



Ministerio  
de Salud



Cargo  
HOSPITAL IQUITOS  
"César Garay García"

"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

Iquitos, 06 de octubre del 2025

OFICIO N° 1455 - 2025-GRL-GRS-L-HICGG/07.11.05.02/01.05.

Medico:

Guillermo Ángulo Arevalo

Gerente Regional en Salud - Loreto - GERESA

Ciudad. -

Asunto: Remito Informe de Monitoreo y Supervisión

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO  
TRAMITE DOCUMENTARIO

13 OCT 2025  
15079

Exp. N°:  
Folio: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Es grato dirigirme a usted con la finalidad de saludarlo y a la vez hacerle llegar a su despacho el informe de Acciones de Monitoreo y/o Supervisión del III Trimestre - 2025 del anexo 4: (RM N° 609-2014/MINSA), realizado por el Comité de Lactancia Materna de la ficha 42 del Hospital Iquitos "Cesar Garay García".

Agradeciendo su atención a la presente, me despido de usted.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO  
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAY GARCIA"  
M.D. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES  
Director Ejecutivo (e)  
C.M.P.N. 030458

Cc.

- Comité de Lactancia Materna
- Archivo

CACG/NJCG/CRES/rgh

	PERU	MINISTERIO DE SALUD	GOBIERNO REGIONAL DE LORETO	GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO	HOSPITAL APOYO EQUITOS	COMITÉ DE LA LACTANCIA MATERNA
--	------	------------------------	-----------------------------------	---	------------------------------	--------------------------------------

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



Iquitos, 02 de octubre del 2025.

Oficio N° 003-2025-GRL-GRS-L-HICGG/COMITÉ DE LA LACTANCIA MATERNA

Señor:

**MC. Carlos Alberto Coral Gonzales**  
Director Ejecutivo -HAI "Cesar Garayar García"

Presente. -

Asunto : **Remito Informe de Monitoreo y Supervisión**

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Hospital Apoyo Equitos "Cesar Garayar García"
DIRECCIÓN
SUPERVISOR
FECHA: 02-10-25
Recibido _____
Reg.: _____

Grato es dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y a la vez remito el Informe de Acciones de Monitoreo y/o Supervisión del III Trimestre-2025 del anexo 4:(RM N° 609-2014/MINSA), realizado por el comité de Lactancia Materna, de ficha N° 42 Fortalecimiento de las acciones de promoción, protección y apoyo a la Lactancia Materna (Certificación y/o actualización de establecimientos de salud de la madre, la Niña y el Niño) del convenio de Gestión del 2025.

Agradeciéndole la atención a la presente: me suscribo de usted.

Atentamente,

.....  
  
 M.C. Víctor Andrade Falcón  
 CMP-20207- RNE 40099  
 Presidente del Comité de Lactancia Materna

C.c:

- Archivo
- Oficina de Gestión de la Calidad
- VEAF

14:09

**INFORME TRIMESTRAL DE MONITOREO DE LA LACTANCIA MATERNA HOSPITAL "CESAR GARAYAR GARCIA" 2025**

**I. ANTECEDENTES**

Con oficio N° 1317-2023-GRL-GRS-HICGG/13.17.01 de fecha 2 de junio 2023, el Hospital Iquitos "Cesar Garayar García", solicita la evaluación externa como Establecimiento de los procedimientos establecidos en la Directiva Administrativa N° 201-MINSA/DGSP-V 01 "Directiva Administrativa para la Certificación como Establecimientos de Salud Amigo de la Madre, la Niña y el Niño".

Con Resolución Gerencial N° 1977-2023-GERESA-L/30.01 resuelve certificar al el Hospital Iquitos "Cesar Garayar Garcia" como "Establecimientos de Salud Amigo de la Madre, la Niña y el Niño".

Con Decreto Supremo N° 036-20223-SA, se define los indicadores de Desempeño y compromiso de mejoras de los servicios a cumplir en el año 2025 y los Criterios Técnicos para su Aplicación e Implementación, teniendo el Compromiso de Mejora de la ficha N° 42: Fortalecimiento de las acciones de promoción y protección de la lactancia materna y como Establecimiento Certificado se desarrollará acciones de monitoreo y/o supervisión 4 veces al año.

Este informe tiene como objetivo realizar un análisis comparativo de los 3 últimos años de los indicadores definidos. Así mismo busca identificar estrategias de mejora que permitan fortalecer la sostenibilidad de los avances logrados en el marco de la directiva administrativa N° 201 para la certificación de establecimientos de salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño en Loreto.

**II. ANALISIS**

En el marco del decreto legislativo N° 1153, que regula la política integral de compensaciones y entrega económica al personal de salud al servicio del estado y el decreto supremo n° 036-2023-SA, que define los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2025, siendo uno de ellos la ficha N° 42 Fortalecimiento de las acciones de promoción y protección de la lactancia materna, así mismo en cumplimiento en cumplimiento de la R.M. N°609-2014/MINSA y R.M. N°353-2016/MINSA, por lo cual el hospital Iquitos cesar Garayar García, se elabora el informe trimestral de cumplimiento del compromiso de mejora que incluye las actividades de monitoreo y/o supervisión adjuntando el resumen de la fichas de monitoreo aplicadas a cada UPSS (R.M. N° 609-2014/MINSA, Anexo 4) como fuente auditabile establecida en el convenio.

**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA CERTIFICACIÓN O RECERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO.**

**ANEXO 4  
FICHA DE MONITOREO DE LACTANCIA MATERNA**

**COMITÉ TECNICO INSTITUCIONAL PARA LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA**

DIRESA: LORETO	FECHA: 30/09/25	HORA: 08:00
ESTABLECIMIENTO DE SALUD: HOSPITAL IQUITOS CESAR GRAYAR GARCIA		INFORME N° 03
INFORMACION ESTADISTICA (del año anterior 2024)		
Nº de nacimientos en un año (2024) (incluye todos los tipos de partos atendidos en un año)	2718	Proporción de partos atendidos por cesárea en un año (Nº de cesáreas realizadas/total de nacimientos) * 100 en un año
Proporción de RN con LM dentro de la 1ra hora. (Nº de RN que inician LM dentro de la 1ra. Hora/total de nacimientos) * 100 en un año	2332 85.8%	RN que egresan con lactancia materna exclusiva (LME) (Nº de RN que egresan del ESS con LME/total de nacimientos) * 100 en un año.

**REGLAMENTO DE ALIMENTACION INFANTIL**

**Publicidad y disponibilidad de sucedáneos de la leche materna(formulas), biberones y tetinas**

SERVICIO VISITADO/AREA VISITADA (observación)	FORMULAS			PUBLICIDAD	INFORMACION ADICIONAL
	cantidad	marca	No hay	Tipo de publicidad	No hay
Atención Pre Natal	NO				X
Atención Integral CRED	NO				X
Consultorios de pediatría	NO				X
Hospitalización pediatría	NO				X
Hospitalización neonatología	NO				X
Maternidad (puerperio)	NO				X
Nutricion	NO				X
Farmacia	NO				X

**Adquisición de sucedáneos de la leche materna**

Revisión documentaria (pecosas, facturas) (marque con una X en el rubro correspondiente)	Donación	NO	OBSERVACIONES No se observa en ningún servicio formulas lácteas de donación.
	Adquisición directa	NO	El recién nacido recibe formula si el medico lo indica.
	Adquisición directa por la Madre	NO	

**Preparación de sucedáneos de la leche materna**

Servicio de Nutricion Estime la cantidad de formula requerida en un mes en N° latas	Preparación solo para el servicio de neonatología	NO	OBSERVACIONES El servicio de nutrición no prepara la fórmula para neonatología.
	Preparación para pacientes lactantes (hasta 24 meses)	NO	El personal de neonatología prepara la fórmula en caso de tener un recién nacido con indicación de fórmula

<b>LACTARIO INSTITUCIONAL</b>			
CAPACITACIONES EN EL USO DEL LACTARIO	SI	NO	OBSERVACIONES
Lugar donde el lactario institucional	X		EL PERSONAL ADMINISTRATIVO NO HACE USO DEL LACTARIO INSTITUCIONAL POR QUÉ LOS HIJOS ESTAN UBICADOS EN OTRO AMBIENTE DISTANTE AL LACTARIO INSTITUCIONAL
Área de menos de 10 m <sup>2</sup>	X		
Cuenta con un refrigerador	X		
Cuenta con un lavabo dentro/frente del área y cuenta con jabón líquido	X		
Garantiza privacidad y seguridad	X		
Garantiza comodidad para la extracción de la leche		X	
Llevado en un lugar accesible para las mujeres que laboran en el establecimiento	X		
Realiza actividades de capacitación a las trabajadoras para promover el uso del lactario	X		
Las mujeres trabajadoras usuarias están satisfechas con el lactario	X		
<b>LA PROMOCION Y PROTECCION DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD</b>			
ASPECTOS A EVALUAR	Tipo Doc.	No	OBSERVACIONES
Cuenta con comité de lactancia materna	SI		RESOLUCION DIRECTORAL N° 066-2026 GRL-GRS-L-HICGG/30.17.01 COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA.
Tiene una política escrita (Directiva) para la promoción y protección de la lactancia materna	SI		RESOLUCION DIRECTORAL N° 322-2019 GRL-DRS-L-HICGG/30.17.01 POLITICA INSTITUCIONAL DE LACTANCIA MATERNA.
Cuenta con material para promover la lactancia materna	SI		
Cuenta con un programa de capacitación para todo el personal que cumple con 20 horas mínimo e incluye 3 horas de práctica.	SI		
Cuenta con material de capacitación	SI		
Cuenta con al menos un (a) consejero (a) en lactancia materna certificado.	SI		

#### **RECOMENDACIONES:**

- 1.- Cumplir con el plan anual de trabajo del comité de lactancia materna.
- 2.- Hacer más difusión del lactario institucional a todo el personal de salud de la institución.
- 3.- Monitorizar el cumplimiento del protocolo de contacto piel a piel en parto vaginal y parto por cesárea.
- 4.- Se sugiere a la coordinadora del servicio de neonatología implementar una hoja de registro en la unidad de atención inmediata del recién nacido con datos del inicio de la lactancia materna en la primera hora, pinzamiento oportuno del cordón umbilical y el contacto piel a piel.
- 5.- Se sugiere un nuevo fortalecimiento en lactancia materna a todo el personal de neonatología y centro obstétrico.

## INDICADORES

### HOSPITAL CESAR GARAYAR GARCIA II 2

	INDICADORES	2023	2024	2025	FUENTE	COMENTARIO
1	% de RN que reciben Lactancia Materna durante la primera hora de vida			<b>633 NAC.</b> En el 3cer trimestre Solo el 50% (317) recibe lactancia materna en la <b>1ra. hora</b>	LIBRO DE REGISTRO DE NACIMIENTOS DE LA INSTITUCION	En este trimestre bajo un 11% al inicio de la lactancia materna en la primera hora
2	% de RN que tienen contacto piel a piel durante una hora inmediatamente después del nacimiento	50%	85.2%	<b>633 NAC.</b> En el 3cer trimestre <b>El 50%</b> tuvieron CPP inmediatamente después del nacimiento	HISTORIA CLINICA NEONATAL	También el CPP ha disminuido en este trimestre un 11%
3	% de RN que tienen clampaje oportuno o pinzamiento tardio del cordón umbilical.	48.3%	48.3%	<b>633 NAC. (605)</b> <b>95%</b> tienen clampaje oportuno		óbitos, prematuros extremos, depresión neonatal no tienen clampaje oportuno.
4	% de niños de 0 6 meses que reciben lactancia materna exclusiva.	100%	100%	99%		Solo los recién nacidos expuestos a VIH reciben formula.
5	Total de nacimientos según tipo de parto	Vaginal: Cesárea:	Vaginal:1750 Cesárea:968	vaginal: 365 Cesárea: 268		El mayor porcentaje de cesáreas son por emergencia
6	Total de consejerías en lactancia materna	----- --	-----	96 consejerías		El hospital cuenta con personal profesional con estudios en consejería en lactancia materna
NO REGIONAL DE LORETO REGIONAL DE SALUD LORETO HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA realizadas por profesiones de la salud YOLANDA SOSA MECHE CPM PN 5744 NEE 178473 Fecha y Numero del Acto Resolutivo Directoral y/o Ministerial de Certificación o actualización: 12 de diciembre 2023- Resolución Gerencial N° 1977-2023-GRL-GERESA-L/30.01. PUBLICADO EN EL PORTAL INSTITUCIONAL DE LA GERESA LORETO.						

DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA

LIC Darcy Rengifo Del Acosta  
RNQ 613 DNI 00000000-0  
CPA 00000000-00000000

AÑO 2023  
ACTO RESOLUTIVO DIRECTORIAL  
Nº 1977-2023-GRL-GERESA-L/30.01

ESTADO DE PERÚ  
PROVINCIA DE LAMBIAYAO  
MUNICIPIO DE IQUITOS  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA

LIC. Cordero Torres Lopez  
Coordinador Serv. Neonatalogia  
Cód. Ent. del Serv. Neonatalogia  
LIC P 47419 - RNE 13822

Juan Jose Arribalzaga  
M. Información  
Centro Lactancia Materna  
CIP 17744 - RNE 13822