
 CNP N° 4626

ELIZABETH F. CONDORI PAREDES  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 4511

Rosa Esterrocca Churata  
 LIC. ENFERMERIA  
 C. E. P. 55747

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA No. 201 - MINSADGSP. V.01  
 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN	
			SI	NO NA
2.2.1.5. Maternidad (alojamiento conjunto).	<b>OBSERVACIÓN</b> Se encuentra en los servicios de maternidad (alojamiento conjunto) algún material de publicidad y administración de fórmulas a los recién nacidos sin contar con prescripción médica justificada en la historia clínica.	Si: El establecimiento de salud ofrece alojamiento conjunto y no hay administración de fórmulas a los recién nacidos sin contar con prescripción médica ni se encuentra publicidad a los sucedáneos. NO: El establecimiento de salud no ofrece alojamiento conjunto y/o hay administración de fórmulas, sin contar con prescripción médica y se encuentra publicidad de los sucedáneos. NA: Si no cuenta con servicio de maternidad (alojamiento conjunto).	X	
2.2.1.6. Nutrición (consultorio de nutrición y servicio de nutrición).	<b>OBSERVACIÓN</b> No hay evidencia suficiente del ofrecimiento y/o preparación de fórmulas en cantidad superior a los casos que tienen prescripción médica justificada en la historia clínica.	Si: No hay evidencias de la preparación de fórmulas en cantidad superior a los casos que tienen prescripción médica justificada en la historia clínica. NO: Hay evidencias de la preparación de fórmulas en cantidad superior a los casos que tienen prescripción médica justificada en la historia clínica. NA: Si no cuenta con Servicio de nutrición.	X	
2.2.1.7. Farmacia	<b>OBSERVACIÓN</b> Se encuentra exhibición en el servicio de farmacia: publicidad de sucedáneos de la leche materna, biberones y/o tetinas para venta y/o para obsequios a las madres.	Si: No se encuentra exhibición en el servicio de farmacia: publicidad de sucedáneos de la leche materna, biberones y/o tetinas para venta y/o para obsequios a las madres. NO: Se encuentra en el servicio de farmacia: sucedáneos de la leche materna, biberones y/o tetinas para venta y/o para obsequios a las madres. NA: Si no cuenta con farmacia.	X	



**Lic. Rubén Canai Suaña**  
 NUTRICIONISTA  
 CNP N° 4626

**ELIZABETH CONDORI PAREDES**  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 4511

**LIC. ENFERMERIA**  
 C. E. P. 55747

<b>CRITERIO 2: PUBLICIDAD Y ADQUISICIONES DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA, BIBERONES Y TETINAS.</b>				
<b>CRITERIO 2 - 2.2 EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD NO RECIBE DONACIONES NI ADQUIERE SUCEDÁNEOS A PRECIOS REBAJADOS</b>				
<b>2.2.1 Adquisición directa</b>				
<b>COMPONENTES</b>	<b>FUENTE DE VERIFICACIÓN</b>	<b>UMBRAL DE CALIFICACIÓN</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	
			SÍ	NO NA
2.2.2.1. Se cumple con la disposición de adquirir sucedáneos de la leche materna a precios de costo.	<b>REVISION DOCUMENTARIA</b> Existe documentos de adquisición directa a precios de costo en el servicio de farmacia, área de logísticas, almacén etc. (pecosas, facturas).	<b>SI:</b> Existen documentos de adquisición directa a precios de costo en los servicios de farmacia, área de logística y almacén. <b>NO:</b> Existen documentos de adquisición directa a precios rebajados en los servicios de farmacia, área de logística y almacén. <b>NA:</b> Establecimiento de salud no hace adquisiciones directas.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.2.2.1. Existe ambiente de extracción y conservación de leche materna autóloga, para dosificación y para sucedáneos con prescripción médica justificada.	<b>OBSERVACION Y REVISIÓN DOCUMENTARIA</b> Existe en hospitalización lactario para dosificación de leche autóloga y para sucedáneos con prescripción médica justificada. Presentan registro de leche autóloga y sucedáneos	<b>SI:</b> si existe el lactario y registro <b>No:</b> no existe lactario en hospitalización <b>NA:</b> Establecimientos de Salud que no tienen Hospitalización para menores de 24 meses	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

  
 GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 RECCE - M. YANAOCA  
 D<sup>o</sup>. Emilio Iñigo Vargas  
 C.O.P. 90296  
 JEFE C.S. YANAOCA

  
 Lic. Rubi Cahui Suñta  
 NUTRICIONISTA  
 CNP N° 4626

  
 ELIZABETH CONCHIRI PAREJA  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 4511

  
 LIC. ENFERMERIA  
 C. E. P. 55747

**CRITERIO 2 - 2.2 EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD NO RECIBE DONACIONES NI ADQUIERE SUCEDÁNEOS A PRECIOS REBAJADOS**

**2.2.2 Donaciones y otros**

COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN	
			SÍ	NO N.A.
2.2.2.1 Se cumple con la disposición de no aceptar donaciones de sucedáneos de la leche materna y publicidad o material informativo	<b>OBSERVACION Y ENTREVISTA</b> (P14-P17 y Pa.1 – Pa.4) Personal de la salud y personal administrativo entrevistados hacen evidente el cumplimiento de no aceptar donaciones. Hay evidencias de la prohibición y de propagandistas de sucedáneos, biberones y tetinas en el establecimiento y en servicios materno-infantiles.	<b>SÍ:</b> El personal de la salud y personal administrativo del establecimiento de salud no recibe donaciones y hay restricción de propagandistas en los servicios. <b>NO:</b> El personal de la salud y el personal administrativo reciben donaciones y no hay restricción de propagandistas en los servicios. <b>NA:</b> Establecimiento de salud no es visitado por los representantes de las empresas de sucedáneos, biberones y tetinas.	X	
2.2.2.2 Se cumple con la disposición de no aceptar que la madre y/o familiar ingresen fórmulas, biberones, ni chupones.	<b>OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA</b> Personal de la salud y administrativo entrevistados hacen evidente el cumplimiento de no aceptar que la madre ingrese fórmulas, biberones ni chupones. Esta por escrito en la norma y/o política del establecimiento de salud dicha prohibición.	<b>SÍ:</b> Hay restricción de ingreso de fórmulas, biberones y chupones, y en el establecimiento de salud no se encuentra niños tomando fórmulas salvo los que tienen prescripción médica, además está por escrito su restricción. Memo N° <u>          </u> <b>NO:</b> El personal de la salud y el personal administrativo del establecimiento de salud permite ingresar fórmulas, biberones y chupones.	X	
2.2.2.3 Se cumple con la disposición que el personal de la salud no impulse y difunda el uso de fórmulas y fortificadores entre sus compañeros y madres.	<b>OBSERVACIÓN, REVISIÓN DOCUMENTARIA Y ENTREVISTA</b> (P14 – P17 y Pa.1 – Pa.4) Personal de la salud y personal administrativo entrevistados cumplen con no impulsar el uso de fórmulas y fortificadores entre sus compañeros y las madres. Esta por escrito en la norma y/o política del establecimiento dicha prohibición.	<b>SÍ:</b> El personal de la salud y personal administrativo del establecimiento de salud cumple con no impulsar y difundir las fórmulas y fortificadores en los niños y está por escrito en las normas y/o políticas. <b>NO:</b> El personal de la salud y personal administrativo del establecimiento de salud impulsa y difunde las fórmulas y fortificadores entre sus compañeros y las madres	X	

GOBIERNO REGIONAL GUAYAS  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
 RSOC - MR - YANAOCA  
 Lic. Panto Vargas  
 D.O. 90296  
 C.S. YANAOCA  
 JEF. C.S. YANAOCA

Lic. Rubén Cahui Suárez  
 MATRICIONISTA  
 CNP N° 4626

ELIZABETH CONDORI PAREDES  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 4511

LIC. ENFERMERIA  
 C. E. P. 65747  
 Lic. Hatoña Churata

CRITERIO 3: LACTARIO INSTITUCIONAL		CRITERIO 3 - 3.1 EXISTENCIA DE LACTARIO		CALIFICACIÓN	
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	SÍ	NO	N.A.
3.1.1 El establecimiento cuenta con lactario institucional en funcionamiento	<b>OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTARIA</b> Existe la infraestructura física, cuenta con registro de usuarias y directiva de funcionamiento.	<b>SÍ:</b> El establecimiento de salud cuenta con un lactario institucional operativo. <b>NO:</b> El establecimiento de salud no cuenta con un lactario institucional operativo. <b>NA:</b> Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad fértil.	X		
3.1.2 El lactario tiene un área no menor de 7.5 m2 y cuenta con la privacidad necesaria para la extracción y almacenamiento de la leche.	<b>OBSERVACIÓN</b> En la inspección el área cumple con la norma establecida.	<b>SÍ:</b> El establecimiento de salud cuenta con un lactario de área establecida según norma vigente. <b>NO:</b> El establecimiento de salud no cuenta con lactario y si cuenta no cumple con la norma vigente. <b>NA:</b> Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad fértil.	X		

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RSGSE - MR - YANAOCHA

Dr. Freddy Trinito Vargas  
C.M.S. YANAOCHA  
JEFE C.S. YANAOCHA

REDA DE SALUD CUSCO  
C.S. YANAOCHA  
JEFATURA

Lic. Ruby Cahui Suaña  
NUTRICIONISTA  
CNP N° 4626

ELIZABETH CONDORI PAREDES  
OBSTETRA  
C.O.P. 4511

Roxana Halarcca Churata  
LIC. ENFERMERIA  
C. E. P. 55747

CRITERIO 3 – 3.2 CARACTERÍSTICAS DEL LACTARIO SEGÚN NORMA VIGENTE				
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN	
			SI	NO N.A.
3.2.1 El lactario cuenta con un refrigerador.	<b>OBSERVACIÓN</b> Se encuentra el refrigerador en estado operativo y adecuadas condiciones de higiene y solo almacena leche extraída.	<b>SI:</b> El lactario cuenta con refrigerador operativo y en adecuadas condiciones de higiene. <b>NO:</b> El lactario no cuenta con refrigerador operativo ni en adecuadas condiciones de higiene. <b>NA:</b> Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad fértil.	X	
3.2.2 El lactario cuenta con un dispensador de agua dentro o cerca del área y se dispone de jabón líquido y papel toalla descartable.	<b>OBSERVACIÓN</b> El lactario cuenta con dispensador o lavabo o se encuentra a una distancia aceptable.	<b>SI:</b> El lactario cuenta con un lavabo y/o dispensador de agua o se encuentra a una distancia aceptable y dispone de jabón y toalla descartable. <b>NO:</b> El lactario no cuenta con un lavabo y/o dispensador de agua o no se encuentra a una distancia aceptable, ni dispone de jabón y toalla descartable. <b>NA:</b> Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad fértil.	X	
3.2.3 El lactario garantiza privacidad y seguridad.	<b>OBSERVACIÓN</b> El lactario ofrece privacidad y seguridad (pestillo en la puerta, biombos, ambiente limpio, entre otros)	<b>SI:</b> Se observa privacidad y seguridad en el lactario <b>NO:</b> No se observa privacidad y seguridad en el lactario. <b>NA:</b> Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad fértil.	X	
3.2.4 El lactario garantiza comodidad a la mujer para la extracción de la leche.	<b>OBSERVACIÓN</b> El lactario se encuentra limpio, suficientemente iluminado y cuenta con mesa, sillones y mensajes educativos (folletería sobre métodos de extracción y conservación de la leche materna).	<b>SI:</b> El lactario se encuentra limpio, suficientemente iluminado y cuenta con mesas, sillas cómodas y mensajes educativos, y las usuarias manifiestan sentirse cómodas. <b>NO:</b> El lactario no garantiza la comodidad y las usuarias no se sienten cómodas. <b>NA:</b> Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad fértil.	X	

GOBIERNO REGIONAL GUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD GUSCO  
RSCCE - I.R. - YANAOCHA

Lic. Fátima Pinto Virgus  
C.O.P. 90296  
JEFE G.S. YANAOCHA

Lic. Rubi Cahui Sucña  
NUTRICIONISTA  
CNP N° 4626

ELIZABETH CONDORI PABLOS  
OBSTETRA  
C.O.P. 4511

NOARA HUANACCA CHIRATA  
LIC. ENFERMERIA  
C. E. P. 55747

CRITERIO 3 – 3.2 CARACTERÍSTICAS DEL LACTARIO SEGÚN NORMA VIGENTE				
COMPONENTES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	UMBRAL DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN	
			SÍ	NO N.A.
3.2.5 El lactario está ubicado en un lugar accesible para las usuarias.	<b>OBSERVACIÓN</b> Lactario ubicado en primer o segundo piso, salvo que la institución cuente con ascensor.	<b>SÍ:</b> El lactario se encuentra en un lugar accesible. <b>NO:</b> El lactario no se encuentra en un lugar accesible. <b>NA:</b> Cuando el establecimiento de salud cuenta con menos de 20 mujeres trabajadoras en edad fértil.	X	

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 GERENCIA REGIONAL SALUD CUSCO  
 RSOCLE - M.R. YANAOCHA

Dr. Francy Ilirio Vargas  
 C.M.P. 90296  
 JEFE I.C.S. YANAOCHA



Lic. Rubelina Saura  
 NUCIONISTA  
 CNP N° 4626

ELIZABETH CONDORI PAREDES  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 4511

LIC. ENFERMERA  
 C. E. P. 55747

ANEXO 7B: MATRIZ DE CONSOLIDACIÓN DE ENTREVISTAS

RESUMEN	CALIFICACIÓN LOGRADA: SÍ, NO, N.A.										TOTAL, CALIFICACIÓN		Resultado Final. (%)			
	Entrevista N°										SÍ	NO		N.A.		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10						
Entrevista a Gestantes	Resumen A1-A2	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	10	0	0	100%
	Resumen A3-A6	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	10	0	0	100%
	Resumen B1-B3	SP	SP	SP	SP	SP	NO	SP	SP	SP	SP	SP	9	1	0	90%
Entrevistas a puérperas	Resumen B4-B5	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	0	0	10	100%
	Resumen B6-B8	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	10	0	0	100%
	Resumen B9-B11	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	10	0	0	100%
	Resumen B12- B14	SP	SP	SP	NO	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	9	1	0	90%
	Resumen B15-B22	SP	SP	SP	NO	SP	SP	SP	SP	NO	SP	SP	8	2	0	80%
	Resumen B23-B24	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	0	0	10	100%
	Resumen B25-B27	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	0	0	10	100%
	Resumen B28-B29	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	10	0	0	100%
	Resumen B30-B32	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	10	0	0	100%
	Resumen C1-C2	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	10	0	0	100%
Entrevistas a madres de niños lactantes menores de 6 meses	Resumen C3-C4	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	10	0	0	100%
	Resumen C5-C6	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	10	0	0	100%

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 RSCCE - M.R. YANAOCCA

Dr. Fray L. Piffo Virgias  
 J.E.P. 90290  
 JEFF C.S. YANAOCCA

Lic. Ruben Cahui Suaña  
 NUTRICIONISTA  
 CNP N° 4626

ELIZABETH CONDORI PAREDES  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 4511

LIC. ENFERMERIA  
 C. E. P. 55747

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA No. 201 - MINSADGSP. V.01

RESUMEN	CALIFICACIÓN LOGRADA: SÍ, NO, N.A.										Resultado Final. (%)					
	Entrevista Nº															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		SÍ	NO	N.A.		
Entrevista a madres de niños lactantes mayores de 6 meses y hasta 24 meses	Resumen D1-D2	SP	SP	SP	NO	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	9	1	0	90%
	Resumen D3-D5	SP	NO	SI	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	9	1	0	90%
	Resumen D6-D7	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	10	0	0	100%
Entrevista a madres de niños con cuidados especiales	Resumen E1-E3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Resumen E4-E9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Entrevista a personal de la salud	Resumen P1-P3	SP	NO	SP	NO	SP	NO	NO	SP	SP	NO	SP	7	3	0	70%
	Resumen P4-P7	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	10	0	0	100%
	Resumen P8-P12	NO	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	9	1	0	90%
	Resumen P14-P17	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	NO	SP	NO	SP	9	1	0	90%
	Resumen P18-P20	SP	NO	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	NO	SP	8	2	0	80%
	Resumen P21	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	10	0	0	100%
Entrevista a personal administrativo	Resumen P24	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	10	0	0	100%
	Resumen Pa.1-Pa.4	SP	SI	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	5	0	0	100%

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RSOCE CUSCO YANAOCHA

**Dr. Freddy Trinito Vargas**  
C.O.P. 90286  
JEFE C.S. YANAOCHA



**Lic. Roberth Cahui Suana**  
Nº REGISTRACIONISTA  
NP Nº 4626

**Elizabeth Condori Paredes**  
OBSTETRA  
C.O.P. 4511

**Lic. Enfermería**  
C. E. P. 55747

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA No. 201 – MINSA/DGSP. V.01  
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE,  
LA NIÑA Y EL NIÑO

**ANEXO 7C: ACTA FINAL DE CALIFICACIÓN PARA LA CERTIFICACIÓN COMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGO DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO**

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS	CUSCO					
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD YANAOCA					
Siendo el día <u>29 DE AGOSTO DEL 2023</u> , se levanta el acta con los resultados de la evaluación interna para la certificación como establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el niño.						
CRITERIO	COMPONENTES	N° componentes	N° criterios evaluados			
			SÍ	NO	N.A.	
<b>C1: 10 PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA (75%)</b>	Paso 1: Existencia de una Política escrita de Promoción y Protección de la lactancia	10	9	1	0	
	Paso 2: Capacitación del personal de la salud	7	2	5	0	
	Paso 3: Entrega de información a gestantes	6	5	1	0	
	Paso 4: Realización del contacto piel a piel	9	6	1	2	
	Paso 5: Mostrar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus hijos.	7	5	1	1	
	Paso 6: No dar a los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean leche materna.	5	2	1	2	
	Paso 7: Alojamiento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud	3	2	0	1	
	Paso 8: Lactancia materna a libre demanda	3	3	0	0	
	Paso 9: No dar chupones ni biberones a recién nacidos	3	3	0	0	
	Paso 10: El establecimiento brinda apoyo continuo y tiene contacto con Grupos de Apoyo	6	2	4	0	
<b>(59) Sub total C1:</b>			<b>39</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	
<b>C2: PUBLICIDAD Y ADQUISICIONES DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA, BIBERONES Y TETINAS (15%)</b>	I. No hay publicidad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos de leche materna	7	5	0	2	
	II. El establecimiento de salud no recibe donaciones ni adquiere sucedáneos a precios rebajados	Adquisición directa	2	0	0	2
		Donaciones	3	3	0	0
<b>(12) Sub total C2:</b>			<b>8</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	
<b>C3: IMPLEMENTACION DEL LACTARIO (10%)</b>	I. Existencia del lactario	2	2	0	0	
	II. Características del lactario según normatividad	5	5	0	0	
	<b>(7) Sub total C3:</b>			<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>RESULTADO FINAL</b>	C1= <u>57.20</u> (N° 39 + N° 14 + N° 6) x (100) x (0.75)	C2= <u>15.00</u> (N° 8 + N° 4) x (100) x (0.15) (N° 8 + N° 0 + N° 4)	C3= <u>10.00</u> (N° 7 + N° 0) x (100) x (0.10) (N° 7 + N° 0 + N° 0)	<b>82.20</b>		
	<b>TOTAL (C1+C2+C3):</b> C1= <u>57.20</u> C2= <u>15.00</u> C3= <u>10.00</u>					



GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
RSCCE - MR - YANAOCA

*Dr. Freddy Pinto Vargas*  
C.O.P. 90296  
J.F.F.C.S. YANAOCA

*Lic. Rubén Cahui Suaña*  
NUTRICIONISTA  
CNP N° 4626

*Elizabeth Condori Paredes*  
ELIZABETH CONDORI PAREDES  
OBSTETRA  
C.O.P. 4511

*Roxana Yananocca Churata*  
LIC. ENFERMERIA  
C. E. P. 55747 49

EX-09-23

**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA No. 201 - MINSA/DGSP. V.01**  
**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO**

**CONCLUSION:**

Luego de haber realizado la **Evaluación Interna para la Certificación como Establecimiento de Salud Amigo de la Madre, la Niña y el Niño**, en el CENTRO DE SALUD YANAQCA, Nivel I-4, a solicitud de la RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR, durante los días 10-07-23 AL 25-08-23, el equipo de Evaluadores internos del Centro de Salud Yanaoca (Comité de Lactancia Materna) con participación de evaluadores acreditados a nivel regional y asignados por la Microred Yanaoca, cuyos integrantes son: M.C. FREDY ISMAEL PINTO VARGAS, LIC. NUT. RUBEN CAHUI SUAÑA, OBST. ELIZABETH FELICITAS CONDORI PAREDES, LIC. ENF. ROXANA HALANOCCA CHURATA, informamos que se aplicaron la metodología e instrumentos estandarizados, establecidos en la Resolución Ministerial N° 609-2014/MINSA y la Resolución Ministerial N°353-2016/MINSA, en el CENTRO DE SALUD YANAQCA - Nivel I-4, obtuvo una puntuación de : 82.20

El criterio 1: N° SI - 39, N° NO - 14, y N° NA - 6  
 El Criterio 2: N° SI - 8, N° NO - 0, y N° NA - 4  
 El Criterio 3: N° SI - 7, N° NO - 0, y N° NA - 0

**POR TANTO,**


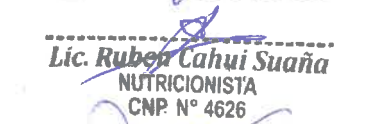
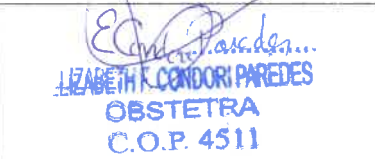

EL CENTRO DE SALUD YANAQCA, NIVEL I-4, DE LA GENESA CUSCO se concluye que:

**SI CERTIFICA**

Como:

**"CENTRO DE SALUD AMIGO DE LA MADRE LA NIÑA Y EL NIÑO"**

**FIRMAS DE EVALUADORES:**

Nombre	DNI	FIRMA
<u>M.C. FREDY ISMAEL PINTO VARGAS</u>	<u>42753006</u>	 GOBIERNO REGIONAL CUSCO GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO RS-CC - YANAQCA C.S. YANAQCA JEFATURA <u>M.C. Fredy I. Pinto Vargas</u> C.M.P. 90296 JEFE C.S. YANAQCA
<u>LIC. NUT. RUBEN CAHUI SUAÑA</u>	<u>42617724</u>	 <u>Lic. Ruben Cahui Suaña</u> NUTRICIONISTA CNP N° 4626
<u>OBST. ELIZABETH FELICITAS CONDORI PAREDES</u>	<u>29356245</u>	 <u>ELIZABETH K. CONDORI PAREDES</u> OBSTETRA C.O.P. 4511
<u>LIC. ENF. ROXANA HALANOCCA CHURATA</u>	<u>42163670</u>	 <u>Roxana Halanocca Churata</u> LIC. ENFERMERIA C. E. P. 65747

**RECOMENDACIONES:**

Continuar con los procesos de monitoreo periódicamente, establecidos en el anexo 04 de la Resolución Ministerial N°609-2014/MINSA. Así mismo pedir a la Red de Salud Canas Canchis Espinar la evaluación externa que permita certificar como un "Establecimiento de Salud Amigo de la Madre, la Niña y el Niño".

**SE ADJUNTA:**

Instrumentos aplicados: Fichas de las unidades prestadoras, con los servicios de la página 7 (Anexo 5A hoja de datos del establecimiento de salud) y página 8 (Hoja 5B personal de la salud del establecimiento). Guía de Evaluación 7A, Resumen 7B, Acta final 7C.