GOBIERNO REGIONAL
PIURA

UF ETAPA VIDA NIÑO
MUY URGENTE

"DECENIO DE IGUALDADA DE OPORTUNIDADES PARA HOMBRES Y MUJERES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Piura, 29 DIC 2023

**OFICIO Nº 6277- 2023/GRP- DRSP-4300207-4**

Señor
Luis Napoleón Quiroz Avilés
Director General
Dirección General de Operaciones en Salud
**Ministerio de Salud**
Presente. -

**ASUNTO:** Remite expediente resultados de **CERTIFICACION COMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGO DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO del HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU-COREA SANTA ROSA II-2 DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA.**

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y en atención a los resultados del proceso tras una ardua evaluación la Direccion Regional de Salud Piura otorgo la **CERTIFICACION COMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGO DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO del HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU-COREA SANTA ROSA II-2,** razón de ello se remite adjunto el expediente el mismo que contiene el Informe del Equipo de Evaluación Externa .Así como el ACTA FINAL que forma parte del anexo 7C con el resultado final de 85.78% y la Resolución Directoral Nº 0883-2023/GRP-DRSP-DEISI de fecha 27.11.2023.

Debemos precisar que dicha institución cumple con los lineamientos y criterios técnicos normativos, metodológicos e instrumentales, priorizando las necesidades de la madre y su recién nacido, en lo nutricional, afectivo y psicológico, donde los trabajadores de salud brindan una atención con calidad y calidez en el marco de la Directiva Administrativa Nº 201-MINSA/DGSP. V01.

Cabe resaltar que, tras la constante supervisión de los cumplimientos y lineamientos, en especial en el contexto pandémico que atravesamos a causa de la COVID-19 y Ciclón YACU las coordinaciones a cargo del proceso de certificación por parte de Diresa Piura y la asistencia técnica del Ministerio de Salud siempre se mantuvo firme, así como el Comité Institucional de apoyo a la lactancia materna del mencionado nosocomio y el equipo que lo conforma, obteniendo optimo resultado.

Con el compromiso en promover, proteger y promocionar la lactancia materna, así como una óptima atención para la madre gestante y su recién nacido, la ocasión es propicia para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Ocasión propicia, para expresarle los sentimientos de mi consideración.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DE PIURA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA
MED. EDUARDO JOSÉ GUE[illegible]
DIRECTOR REGIONAL

Incl: lo indicado
C.C: DIREC –HAPCSTA ROSA
P.28.12.2023
EJGA/FRRC/LERG/rechc

**¡En la Región Piura, todos juntos contra el Dengue!**

*"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"*
*"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"*

**11 de octubre del 2023**

GOBIERNO REGIONAL PIURA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA
HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU COREA SANTA ROSA
OFICINA DE ADMISIÓN
RECIBIDO INTERNO
FECHA: 11-10-23
HORA: 10
FOLIOS: ..... FIRMA: .....

INFORME N °019 -2023/HAPCSR II-2-430020177

A : DR.LUZ MARTINEZ UCEDA

**DIRECTORA GENERAL DEL HAPCSR II-2**

DE : LIC.ENF.NEYDI LISET PEREZ SOTO

**COORDINADORA DE LACTANCIA MATERNA Y PROMOCION DE LA SALUD**

ASUNTO : **REMITO INFORME TECNICO DE EVALUACION INTERNA DE LACTANCIA MATERNA DEL AÑO 2023**

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarle y comunicarle al mismo tiempo remitir los siguientes documentos:

- Informe técnico del proceso de evaluación interna para la certificación de Hospitales Amigos de la Madre, la Niña y el Niño del HAPCSR II-2 correspondientes al año 2023.
- Solicitar a la Direccion Regional de salud la evaluación Externa ,debido a que logramos el puntaje esperado de (87 puntos )

Sin otro particular, me despido de usted agradecimiento por la atención al presente.

Atentamente:

HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU COREA SANTA ROSA
V° B°
PROMOCIÓN DE LA SALUD

Neydi L. Perez Soto
Licenciada en Enfermería
CEP: 098994

DIRECCION EJECUTIVA INTERVENCION SANITARIA INTEGRAL
U.F. ETAPA VIDA NIÑO
PROVEIDO
11 OCT 2023
PASE A: Pase a Rosita
FECHA: .....

# INFORME TÉCNICO DEL PROCESO DE EVALUACIÓN INTERNA PARA CERTIFICACIÓN DE HOSPITALES AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

COMITÉ TÉCNICO INSTITUCIONAL DE LA LACTANCIA MATERNA, EQUIPO DE EVALUADORES HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU –COREAS SANTA ROSA II-2

Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2 Piura
V°B°
DIRECCIÓN

**2023**

# INFORME TÉCNICO DEL PROCESO DE EVALUACION INTERNA PARA CERTIFICACION DE HOSPITALES AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

## I. Justificación

- La leche materna es uno de los alimentos con más alto valor nutritivo, proporcionando a niños y niñas los nutrientes necesarios para su adecuado crecimiento y desarrollo.

- La OMS y en MINSA recomienda a las madres la Lactancia Materna Exclusiva para niños(as) menores de 6 meses, basándose en evidencias científicas. La LM tiene ventajas: disminución de riesgos de infecciones intestinales, ayuda a la madre a recuperar su forma física anterior al embarazo, entre otros.

- La Organización mundial de la Salud, también recomienda en forma unánime y categórica el inicio,el mantenimiento y la continuación de la lactancia, ya que no hay estudios que demuestran la diseminación del virus SARS-CoV-2 a través de ésta, destacando que los beneficios del amamantamiento superan cualquier riesgo potencial de transmisión del virus.

- Según la ENDES del año 2021 a nivel nacional el porcentaje de niños con lactancia maternaexclusiva en zona urbana es 58.0 %, mientras en la zona rural es el 80.7 %. En nuestra región Piura se reportó que, durante el año 2016, el porcentaje de niños con lactancia materna exclusiva fue de 67.6%, año 2017 – 60.2%, año 2018 – 65.8%, año 2019 – 53.9% y para el año 2022 54.1%; de los 65 distritos de la región, 26 tienen un porcentaje menor del 50%.

- Podemos observar que con el transcurrir del tiempo esta práctica de lactancia se está dejando debido a diferentes factores socioculturales y económicos, es por ello la importanciaen el acompañamiento del personal de salud a la madre lactante.

- El presente plan de trabajo fortalecerá la Protección y Promoción de la Lactancia Materna en el contexto de COVID-19, con acciones dirigidas por el personal de salud responsables de la Atención directa del Recién Nacido, Atención de Crecimiento y Desarrollo y a los responsables de Promoción de la Salud, quienes laboran en Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2 con el lema **"TU LECHE ES LA MEJOR ELECCIÓN, SIN DUDAR DALE DE LACTAR".**

- Por tal situación el Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2, se fortalece aún más en actividades que incremente la lactancia materna en niños en menores de 2 años, a través de la capacitación al personal de salud asistencial y administrativo, madres gestantes y lactantes trabajadoras que se llevará a cabo en el Auditorio de nuestro Hospital del 13 al 27 de Setiembre del 2023 en forma teórica y práctica (20 horas teóricas y 3 horas práctica), todo esto en beneficio de fomentar la promoción y protección de la lactancia materna en niños de 0 a 24 meses de edad.

## II.Objetivos del plan de evaluación

### Objetivo general

- Obtener evidencia relevante respecto al desempeño de Hospital de la Amistad Perú –Corea Santa Rosa, con miras a certificar como establecimiento de salud amigo de la madre la niña y el niño para la promoción y protección de la lactancia.

### Objetivos específicos

- Incorporar a la gestión de Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2, la evaluación y el análisis correspondiente, como herramienta para la certificación como establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el niño para la promoción y protección de la lactancia materna.
- Implementar un plan de mejoramiento, dirigido a enfrentar los problemas identificados en el desempeño de sus equipos de trabajo.
- Establecer procesos de mejoramiento continuo para promover una cultura de apoyo a la lactancia materna a la disminución de la desnutrición infantil.

## III.Alcance

El cumplimiento del proceso de evaluación interna del Hospital de la Amistad Perú – Corea Santa Rosa II-2, ha sido obligatorio en todas las unidades que realizan atención materna infantil.

## IV.Metodologia de Evaluación

Las evaluadoras internas del Hospital de la Amistad Perú –Corea Santa Rosa II-2, utilizaron diversas técnicas que le permitieron evidenciar y calificar los criterios de evaluación.

Las técnicas que utilizaron fueron:

- Verificación documentaria
- Visita a unidades
- Entrevistas a profesionales, gestantes, puérperas y madre de niños hasta los 2 años de edad.
- Revisión de historias clínicas

## V. Equipo Evaluador

La direccion general junto con el comité técnico institucional de lactancia materna selecciono personal de los servicios de obstetricia y enfermería del Hospital de la Amistad Perú – Corea Santa Rosa II-2, teniendo en consideración las competencias que deben tener los evaluadores.

La evaluación interna se desarrolló el 11 de septiembre al 10 de octubre del año 2023, se realizó las evaluaciones a través de entrevistas a grupos seleccionados y la visita a las unidades operativas.

## VI. Puntaje Alcanzado

Nivel de cumplimiento un (87puntos).

Los puntajes obtenidos para la calificación lograda correspondió a SI, NO y de esta forma se obtenido un resultado porcentual final que se refleja en encuestas, revisión documentaria y la observación mediante la aplicación de la guía de evaluación para el proceso de certificación de establecimiento de salud amigos de la madre, la niña y el niño.

En el anexo podemos observar que:

- En la matriz de consolidación de entrevistas se alcanzó el puntaje de la ponderación correspondiente a entrevistas a gestantes y al personal administrativo.
- Como resultado final de las secciones evaluadas la ponderación mayor se evidencia en las entrevistas efectuadas a puérperas, madres de niños menores de años y profesionales de la salud.

## VII. Recomendaciones

1. Elaborar el plan de lactancia materna en base a los resultados de la evaluación interna, en el cual se reunirá las acciones de mejora continua relacionadas a los estándares que hayan obtenido calificación NO.
2. Realizar la monitorización de la ejecución de las acciones de mejora.
3. Comprometer a todos los servicios de atención Madre-Niño del Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2,en las acciones de mejora continua .
4. Realizar el siguiente proceso de evaluación en un plazo de 6 meses.

## ANEXO 7B: MATRIZ DE CONSOLIDACIÓN DE ENTREVISTAS

| RESUMEN | | CALIFICACIÓN LOGRADA: SÍ, NO, N.A. | | | | | | | | | | TOTAL CALIFICACIÓN | | | Resultado Final: (Sin contar "N.A.") (%) | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Entrevista Nº | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | SÍ | NO | N.A. | SÍ | NO |
| Entrevista a Gestantes | Resumen A1-A2 | No | Si | No | Si | No | Si | Si | Si | si | Si | 7 | 3 | 0 | 70% | 30% |
| | Resumen A3-A6 | Si | No | No | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si | 7 | 3 | 0 | 70% | 30% |
| Entrevistas a puérperas | Resumen B1-B3 | No | No | Si | Si | No | Si | Si | Si | Si | NA | 6 | 3 | 1 | 60% | 30% |
| | Resumen B4-B5 | Si | No | Si | No | Si | No | Si | Si | Si | No | 6 | 4 | 0 | 60% | 40% |
| | Resumen B6-B8 | No | No | No | Si | No | Si | Si | Si | Si | No | 5 | 5 | 0 | 50% | 50% |
| | Resumen B9-B11 | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si | Si | Si | 9 | 1 | 0 | 90% | 10% |
| | Resumen B12-B14 | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | 10 | 0 | 0 | 100% | |
| | Resumen B15-B22 | Si | Si | Si | Si | No | No | Si | Si | Si | Si | 8 | 2 | 0 | 80% | 20% |
| | Resumen B23-B24 | Si | Si | No | No | No | No | No | Si | Si | Si | 5 | 5 | 0 | 50% | 50% |
| | Resumen B25-B27 | Si | No | No | No | No | No | No | Si | No | Si | 3 | 7 | 0 | 30% | 70% |
| | Resumen B28-B29 | Si | No | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si | Si | 8 | 2 | 0 | 80% | 20% |
| | Resumen B30-B32 | Si | No | No | Si | Si | Si | No | Si | No | Si | 6 | 4 | 0 | 60% | 40% |
| Entrevistas a madres de niños lactantes menores de 6 meses | Resumen C1-C2 | Si | No | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | 9 | 1 | 0 | 90% | 10% |
| | Resumen C3-C4 | Si | No | Si | Si | No | Si | Si | Si | Si | Si | 8 | 2 | 0 | 80% | 20% |
| | Resumen C5-C6 | No | No | Si | Si | No | Si | Si | Si | Si | Si | 7 | 3 | 0 | 70% | 30% |



Mary Griselda Núñez Juárez
ENFERMERA
C.E.P. N° 85627

Amanda E. Farfán García
MEDICO PEDIATRA
CMP 48182 RNE 36149

Neydi L. Pérez Soto
Licenciada en Enfermería
CEP 098394

Alexis Ovalle Fernandez
NUTRICIONISTA
CNP. 3496

GOBIERNO REGIONAL PIURA
DIRECCIÓN REGIONAL DE PIURA
HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU-KOREA SANTA ROSA II-2
Mg. Vivien R. Goicochea Rios
JEFA DEL DPTO. DE ENFERMERÍA
CEP. 46698 - RNE. 3752

| RESUMEN | | CALIFICACIÓN LOGRADA: SÍ, NO, N.A. | | | | | | | | | | TOTAL CALIFICACIÓN | | | Resultado Final (Sin contar "N.A.") (%) | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Entrevista Nº | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | SÍ | NO | N.A. | Sí % | No % |
| Entrevista a madres de niños lactantes menores de 6 meses y hasta 24 meses | Resumen D1-D2 | Si | Si | Si | Si | Si | No | No | Si | No | Si | 7 | 3 | 0 | 70% | 30% |
| | Resumen D3-D5 | Si | Si | Si | Si | Si | No | No | Si | No | No | 6 | 4 | 0 | 60% | 40% |
| | Resumen D5-D7 | No | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si | No | No | 6 | 4 | 0 | 60% | 40% |
| Entrevistas a madre de bebés con cuidados especiales | Resumen E1-E3 | Si | No | Si | Si | No | | | | | | 3 | 2 | 0 | 30% | 20% |
| | Resumen E4-E9 | Si | No | Si | Si | No | | | | | | 3 | 2 | 0 | 30% | 20% |
| Entrevista a personal de la salud | Resumen P1-P3 | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si | 9 | 1 | 0 | 90% | 10% |
| | Resumen P4-P7 | Si | No | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | 9 | 1 | 0 | 90% | 10% |
| | Resumen P8-P12 | Si | No | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | 9 | 1 | 0 | 90% | 10% |
| | Resumen P13-P17 | No | No | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | Si | 8 | 2 | 0 | 80% | 20% |
| | Resumen P18-P20 | No | No | Si | Si | No | Si | No | Si | Si | Si | 6 | 4 | 0 | 60% | 40% |
| | Resumen P21 | No | No | Si | Si | No | Si | No | Si | Si | Si | 6 | 4 | 0 | 60% | 40% |
| | Resumen P22-P24 | Si | No | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si | Si | 8 | 2 | 0 | 80% | 20% |
| Entrevista a personal administrativo | Resumen Pa.1-Pa.3 | Si | Si | Si | Si | Si | | | | | | 5 | 0 | 0 | 50% | |

María Griselda Vilchez Juárez
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
C.E.P. N° 85627

Amanda E. Farfán García
MÉDICO PEDIATRA
CMP 48182 RNE 36149

Neydi L. Pérez Soto
Licenciada en Enfermería
CEP 098494



Alexis Ovalle Fernandez
NUTRICIONISTA
CNP. 3496

GOBIERNO REGIONAL PIURA
Mg. Vivien R. Goicochea Ríos
JEFA DEL DPTO. DE ENFERMERÍA
CEP. 16698 - RNE 5782

## 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 | Piura |
| ESTABLECIMIENTO DE SALUD | Hospital de la Amistad Peru corea santa Rosa II-2 |

Siendo el día 10-10-23, se levanta el acta con los resultados de la evaluación externa para la certificación como establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el niño.

| CRITERIO | COMPONENTES | | N° criterios | N° criterios evaluados SÍ | NO | N.A. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| C1: 10 PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA | Paso 1: Existencia de una Política escrita de Promoción y Protección de la lactancia | | 10 | 10 | – | |
| | Paso 2: Capacitación del personal de la salud | | 7 | 4 | 3 | |
| | Paso3: Entrega de información a gestantes | | 6 | 6 | – | |
| | Paso 4: Realización del contacto piel a piel | | 9 | 7 | 2 | |
| | Paso 5: Mostrar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus hijos. | | 7 | 7 | – | |
| | Paso 6: No dar a los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean leche materna. | | 5 | 5 | – | |
| | Paso 7: Alojamiento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud | | 3 | 2 | 1 | |
| | Paso 8: Lactancia materna a demanda | | 3 | 3 | – | |
| | Paso 9: No dar chupones ni biberones a recién nacidos | | 3 | 3 | – | |
| | Paso 10: El establecimiento tiene contacto con Grupos de Apoyo | | 6 | 5 | 1 | |
| | | | Sub total C1: | | | |
| C2: PUBLICIDAD Y ADQUISICIONES DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA, BIBERONES Y TETINAS | I. No hay publicidad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos de leche materna | | 8 | 8 | – | |
| | II. El establecimiento de salud no recibe donaciones ni adquiere sucedáneos a precios rebajados | Adquisición directa | 1 | 1 | – | |
| | | Donaciones | 3 | 3 | – | |
| | | | Sub total C2: | | | |
| C3: IMPLEMENTACION DEL LACTARIO | I. Existencia del lactario | | 2 | 2 | – | |
| | II. Características del lactario según normatividad | | 5 | 5 | – | |
| | | | Sub total C3: | | | |
| RESULTADO FINAL | C1= (N° SÍ)/(N°SI+N°NO) x (100) x (0.75) | C2= (N° SÍ)/(N°SI+N°NO) x (100) x (0.15) ; C3= (N° SÍ)/(N°SI+N°NO) x (100) x (0.10) | TOTAL (C1+C2+C3): | 87% | | |

CONCLUSION: EVALUACIÓN INTERNA

RECOMENDACIONES:

FIRMAS:

Amanda ... Farfan Garcia
MÉDICO PEDIATRA
CMP 48187 RNE 31145

Mg. Vivien R. Goicochea Ríos
JEFA DEL DPTO. DE ENFERMERÍA
CEP 16698 - RNE 5782

María Griselda Vilchez Juárez
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C.E.P. N° 85627

Dra. Adriana Montoya Re...
MEDICINA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES
CMP. 65999 - RNE 46825

Mag. Mercedes Lucila Vilchez A...
JEFE UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Lic. Fiorella Ruiz Peta
CEP: 099345

Mg. Julisa Abrigo Saldarriaga
JEFE DE LA OFICINA DE IMAGEN INSTITUCIONAL

Lic. Alexis Ovalle Fernández
Jefe del Área de Nutrición y Dietética

Elvira Córdova López
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CEP 49893

Dra. Luz Pilar Martínez
DIRECTORA EJECUTIVA
CMP 31117

**GOBIERNO REGIONAL PIURA**

# *RESOLUCION DIRECTORAL*

Nº 0888-2023/GRP-DRSP-DEISI

27 NOV 2023

Visto, el Expediente remitido con Memorando Nº 3445-2023/GRP-DRSP-4300207-4 de fecha 20 de noviembre del 2023, que contiene la información remitida por el Equipo de Evaluación Externa para la Certificación como "Establecimiento de salud, Amigo de la madre, la Niña y el Niño" al **HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU-KOREA SANTA ROSA** de la DIRESA PIURA;

**CONSIDERANDO:**

Que, el numeral II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la protección de la salud es de interés público; por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el literal a) del artículo 5° del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud establece como función rectora del Ministerio de salud formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo se competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno;

Que, asimismo, el literal a) el artículo 7° de la cita Ley dispone que, en el marco de sus competencias, el Ministerio de Salud cumple la función de regular la organización y prestación de servicios de salud;

Que6+, el literal d) del artículo 76 del ROF, establece entre otras funciones de la Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral, desarrollar y realizar acciones de monitoreo y evaluación de las intervenciones estratégicas de su competencia en el ámbito nacional, en coordinación con los actores del sector salud y otros sectores del estado y la sociedad civil, a fin de mejorar o rediseñar las intervenciones estratégicas;

Que, asimismo, el literal a) el artículo 7° de la cita Ley dispone que, en el marco de sus competencias, el Ministerio de Salud cumple la función de regular la organización y prestación de servicios de salud;

Que, Ley Nº 29896, Ley establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado,

Que, el artículo 1º del Reglamento de Alimentación Infantil, aprobado por Decreto Supremo Nº 009-2006-SA tienen como objetivo logar una eficiente atención y cuidado de la alimentación de las niños y niñas hasta los veinticuatro (24) meses de edad, mediante acciones de promocion, protección y apoyo de la lactancia materna y orientando las practicas adecuadas de alimentación complementaria y el uso correcto de los sucedáneos de la leche materna cuando estos sean necesarios sobre la base de una información adecuada y mediante métodos apropiados de comercialización y distribución;

Que, en ese arduo esfuerzo de promoción de la Lactancia Materna se requiere hacer de público conocimiento, los establecimientos de salud que han logrado calificar como "Establecimiento de salud Amigo de la madre, la niña y el niño";

Que, en virtud de ello, con el documento del visto corresponde a la Dirección Ejecutiva Intervención Sanitaria Integral de Salud recomienda al Director Regional de Salud en atribución a sus funciones se expida la Resolución Directoral al Hospital de la Amistad Perú- Korea Santa Rosa de la Diresa Piura, por haber aprobado la **Evaluación Externa con 85.78% ,** establecido en la Resolución Ministerial Nº 353-2016/MINSA, anexo 7C **SI CERTIFICA** como **ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGO DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO** por el periodo de 3 (tres) años a partir de la fecha de aprobación del 31 de Octubre del 2023 al 30 Octubre del 2026, con la finalidad de contribuir a la reducción de la morbimortalidad infantil y al desarrollo integral de la Niña y el Niño;

**GOBIERNO REGIONAL PIURA**

# *RESOLUCION DIRECTORAL*

Nº 0888-2023/GRP-DRSP-DEISI

27 NOV 2023

En uso de las atribuciones conferidas en la Resolución Ministerial Nº 701-2004/MINSA del 13 de Julio del 2004, Ley Nº 27902 Ley que modifica la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales Nº 277867 Ordenanza Regional Nº 271-2013/GRP-CR de fecha 24 Julio del 2013 que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones ROF de la Dirección Regional de Salud Piura y RER Nº 605-2023 /GOBIERNO REGIONAL PIURA-GR de fecha 10 de julio del 2023 que designa al Dr. Eduardo José Guerrero Amaya en el cargo de Director General de la Dirección Regional de Salud Piura,

Qué, lograr la certificación como" Establecimiento de salud de la madre, la niña y el niño" requiere el esfuerzo del Comité de Lactancia Materna cuyos integrantes ameritan sean reconocidos públicamente por su loable dedicación, y apoyo que brindan en beneficio de la salud de la madre y los niños y niñas hasta los 24 meses, así como su valiosa contribución a la salud pública de nuestra región, conformado por las siguientes personas:

* **PRESIDENTE**

DIRECTOR EJECUTIVO
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
JEFE DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA
JEFE DEL DEPARTAMENTO D ENFERMERIA
COORDINADORA DE PROMOCION DE LA SALUD Y RESPONSABLE DE LACTANCIA MATERNA ,

• **MIEMBROS**

JEFE DE LA UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD
JEFE DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL
JEFE DE LA UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA
JEFE DE LA UNIDAD DE EGSTION DE RECURSOS HUMANOS
JEFE DEL SERVICIO DE FARMACIA
JEFE DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO
JEFE DE LA UNIDAD DE RELACIONES PUBLICAS E IMAGEN INSTITUCIONAL
JEFE DEL SERVICIO DE NUTRICION Y DIETETICA
COORDINADORA DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL
JEFE DE UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION Y CAPACITACION
COORDINADORA DEL AREA DE CAPACITACION

Estando lo propuesto por el Comité Técnico Institucional para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna de nivel Regional y solicitado por la Dirección Ejecutiva Intervención Sanitaria Integral de Salud; con el visado de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección Regional de Salud Piura;

En uso de las facultades conferidas en la Resolución Ministerial Nº 701-2004/MINSA del 13 de Julio de 2004, Ley Nº 27902 Ley que modifica la Ley Orgánica de Gobierno Regional Nº 27867, Ordenanza Regional Nº 271-2013/GRP-CR de fecha 10 de agosto de 2013 que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud Piura y Resolución Ejecutiva Regional Nº 033-2022/GRP-GR de fecha 10.01.2022;

**SE RESUELVE:**

**Artículo Primero.- CERTIFICAR** al **HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU – KOREA SANTA ROSA** como **ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGO DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO** por el periodo de 3 años a partir de la fecha de aprobación del 31 de Octubre del 2023 al 30 de Octubre del 2026.

**GOBIERNO REGIONAL PIURA**

## *RESOLUCION DIRECTORAL*

Nº 0888-2023/GRP-DRSP-DEISI

27 NOV 2023

**Artículo Segundo**. - Otorgar el reconocimiento público a los integrantes del Comité de Lactancia Materna del establecimiento de Salud **AMIGO DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU – KOREA SANTA ROSA** por su valiosa contribución a la promoción, protección y apoyo de la Lactancia Materna.

**Artículo Tercero .-** Notifíquese a la presente Resolución Directoral a los estamentos correspondientes para su conocimiento y fines pertinentes y disponer que la Unidad Funcional de comunicaciones publique la presente Resolución en el Portal de la Página Web Institucional.

Regístrese, Comuníquese y Ejecutase,

GOBIERNO REGIONAL PIURA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA
MED. EDUARDO JOSÉ GUERRERO AMAYA
DIRECTOR REGIONAL

DIRESA - PIURA

JEFA DE OFICINA

## ANEXO 7C: ACTA FINAL DE CALIFICACION PARA LA CERTIFICACION COMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGO DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

| | |
|---|---|
| **DIRESA** | **PIURA** |
| **ESTABLECIMIENTO DE SALUD** | **HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU COREA SANTA ROSA II-2 PIURA** |

**Siendo el día 31 de octubre del año 2023 se levanta el acta con los resultados de la Evaluacion Externa para la Certificacion como Establecimiento de Salud Amigo de la Madre, La Niña y El Niño**

| CRITERIO | COMPONENTES | | Nº CRITERIOS | Nº CRITERIOS EVALUADOS | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | SI | 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 | |
| | Paso 2: Capacitación al Personal de Salud | | 7 | 4 | 3 | |
| | Paso 3: Entrega de Información a gestantes | | 6 | 5 | 1 | |
| | Paso 4: Realización del contacto piel a piel | | 9 | 7 | 2 | |
| | Paso 5: Mostrar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus hijos. | | 7 | 5 | 2 | |
| | Paso 6: No dar a los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean leche materna | | 5 | 4 | 1 | |
| | Paso 7: Alojamiento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud | | 3 | 3 | 0 | |
| | Paso 8: Lactancia materna a demanda | | 3 | 3 | 0 | |
| | Paso 9: No dar chupones ni biberones a recién nacidos | | 3 | 3 | 0 | |
| | Paso 10: El establecimiento tiene contacto con Grupos de Apoyo | | 6 | 3 | 2 | 1 |
| | | | **Sub total C1:** | **47** | **11** | **1** |
| C2: PUBLICIDAD Y ADQUISICIONES DE SUCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA, BIBERONES Y TETINAS (15%) | I. No hay publicidad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos de leche materna | | 8 | 8 | 0 | |
| | II. El establecimiento de salud no recibe donaciones ni adquiere sucedáneos a precios rebajados | Adquisición directa | 1 | 1 | 0 | |
| | | Donaciones | 3 | 3 | 0 | |
| | | | **Sub total C2:** | **12** | **0** | **0** |
| C3: IMPLEMENTACION DEL LACTARIO (10) | I. Existencia del lactario | | 2 | 2 | 0 | |
| | II. Caracteristicas del lactario según normatividad | | 5 | 5 | 0 | |
| | | | **Sub total C3:** | **7** | **0** | **0** |

| RESULTADO FINAL | C1= (N*Si) x (100) x (0.75) / (N*SI+N*NO) | C2= (N*SI) x (100) x (0.15) / (N*SI+N*NO) | C3= (N*SI) x (100) x (0.10) / (N*SI+N*NO) | | 85.78% |
|---|---|---|---|---|---|
| | 60.8% | 15.0% | 10.0% | TOTAL (C1+C2+C3) | |

MEDICO PEDIATRA
CMP 38223 RNE 38299

Lic. Gladys A. Castro Diaz
NUTRICIONISTA
CNP. 0035

CECILIA MONTERO QUISPE
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. Nº 45153

**CONCLUSION:**

Luego de haber realizado la Evaluacion Externa para la Certificacion como Establecimiento de Salud Amigo de la Madre,la Niña yel Niño del "Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2 - Piura " a solicitud de la DIRESA PIURA, durantre los dias : 2 7, 2 8, 30 y 3 1 de Octubre del 2023, el equipo de Evaluadores Externos integrada por Méd. Pediatra Luis Ernesto Vergara Labrin (Presidente) Llc. Enf. Cecilia Montero Quispe (Secretaria), Lic. Nutricionista Gladys Antonieta Castro Diaz (Miembro 1) Lic. Enf. Laura Esther Rodriguez Garcia , Lic. Enf. Sara Lachira Remaycuna y Lic. Adm. Rosa Elita Chira Cárcamo en representacion del Ministerio de Salud - Direccion Regional de Salud Piura, Direccion de Intervencion Sanitaria Integral - Desarrollo Infantil Temprano (DIT) , en los que se aplican la metodologia e instrumentos establecidos en la Resolucion Ministerial Nº 609-2014/MINSA y Resolucion Ministerial Nº 353 -2016/ MINSA, el "Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2 - Piura " obtuvo una puntuacion de 85.78%

El Criterio 1 : Nº SI - 47, Nº NO - 11, Nº N.A -01

El Criterio 2 : Nº SI - 12, Nº NO - 00, Nº N.A -00

El Criterio 3 : Nº SI - 07, Nº NO - 00, Nº N.A -00

**POR TANTO :**

EL " HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU COREA SANTA ROSA II-2 PIURA" DE LA DIRESA PIURA, se concluye que :

## SI CERTIFICA

**como :**

## HOSPITAL AMIGO DE LA MADRE , LA NIÑA Y EL NIÑO

**Del 31 de octubre del 2023 al 30 de octubre del 2026**

**FIRMAS DE EVALUADORES**

**Dr. Luis Ernesto Vergara Labrin**
**PRESIDENTE**
DNI Nº 06290041

Luis E. Vergara Labrin
MEDICO PEDIATRA
CMP 38223 RNE 38209

**Lic.Enf. Cecilia Montero Quispe**
**SECRETARIA**
DNI Nº 02840525

CECILIA MONTERO QUISPE
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. Nº 45153

Lic. Gladys A. Castro Diaz
NUTRICIONISTA
CNP. 0035

**Lic.Nut. Gladys Antonieta Castro Diaz**
**MIEMBRO 1**
DNI Nº 17892495

**RECOMENDACIONES:**

1. La sostenibilidad de la Certificacion del "Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2 - Piura " estara como encargado el Comité de Lactancia Materna , personal asistencial y administrativo.
2. La Capacitacion sera permanente tanto personal asistencial y administrativo asi mismo con enfasis en la profesional responsable del lactareo
3. Reuniones con los GRUPOS DE APOYO de la Lactancia Materna /ONG y otros actores sociales.
4. Supervision, monitoreo y visitas inopinadas por parte de la DIRESA PIURA
5. Cumplimiento del Reglamento de Alimentacion Infantil (RAI)

Santa Rosa

Gmail

Buscar correo

Redactar

Recibidos 51
Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores 47
Más

Etiquetas

PERUMinisterio de Salud Estimado(a) Sr(a). DARWIN AARON PE?A ABAD, Su trámite se ha registrado satisfactoriamente y se ha

**info_sgd@minsa.gob.pe**
para mí

12:43 (hace 2 m

PERU Ministerio de Salud

Estimado(a) Sr(a). DARWIN AARON PE?A ABAD,

Su trámite se ha registrado satisfactoriamente y se ha generado el siguiente documento:

Expediente: **2024-0008255**
Clave: **8492**

En caso haya alguna observación, le enviarán un correo para que pueda subsanar en un plazo de 2 días hábiles. Si se realiza la ingreso de su documento se considerará desde el día de su registro.

En caso no llegara a subsanar la observación en los 2 días hábiles, o realice una subsanación defectuosa, se dará por no prese documento dando por terminada la atención. De ser el caso, podrá presentar una nueva solicitud.

Para hacer seguimiento del expediente ingrese al siguiente enlace: AQUI

Gracias por utilizar nuestro servicio.