



Gerencia Regional de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas Canchis Espinar

Dirección Atención Integral de Salud



"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Sicuaní, 14 de febrero del 2024

OFICIO N° 0163 -2024-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/UGSC/DAIS/DE.

DR. ERNESTO CHOQUEHUAYTA MORALES
GERENTE REGIONAL DE SALUD CUSCO



Presente. -

ASUNTO : Remito Informe de Fichas de Monitoreo de Lactancia Materna

ATENCION : Gerencia Regional de Salud Cusco – Comité Institucional de Promoción y Protección de Lactancia Materna (Certificación de EE.SS. Amigos de la Madre la Niña y el Niño).

REFERENCIA : INFORME N° 141 - 2024. G.R. CUSCO/DRSC/U.E.401/SCCE/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 en cumplimiento al compromiso de Gestión que contempla el desarrollo de acciones de monitoreo y/o supervisión, de acuerdo al anexo 4: Ficha de Monitoreo en Lactancia Materna, a ser aplicada cuatro veces a año con intervalo no menor a 3 meses en el 100% de IPRESS certificadas ; por tal motivo, se remite las fichas de monitoreo en lactancia materna de las IPRESS que fueron certificadas en el año 2023:

- Combapata Centro de Salud Combapata 29/01/2024
- El Descanso Centro de Salud El Descanso 25/01/2024

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

Adjunto: Fichas de monitoreo de lactancia materna

Atentamente





Gerencia Regional de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas Canchis Espinar

Dirección Atención Integral de Salud



"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

INFORME N° 141 - 2024. G.R. CUSCO/DRSC/U.E.401/SCCE/DAIS



A : DIRECTOR EJECUTIVO DE LA U.E. 401 SCCE
M.C. Valerio Salas Suna

ASUNTO : Remito Fichas de Monitoreo en Lactancia Materna

ATENCION : Gerencia Regional de Salud Cusco – Comité Institucional de Promoción y Protección de Lactancia Materna (Certificación de EE.SS. Amigos de la Madre la Niña y el Niño).

REFERENCIA : INFORME N° 023 - 2024. G.R. CUSCO/DRSC/U.E.401/SCCE/DAIS/OGCS.

FECHA : Sicuani, 14 de febrero del 2024

Tengo a bien dirigirme a Ud. para saludarlo cordialmente y remitir el informe N° 023 - 2024. G.R. CUSCO/DRSC/U.E.401/SCCE/DAIS/OGCS de fichas de monitoreo en lactancia materna de los establecimientos de salud certificados como amigos de la madre, la niña y el niño aplicadas en el primer trimestre, realizados en cumplimiento a la normativa vigente en las IPRESS certificadas en el año 2023, según detalle adjunto:

- Combapata Centro de Salud Combapata 29/01/2024
- El Descanso Centro de Salud El Descanso 25/01/2024

Sin otro particular hago propicia la oportunidad para reiterarle las consideraciones de mi estima personal.

Adjunto: Documento de referencia.

Atentamente



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
RED DE SALUD CANAS, CANCHIS, ESPINAR
C.D. Arvelino Goto Razon



Gerencia Regional
de Salud Cusco

U.E. 401 Salud Canas
Canchis Espinar

Dirección Atención
Integral de Salud



"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

INFORME N° 023 - 2024. G.R. CUSCO/DRSC/U.E.401/SCCE/DAIS/OGCS.

A : DIRECTOR DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD.
C.D. Avelino Soto Ramos

ASUNTO : Remito Informes de Fichas de Monitoreo en Lactancia Materna

ATENCION : Gerencia Regional de Salud Cusco – Comité Institucional de Promoción y Protección de Lactancia Materna (Certificación de EE.SS. Amigos de la Madre la Niña y el Niño).

FECHA : Sicuani, 14 de febrero del 2024

Tengo a bien dirigirme a Ud. Para manifestarle que de acuerdo a la Directiva Administrativa N° 201-MINSA/DGSP-VO1., y en cumplimiento al compromiso de Gestión que contempla el desarrollo de acciones de monitoreo y/o supervisión, de acuerdo al anexo 4: Ficha de Monitoreo en Lactancia Materna, aplicada cuatro veces a año con intervalo no menor a 3 meses en el 100% de IPRESS certificadas ; por tal motivo, se remite las fichas de monitoreo en lactancia materna de las IPRESS que fueron certificadas en el año 2023, según detalle adjunto:

– Combapata	Centro de Salud Combapata	29/01/2024
– El Descanso	Centro de Salud El Descanso	25/01/2024

Sin otro particular hago propicia la oportunidad para reiterarle las consideraciones de mi estima personal.

Adjunto: Fichas de Monitoreo de Lactancia Materna.

Atentamente



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

Obst. Haydee A. Ramos Zanabria
COP: 5632

COORDINADORA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD





**Red de Servicios de
Salud Canas Canchis**

**Dirección de Atención
Integral de Salud**

**Micro Red
Combapata**



**GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR
MICRO RED COMBAPATA**

**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION DE
LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"**

Combapata, 30 de enero de 2024

INFORME N° 0004 – 2024 G.R.CUSCO/DRSC/U.E. 401/SCCE/MR COMBAPATA.

**A : DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED CANAS CANCHIS ESPINAR
MC. VALERIO SALAS SUNA**

**DE : JEFE DE MICRO RED COMBAPATA
M.C. YORK QUISPE APAZA**

**ASUNTO : REMITO INFORME DE ACTIVIDADES DE MONITOREO Y/O SUPERVISIÓN DE
LACTANCIA MATERNA- C.S. COMBAPATA.**

REFERENCIA : INFORME N° 0002 – 2024 G.R.CUSCO/DRSC/U.E. 401/SCCE/CLM-C.S. COMBAPATA.

**ATENCION : PRESIDENTA DE COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA - RSCCE.
DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD.**

Por intermedio del presente me dirijo a Usted, con la finalidad de remitir el informe de cumplimiento al desarrollo de acciones de monitoreo y/o supervisión a Establecimiento certificado y reconocido como Establecimientos de Salud Amigos de la Madre la Niña y el Niño 2023 – Centro de Salud Combapata, Para lo cual se adjunta.

➤ **INFORME N° 0002 – 2024 G.R.CUSCO/DRSC/U.E. 401/SCCE/CLM-C.S. COMBAPATA.**

Agradeciendo anticipadamente por la atención que merezca el presente es propicia la oportunidad para hacer llegar un cordial saludo.

Atentamente.



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR
MICRO RED COMBAPATA
JEFE MICRO RED COMBAPATA

30 ENE 2024

Salud
 Cusco
 HIES ESPINAR

RED CAUCHI

Reg. N° 1214

Fecha: 12.50

Folio: 12.50

DIRECCIÓN GENERAL

a: DAIS

- Ejecución Inmediata ()
- Conocimiento y/o Ate. ()
- 3.- Para Observación Archivo ()
- 4.- Emitir Opinión y Dev. ()
- Preparar Respuesta ()

31-01-2024

DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD

Fecha Recepción: 31 ENE 2024 hora:

Para:

- + P.P.Art.Nut ()
- + P.P.Tbc-Vih Sida ()
- + P.P.ENT ()
- + P.P.Emergdesast ()
- + P.P.Discapacidad ()
- + P.P.Mater.Neo ()
- + P.P.MetaxyZoon. ()
- + P.P.Cancer ()
- + P.P.Samu ()
- + P.P.SaludMental ()
- Otro:

- 1 Ejecución Inmediata ()
- 2.- Conocimiento y/o Ate. ()
- 3 Observación Archivo ()
- 4 Emitir Opinión y Dev. ()
- Preparar Respuesta ()

31-01-2024





Combapata; 29 de enero del 2,024

INFORME N° 0002 – 2024 G.R.CUSCO/DRSC/U.E. 401/SCCE/CLM-C.S. COMBAPATA.

A : JEFE DE MICRO RED COMBAPATA
M.C. YORK QUISPE APAZA.

DE : COORDINADORA DE PROMOCION DE LA SALUD - MICRO RED COMBAPATA.
LIC. LOURDES QUISPE SOLORZANO.

ASUNTO : REMITO INFORME DE ACTIVIDADES DE MONITOREO Y/O SUPERVISIÓN DE
LACTANCIA MATERNA- C.S. COMBAPATA.

Es grato dirigirme a usted con la finalidad de poner en conocimiento los resultados obtenidos en monitoreo realizado en Lactancia Materna al Centro de Salud Combapata, que a continuación se detalla:

PRIMERO.- En Centro de Salud Combapata, Establecimiento certificado y reconocido como Establecimientos de Salud Amigos de la Madre la Niña y el Niño 2023, en presente año se da cumplimiento al desarrollo de acciones de monitoreo y/o supervisión, en el cual se tiene el siguiente resultado, parto atendido 06, RN. Con LM. Dentro de la 1ra. Hora 100%.

SEGUNDO.- De acuerdo a la información estadística se evidencia en HCL. La atención del Recién Nacido, además estos recién nacidos reciben lactancia materna dentro de la primera hora de vida, también egresan del Centro de Salud Combapata con lactancia materna exclusiva.

TERCERO.- De acuerdo a la verificación en atención Pre Natal, Atención Integral de CRED, Hospitalización, Maternidad(puerperio), Nutrición y farmacia, no se evidencia la Publicidad y disponibilidad de sucedáneos de la Leche Materna, formulas, biberones, tetinas, así mismo no se evidencia adquisición de sucedáneos y preparación de sucedáneos de Leche Materna.

- Se adjunta: FICHA DE DESARROLLO DE ACCIONES DE MONITOREO Y/O SUPERVISIÓN DE LACTANCIA MATERNA DEL MES DE ENERO.

Agradeciendo anticipadamente por la atención que merezca el presente, es propicia la oportunidad para hacer llegar un cordial saludo.

Atentamente

Lourdes Quispe Solórzano
LIC. EN PROMOCIÓN DE LA SALUD
C.E.P. ESPINAR

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN O RECERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO 2021-1

ANEXO 4

FORMATO DE MONITOREO DE LACTANCIA MATERNA

GERESA: CUSCO	FECHA	29/01/2024		HORA:	08:00 a.m.	
ESTABLECIMIENTO DE SALUD:	CS COMBAPATA			INFORME N°	01	
INFORMACION ESTADISTICA (DEL AÑO ANTERIOR)						
N° de Nacimientos en el establecimiento(incluye todo los tipos de partos atendidos en un año)	134	Proporción de partos atendidos por cesárea en un año(N° de cesáreas realizadas/total de nacimiento)x100 en un año			-	
Proporción de RN con LM dentro de la 1er hora (N° de RN que inician LM dentro de la 1ra /total de nacimientos) x 100 en un año	100%	RN que egresan con lactancia materna exclusiva (LME) (N° de RN que egresan del ESS con LME/total de nacimientos) x 100 en un año			134 100%	
REGLAMENTO DE ALIMENTACION INFANTIL						
PUBLICIDAD Y DISPONIBILIDAD DE SUCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA (FORMULAS), BIBERONES Y TETILLAS (REGISTRA EN EL CUADERNO)						
SERVICIOS VISITADOS/AREAS VISITADA(OBSERVACION)	FORMULAS			PUBLICIDAD		INFORMACION ADICIONAL(**)
	Cantidad	Marca	No Hay	Tipo de publicidad	No Hay	
Atencion Pre Natal			X		X	No se encuentra ninguna publicidad de sucedáneos de leche Materna en ninguna Área del Establecimiento de salud
Atencion Integral CRED			X		X	
Consultorio de Pediatría			-		-	
Hospitalización, neonatología y pediatría			-		-	
Neonatología			-		-	
Maternidad (Puerperio)			X		X	
Nutricion			X		X	
Farmacia			X		X	
ALMACEN			X		X	
ADQUISICION SUCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA						
Revisión documental (pecosa, factura) (marque con una x en el rubro correspondiente)	Donación		No	OBSERVACIONES No se cuenta con adquisición de sucedaneos		
	Adquisición directa		No			
	Adquisición directa por la madre		No			
PREPARACION DE SUCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA						
Servicio de Nutricion Estime la cantidad de formula requerida en un mes en N° del latas	Preparación para neonatología		-	OBSERVACIONES No se prepara sucedaneos de leche materna		
	Preparación para los pacientes lactantes (hasta 24 meses)		-			
(**) EN LA COLUMNA "INFORMACION ADICIONAL"						
<ol style="list-style-type: none"> 1. Registre la presencia de visitantes o distribuidores de fórmula, biberones y tetillas. Especifique el tipo de publicación (cualquier producto que promueva el uso de las Fórmulas. 2. En caso de Zonas no observadas por ser de ingreso restringido, registre la información de la persona responsable. Registre su nombre y apellido 3. De ser el caso, solicite una historia clínica al azar de los recién nacidos que no reciben lactancia materna, para verificar la justificación médica de uso del sucedáneo. Describa el motivo de uso y anote en la historia clínica. 4. En el caso de hospitalización de Neonatología (<de 28 días) y lactantes (hasta 24 meses) registrar si permiten a la madre o acompañante espacios para que las madres extraigan su leche para ser administrados a sus bebés. 5. Si la madre trae formulas, tratar de conseguir la evidencia: la receta del medico 						

Lic. Yemira León Huilca
NUTRICIONISTA
C.E.P. N° 4473

Lic. Yorka B. Aguilar Velasquez
C.E.P. N° 1200

Norma T. ...
OBSTETRY
C.E.P. N° 9123

Lourdes Quispe Solorzano
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. N° 51635

LACTARIO INSTITUCIONAL

Características Mínimas del Lactario	SI	NO	OBSERVACIONES
Existencia de lactario institucional	X		
Area no menor de 10m2	X		
Cuenta con un lavabo dentro/cerca del área y cuenta con jabón liquido	X		
Garantiza privacidad y seguridad	X		
Garantiza comodidad para la extracción de la leche	X		
Ubicado en un lugar accesible para las mujeres que laboran en el establecimiento	X		
Realizan actividades de capacitación a los trabajadores para promover el uso de lactario	X		
Las mujeres trabajadores usuarias están satisfechas con el lactario	X		

EN LA COLUMNA OBSERVACIONES

- De ser el caso, puede registrar detalles adicionales para explicar de mejor manera alguna de las características exigidas en la implementación de los lactarios.
- De ser posible, entrevistar a una trabajadora, usuaria del lactario: Há sido informada sobre sus derechos, es apoyada en sus labores cuando requiere usar el lactario. Se siente satisfecha con las condiciones y espacios que le ofrece el lactario de su centro de labores.

LA PROMOCION Y PROTECCION DE LA LACTANCIA MATERNA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Criterios	Tipo de Doc./ Tipo de Material	No	Observaciones
Cuenta con Comité de Lactancia Materna	SI		RD N° 152-2024-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/UGYPH
Tiene una política escrita (Directiva) para la promoción y protección de la lactancia Materna.	SI		RD N° 100-2024-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/UGYPH (Políticas para la promoción y protección y apoyo de la Lactancia Materna de la U.E. 401 SCCE
Cuenta con merchandising de lactancia materna	SI		trípticos,
Cuenta con programa de capacitación para todo el personal que cumpla con 20 horas mínimas e incluye 3 horas de práctica.	SI		Existe TDR de capacitación para el personal de salud del establecimiento.
Cuenta con material de capacitación.	SI		Tetas. Muñecos.
Cuenta con al menos un consejero en lactancia materna certificado (a)	SI		

EN LA COLUMNA "OBSERVACIONES"

- En tipo de documento: detalle si es una resolución Directoral, un memorándum, etc.:
- Si cuenta con materiales para promover y capacitación de Lactancia Materna, registre tipo de piezas educativo comunicacionales

Apreciaciones Generales del Comité Auditor. Recomendaciones

- Continuar con la capacitación de todo el personal nuevo (recien incorporado al EESS).
- Socializar la Política Institucional de Lactancia Materna a los nuevos trabajadores del EE.SS
- Conformar grupos de apoyo para la promoción y protección de la lactancia materna en sus barrios y comunidades y anexos y actores sociales

Firma y Sello de los Miembros de los Miembros del Comité.

Norma Teresa Paucar
OBSTETRIZ
C.P. 4123

Lic. Yorka B. Aguilar Velasquez
C.P. 4123

Clara Mercedes Torres
DIPLOMADO DENTISTA
COP. 25054

Lic. Yemir León Huilca
NUTRICIONISTA
CNP: 4673

Lourdes Quiroga Solórzano
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. N° 51635



Dirección Regional de
Salud Cusco

U.E. 401 Salud
Canas

MR EL
DESCANSO



"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y LA
CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE SAN YACUCHO"

Descanso 26 De Enero 2024

INFORME NRO 015- CUSCO/DRSC/UE401/SCCE/MR ED/JM

A : DIRECTOR DE LA UE 401 SCCRE.
MC Valerio salas suna

DE : JEFA DE LA MICRORED EL DESCANSO
CD Frika Cahuata Baez

ASUNTO : Remito Ficha De Monitoreo En Lactancia Materna En Centro De Salud El Descanso
2024.

ATENCION : COORDINADORA DEL PP DIT-PAN -DAI

previo cordial saludo, me presento a su despacho para remitir la Ficha De Monitoreo De Lactancia Materna realizado al centro de salud el descanso con fecha 25 de enero el que adjunto al presente .

Sin otro asunto en particular me suscribo de su despacho.

Atentamente



Y. Frika Cahuata Baez
CD

26 ENE 2024

RED CANAS CANCHIS ESPINAR
 Reg. N° 1166
 Fecha: Hora: 12:30
 Folio: Registrador:
 DIRECCION GENERAL

a: DAIS

Ejecución Inmediata ()
 Conocimiento y/o At. ()
 Para Convención ()
 Emitir Opinión y Dev. ()
 Observación Archivo ()
 Preparar Respuesta ()
 Informar ()
 Resolución ()
 Respuesta ()
 Observación Archivo ()


 26-01-2024

DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD

Fecha Recepción: 29 ENE 2024 hora:

Para:

- ♦ P.P.Art.Nut
- ♦ P.P.Tbc-Vih Sida ()
- ♦ P.P.ENT ()
- ♦ P.P.Emerydesast ()
- ♦ P.P.Discapacidad ()
- ♦ Otro: Opinión LME
- ♦ P.P.Mater.Neo ()
- ♦ P.P.MeraxyZoon. ()
- ♦ P.P.Cancer ()
- ♦ P.P.Samu ()
- ♦ P.P.SaludMental ()

- 1 Ejecución Inmediata ()
- 2.- Conocimiento y/o At.
- 3 Observación Archivo ()
- 4 Emitir Opinión y Dev. ()
- Preparar Respuesta ()



29-01-2024

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN O RECERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO 2021-1

ANEXO 4

FORMATO DE MONITOREO DE LACTANCIA MATERNA

GERESA: CUSCO	FECHA	25/01/2024	HORA:	2:00 p. m.
ESTABLECIMIENTO DE SALUD:	CS EL DESCANSO		INFORME N°	01

INFORMACION ESTADISTICA (DEL AÑO ANTERIOR)

N° de Nacimientos en el establecimiento(incluye todo los tipos de partos atendidos en un año)	47	Proporción de partos atendidos por cesárea en un año(N° de cesáreas realizadas/total de nacimiento)x100 en un año	-
Proporción de RN con LM dentro de la 1er hora (N° de RN que inician LM dentro de la 1ra /total de nacimientos) x 100 en un año	96.2%	RN que egresan con lactancia materna exclusiva (LME) (N° de RN que egresan del ESS con LME/total de nacimientos) x 100 en un at	46 98.5%

REGLAMENTO DE ALIMENTACION INFANTIL

PUBLICIDAD Y DISPONIBILIDAD DE SUCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA (FORMULAS), BIBERONES Y TETILLAS (REGISTRA EN EL CUADERNO)

SERVICIOS VISITADOS/AREAS VISITADA(OBSERVACION)	FORMULAS			PUBLICIDAD		INFORMACION ADICIONAL(**)
	Cantidad	Marca	No Hay	Tipo de publicidad	No Hay	
Atencion Pre Natal			X		X	
Atencion Integral CRED			X		X	
Consultorio de Pediatría			-		-	
Hospitalización, neonatología y pediatría			-		-	
Neonatología			-		-	
Maternidad (Puerperio)			X		X	
Nutricion			X		X	
Farmacia			X		X	
ALMACEN			X		X	

ADQUISICION SUCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA

Revision documentaria (pecosa, factura) (marque con una x en el rubro correspondiente)	Donación	No	OBSERVACIONES
	Adquisicion directa	No	
	Adquisicion directa por la madre	No	

PREPARACION DE SUCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA

Servicio de Nutricion Estime la cantidad de formula requerida en un mes en N° del latas	Preparación para neonatología	-	OBSERVACIONES
	Preparación para los pacientes lactantes (hasta 24 meses)	-	

() EN LA COLUMNA "INFORMACION ADICIONAL."**

1. Registre la presencia de visitantes o distribuidores de fórmula, biberones y tetillas. Especifique el tipo de publicación (cualquier producto que promueva el uso de las Fórmulas).
2. En caso de Zonas no observadas por ser de ingreso restringido, registre la información de la persona responsable. Registre su nombre y apellido
3. De ser el caso, solicite una historia clínica al azar de los recién nacidos que no reciben lactancia materna, para verificar la justificación médica de uso del sucedáneo. Describa el motivo de uso y anote en la historia clínica.
4. En el caso de hospitalización de Neonatología (<de 28 días) y lactantes (hasta 24 meses) registrar si permiten a la madre o acompañante espacios para que las madres extraigan su leche para ser administrados a sus bebés.
5. Si la madre trae fórmulas, tratar de conseguir la evidencia: la receta del médico

LACTARIO INSTITUCIONAL

Características Mínimas del Lactario	SI	NO	OBSERVACIONES
Existencia de lactario institucional	X		
Area no menor de 10m2	X		
Cuenta con un lavabo dentro/cerca del área y cuenta con jabón líquido	X		
Garantiza privacidad y seguridad	X		
Garantiza comodidad para la extracción de la leche	X		
Ubicado en un lugar accesible para las mujeres que laboran en el establecimiento	X		
Realizan actividades de capacitación a los trabajadores para promover el uso de lactario	X		
Las rrujeres trabajadores usuarias están satisfechas con el lactario	X		

EN LA COLUMNA OBSERVACIONES

- De ser el caso, puede registrar detalles adicionales para explicar de mejor manera alguna de las características exigidas en la implementación de los lactarios.
- De ser posible, entrevistar a una trabajadora, úsuaría del lactario: Há side informada sobre sus derechos, es apoyada en sus labores cuando requiere usar el lactario. Se siente satisfecha con las condiciones y espacios que le ofrece el lactario de su centro de labores.

LA PROMOCION Y PROTECCION DE LA LACTANCIA MATERNA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Criterios	Tipo de Doc./ Tipo de Material	No	Observaciones
Cuenta con Comité de Lactancia Materna	SI		RD N° 152-2024-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/UGYPH
Tiene una política escrita (Directiva) para la promoción y protección de la lactancia Materna.	SI		RD N° 100-2024-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/UGYPH (Políticas para la promoción y protección y apoyo de la Lactancia Materna de la U.E. 401 SCCE
Cuenta con merchandising de lactancia materna	SI		Banner
Cuenta con programa de capacitación para todo el personal que cumpla con 20 horas mínimas e incluye 3 horas de práctica.	SI		Existe TDR de capacitación para el personal de salud del establecimiento.
Cuenta con material de capacitación.	SI		material audiovisual
Cuenta con al menos un consejero en lactancia materna certificado (a)	SI		

EN LA COLUMNA "OBSERVACIONES"

- En tipo de documento: detalle si es una resolución Directoral, un memorándum, etc.
- Si cuenta con materiales para promover y capacitación de Lactancia Materna, registre tipo de piezas educativo comunicacionales

Apreciaciones Generales del Comité Auditor. Recomendaciones


- Se requiere calefactor, banner de la política

Firma y Sello de los Miembros de los Miembros del Comité.


MARI DEL MAGANO CARLOS
 OBSTETRA
 COP. 36086


Milagros Condori Moriano
 PSICÓLOGA
 C.Ps.P. 27401


LINSAY THABYTA GRANADOS CONDE
 QUÍMICO FARMACÉUTICO
 C.Q.F.P. 31018


Karen Y. Rojas Chambi
 NUTRICIONISTA
 CNP. 4286


YULISSA VERA PUMA
 ENFERMERA
 60629

