

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

N° 205 -2024-GRL-GRS-L/30.50.

Punchana, 30..... de mayo..2024



VISTO, Memorando N°575-2024-GRL-GRS-L/30.50, derivado por la Dirección General al Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, conteniendo el OFICIO No.102-2024-GRL-GRS-L/30.50.06 e INFORME TÉCNICO N°028-2024-GRL-GRS-L/30.50.15 emitido por la Oficina de Gestión de la Calidad – Unidad de garantía de la Calidad; mediante el cual sustenta la aprobación del Plan de Mejora Continua denominada: "Método Mamá Canguro en el Servicio de Neonatología – Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias" mediante la emisión de la Resolución Directoral;

CONSIDERANDO:



Que, el artículo VI de la Ley N°26842, Ley General de Salud, en su primer párrafo establece que "Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad";

Que, a través de la Resolución Ministerial N°440-2020-MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria para la implementación de la práctica del método canguro en el Perú, Directiva Sanitaria No.108-MINSA/2020/DGIESP; con la finalidad de contribuir la disminución de la morbilidad del recién nacido relacionada a la prematuridad y/o bajo peso al nacer, mediante la aplicación de la práctica del Método Canguro;



Que, mediante Resolución Ministerial N°207-2009/MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal 2009-2015", con la finalidad de contribuir a modificar sustancialmente en el país los indicadores negativos relacionados a la muerte en mujeres por embarazo, parto y puerperio, y de los perinatos, especialmente de los sectores menos favorecidos de la población nacional;



Que, el Decreto Supremo N° 027-2015-SA, aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, precisando el alcance de los derechos al acceso a los servicios de salud, a la atención integral de la salud que comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud; así como, al acceso a la información y consentimiento informado;



Que, mediante Resolución Ministerial No.251-2019/MINSA, aprueba la DIRECTIVA SANITARIA N°084-MINSA/2019/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece la organización y el funcionamiento de los Comités de Prevención de Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal; y su modificatoria mediante Resolución Ministerial N°713-2005-MINSA, cuya finalidad es organizar y establecer las funciones, atribuciones y competencias de los Comités de Prevención de la Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal para la implementación de acciones orientadas a la prevención, vigilancia y control de la mortalidad materna, perinatal, neonatal y morbilidad materna extrema;



Que, mediante Resolución Ministerial N°598-2005-MINSA, se aprueba la Norma Técnica N° 033-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica para la Atención del Parto Vertical con Adecuación Intercultural", con la finalidad de mejorar el acceso de la población andina y alto amazónica a los servicios de salud para la atención de calidad del parto vertical con adecuación intercultural;



Que, mediante Resolución Ministerial N°827-2013-MINSA, se aprueba la NTS N°105-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna", cuya finalidad es contribuir con la reducción de la mortalidad materna y perinatal, brindando una atención integral de salud a la mujer durante el periodo preconcepcional y concepcional (prenatal y postnatal);

Que, mediante Resolución Ministerial N°946-2012-MINSA, se aprueba la Directiva Sanitaria N°064-MINSA/DGSP-V.02 "Norma Técnica de Salud para la Profilaxis de la Transmisión Madre-Niño del VIH y la Sífilis Congénita", con la finalidad de contribuir a la tasa de transmisión madre-niño del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y del treponema pallidum, mediante la detección temprana de ambas

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

N° 205 -2024-GRL-GRS-L/30.50.

Punchana, ...30... de mayo... 2024



Que, con Resolución Ejecutiva Regional N°728-2015-GRL-P, y Ordenanza Regional N°008-2016-GRL-CR, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", siendo uno de sus órganos estructurales la Oficina de Gestión de la Calidad, que en el artículo 27° indica que es la encargada de implementar el Sistema de Gestión de la Calidad en el Hospital para promover la mejora continua de la atención asistencial y administrativa al paciente; tiene como una de sus funciones el literal f).- Asesorar en la formulación de normas, guías de atención y procedimientos de atención al paciente;



Que, el Hospital Regional de Loreto, es un establecimiento de salud de alta complejidad de referencia Regional, comprometido en brindar atención integral de salud especializada, con calidad, equidad y respeto a los derechos de la población, a razón de ello, la Oficina de Asesoría Jurídica fundamenta mediante INFORME No.065-2024-GRL-GRS-L/30.50.04-OA/GABA, declarar favorable la aprobación del Plan de Mejora Continua denominada: "Método Mamá Canguro en el Servicio de Neonatología – Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias";



Con el visado de la Sub Dirección, Oficina de Gestión de la Calidad, Departamento de Pediatría – Servicio de Neonatología, Oficina Ejecutiva de Planeamiento, Oficina Ejecutiva de Administración y Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias". En uso de la atribución conferida en la Resolución Ejecutiva Regional N°278-2024-GRL-GR de fecha 14 de mayo del 2024, que designa al MC. JEHOSHUA RAFAEL LÓPEZ LÓPEZ, como Director General del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".

SE RESUELVE:



Artículo 1°: APROBAR, el Plan de Mejora Continua denominada: "Método Mamá Canguro en el Servicio de Neonatología – Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", con un total de trece (13) folios que desarrolla trece (13) ítems.



Artículo 2°: ENCARGAR, a la Oficina de Gestión de la Calidad y al Departamento de Pediatría – Servicio de Neonatología, adopte las acciones administrativas para el cumplimiento del presente Plan de Mejora Continua; así como el monitoreo y difusión del presente acto.



Artículo 3°.- Encargar, a la Oficina de Estadística e Informática, proceda a publicar la presente Resolución en el portal institucional del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".

Regístrese y Comuníquese y cúmplase.



Gerencia Regional de Salud Loreto
Hospital Regional de Loreto
"Felipe Arriola Iglesias"



Dr. Jehoshua Rafael López López
C.M.P. 50534
DIRECTOR GENERAL



JRMLL/RCHH/COMR/MGW/GABA/HAC/SRT/jacqueline.



HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "Felipe Arriola Iglesias"

SERVICIO NEONATOLOGÍA

PROYECTO DE MEJORA CONTÍNUA

"MÉTODO MAMÁ CANGURO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS"

(El calor del que ama, salva vidas)



MAYO 2024

PROYECTO DE MEJORA CONTÍNUA

I. INFORMACIÓN GENERAL:

El Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias" de nivel III-I, está ubicado en el Departamento de Loreto, Provincia de Maynas, Distrito de Punchana, dirección Av. 28 de julio s/n, cuya población objetivo es la población asegurada por el Seguro Integral de Salud y los no asegurados de la Región Loreto.

Datos del Establecimiento de Salud:

NOMBRE DE LA INSTITUCION	Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias"
NOMBRE DE LA GERESA	Gerencia Regional de Salud de Loreto
DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO	Av. 28 de Julio S/N
RESPONSABLE DEL EE.SS	Director General Dr. Jehoshua Rafael M. López López
RESPONSABLES DEL PROYECTO	Médico Jefe Servicio de Neonatología y Enfermera - Jefa Servicio de Neonatología del Dpto. de Pediatría
DURACION DEL PROYECTO	6 meses

II. DEL PROYECTO:

Título del proyecto de mejora:

"Método Mamá Canguro en el Servicio de Neonatología – Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".

Tipo de proyecto de calidad: Calidad Técnica

Efectividad: Disminuir el tiempo de la hospitalización y mejorar la sobrevivencia de los neonatos prematuros o con bajo peso al nacer.

Población objetivo del proyecto:

Neonatos prematuros o con bajo peso al nacer hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".

Fuente de financiamiento:

Recursos del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".



III. TITULO DEL PROYECTO:

3.1. Información general:

El Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", está ubicado en el Departamento de Loreto, Provincia de Maynas, Distrito de Punchana, dirección Avenida 28 de Julio S/N, Punchana, C. Amazonas No.972. Población objetivo, son los Neonatos prematuros o con bajo peso al nacer hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".

3.2. Equipo de gestión calidad actual:

- Lic. Enf. Kelly Perea Escudero
- Médico Raúl De la Cruz Sommo

3.3. Justificación:

El Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", es una Institución de sólido prestigio regional y nacional comprometida con el desarrollo social de la región. Su accionar se orienta a la prestación de servicios de salud especializados por ser el establecimiento de salud de mayor capacidad de resolución de la Región Loreto; cuenta con los siguientes servicios: consultorios externos, hospitalización, intermedios, farmacia, cirugía y emergencias.

La Organización Mundial de Salud define la mortalidad neonatal como la muerte producida entre el nacimiento y los 28 días de vida. La mortalidad neonatal es un indicador que evidencia el nivel de desarrollo que tiene la atención prenatal y del recién nacido en una determinada área geográfica o en un servicio, y es un indicador de impacto de los programas e intervenciones en esta área.

El Perú fue reconocido como uno de los países con mayor reducción de la mortalidad neonatal a nivel global entre el año 2000 y 2012, habiendo reducido su tasa de mortalidad neonatal de 27 a 9 por 100 000 nacidos vivos en dicho periodo, fenómeno evidenciado tanto en el ámbito urbano como rural. Así, el Perú logro tempranamente cumplir la meta del cuarto objetivo del milenio. No obstante, la tendencia desde el año 2012 hasta el 2019, no ha tenido el mismo comportamiento que la década anterior, manteniéndose prácticamente estacionaria con un promedio de 10 muertes neonatales por 100 000 nacidos vivos, y adquiriendo la mortalidad neonatal, una fracción cada vez mayor de la mortalidad infantil del país.



Se hace necesario redoblar esfuerzos para retomar la tendencia alcanzada anteriormente, un logro plausible del país es la mejora en la supervivencia neonatal asociada a prematuridad, la cual ha incrementado con énfasis en los neonatos de muy bajo peso al nacer (23,6% más de supervivencia entre los años 2012 a 2017), aunque lo ha hecho también en general (10,1% más de supervivencia en prematuros en el mismo período). Por tanto, urge fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios de salud materno infantiles, disponer de suficiente personal de salud calificado, y mejorar las prácticas de la madre, familia y comunidad en el cuidado del neonato y reconocimiento oportuno de signos de alarma para buscar asistencia oportunamente.

Tres son las causas que explican las tres cuartas partes de la mortalidad neonatal en el mundo: partos prematuros (29%), asfixia (23%) e infecciones graves tales como sepsis y neumonía (25%). Si las intervenciones disponibles llegaran hasta quienes las necesitan se podrían prevenir dos tercios o más de esas defunciones.

La prematuridad ocupa la primera causa de mortalidad entre los niños menores de cinco años de edad y constituye uno de los problemas de salud pública más importantes actualmente. A nivel mundial nacen cada año 15 millones de niños prematuros y aproximadamente cada año más de un millón de ellos muere a causa de las complicaciones relacionadas con la prematuridad. Los nacimientos prematuros son cada vez más frecuentes y sus causas, involucran no solo la salud materna, sino también factores sociales ambientales, políticos, públicos y económicos entre otros. La patología de la prematuridad es compleja y difícil de tratar debido a la inmadurez propia de los órganos, lo que repercute en la fisiología del prematuro quien no está aún preparado para llevarla a cabo en forma adecuada, lo que conlleva a la presencia de trastornos y alteraciones muchas de ellas con daño y repercusión permanente traduciéndose en discapacidad. Existen algunas estrategias para prevenir y tratar el parto prematuro y sus consecuencias, que van desde los cuidados pre-concepcionales hasta la atención del parto y del neonato en el periodo postnatal.



IV. IDENTIFICACIÓN DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA:

Problemas identificados
Incremento muertes en prematuros
Hospitalización prolongada de prematuros y con bajo peso al nacer
Ausencia de guías y/o protocolos de método mamá canguro
Escasos cursos de capacitación en manejo del método mamá canguro.

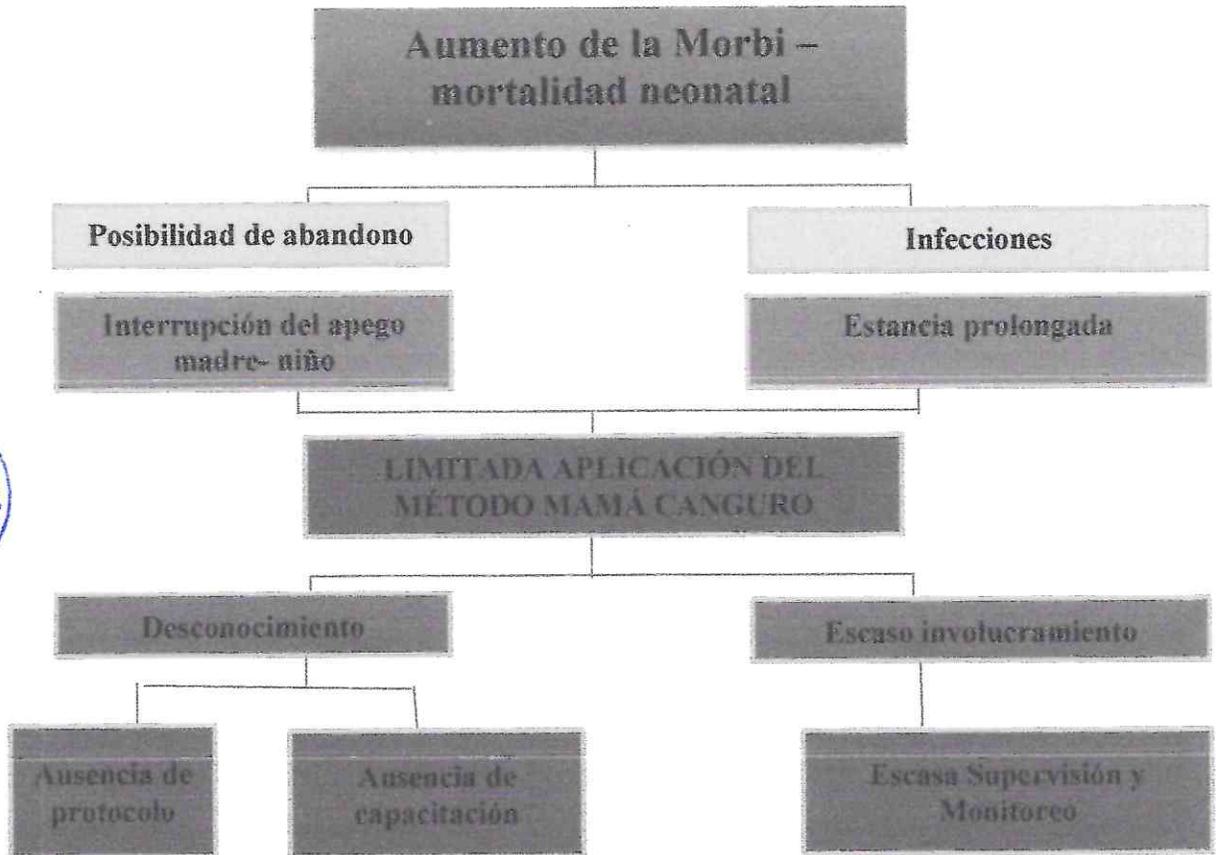
V. ANALISIS DEL PROBLEMA:

- Causas y efectos (árbol de problemas)

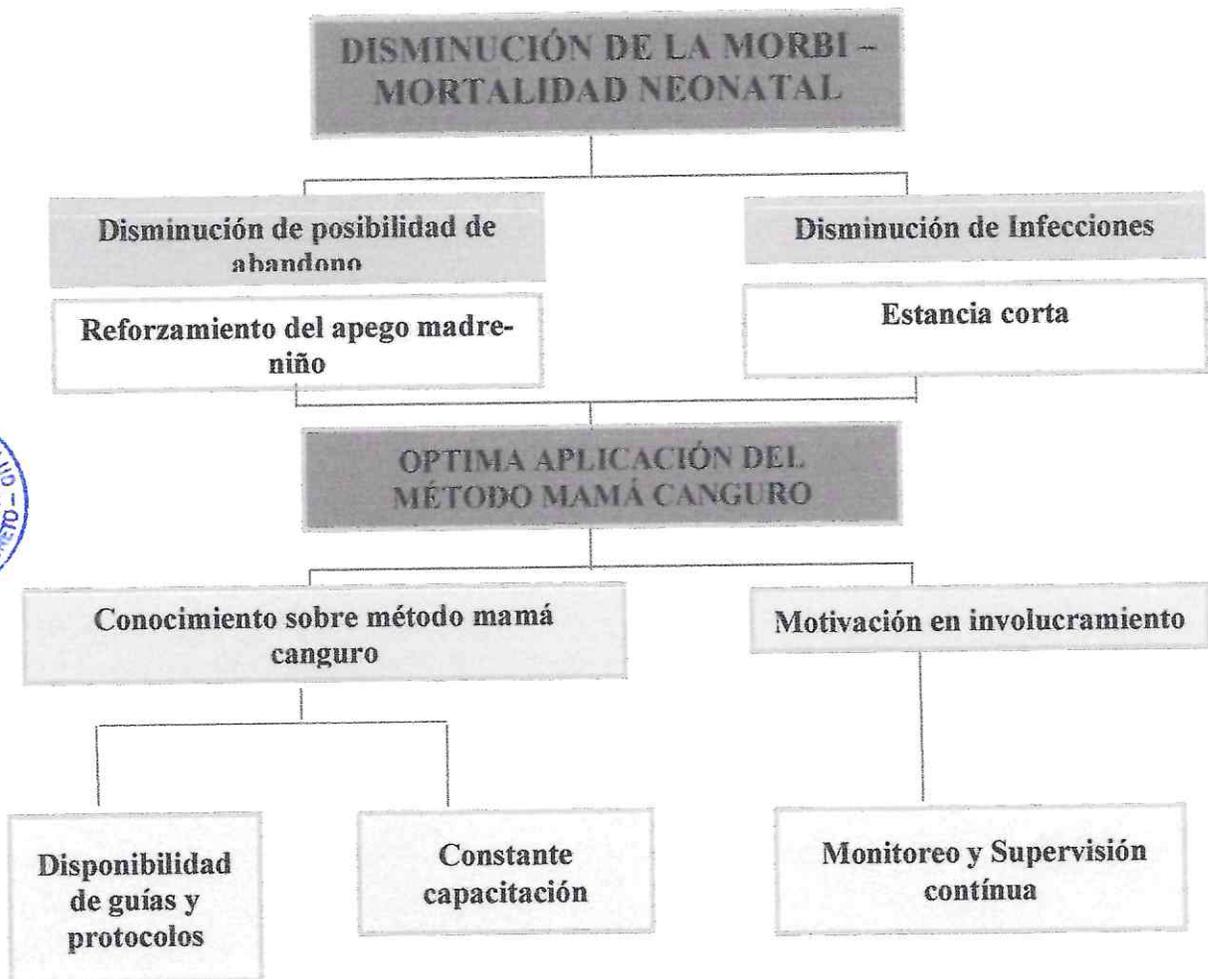
Problema principal: Ausencia de guías y/o protocolos del método mamá canguro que ocasiona hospitalización prologada con incremento de la morbi-mortalidad de neonatos prematuros y/o con bajo peso al nacer hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".



ARBOL DE CAUSA Y EFECTO



MEDIOS Y FINES



I. INDICADORES

- a. Porcentaje de disminución de tiempo de estancia hospitalaria de neonatos prematuros y/o con bajo peso al nacer hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto.
- b. Porcentaje de personal asistencial del Servicio de Neonatología Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto, sensibilizado en la aplicación del método mamá canguro.
- c. Porcentaje de neonatos prematuros y/o con bajo peso al nacer hospitalizados en el Servicio de Neonatología Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto, que realizan el método mamá canguro.

VI. OBJETIVOS:

6.1. General :

Contar e implementar con guías y/o protocolos del Método Mamá Canguro en un 100 % en el Servicio de Neonatología del Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", en 6 meses



PREGUNTA	RESPUESTAS	FIN DEL PMC
¿Qué cambia?	Guías y/o protocolos de método mamá canguro	Contar e implementar con guías y/o protocolos del método mamá canguro en un 100 % en el Servicio de Neonatología del Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", en 6 meses
¿Cuál es el cambio?	Disponer	
¿En cuánto cambia?	De 00% al 100%	
¿En quienes cambia?	Manejo de los neonatos prematuros y/o con bajo peso al nacer.	
¿En qué tiempo se observa el cambio?	6 meses	

6.2. Específicos:

- a) Gestionar la implementación de guías y/o protocolos del método mamá canguro en el Servicio de Neonatología del Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".
- b) Gestionar capacitaciones dirigidas al personal de Neonatología, sobre el método mamá canguro.
- c) Supervisar y monitorear el cumplimiento del procedimiento del método mamá canguro.

VII. INDICADORES:

- a) Porcentaje de disminución de tiempo de estancia hospitalaria de neonatos prematuros y/o con bajo peso al nacer hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto.
- b) Porcentaje de personal asistencial del Servicio de Neonatología del Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto, sensibilizado en la aplicación del método mamá canguro.
- c) Porcentaje de neonatos prematuros y/o con bajo peso al nacer hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto, que realizan el método mamá canguro.

VIII. ACCIONES Y ACTIVIDAD:

- 8.1. Gestionar la implementación de guías y/o protocolos del método mamá canguro en el Servicio de Neonatología del Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto.
 - a. Elaborar la guía y/o protocolo del método mamá canguro en el Servicio de Neonatología del Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto.
- 8.2. Gestionar capacitaciones dirigidas al personal de Neonatología, sobre método mamá canguro.
 - a. Elaborar un plan de capacitación el método mamá canguro dirigido al personal del servicio de Neonatología del Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto
 - b. Solicitar la aprobación del plan de capacitación por parte de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Regional de Loreto.



- c. Implementar la capacitación sobre el método mamá canguro dirigido al personal del servicio de Neonatología del Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto.
 - d. Informar la implementación de la capacitación sobre el método mamá canguro dirigido al personal del servicio de Neonatología del Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto.
- 8.3. Supervisar y monitorear el cumplimiento del procedimiento del método mamá canguro.
- a. Elaborar un plan de monitoreo y supervisión del cumplimiento de la práctica del método mamá canguro en el servicio de Neonatología del Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto.
 - b. Aplicar los instrumentos de monitoreo y supervisión de la práctica del método mamá canguro en el servicio de Neonatología del Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto.
 - c. Evaluar e informar los resultados de la supervisión y monitoreo de práctica del método mamá canguro en el servicio de Neonatología del Departamento de Pediatría del Hospital Regional de Loreto.



IX. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES



MEDIOS FUNDAMENTALES	ACCIONES	INDICADORES	META	MEDIO DE VERIFICACION	CRONOGRAMA 2024												OBSERVACIONES	RESPONSABLES
					M	A	M	J	J	A								
1. Gestionar la implementacion de guías y/o protocolos de mamá canguro en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional de Loreto	a) Elaborar la guía y/o protocolo del método mamá canguro en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional de Loreto.	Guía y/o Protocolo elaborado	01	Documento	X											Equipo de servicio de Neonatología	Equipo de servicio de Neonatología	
		Plan elaborado	01	Documento		X											Equipo de servicio de Neonatología	Equipo de servicio de Neonatología
		Plan aprobado	01	Documento			X										Jefatura del Servicio de Neonatología.	Equipo de servicio de Neonatología
		Implementar la capacitación sobre el método mamá canguro dirigido al personal del Hospital Regional de Loreto.	Plan aprobado	01	Documento				X								Jefatura del Servicio de Neonatología.	Equipo de servicio de Neonatología
2. Gestionar capacitaciones dirigidas al personal de Neonatología, sobre mamá canguro	a) Elaborar un plan de capacitación del método mamá canguro dirigido al personal del Hospital Regional de Loreto	Capacitación implementada	01	Documento				X								Equipo de servicio de Neonatología	Equipo de servicio de Neonatología	
		Instrumentos elaborados	01	Documento					X							Equipo de servicio de Neonatología	Equipo de servicio de Neonatología	
		Supervisión y monitoreo implementado	01	Documento						X						Equipo de servicio de Neonatología	Equipo de servicio de Neonatología	
		Evaluar e informar los resultados de la supervisión y monitoreo de práctica del método mamá canguro en el servicio de Neonatología del Hospital Regional de Loreto.	Porcentaje de neonatos prematuros y/o con bajo peso al nacer que realizan el método mamá canguro en el servicio de Neonatología del Hospital Regional de Loreto.	01	Documento								X			Equipo de servicio de Neonatología.	Equipo de servicio de Neonatología	
3. Supervisar y monitorear el cumplimiento del procedimiento de mamá canguro	a) Elaborar un plan de monitoreo y supervisión del cumplimiento de la práctica del método mamá canguro en el servicio de Neonatología del Hospital Regional de Loreto.	Instrumentos elaborados	01	Documento					X							Equipo de servicio de Neonatología	Equipo de servicio de Neonatología	
		Supervisión y monitoreo implementado	01	Documento						X						Equipo de servicio de Neonatología	Equipo de servicio de Neonatología	
		Evaluar e informar los resultados de la supervisión y monitoreo de práctica del método mamá canguro en el servicio de Neonatología del Hospital Regional de Loreto.	Porcentaje de neonatos prematuros y/o con bajo peso al nacer que realizan el método mamá canguro en el servicio de Neonatología del Hospital Regional de Loreto.	01	Documento									X		Equipo de servicio de Neonatología.	Equipo de servicio de Neonatología	

X. PRESUPUESTO

DESCRIPCIÓN	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIOS S/.	SUB TOTAL S/.
Medios Impresos:				
Papel bond A-4	Paquete x 1000 hojas	1 millar	30	30
Folder manila	Unidades	50	2	100
Impresión	Unidades	1000	0.10	100
Lapicero azul	Unidades	50	0.50	25
Trípticos	Unidades	1 millar		800
Gigantografías	Unidades	04	120	480
Insumos y equipamiento:				
Sillas plástico con respaldo	Unidad	14	50	700
Fajas canguro	Unidad	700	13	9100
Alimentación:				
Refrigerio	Unidades	50	5	250
TOTAL				S/11,585



EVIDENCIAS INICIALES

