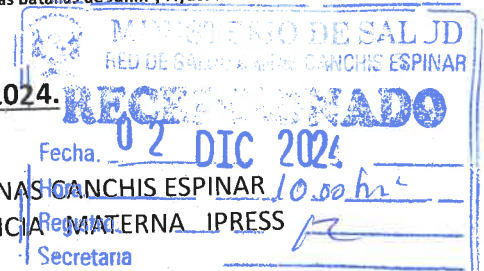




"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

INFORME N° 0013 /UE401-RSCCE/MRTO/IPRESS MARANGANI 2024.



A : M.C. VALERIO SALAS SUNA
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA U.E.401 SALUD CANAS ESPINAR

DE : INTEGRANTE DEL COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA IPRESS MARANGANI

ASUNTO : INFORME ANUAL DE CUMPLIMIENTO DEL COMPROMISO DE MEJORA, IPRES MARANGANI FICHA TÉCNICA N°38-AÑO 2024.

ATENCION : COMITE INSTITUCIONAL DE LA RSCCE

FECHA : MARANGANI, 01 DE DICIEMBRE 2024.

Tengo a bien dirigirme a usted, con la finalidad de manifestar que, en el marco Directiva Administrativa N° 201-MINSA/DGSP-V0.1- Directiva para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 609-2014/MINSA, establece los criterios técnico-normativos para la certificación de establecimientos de salud amigos de la madre, la niña y el niño, que la IPRESS Marangani ha realizado según corresponda de acuerdo a la categoría I-3, según corresponde a la categoría que tiene, los cuales a continuación se detalla:

1. La IPRESS Marangani es un establecimiento de salud I-3, que cuenta con las UPS de Atención Materno Infantil, cuenta con personal Profesional para atención de Consulta Externa y de Emergencias al Binomio Madre niño. Para el logro de la certificación, se conto con la participación de todo el personal de salud.
2. Se logro la implementación de los 10 pasos de la Lactancia Materna Exitosa, Capacitación al personal, Información a la Gestante, Implementación de Practicas que garanticen la Lactancia Materna Exitosa, adopción de una política de protección de la Lactancia Materna.
3. La conformación del comité y el trabajo articulado de los mismos lograron la certificación de establecimiento amigo de la madre la niña y el niño para el presente año 2024.

12



4to. La socialización de los documentos técnicos y normativos hicieron posible el afianzar los conocimientos del personal en temas de lactancia materna.

5to. Datos generales del establecimiento de salud certificados o actualizados como establecimientos de salud amigos de la madre la niña y el niño, acreditado el presente año 2024.

NOMBRE Y NIVEL DEL EESS: IPRESS MARANGANI – 2024						
CATEGORIA: I-3						
ÍTEM	PORCENTAJE	2022	2023	2024	FUENTE	COMENTARIO BREVE DE LOS FACTORES QUE FACILITARON O DIFICULTARON.
1	% de Recién Nacidos que reciben Lactancia Materna durante la primera hora del nacimiento.	NA	NA	NA		
2	% de RN que tienen contacto piel a piel durante una hora inmediatamente después de nacido.	NA	NA	NA		
3	%e de RN que tienen clampaje oportuno o pinzamiento tardío del cordón umbilical.	NA	NA	NA		
4	% de niños de 0 a 6 meses que reciben Lactancia Materna Exclusiva.	82%	100%	100%	Estadística Microred Techo Obrero.	
5	Total, de nacimientos según tipo de parto.	NA	NA	NA		

45



UNIDAD EJECUTORA 401-RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR
MICRORED TECHO OBRERO
IPRESS MARANGANI



6	Total, de consejerías en lactancia materna realizadas por profesionales de la salud.	295	350	393	Estadística Microred Techo Obrero.	
7	Fecha y Numero del Acto Resolutivo Directoral y/o Ministerial de Certificación o actualización: Evaluación Externa fue realizada en fecha: Marangani, 08 de Agosto 2024. (También debe estar publicado publicados en el portal institucional de la DIRESA/GERESA/DIRIS, RED, Hospital o Instituto, según corresponda.					Comité evaluador designado por la Geresá Cusco.

6to. Se adjunta los documentos de evaluación interna, solicitud de la evaluación externa.

Es cuanto informo para los fines convenientes.

Atentamente.





Sicuaní, 22 de mayo del 2024

INFORME N° 677 -2024-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/ÜGSC/DAIS/DE.

M.C. ERNESTO CHOQUEHUAYTA MORALES
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. Marangani, P.S. Langui, C.S. Layo, P.S Coporaque, C.S. Pallpata).

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

REFERENCIA : OFICIO N° 576 - 2024. G.R. CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/DE/DAIS.
OFICIO N° 578 - 2024. G.R. CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/DE/DAIS
OFICIO N° 577 - 2024. G.R. CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/DE/DAIS
OFICIO N° 1081 - 2024. G.R. CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/DE/DAIS
OFICIO N° 1080 - 2024. 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 a los establecimientos que a continuación detallo:

- C.S Marangani resultado 98.7%
- P.S Langui resultado 91.1%
- C.S Layo resultado 89.8%
- P.S. Coporaque resultado 87.3 %
- C.S. Pallpata resultado 88.6%



Por lo tanto, solicito se realice evaluación externa a los Establecimientos de Salud arriba mencionados 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.

Atentamente

M.C. *Manuel Sicuaní*
DIRECTOR EJECUTIVO
C.M.P. 45628



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"

Sicuani, 06 de mayo del 2024

OFICIO N° 576 -2024-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/UGSC/DAIS/DE.

M.C. ERNESTO CHOQUEHUAYTA MORALES
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. Marangani).

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

REFERENCIA : INFORME N° 577 - 2024. 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 Marangani, obteniendo el resultado de 98.7%, 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 Marangani 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° 577 - 2024. G.R. CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/DE/DAIS

Anexo 5A (copia)
Anexo 5B (copia)
Anexo 7A (copia).
Anexo 7B (copia)
Anexo 7C (original)

Atentamente



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR
DIRECCION REDSSCCE
SICUANI
CANCHIS ESPINAR
M.C. Valerio Salas Suna
DIRECTOR EJECUTIVO
C.M.P. 49828



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

INFORME N° 577 -2024-GR. CUSCO/GRSC/RSSCCE/DAIS.



- A : M.C. Valerio Salas Suna
Director Ejecutivo de la U.E. 401 SCCE.
- ASUNTO : Solicito Evaluación Externa para Certificación como Establecimientos de Salud Amigos de la Madre la Niña y el Niño. (C.S. Marangani)
- REFERENCIA : Informe N° 074 -2024-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS/OGCS.
- ATENCION : Gerencia Regional de Salud Cusco – Comité Técnico de Lactancia Materna
- FECHA : Sicuani, 06 de mayo del 2024.

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y remitir el informe N° 074-2024-GRCUSCO/DRSC/RSSCCE/DAIS/OGCS., de solicitud de Evaluación Externa al Centro de Salud Marangani 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 adjuntó documento de referencia.

Sin otro asunto en particular me suscribo de su despacho.

Atentamente



INFORME N° 074 -2024-GRCUSCO/GRSC/RSSCCE/DAIS/UGCS

A : C.D. Avelino Soto Ramos.
Director de Atención Integral de la U.E. 401 SCCE.

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

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

FECHA : Sicuani, 06 de mayo del 2024.

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 Marangani Procedió a realizar su evaluación Interna y habiendo obtenido un puntaje de 98.7%; tal 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 Marangani 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 5A (copia)
Anexo 5B (copia)
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.

Obst. Haydee A. Ramos Zanabria

COP: 5332

COORDINADORA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD



UNIDAD EJECUTORA 401-RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR
MICRORED TECHO OBRERO
IPRESS MARANGANI



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Marangani 01 de mayo 2024

INFORME N° 020-/UE401-RSCCE/MRTO/IPRESS MARANGANI-2024

A : OBSTA. KEREN LADRÓN DE GUEVARA BRAVO
JEFE DE MICRO RED TECHO OBRERO

ATENCION : DAIS-COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA- RSCCE

DE : MC. IDANIA BACA CALDERÓN
JEFE DE ESTABLECIMIENTO IPRESS MARANGANI

ASUNTO : SOLICITO EVALUACION EXTERNA PARA CERTIFICACION
COMO EE.SS. AMIGO DE LA MADRE LA NIÑA Y NIÑO

De mi mayor consideración

Previo un cordial saludo me dirijo a su persona para informarle entregarle los documentos solicitados de Word el instrumento de evaluación, las entrevistas y Excel las fichas de evaluación y solicitarle la evaluación externa para certificación de establecimiento amigo de la madre la niña y el niño

- Adjunto informe ()

Me despido de Ud. no sin antes manifestarle mis más sinceras consideraciones de estima personal.

ATENTAMENTE




M.C. Idania Baca Calderon
JEFE DE ESTABLECIMIENTO IPRESS MARANGANI

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

GERESA			CUSCO			
ESTABLECIMIENTO DE SALUD			CS MARANGANI			
Siendo el día 26 de abril del 2024, se levanta el acta con los resultados de la evaluación interna para la solicitud de 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.
C1: 10 PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA (75%)	Paso 1: Existencia de una Política escrita de Promoción y Protección de la lactancia		10	10	0	0
	Paso 2: Capacitación del personal de la salud		7	7	0	0
	Paso3: Entrega de información a gestantes		6	6	0	0
	Paso 4: Realización del contacto piel a piel		9	2	1	6
	Paso 5: Mostrar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus hijos.		7	4	0	3
	Paso 6: No dar a los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean leche materna.		5	2	0	3
	Paso 7: Alojamiento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud		3	0	0	3
	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	4	0	2
	(59) Sub total C1:			41	1	17
C2: PUBLICIDAD Y ADQUISICIONES DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA, BIBERONES Y TETINAS (15%)	I. No hay publicidad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos de leche materna		7	4	0	3
	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
	(12) Sub total C1:			7	0	5
C3: IMPLEMENTACION DEL LACTARIO (10%)	I. Existencia del lactario		2	0	0	2
	II. Características del lactario según normatividad		5	0	0	5
	(7) Sub total C1:			0	0	7
RESULTADO FINAL	C1= $\frac{(41+17) \times (100) \times (0.75)}{(41+01+17)=59}$		C2= $\frac{(7+5) \times 100 \times (0.15)}{(7+0+5)=12}$		C3= $\frac{(0+7) \times (100) \times (0.10)}{(0+0+7)=7}$	
	73.7		15.0		10.0	
	TOTAL (C1+C2+C3):			98.7		

CONCLUSION:

Luego de haber realizado la Evaluación interna para la verificación del cumplimiento de Criterios para Certificar como Establecimiento de Salud Amigo de la Madre, la Niña y el Niño – Promoviendo y Protegiendo la Lactancia Materna, el **Centro de Salud Marangani Nivel I-3.**, ha realizado, durante los días 24 de abril al 26 de abril del 2024, su evaluación Interna, aplicando la metodología e instrumentos estandarizados, establecidos en la Resolución Ministerial N°609-2014/MINSA y la Resolución Ministerial N°353-2016/MINSA, el **Centro de Salud Marangani – Nivel I-3, donde se obtuvo una puntuación de 98.7**

El criterio 1:	N° SI -	41	N° NO -	1	N° NA -	17
El criterio 2:	N° SI -	7	N° NO -	0	N° NA -	5
El criterio 3:	N° SI -	0	N° NO -	0	N° NA -	7

POR LO TANTO,

EL CENTRO DE SALUD MARANGANI, NIVEL I-3 DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR - GERESA CUSO, se concluye que:

SI CUMPLE

Con los criterios técnicos para ser considerado ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGO DE LA MADRE LA NIÑA Y EL NIÑO". En tal sentido solicitamos al Comité Técnico Institucional de Promoción y Protección de lactancia materna de la Gerencia Regional de Salud Cusco. se realice la Evaluación Externa

FIRMAS DE EVALUADORAS:

NOMBRE	DNI	FIRMA
IDANIA BACA CALDERON	40634279	 Idania Baca Calderón MÉDICO CIRUJANO COR. 09754
V ERONICA LOZANO PUENTE DE LA VEGA	24719323	 VERÓNICA LOZANO PUENTE DE LA VEGA LIC. ENFERMERIA CEP 51506
ANA VILA MEDINA	70281685	 Ana L. Vila Medina COR 31412
RERARDO ROJAS QUINCHO	24713494	 Gerardo Rojas Quinchu TBC. ENFERMERIA
FLAVIO CCASA HANCCO	40468030	 Flavio Ccasa Hanco RESP. PROMSA
KARINA MAMANI PATIÑO	42255886	 Karina Mamani Patiño NUTRICIONISTA CPN: 4874 AREA DE NUTRICION
CARMEN MERZA SOTO	47114028	 Tec. Carmen Mezu Soto FARMACIA C S MARANGANI

RECOMENDACIONES:

* Que el expediente de evaluación interna se haga llegar al Comité Técnico Institucional de Promoción y Protección de lactancia materna de la Gerencia Regional de Salud para solicitar la evaluación externa para la certificación como establecimiento amigos de la madre la niña y el niño.

* Continuar con sus procesos de Monitoreo periódicamente, establecidos en el Anexo 04 de la Resolución Ministerial N° 609-2014/MINSA

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, 5B personal de la salud del establecimiento. Guía de Evaluación 7A, RESUMEN 7B, Acta final 7C.