

SM2015 – Honduras

Centro de Salud

Informe sobre Calidad de Datos

Noviembre 2013



ÍNDICE

Capítulo 1 METODOLOGÍA DE LA ENCUESTA	11
1.1 Visión general	11
1.2 Encuesta de centros de salud	11
1.3 Contenido y métodos para la recolección de datos	12
1.3.1 Contenido de la encuesta de centros de salud de referencia en Honduras 2013	12
1.3.2 Métodos para la recolección de datos	12
1.4 Muestreo	12
1.5 Implementación de la encuesta	13
1.5.1 Instrumentos para la recolección de datos	13
1.5.2 Capacitación y supervisión de los recolectores de datos	13
1.5.3 Recolección y manejo de datos	13
1.5.4 Análisis de datos y redacción de informes	13
Capítulo 2 INFRAESTRUCTURA, RECURSOS, ADMINISTRACIÓN Y SOPORTE A NIVEL DE ESTABLECIMIENTO	15
2.1 Descripción general del establecimiento	15
2.1.1 Tipo de establecimiento de salud	15
2.1.2 Tipo de establecimiento de salud	15
2.1.3 Extracción de historiales médicos	16
2.1.4 Remisiones	16
2.1.5 Autoridad rectora	16
2.1.6 Concesión de licencias y certificación	16
2.2 Infraestructura básica	16
2.2.1 Electricidad y Agua	16
2.2.2 Acceso a Internet	17
2.3 Personal	17
2.3.1 Personal en unidades ambulatorias	17
2.3.2 Personal en establecimientos básicos y completos	18
2.3.3 Disponibilidad 24/7 del personal	18
2.3.4 Participación en capacitación	19
Capítulo 3 SALUD INFANTIL	20
3.1 Servicios infantiles ofrecidos – una vista general	20
3.2 Equipo para cuidados de la salud infantil	20
3.2.1 Ambulatorio	21
3.2.2 Básico y Completo	22

3.3 Medicamentos y suplementos importantes	22
3.4 Disponibilidad de insumos para tratamiento de neumonía y diarrea.....	23
3.5 Manejo de la diarrea	23
3.6 Manejo de la neumonía	23
3.7 Material de educación.....	23
Capítulo 4 VACUNAS	25
4.1 Servicios de vacunación	25
4.2 Logística de vacunas	25
4.2.1 Almacenamiento	25
4.2.2 Oferta y demanda.....	25
4.2.3 Equipo.....	26
4.3 Vacunas observadas	27
4.4 Cadena de frío	27
Capítulo 5 PLANIFICACIÓN FAMILIAR.....	28
5.1 Prestación de servicios	28
5.2 Logística.....	28
5.3 Métodos anticonceptivos observados y servicios de planificación familiar reportados.....	29
5.3.1 Métodos anticonceptivos observados y servicios de planificación familiar reportados en establecimientos ambulatorios.....	29
5.3.2 Métodos anticonceptivos observados y servicios de planificación familiar reportados en establecimientos básicos y completos	29
5.4 Metodos de planificacion familiar compuesto.....	30
5.5 Enseñanza y promocion	31
Capítulo 6 SALUD MATERNA: ATENCIÓN PRENATAL (APN), PARTO Y ATENCIÓN POSPARTO (APP)	32
6.1 Prestación de servicios APN – APP	32
6.2 APN – Equipo APP	32
6.3 APN – Revisión del historial médico APP.....	33
6.3.1 Primera visita APN	33
6.3.2 Atención prenatal de acuerdo con los estándares.....	33
6.3.3 Atención posparto de acuerdo con los estándares	34
6.5 Prevalencia de cesárea	34
6.6 Revisión de historial médico de partos	34
6.6.1 Revisión de partograma	34
6.6.2 Manejo activo del parto	35
Capítulo 7 SALUD MATERNA Y NEONATAL: COMPLICACIONES.....	36
7.1 Prestación de servicios de emergencia obstétrica y atención neonatal	36

7.2 Suministros y equipo necesario para emergencia obstétrica y atención neonatal.....	36
7.2.1 Equipo necesario para emergencia obstétrica y atención neonatal en clínicas de maternidad	36
7.2.2 Medicamentos necesarios para emergencia obstétrica y atención neonatal en clínicas materna.....	37
7.2.3 Suministros y equipo necesario para emergencia obstétrica y atención neonatal in hospitales	37
7.2.4 Medicamentos necesarios para emergencia obstétrica y atención neonatal en hospitales	38
7.3 Manejo de complicaciones obstétricas	38
7.3.1 Hemorragia.....	38
7.3.2 Preeclampsia	39
7.3.3 Eclampsia.....	40
7.3.4 Sepsis.....	40
7.3.5 Mujeres con complicaciones obstétricas (sepsis, hemorragia, preeclampsia y eclampsia) manejadas de acuerdo con la norma en los últimos dos años	41
7.4 Manejo de complicaciones neonatales	41
7.4.1 Bajo peso al nacer (BPN) y prematuréz	41
7.4.2 Sepsis.....	41
7.4.3 Asfixia	42
Capítulo 8 CONTROL DE INFECCIONES.....	43
8.1 Equipo para eliminación de desechos y métodos de eliminación de desechos.....	43
8.1.1 Equipo para eliminación de desechos	43
8.1.2 Métodos para eliminación de desechos.....	43
8.2 Descontaminación y esterilización	44
Apéndice A: Tablas del Área de Intervención	46
Tabla A2.1.1 Tipos de establecimientos.....	46
Tabla A2.1.2 Representación geográfica	46
Tabla A2.1.3 Cantidad de historiales médicos por clasificación de establecimiento (nivel ENOC)	46
Tabla A2.2.1 Electricidad y agua.....	47
Tabla A2.3.1 Composición del personal en establecimientos ambulatorios.....	47
Tabla A2.3.2 Composición del personal en unidades de salud básicas y completas.....	48
Tabla A2.3.4 Cursos de capacitación ofrecidos por los establecimientos en los últimos 12 meses	48
Tabla A3.1.1 Provisión de servicios de cuidados de la salud infantil.....	49
Tabla A3.2.1 Equipo para los cuidados de la salud infantil observados y funcionales en establecimientos ambulatorios	49
Tabla A3.2.2 Equipo para cuidados de la salud infantil observados y funcionales en unidades de salud de nivel básico y completo	49
Tabla A3.3.1 Medicamentos y suplementos para cuidados de la salud infantil observados en las unidades ambulatorias	50

Tabla A3.3.2 Medicamentos y suplementos para cuidados de la salud infantil observados en las unidades básicas y completas.....	50
Tabla A3.5.1 Niños tratados de acuerdo con el grado de deshidratación	50
Tabla A3.6.1 Niños con diagnóstico de neumonía y seguimiento dentro de los siguientes 2 días	50
Tabla A3.7.1 Educación y conciencia sobre la salud infantil	50
Tabla A4.1.1 Servicios de vacunación.....	51
Tabla A4.2.2 Oferta y demanda de vacunas.....	51
Tabla A4.2.3 Equipo para inyecciones.....	52
Tabla A4.3.1 Inventarios de vacunas observados	52
Tabla A4.4.1 Características de la cadena de frío.....	52
Tabla A5.1.1 Prestación de servicios de planificación familiar (PF).....	53
Tabla A5.2.1 Almacenamiento para planificación familiar (PF).....	53
Tabla A5.3.1 Métodos anticonceptivos observados y servicios reportados en establecimientos ambulatorios	54
Tabla A5.3.2 Métodos anticonceptivos observados y servicios reportados en establecimientos básicos y completos.....	Error! Bookmark not defined.
Tabla A5.4.1 Planificación familiar en establecimientos ambulatorios.....	55
Tabla A5.4.2 Planificación familiar en establecimientos básicos y completos.....	55
Tabla A5.5.1 Enseñanza y conciencia sobre planificación familiar e ITS	56
Tabla A6.1.1 Prestación de servicios APN – APP	56
Tabla A6.2.1 Equipo APN observado en establecimientos ambulatorios	56
Tabla A6.2.2 Equipo APN observado en establecimientos básicos y completos	57
Tabla A6.3.1 Primera visita prenatal antes de las 12 semanas de edad gestacional	57
Tabla A6.3.2 Indicador APN compuesto en establecimientos ambulatorios	57
Tabla A6.3.3 Atención posparto en establecimientos básicos y completos.....	57
Tabla A6.6.1 Revisión de partograma	58
Tabla A7.1.1 Prestación de servicios de emergencia obstétrica y atención neonatal	58
Tabla A7.2.1 Disponibilidad continua de suministros y equipo en Clínicas de Maternidad.....	59
Tabla A7.2.2 Disponibilidad continua de medicamentos en Clínicas de Maternidad	59
Tabla A7.2.3 Disponibilidad continua de suministros y equipo para emergencia obstétrica y atención neonatal en hospitales	59
Tabla A7.2.4 Disponibilidad continua de medicamentos para emergencia obstétrica y atención neonatal en hospitales	60
Tabla A7.3.1 Revisión de historiales médicos en hospitales: hemorragia.....	60
Tabla A7.3.2 Revisión de historiales médicos en hospitales: Preeclampsia.....	61
Tabla A7.3.3 Revisión de historiales médicos en hospitales: eclampsia	61

Tabla A7.3.3 Revisión de historiales médicos en hospitales: sepsis.....	61
Tabla A7.3.5 Mujeres tratadas de acuerdo con los estándares por sepsis, hemorragia, preeclampsia y eclampsia.....	61
Tabla A7.4.1 Revisión de historiales médicos en hospitales: bebés con BPN y prematuridad.....	62
Tabla A7.4.2 Revisión de historiales médicos en hospitales: bebés con sepsis	62
Tabla A7.4.3 Revisión de historiales médicos en hospitales: bebés con asfixia	62
Tabla A7.4.4 Bebés tratados de acuerdo con los estándares por sepsis, asfixia, bajo peso al nacer, y prematuridad.....	62
Tabla A8.1.1 Equipo para eliminación de desechos	63
Tabla A8.1.2 Métodos para eliminación de desechos	63
Tabla A8.2.1 Descontaminación y esterilización	64
Apéndice B: SM2015 Indicador de Desempeño de Centros de salud en Áreas de Intervención.....	65
Apéndice C: Tablas del Área de Control.....	73
Tabla C2.1.1 Tipos de establecimientos	73
Tabla C2.1.2 Representación geográfica	73
Tabla C2.1.3 Number of medical records by centro de salud classification (ENOC level).....	73
Tabla C2.2.1 Electricidad y agua.....	74
Tabla C2.3.1 Composición del personal en establecimientos ambulatorios.....	74
Tabla C2.3.2 Composición del personal en unidades de salud básicas y completas.....	75
Tabla C2.3.4 Cursos de capacitación ofrecidos por los establecimientos en los últimos 12 meses.....	75
Tabla C3.1.1 Provisión de servicios de cuidados de la salud infantil.....	75
Tabla C3.2.1 Equipo para los cuidados de la salud infantil observados y funcionales en establecimientos ambulatorios	76
Tabla C3.2.2 Equipo para cuidados de la salud infantil observados y funcionales en unidades de salud de nivel básico y completo	76
Tabla C3.3.1 Medicamentos y suplementos para cuidados de la salud infantil observados en las unidades ambulatorias	77
Tabla C3.3.2 Medicamentos y suplementos para cuidados de la salud infantil observados en las unidades básicas y completas.....	77
Tabla C3.5.1 Niños tratados de acuerdo con el grado de deshidratación.....	77
Tabla C3.6.1 Niños con diagnóstico de neumonía y seguimiento dentro de los siguientes 2 días	77
Tabla C3.7.1 Educación y conciencia sobre la salud infantil.....	77
Tabla C4.1.1 Servicios de vacunación.....	78
Tabla C4.2.2 Oferta y demanda de vacunas	78
Tabla C4.2.3 Equipo para inyecciones	79
Tabla C4.3.1 Inventarios de vacunas observados.....	79

Tabla C4.4.1 Características de la cadena de frío	79
Tabla C5.1.1 Prestación de servicios de planificación familiar (PF)	80
Tabla C5.2.1 Almacenamiento para planificación familiar (PF)	80
Tabla C5.3.1 Métodos anticonceptivos observados y servicios reportados en establecimientos ambulatorios	80
Tabla C5.3.2 Métodos anticonceptivos observados y servicios reportados en establecimientos básicos y completos	81
Tabla C5.4.1 Planificación familiar en establecimientos ambulatorios	81
Tabla C5.4.2 Planificación familiar en establecimientos básicos y completos	81
Tabla C5.5.1 Enseñanza y conciencia sobre planificación familiar e ITS	82
Tabla C6.1.1 Prestación de servicios APN – APP	82
Tabla C6.2.1 Equipo APN observado en establecimientos ambulatorios	82
Tabla C6.2.2 Equipo APN observado en establecimientos básicos y completos	83
Tabla C6.3.1 Primera visita prenatal antes de las 12 semanas de edad gestacional	83
Tabla C6.3.2 Indicador APN compuesto en establecimientos ambulatorios	83
Tabla C6.3.3 Atención posparto en establecimientos básicos y completos	83
Tabla C6.6.1 Revisión de partograma	84
Tabla C7.1.1 Prestación de servicios de emergencia obstétrica y atención neonatal	84
Tabla C7.2.1 Disponibilidad continua de suministros y equipo en Clínicas de Maternidad	85
Tabla C7.2.2 Disponibilidad continua de medicamentos en Clínicas de Maternidad	85
Tabla C7.2.3 Disponibilidad continua de suministros y equipo para emergencia obstétrica y atención neonatal en hospitales	85
Tabla C7.2.4 Disponibilidad continua de medicamentos para emergencia obstétrica y atención neonatal en hospitales	86
Tabla C7.3.1 Revisión de historiales médicos en hospitales: hemorragia	86
Tabla C7.3.2 Revisión de historiales médicos en hospitales: Preeclampsia	87
Tabla C7.3.3 Revisión de historiales médicos en hospitales: eclampsia	87
Tabla C7.3.3 Revisión de historiales médicos en hospitales: sepsis	87
Tabla C7.3.5 Mujeres tratadas de acuerdo con los estándares por sepsis, hemorragia, preeclampsia y eclampsia	87
Tabla C7.4.1 Revisión de historiales médicos en hospitales: bebés con BPN y prematuridad	87
Tabla C7.4.2 Revisión de historiales médicos en hospitales: bebés con sepsis	88
Tabla C7.4.3 Revisión de historiales médicos en hospitales: bebés con asfixia	88
Tabla C7.4.4 Bebés tratados de acuerdo con los estándares por sepsis, asfixia, bajo peso al nacer, y prematuridad	88
Tabla C8.1.1 Equipo para eliminación de desechos	89

Tabla C8.1.2 Métodos para eliminación de desechos	89
Tabla C8.2.1 Descontaminación y esterilización	90
Apéndice D: SM2015 Indicador de Desempeño de Centros de salud en Áreas de Control	91

Este Informe sobre calidad de los datos sobre la SM2015-Encuesta de Centros de Salud de Honduras se produjo en acuerdo con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Todo análisis y la redacción del informe fueron llevados a cabo por el Instituto de Métrica y Evaluación de Salud (Institute for Health Metrics and Evaluation - IHME) en la Universidad de Washington. Este informe pretende ser un análisis descriptivo para explorar los aspectos más significativos de la información obtenida para Salud Mesoamérica 2015. Su propósito es asegurar que los datos obtenidos son de la mejor calidad posible.

Acerca del IHME

IHME monitorea las condiciones de salud y los sistemas de salud globales y evalúa las intervenciones, iniciativas, y reformas. Nuestra visión es que una mejor información sobre la salud llevará a una toma de decisiones más informada y mayores logros en salud. Para ese fin, nos esforzamos en construir la base necesaria de evidencia objetiva sobre qué mejora y qué no mejora las condiciones de salud y el desempeño de los sistemas de salud. IHME proporciona información de alta calidad y oportuna sobre salud, habilitando a los formuladores de políticas, investigadores, donantes, médicos, tomadores de decisiones locales, y a otros para que asignen de mejor forma los recursos limitados para lograr resultados óptimos.

Autores principales

Erin Palmisano, BA
Datos Analyst, IHME

Alexandra Schaefer, BA
Datos Analyst, IHME

Bernardo Hernández Prado, MS, DSc
Clinical Associate Professor, IHME

Ali H. Mokdad, PhD
Professor, IHME

Autores contribuyentes

Brent Anderson, BA
Project Officer, IHME

K. Ellicott Colson, BA
Post-Bachelor Fellow, IHME

Marielle C. Gagnier, BS
Post-Bachelor Fellow, IHME

Annie Haakenstad, MA
Project Officer II, IHME

Dharani Ranganathan, BA
Datos Analyst, IHME

Gulnoza Usmanova MPH, MD
Post – Graduate Fellow, IHME

Sarah Wulf, MPH
Research Associate, IHME

Reconocimiento

Gracias a la Fundación FES por su participación en la recolección de datos para este proyecto.

Capítulo 1 METODOLOGÍA DE LA ENCUESTA

1.1 Visión general

Salud Mesoamérica 2015 (SM2015) es una sociedad regional pública-privada que reúne a los países de Mesoamérica, fundaciones privadas y donantes bilaterales y multilaterales con el propósito de reducir las desigualdades de salud que afectan al 20% más pobre de la población de la región. El financiamiento se enfocará en intervenciones en la oferta y en el lado de la demanda, incluyendo cambios en políticas, intervenciones basadas en evidencia, la expansión de paquetes de atención de salud comprobados y efectivos en términos de costos, y la entrega de incentivos para los servicios de salud efectivos. Una de sus características es la aplicación de un modelo de financiamiento basado en resultados (FBR) que se basa en una medición seria del desempeño y en una mayor transparencia en la rendición de cuentas al presentar informes y evaluaciones del impacto global. La iniciativa centrará sus recursos en la integración de intervenciones claves que apunten a reducir las desigualdades sanitarias producto de la falta de acceso a la salud reproductiva, maternal y neonatal (incluyendo la inmunización y nutrición) para el quintil más pobre de la población.

Los objetivos de la evaluación de SM2015 son evaluar si los países están alcanzando los indicadores específicos establecidos por la iniciativa, y evaluar el impacto de intervenciones específicas. En Honduras, la recolección de datos se está llevando a cabo en hogares y establecimientos de salud en áreas de intervención y control. El diseño de la evaluación incluye la recolección de datos de referencia con antelación al inicio de la intervención, al igual que medidas de seguimiento a los 18 meses (solamente en los establecimientos de salud), y nuevamente a los 36 y 54 meses. Este documento describe los métodos y resultados de la medición de referencia en los establecimientos de salud.

1.2 Encuesta de centros de salud

La encuesta de centros de salud es uno de dos componentes (siendo el otro una encuesta de hogares) del método general de recolección de datos empleado en la iniciativa. El hermanamiento de ambas encuestas es una característica determinante e innovadora diseñada para capturar de la forma más precisa las estimaciones de prevalencia de indicadores clave seleccionados. En términos generales, los objetivos de la encuesta de centros de salud son evaluar las condiciones de los establecimientos, evaluar prestación de servicios y utilización, y medir la calidad de la atención. Se implementó la revisión de historiales médicos (medical record review - MRR) para capturar datos históricos sobre las prácticas de tratamiento de los establecimientos haciendo preguntas sobre diversas complicaciones médicas que experimentaron las madres y los bebés, incluyendo la forma en que se trató cada caso. También se evaluaron las prácticas médicas de los establecimientos antes, durante, y después de partos sin complicaciones. En gran medida, la encuesta de establecimientos capturaré los cambios causados por las intervenciones al nivel del punto de acceso a los servicios de salud, del centro de salud, y pronosticar cambios en resultados en materia de salud. La encuesta de centros de salud de referencia, presentada en este informe, midió las estimaciones de prevalencia de referencia de varios indicadores de la salud, con el propósito de monitorear cambios futuros en esos indicadores.

1.3 Contenido y métodos para la recolección de datos

1.3.1 Contenido de la encuesta de centros de salud de referencia en Honduras 2013

La encuesta de centros de salud de referencia incluye tres componentes: un cuestionario para la entrevista, una lista de verificación para observaciones, y una revisión del historial médico. El cuestionario captura información reportada por el director del establecimiento, el administrador del mismo, o la persona a cargo del centro de salud; la lista de verificación captura datos objetivos observados por los encuestadores al momento de la encuesta usando una lista de verificación para observaciones, y en el caso de algunos aportes, también la revisión de registros administrativos para identificar la presencia de agotamientos de existencias en los tres meses anteriores a la encuesta. La revisión de historiales médicos evalúa la forma en que mantienen los registros los establecimientos y captura las prácticas de tratamiento de los establecimientos. En cada parte de la encuesta se recolectan datos sobre las características generales del establecimiento, su infraestructura, y composición de los recursos humanos, logística de suministros, control de infecciones, atención de la salud infantil, disponibilidad de vacunas, planificación familiar, y atención maternal antenatal, durante el parto, y posparto. Para los temas de atención materno-infantil y planificación familiar, se recolecta información sobre los tipos de servicios ofrecidos, componentes de la atención ofrecida, equipo disponible, y la calidad del mantenimiento de registros.

1.3.2 Métodos para la recolección de datos

La recolección de datos se coordinó en Honduras por la Fundación FES bajo la supervisión del Instituto de Métrica y Evaluación de Salud (IHME) de la Universidad de Washington. La encuesta de establecimientos se llevó a cabo usando una entrevista personal asistida por computadora (computer-assisted personal interview - CAPI). La CAPI fue programada usando DatStat Illume y se instaló en computadoras portátiles (*netbooks*) que son utilizadas por los encuestadores en todo momento durante la entrevista. CAPI apoya patrones de salto, consistencia entre respuestas, y rangos de entrada de datos. El propósito de introducir CAPI al campo fue para reducir el tiempo de la encuesta formulando solo preguntas relevantes, para mantener un patrón lógico de respuestas a lo largo de diferentes preguntas, y para disminuir errores en la entrada de datos. La recolección de datos se llevó a cabo entre enero y junio de 2013. Los procedimientos para la recolección de datos fueron aprobados por la Junta de Revisión Interna de la Universidad de Washington (University of Washington Institutional Review Board), y todos los datos fueron recolectados con la autorización previa del Ministerio de Salud de Honduras.

1.4 Muestreo

Para esta evaluación se seleccionó una muestra de 90 establecimientos de salud de una lista de todos los establecimientos que atienden a 35 municipalidades cubiertas por la iniciativa SM2015, situados en los departamentos de Choluteca, Comayagua, Copán, Cortés, Intibucá, La Paz, Lempira, Ocotepeque, Olancho, y Valle. Esta lista se elaboró de acuerdo con una red de referencias esbozada por el Ministerio de Salud. Todos los establecimientos básicos y completos que atienden en áreas de SM2015 fueron incluidos en esta muestra con certidumbre, debido a la pequeña cantidad. Entre todos los establecimientos ambulatorios, el equipo de recolección de datos de campo de la Fundación FES identificó aquellos establecimientos ambulatorios que atienden a las comunidades (*aldeas*) seleccionadas para la encuesta de hogares, para permitir una vinculación máxima de datos. Se seleccionó una muestra aleatoria de esta lista abreviada de establecimientos para llegar a la cuota de 60 de intervención y 30 control. En el caso de las áreas de intervención, había una cantidad insuficiente de

establecimientos ambulatorios que atienden las áreas seleccionadas para la encuesta de hogares, por lo tanto la muestra de la intervención fue suplementada con 20 establecimientos ambulatorios que atienden a municipalidades SM2015 pero no a las comunidades seleccionadas para la encuesta de hogares SM2015.

Para la Revisión de Historiales Médicos se utilizó un método de muestreo para llegar a la muestra requerida de historiales en cada establecimiento, con algunos historiales para algunos tipos de complicaciones sobre muestreados manualmente para representatividad. Los historiales para condiciones específicas (complicaciones maternas y neonatales, partos, atención antenatal y posparto, atención infantil) se seleccionaron de acuerdo con una cuota establecida tomando en consideración el nivel de Atención de Emergencia Obstétrica y Neonatal (Emergency Neonatal and Obstetric Care - ENOC) que brinda cada establecimiento. Los casos de complicaciones maternas y neonatales fueron muestreados en forma aleatoria a partir de registros del Ministerio de Salud (Secretaría de Salud).

1.5 Implementación de la encuesta

1.5.1 Instrumentos para la recolección de datos

Todas las encuesta de centros de salud se llevaron a cabo usando computadoras portátiles equipadas con programas CAPI (Ver sección 1.3.2).

1.5.2 Capacitación y supervisión de los recolectores de datos

Las sesiones de capacitación y las encuestas piloto de centros de salud se llevaron a cabo en Honduras en enero, 2013. Los nueve encuestadores contaban con formación médica (médicos y enfermeras) y participaron en una capacitación de tres días. La capacitación incluyó una introducción a la iniciativa, conducción apropiada de la encuesta, visión detallada del instrumento, y capacitación práctica del software CAPI. La capacitación fue seguida por un piloto de dos días sobre la operación y todos los componentes de la encuesta en establecimientos de salud reales.

1.5.3 Recolección y manejo de datos

Según se describe en la sección 1.3.2, los datos fueron recolectados utilizando computadoras portátiles equipadas con software CAPI. Un encuestador en jefe monitoreó la aplicación de la encuesta de establecimientos y reportó sobre la retroalimentación. La recolección de datos utilizando CAPI permitió que los datos se transfirieran instantáneamente una vez se completaba una encuesta mediante un enlace seguro a IHME. IHME monitoreó los datos recolectados en forma continua y aportó retroalimentación. Las sugerencias, la retroalimentación del encuestador, y cualquier modificación se incorporaron al instrumento de centros de salud y se transmitieron fácilmente al campo. El nuevo instrumento de encuesta estaba listo al día siguiente de la recolección de datos.

1.5.4 Análisis de datos y redacción de informes

El análisis continuo de datos se llevó a cabo en IHME y se incorporaron continuamente datos nuevos. El análisis se efectuó usando STATA versión 12. Los indicadores de desempeño fueron calculados en IHME siguiendo la definición de indicadores proporcionada por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Se presentó un informe a mitad de la al BID con estimaciones sobre indicadores clave pagos. Este informe final de referencia incluye información agregada para las áreas de intervención y control. Se

incluye un apéndice de tablas (Apéndice A) que se refiere solamente a las áreas de intervención al igual que un apéndice separado que se refiere solamente a las áreas de control (Apéndice C). Los apéndices B y D demuestran el desempeño de establecimientos del área de intervención y de y sobre indicadores clave.

Capítulo 2 INFRAESTRUCTURA, RECURSOS, ADMINISTRACIÓN Y SOPORTE A NIVEL DE ESTABLECIMIENTO

2.1 Descripción general del establecimiento

2.1.1 Tipo de establecimiento de salud

Se evaluó un total de 90 establecimientos (Tabla 2.1.1). De la muestra original, se determinó que un establecimiento seleccionado servía para tanto el área de intervención como del área de control. Con base a la información adicional recolectada en el campo, este establecimiento fue reasignado a la muestra de intervención. Además, se dividió en dos un establecimiento de control, en el tiempo entre la generación de esta lista y la entrevista, y de esta forma fue encuestado como dos establecimientos separados. No se pudo hacer la entrevista en cuatro establecimientos en áreas de intervención y fueron reemplazados con establecimientos ambulatorios de la misma municipalidad seleccionados aleatoriamente, o si no existían más establecimientos en esa municipalidad, de una vecina. De aquellos que no se llevaron a cabo de la muestra original, uno no dio su consentimiento y otros tres eran inaccesibles debido a razones de seguridad. La muestra final incluyó 59 establecimientos en áreas de intervención y 31 establecimientos en áreas de control. En total, existían 65 unidades de salud ambulatorias (Centros de salud rural, “CESAR”, y Centros de salud modificados, “CESAMO”), 15 unidades de salud básica (Clínica Materno Infantil, “CMI”), y 10 unidades de salud completas (hospitales). Estos se desglosan aún más por áreas de intervención y control en la tabla 2.1.1.

Tabla 2.1.1 Tipos de establecimientos

Tipo de Establecimiento	Intervención	Control	Total
CESAR (ambulatorio sin doctor)	27	7	34
CESAMO (ambulatorio con doctor)	18	13	31
CMI (básico)	8	7	15
Hospital (completo)	6	4	10
Total	59	31	90

2.1.2 Representación geográfica

Según se muestra en la tabla 2.1.2, los establecimientos encuestados estaban situados en 40 municipalidades en un total de 10 departamentos.

Tabla 2.1.2 Representación geográfica

Nombre del Departamento	Cantidad de municipalidades	Cantidad de establecimientos
Choluteca	4	15
Comayagua	3	5
Copán	8	17
Cortés	2	3
Intibucá	7	14
La Paz	2	5
Lempira	9	15
Ocotepeque	1	1
Olancho	3	11
Valle	2	4

2.1.3 Extracción de historiales médicos

La encuesta de centros de salud incluyó una revisión de 2.008 historiales médicos. La cantidad y tipo de historiales médicos revisados variaron dependiendo del tipo de establecimiento y los servicios que brindaba. Se encontraron los historiales de complicaciones maternas y neonatales solamente en el nivel completo. Los historiales de manejo de diarrea y neumonía se revisaron solamente en establecimientos ambulatorios. (Tabla 2.1.3)

Tabla 2.1.3 Cantidad de historiales médicos por clasificación de establecimiento (nivel ENOC)

Historiales médicos	Ambulatorio	Básico	Completo
Atención antenatal	244	10	33
Parto	N/A	217	201
Posparto	N/A	129	118
Complicaciones maternas	N/A	0	283
Complicaciones neonatales	N/A	0	282
Diarrea	257	N/A	N/A
Neumonía	234	N/A	N/A

2.1.4 Remisiones

En respuesta a “¿Usualmente reciben pacientes remitidos de otro centro de salud?” el 40% de las unidades ambulatorias y el 100% de los establecimientos básicos y completos respondieron en forma positiva.

2.1.5 Autoridad rectora

Todos los establecimientos de salud eran instituciones públicas del Ministerio de Salud (Secretaría de Salud).

2.1.6 Concesión de licencias y certificación

Cuando se preguntó si el centro de salud contaba con licencia del Ministerio de Salud, el 14,4% respondió “Sí”, el 11,1% respondió “En proceso”, el 36,7% respondió “No”, y el 37,8% respondió “No sé”. De los establecimientos que respondieron “Sí” o “En proceso”, el 30,4% presentó una copia del certificado durante la entrevista.

2.2 Infraestructura básica

2.2.1 Electricidad y Agua

El 89,2% de las unidades de salud ambulatorias contaba con electricidad funcional. De estas, el 94,8% usaba una fuente central de electricidad, 1,7% usaba una fuente privada, y 3,4% usaba un generador solar. Todas las unidades de salud, básicas y completas, tenían electricidad funcional. El 100% de los establecimientos básicos y completas usaban una fuente central de electricidad. El 20% de los establecimientos básicos y el 40% de los establecimientos completos contaban con un generador.

De los establecimientos ambulatorios, la mayoría (79,7%) contaba con agua en tubería hasta adentro del

establecimiento. La mayoría de los establecimientos básicos y completos también tenían agua en tubería, en un 86,7% y 80% respectivamente, siendo el agua embotellada una importante fuente secundaria de agua. La mitad de los establecimientos completos tenían su propio pozo.

La Tabla 2.2.1 detalla las fuentes de electricidad y agua disponibles en los establecimientos. Los entrevistadores pidieron a los representantes de los establecimientos que indicaran las fuentes de electricidad y agua para la unidad de salud, y los representantes podían indicar más de una fuente que suplía al establecimiento.

Tabla 2.2.1 Electricidad y agua

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Electricidad funcional	65	89.2	3.84	15	100	0	10	100	0
Fuente de electricidad									
Suministro central	58	94.8	2.9	14	100	0	10	100	0
Suministro privado	58	1.7	1.7	14	0	0	10	0	0
Generador en establecimiento	58	0	0	14	21.4	10.97	10	40	15.5
Generador solar	58	3.4	2.4	14	0	0	10	0	0
Otra fuente	58	0	0	14	0	0	10	0	0
NS/NR	0			1			0		
Fuente de agua									
Tubería dentro de establecimiento	64	79.7	5	15	86.7	8.8	10	80	12.6
Pozo público	64	18.8	4.9	15	6.7	6.4	10	0	0
Pozo de establecimiento	64	3.1	2.2	15	6.7	6.4	10	50	15.8
Pozo no protegido	64	0	0	15	6.7	6.4	10	0	0
Bomba de mano	64	0	0	15	0	0	10	0	0
Agua embotellada	64	6.3	3	15	26.7	11.4	10	30	14.5
Camión cisterna	64	3.1	2.2	15	6.7	6.4	10	0	0
Agua de lluvia	64	1.6	1.5	15	0	0	10	0	0
Otro	64	9.4	3.6	15	6.7	6.4	10	0	0
NS/NR	1			0			0		

2.2.2 Acceso a Internet

Solamente un 13,3% de los establecimientos tenía acceso a internet. Más específicamente, 1,5%, 20%, y 80% de los establecimientos ambulatorios, básicos, y completos respectivamente, tenían acceso a internet.

2.3 Personal

2.3.1 Personal en unidades ambulatorias

El personal es limitado en las unidades de salud CESAR, donde comúnmente solo se encuentran enfermeras auxiliares, parteras, y promotores de la salud. En promedio, habían 1,5 enfermeras auxiliares, 1,6 parteras, y 1,1 promotores de la salud por establecimiento CESAR.

Todas las unidades de salud CESAMO contaban con médicos generales, con una media de 1,4 general médicos por establecimiento. Los establecimientos CESAMO contaban con un rango más amplio de personal, incluyendo farmacéutas, enfermeras, parteras, técnicos de laboratorio, promotores de salud, y

otros. La siguiente tabla (Tabla 2.3.1) detalla la composición del personal en establecimientos de salud CESAR y CESAMO. La media representa la cantidad promedio de personal reportado por categoría por tipo de establecimiento.

Tabla 2.3.1 Composición del personal en establecimientos ambulatorios

Tipo de personal	CESAR				CESAMO			
	N	media	SE	NS/NR	N	media	SE	NS/NR
Médico general	34	0	0	0	31	1.4	0.8	0
Pediatra	34	0	0	0	31	0	0	0
Nutricionista	34	0	0	0	31	0	0	0
Farmacéuta	34	0	0	0	31	0.1	0.2	0
Enfermera	34	0	0	0	31	0.5	0.6	0
Enfermera auxiliar	34	1.5	0.7	0	31	2.7	1.5	0
Partera	34	1.6	1.6	1	30	3.3	4.2	1
Trabajadora social	34	0	0	0	31	0	0	0
Técnico de laboratorio	34	0	0	0	31	0.3	0.5	0
Promotor de salud	34	1.1	0.3	0	31	2.8	5.8	0
Otro	23	0.1	0.4	0	28	0.5	0.5	0

2.3.2 Personal en establecimientos básicos y completos

La composición del personal muestra una gran variación dentro de las unidades de salud, básicas y completas. La media representa la cantidad promedio de personal reportado por categoría por tipo de establecimiento (Tabla 2.3.2).

Tabla 2.3.2 Composición del personal en unidades de salud, básicas y completas

Tipo de personal	Clínica de Maternidad				Hospital			
	N	media	SE	NS/NR	N	media	SE	NS/NR
Médico general	15	4	4.3	0	10	19.8	14.9	0
Pediatra	15	0	0	0	10	7.7	6.5	0
Nutricionista	15	0	0	0	10	0	0	0
Farmacéuta	15	0	0	0	10	1.2	1.1	0
Enfermera	15	0.6	0.5	0	10	32.2	27.6	0
Enfermera auxiliar	15	6.1	2.9	0	10	124.2	70.3	0
Partera	15	2.1	4.4	0	10	0	0	0
Trabajadora social	15	0	0	0	10	1.3	1.8	0
Técnico de laboratorio	14	0.3	0.5	1	10	9.9	5.2	0
Promotor de salud	15	1.3	4	0	10	0	0	0
Internista	15	0	0	0	10	3.4	2.2	0
Ginecólogo	15	0	0	0	10	7.1	4.5	0
Cirujano	15	0	0	0	10	3.9	3.3	0
Anestesiólogo	15	0	0	0	10	0.8	0.8	0
Técnico de emergencias médicas	15	0	0	0	10	0	0	0
Técnico de radiología	15	0.1	0.3	0	10	7	4.3	0
Conductor de ambulancia/polivalente	15	1.5	1.2	0	10	3.3	2.8	0
Otras especialidades	13	0.1	0.3	0	9	1.4	2.2	1

2.3.3 Disponibilidad 24/7 del personal

Los entrevistadores preguntaron a los representantes en los hospitales sobre la disponibilidad de personal 24/7. El 100% de los hospitales brindaba servicios 24/7. Cuando se preguntó si había un médico

disponible de turno 24/7, el 80% de los hospitales respondió “Si, todos los días incluyendo los fines de semana y feriados” y un 20% respondió “Si, pero solo de lunes a viernes y no en los fines de semana o feriados, o solo ocasionalmente”. Se preguntó más específicamente a los representantes sobre el tipo de personal disponible. El 70% de los hospitales tenía un obstetra disponible y un 22,2% tenía un anesestesiólogo disponible 24/7. Solo un hospital (10%) reportó disponibilidad 24/7 de tanto un obstetra como de un anesestesiólogo.

2.3.4 Participación en capacitación

En el módulo de entrevista de la encuesta de centros de salud, los entrevistadores preguntaron a los representantes de los centros de salud sobre las capacitaciones ofrecidas durante el último año.

Tabla 2.3.4 Cursos de capacitación ofrecidos por los establecimientos en los últimos 12 meses

Capacitación ofrecida en el último año	Ambulatorio				Básico				Completo		
	N	%	SE	NS/NR	N	%	SE	NS/NR	N	%	SE
Atención antenatal y postnatal	61	82	4.9	1	14	85.7	9.4	0	9	77.8	13.9
Atención básica de emergencias obstétricas y neonatales	60	66.7	6.1	1	13	92.3	7.4	0	9	100	0
Planificación familiar	57	61.4	6.4	2	12	75	12.5	0	9	77.8	13.9
Manejo integrado de enfermedades infantiles (IMCI)	56	58.9	6.6	2	13	53.8	13.8	0	9	55.6	16.6
Capacitación para inmunización	58	62.1	6.4	2	11	63.6	14.5	1	9	66.7	15.7
Atención de rutina para labor de parto y parto vaginal normal	54	53.7	6.8	1	14	92.9	6.9	0	9	100	0
Manejo de complicaciones maternas	59	66.1	6.2	1	14	92.9	6.9	0	9	100	0
Capacitación para atención del recién nacido	57	73.7	5.8	3	14	100	0	0	9	100	0
Manejo de complicaciones neonatales	60	66.7	6.1	1	14	100	0	0	9	100	0

Capítulo 3 SALUD INFANTIL

3.1 Servicios infantiles ofrecidos – una vista general

Este capítulo resume los indicadores clave relacionados con los cuidados de la salud infantil. El 96,7% de todas las unidades de salud en nuestra muestra proporciona servicios infantiles. El 100% de las unidades de salud ambulatorias y completas y el 80% de las unidades de salud básicas reportan la prestación de servicios de salud infantil. Todos los establecimientos ambulatorios proporcionan vacunaciones para los bebés menores de cinco años, mientras que el 26,6% de los establecimientos básicos (clínicas de maternidad) y el 80% de los establecimientos completos proporcionan este servicio.

Tabla 3.1.1 Provisión de servicios de cuidados de la salud infantil

Servicio	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Unidad ofrece servicios infantiles	65	100	0	15	80	10.3	10	100	0
Unidad vacuna niños menores de 5	65	100	0	15	26.7	11.4	10	80	12.6

3.2 Equipo para cuidados de la salud infantil

En el módulo de observación de la encuesta de centros de salud, los entrevistadores verificaron la disponibilidad y estado funcional de los insumos necesarios para la atención infantil entre niños menores de 5 años. En las tablas 3.2.1 y 3.2.2, los entrevistados confirmaron disponibilidad y el estatus de funcionalidad de insumos necesarios para el tratamiento de neumonía y diarrea entre niños menores de 5 años, la disponibilidad de ciertos medicamentos en farmacia y desabastecimiento durante los últimos tres meses. Dependiendo del nivel del establecimiento, los requerimientos de equipo y suplementos para el niño varían.

En unidades de salud CESAR, 20.6% tenían en funcionamiento la balanza de pie o bascula para niños, 38.2% poseen una lámpara de mano funcional y 67.6% poseen camilla o mesa para examen, sin embargo 0% de los CESARS poseen todos los equipos antes mencionados. Un escenario similar se observa en unidades de salud CESAMO, donde 22.6% tienen en funcionamiento una balanza o bascula para niños, solo 3.2% poseen un estetoscopio pediátrico y 0% tenían la balanza y el estetoscopio ambos en funcionamiento. A nivel básico 0% de las clínicas de maternidad poseían un tensiómetro neonatal.

3.2.1 Ambulatorio

Tabla 3.2.1 Equipo para los cuidados de la salud infantil observados y funcionales en establecimientos ambulatorios

Tipo de equipo	CESAR			CESAMO		
	N	%	SE	N	%	SE
Balanza o báscula pediátrica	34	67.6	8.0	31	83.9	6.6
Balanza o báscula de pie para niños	34	20.6	6.9	31	22.6	7.5
Tallímetro o estadiómetro	34	47.1	8.6	31	51.6	9.0
Estetoscopio	34	85.3	6.1	31	71	8.1
Estetoscopio pediátrico	34	2.9	2.9	31	3.2	3.2
Oto-oftalmoscopio	34	5.9	4.0	31	35.5	8.6
Lámpara de mano	34	38.2	8.3	31	19.4	7.1
Camilla o mesa para examen	34	67.6	8.0	31	90.3	5.3
Cinta de medir	34	88.2	5.5	31	90.3	5.3
Nebulizador	34	82.4	6.5	31	93.5	4.4
Termómetro oral/axilar	34	97.1	2.9	31	90.3	5.3

3.2.2 Básico y Completo

Tabla 3.2.2 Equipo para cuidados de la salud infantil observados y funcionales en unidades de salud de nivel básico y completo

Tipo de equipo	Clínica de Maternidad			Hospital		
	N	%	SE	N	%	SE
Balanza o báscula pediátrica	15	73.3	11.4	9	100	0
Balanza o báscula de pie para niños	15	33.3	12.2	9	55.6	16.6
Tallímetro o estadiómetro	15	46.7	12.9	9	55.6	16.6
Tensiómetro Pediátrico	15	40	12.6	9	33.3	15.7
Tensiómetro neonatal	15	0	0	9	11.1	10.5
Estetoscopio pediátrico	15	26.7	11.4	9	22.2	13.9
Lámpara de mano	15	46.7	12.9	9	0	0
Estetoscopio biauricular para recién nacidos	15	6.7	6.4	9	0	0
Martillo de reflejos	15	40	12.6	9	33.3	15.7
Negatoscopio	15	6.7	6.4	9	0	0
Oto-oftalmoscopio	15	73.3	11.4	9	77.8	13.9
Camilla o mesa para examen	15	60	12.6	9	77.8	13.9
Cinta de medir	15	86.7	8.8	9	66.7	15.7
Nebulizador	15	93.3	6.4	9	88.9	10.5

* Faltan datos de un hospital sobre equipo para cuidados de la salud infantil

3.3 Medicamentos y suplementos importantes

Los entrevistadores observaron la disponibilidad de medicamentos y suplementos importantes usados para los cuidados básicos de la salud infantil, es decir paquetes o sobres de sales de rehidratación oral, gotas de sulfato ferroso, sulfato de zinc o gluconato de zinc, albendazol o mebendazol, y antibióticos. La Tablas 3.3.1 y 3.3.2 detallan la disponibilidad de los mismos en el día de la encuesta. Si todos los medicamentos y suplementos estaban disponibles el día de la encuesta, los entrevistadores pasaban a revisar los registros para verificar el inventario de sales de rehidratación oral, sulfato de zinc/ gluconato de zinc, albendazol /mebendazol, y antibióticos en los últimos 3 meses. Se tomó en consideración el inventario de medicamentos y suplementos en los 3 meses previos para el cálculo de indicador de desempeño relacionado con la disponibilidad continua de suministros y equipo necesarios para la atención infantil, inmunización y nutrición.

Tabla 3.3.1 Medicamentos y suplementos para cuidados de la salud infantil observados en las unidades ambulatorias

Tipo de suplemento	CESAR			CESAMO		
	N	%	SE	N	%	SE
Paquetes/Sobres de sales de rehidratación oral	34	94.1	4.0	31	90.3	5.3
Gotas de sulfato ferroso	34	67.6	8.0	31	93.5	4.4
Sulfato/Gluconato de zinc	34	5.9	4.0	31	3.2	3.2
Albendazol/Mebendazol	34	100	0	31	100	0
Amoxicilina/Eritromicina/Penicilina	34	100	0	31	100	0

Tabla 3.3.2 Medicamentos y suplementos para cuidados de la salud infantil observados en las unidades básicas y completas

Tipo de suplemento	Clínica de Maternidad			Hospital		
	N	%	SE	N	%	SE
Paquetes/Sobres de sales de rehidratación oral	15	80	10.3	10	100	0
Gotas de sulfato ferroso	15	66.7	12.2	10	100	0
Sulfato/Gluconato de zinc	15	13.3	8.8	10	0	0
Albendazol/Mebendazol	15	46.7	12.9	10	100	0
Amoxicilina/Eritromicina/Penicilina	15	93.3	6.4	N/A	N/A	N/A

*No se preguntó sobre Amoxicilinaa/Eritromicina/Penicilina en esta sección para establecimientos completos

3.4 Tratamiento de Neumonía y Diarrea

3.5 Manejo de la diarrea

En el módulo de diarrea de la sección de cuadrículas médicas, se seleccionaron sistemáticamente los registros de niños que tuvieron diarrea en los últimos dos años. Este indicador es medido al nivel ambulatorio. La Tabla 3.5.1 detalla la cantidad de registros donde se suministraron sales de rehidratación oral (SRO) o se brindó terapia de rehidratación IV.

Tabla 3.5.1 Niños tratados de acuerdo con el grado de deshidratación

	CESAR			CESAMO		
	N	%	SE	N	%	SE
SRO o terapia de rehidratación IV	143	99.3	0.7	114	95.6	1.9

3.6 Manejo de la neumonía

En el módulo de neumonía de la sección de cuadrículas médicas, el entrevistador seleccionó registros de niños con neumonía. El entrevistador registró la fecha del diagnóstico de neumonía y las fechas de seguimiento. La Tabla 3.6.1 muestra niños de 0-59 meses de edad que fueron diagnosticados con neumonía y que asistieron a la cita de seguimiento a los dos días en establecimientos CESAR y CESAMO.

Tabla 3.6.1 Niños con diagnóstico de neumonía y seguimiento a los 2 días

	CESAR			CESAMO		
	N	%	SE	N	%	SE
Fecha de diagnóstico a fecha de seguimiento = 2 días	135	71.9	3.9	99	73.7	4.4

3.7 Material de educación

La Tabla 3.7.1 enumera algún material de educación observado en forma de tarjetas que se le entregan al cuidador o como una ilustración de diagramas de flujo del manejo de la enfermedad colgados en las paredes de la unidad.

Tabla 3.7.1 Educación y conciencia sobre la salud infantil

Material de educación	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Materiales impresos sobre el crecimiento infantil y desarrollo infantil	64	43.8	6.2	15	20	10.3	9	33.3	15.7
Materiales impresos sobre señales de peligro y síntomas de los niños	64	45.3	6.2	15	33.3	12.2	9	22.2	13.9

Capítulo 4 VACUNAS

4.1 Servicios de vacunación

Al preguntar sobre los servicios de vacunación, 100%, 26.7%, y 80% de los establecimientos de salud ambulatorios, básicos, y completos informaron que si vacunan niños, respectivamente. Los entrevistadores también observaron y registraron la distribución de la sala utilizada para la inmunización; aun cuando la mayoría de los establecimientos ambulatorios y básicos proporcionan un cuarto privado con privacidad visual y auditiva, el 30% de los hospitales ofrece esto. Los hospitales tienden a proporcionar cuartos no privados con privacidad visual y auditiva (70%) (Tabla 4.1.1).

Tabla 4.1.1 Servicios de vacunación

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
La unidad vacuna niños menores de 5 años	65	100	0	15	26.7	11.4	10	80	12.6
Cuarto de inmunización									
Cuarto privado con privacidad visual y auditiva	63	81	4.9	15	80	10.3	10	30	14.5
Cuarto no privado con privacidad visual y auditiva	63	14.3	4.4	15	6.7	6.4	10	70	14.5
Privacidad visual solamente	63	3.2	2.2	15	6.7	6.4	10	0	0
No hay privacidad	63	1.6	1.6	15	0	0	10	0	0
No proporciona tales servicios	63	0	0	15	6.7	6.4	10	0	0

*Faltan datos sobre cuarto de inmunización para dos establecimientos ambulatorios

4.2 Logística de vacunas

4.2.1 Almacenamiento

En general, la mayoría de los establecimientos que ofrecen servicios de vacunación infantil también almacenan vacunas dentro del establecimiento. Hubo tres unidades de salud CESAR y 1 clínica de maternidad que no almacenan vacunas. Para dos de las unidades de salud CESAR y la clínica de maternidad, las vacunas son recogidas en otro establecimiento. Para una unidad de salud CESAR, las vacunas se entregan cuando se están suministrando los servicios (Tabla 4.2.2).

4.2.2 Oferta y demanda

En general, los establecimientos ambulatorios y los establecimientos completos hacen sus pedidos de suministros de vacunas según lo determinan ellos mismos, pero solamente dos tercios de los establecimientos básicos determinan sus propias necesidades al hacer los pedidos. Todos los establecimientos piden la misma cantidad cada vez que hace un pedido, y casi todos los establecimientos ambulatorios y básicos piden más de una vez por semana. Aun cuando los suministros llegan en menos de una semana después de hacer el pedido para todos los establecimientos básicos y completos, el 30.6% de los establecimientos CESAR y CESAMO reportan que los suministros demoran 1-2 semanas para llegar. Todos los establecimientos básicos reportan que siempre reciben la cantidad pedida, mientras que el 80.6% de los establecimientos ambulatorios y el 66.7% de los establecimientos

completos reportan que siempre reciben la cantidad que pidieron (Tabla 4.2.2).

Tabla 4.2.2 Oferta y demanda de vacunas

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Almacenamiento									
Almacenada en establecimiento	65	95.4	2.6	4	75	21.6	8	100	0
Recogida en otro establecimiento	65	3.1	2.1	4	0	0	8	0	0
Entregada cuando se brindan los servicios	65	1.5	1.5	4	25	21.6	8	0	0
Ninguno de los anteriores	65	0	0	4	0	0	8	0	0
Oferta y Demanda									
Estrategia de Pedidos									
Determina sus propias necesidades	62	98.4	1.6	3	66.7	27.2	8	100	0
Necesidades determinadas en otro lugar	62	1.6	1.6	3	33.3	27.2	8	0	0
Ambas (difiere según vacuna)	62	0	0	3	0	0	8	0	0
Estrategia de cantidad a pedir									
Pedir la misma cantidad	62	100	0	3	100	0	8	100	0
Diferente por vacuna	62	0	0	3	0	0	8	0	0
Estrategia de tiempo para pedir									
Tiempo fijo, > una vez por semana	62	96.8	2.2	3	100	0	8	50	17.7
Tiempo fijo, < una vez por semana	62	0	0	3	0	0	8	25	15.3
Pedir cuando se necesite	62	3.2	2.2	3	0	0	8	25	15.3
Tiempo para recibir suministros									
< 1 semana	62	69.4	5.8	3	100	0	7	100	0
1-2 semanas	62	30.6	5.8	3	0	0	7	0	0
> 2 semanas	62	0	0	3	0	0	7	0	0
NS/NR	0						1		
Recepción de cantidad pedida									
Siempre	62	80.6	5.02	3	100	0	6	66.7	19.3
Casi siempre	62	19.4	5.02	3	0	0	6	33.3	19.3
Casi nunca	62	0	0	3	0	0	6	0	0
NS/NR							2		

4.2.3 Equipo

Todos los establecimientos de salud usan jeringuillas de un solo uso para administrar las vacunas (Tabla 4.2.3).

Tabla 4.2.3 Equipo para inyecciones

Tipo de jeringuilla	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Un solo uso	63	100	0	14	100	0	10	100	0
Esterilizable	63	0	0	14	0	0	10	0	0
Auto desechable	63	0	0	14	0	0	10	0	0
Otro	63	0	0	14	0	0	10	0	0

4.3 Vacunas observadas

La Tabla 4.3.1 indica el porcentaje de establecimientos donde por lo menos una unidad de una vacuna especificada fue observada por los encuestadores al momento de la encuesta. En general, los establecimientos ambulatorios estaban bien abastecidos cuando se trataba de vacunas. Sin embargo, solo un 10,9% contaban con la vacuna contra la influenza el día de la encuesta. Solo se observó BCG, HebB, y Hib en los establecimientos básicos. Solo se revisó si existían las vacunas DPT, HepB, y Hib vacunas si no había vacuna pentavalente en inventario.

Tabla 4.3.1 Inventarios de vacunas observados

Tipo de vacuna	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Pentavalente	64	98.4	1.5	14	0	0	9	55.6	16.6
MMR*	64	96.9	2.2	14	0	0	9	44.4	16.6
Polio	64	98.4	1.5	14	0	0	9	44.4	16.6
Influenza	64	10.9	3.9	14	0	0	9	44.4	16.6
Rotavirus	64	95.3	2.6	14	0	0	9	44.4	16.6
Neumocócica conjugada	64	96.9	2.2	14	0	0	9	44.4	16.6
BCG	64	87.5	4.1	14	64.3	12.8	9	100	0
DPT sola	2	0	0	14	0	0	4	0	0
HepB sola	2	0	0	14	42.9	13.2	4	50	25
Hib sola	2	0	0	14	42.9	13.2	4	50	25

*Pentavalente = DPT + HepB + HiB; MMR = Sarampión + Paperas + Rubéola

4.4 Cadena de frío

La tabla 4.4.1 muestra la disponibilidad de equipo necesario para el almacenamiento y preservación de vacunas. Un refrigerador eléctrico funcional fue observado en la mayoría de los establecimientos, al igual que algunos tipos de termómetros para el monitoreo de las vacunas.

Tabla 4.4.1 Características de la cadena de frío

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Almacenamiento									
Refrigerador eléctrico	65	90.8	3.6	14	92.9	6.9	10	100	0
Refrigerador a kerosén	65	0	0	14	0	0	10	0	0
Refrigerador a gas	65	1.5	1.5	14	0	0	10	0	0
Refrigerador solar	65	0	0	14	0	0	10	0	0
Hielera	65	69.2	5.7	14	50	13.4	10	80	12.6
Cualquiera de los anteriores	65	95.4	2.6	14	92.9	6.8	10	100	0
Termómetros									
Termómetros digitales	65	61.5	6.0	14	71.4	12.1	10	50	15.8
Termómetros de alcohol	65	0	0	14	9	0	10	0	0
Otros termómetros	65	64.6	5.9	14	35.7	12.8	10	70	14.5
Cualquiera de los anteriores	65	95.4	2.6	14	85.7	9.4	10	100	0

Capítulo 5 PLANIFICACIÓN FAMILIAR

5.1 Prestación de servicios

Todas las unidades de salud prestaban servicios de planificación familiar en el establecimiento (Tabla 5.1.1). Los entrevistadores registraron la configuración del cuarto utilizado para los servicios de planificación familiar, y encontraron que todos los hospitales y la mayoría de las unidades ambulatorias ofrecían cuartos privados para pacientes que buscaban servicios de planificación familiar. Dos tercios de los establecimientos básicos ofrecían un cuarto privado, mientras que el 26.7% tenían, en vez de eso, un cuarto no privado con privacidad visual y auditiva.

Tabla 5.1.1 Prestación de servicios de planificación familiar (PF)

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Ofrece servicios de PF	65	100	0	15	100	0	10	100	0
Cuarto de PF									
Cuarto privado con privacidad visual y auditiva	64	93.7	3.1	15	66.7	12.2	10	100	0
Cuarto no privado sin privacidad auditiva ni visual	64	1.6	1.6	15	26.7	11.4	10	0	0
Privacidad visual solamente	64	1.6	1.6	15	0	0	10	0	0
No hay privacidad	64	3.2	2.2	15	0	0	10	0	0
Otro	64	0	0	15	6.7	6.4	10	0	0
NS/NR	1			0			0		

*Un establecimiento ambulatorio no completó la sección de planificación familiar

5.2 Logística

Se suministran métodos anticonceptivos en todos los establecimientos. Casi todos los establecimientos almacenan métodos anticonceptivos en el sitio, mientras que un pequeño porcentaje (3.1% de los establecimientos ambulatorios y 6.7% de los establecimientos básicos) reciben despachos de anticonceptivos durante la prestación de servicios (Tabla 5.2.1).

Tabla 5.2.1 Almacenamiento para planificación familiar (PF)

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Almacenamiento de PF									
Sí, almacena anticonceptivos	65	96.9	2.14	15	93.3	6.4	10	100	0
No, recibe despachos cuando se prestan los servicios	65	3.1	2.14	15	6.7	6.4	10	0	0

5.3 Métodos anticonceptivos observados y servicios de planificación familiar reportados

5.3.1 Métodos anticonceptivos observados y servicios de planificación familiar reportados en establecimientos ambulatorios

La Tabla 5.3.1 enumera el porcentaje de establecimientos en los cuales el encuestador observó por lo menos una unidad de un método anticonceptivo específico al momento de la encuesta. Los más populares en ambos tipos de establecimientos son los condones masculinos, la progestina inyectable de liberación prolongada, y la píldora oral combinada. La tabla también muestra la disponibilidad reportada de pruebas de embarazo y un médico capacitado para llevar a cabo inserción de DIU. La mayoría de las unidades ambulatorias reportaron que ofrecían pruebas de embarazo. Menos de la mitad (45,5%) de las unidades CESAR reportaron contar con un médico capacitado en la inserción de DIU en su personal, pero el 93,5% de las unidades CESAMO reportaron contar con un médico tal en el personal.

Tabla 5.3.1 Métodos anticonceptivos observados y servicios reportados en establecimientos ambulatorios

	CESAR				CESAMO			
	N	%	SE	NS/NR	N	%	SEN	NS/NR
Métodos de PF observados								
Cualquier píldora	34	100	0		31	93.5	4.4	
Píldora combinada oral	34	97.1	2.9		30	83.3	6.8	
Solo píldora progestina	34	2.9	2.9		30	13.3	6.2	
Cualquier inyectable	34	97.1	2.9		31	93.5	4.4	
Inyectable combinado (1 mes)	34	0	0		30	0	0	
Progestina solo inyectable (3 meses)	34	97.1	2.9		30	96.7	3.3	
Condón masculino	34	97.1	2.9		30	96.7	3.3	
Condón femenino	34	0	0		30	0	0	
DIU*	34	41.2	8.4		30	93.3	4.5	
Espermicida	34	0	0		30	0	0	
Diafragma	34	0	0		30	3.3	3.3	
Píldora anticonceptiva de emergencia	34	0	0		30	0	0	
Servicios reportados								
Ofrece pruebas de embarazo	34	91.2	4.8	0	31	96.8	3.2	0
Médico capacitado para llevar a cabo inserción de DIU	33	45.5	8.7	1	31	93.5	4.4	0

*Dispositivo intrauterino

5.3.2 Métodos anticonceptivos observados y servicios de planificación familiar reportados en establecimientos básicos y completos

Todos los hospitales encuestados almacenaban píldoras combinadas orales, inyectables de solo progestina, condones masculinos, y DIU. Los métodos anticonceptivos más populares en los CMI eran los condones masculinos (93.3%), DIU (73.3%), e inyectables de solo progestina (73.3%). Todos los hospitales reportaron pruebas de embarazo, mientras que solo el 66.7% de los CMI reportaron lo mismo. Ninguna clínica de maternidad reportaron médicos capacitados en ligadura de trompas o vasectomía. Entre los hospitales, 90% y 80% reportaron médicos capacitados en ligadura de trompas y

vasectomía, respectivamente (Tabla 5.3.2).

Tabla 5.3.2 Métodos anticonceptivos observados y servicios reportados en establecimientos básicos y completos

	CESAR				CESAMO			
	N	%	SE	NS/NR	N	%	SEN	NS/NR
Métodos de PF observados								
Cualquier píldora	15	73.3	11.4		10	100	0	
Píldora combinada oral	15	66.7	12.2		10	100	0	
Solo píldora progestina	15	13.3	8.8		10	10	9.5	
Cualquier inyectable	15	80	10.3		10	100	0	
Inyectable combinado (1 mes)	15	13.3	8.8		10	0	0	
Progestina solo inyectable (3 meses)	15	73.3	11.4		10	100	0	
Condón masculino	15	93.3	6.4		10	100	0	
Condón femenino	15	0	0		10	0	0	
DIU*	15	73.3	11.4		10	100	0	
Espermicida	15	0	0		10	0	0	
Diafragma	15	0	0		10	0	0	
Píldora anticonceptiva de emergencia	15	0	0		10	0	0	
Implante	15	0	0		10	0	0	
Servicios reportados								
Ofrece pruebas de embarazo	15	66.7	12.2	0	9	100	0	1
Médico capacitado para llevar a cabo ligadura de trompas	15	0	0	0	10	90	9.5	0
Médico capacitado para llevar a cabo vasectomía	15	0	0	0	10	80	12.6	0

*Dispositivo intrauterino

5.4 Métodos de PF compuesto

El indicador compuesto de planificación familiar incluye establecimientos que tienen, según lo observado por los encuestadores al momento de la encuesta, los siguientes métodos de planificación familiar y ningún desabastecimiento de estos métodos en el último mes + 2 meses+ 3 meses: condón masculino, cualquier píldora oral, cualquier inyectable y DIU (Tabla 5.4.1, Tabla 5.4.2). Solo los establecimientos CESAR no tuvieron el requerimiento de demostrar DIU para este indicador.

Tabla 5.4.1 Planificación familiar en establecimientos ambulatorios

	CESAR			CESAMO		
	N	%	SE	N	%	SE
Indicador de PF compuesta	33	87.9	5.8	30	83.3	6.9
Disponibilidad de métodos en el día de la encuesta	33	93.9	4.2	30	90	5.6
Ningún desabastecimiento en el último mes + 2 meses + 3 meses	33	87.9	5.8	30	83.3	6.9

Tabla 5.4.2 Planificación familiar en establecimientos básicos y completos

	Clínica de Maternidad			Hospital		
	N	%	SE	N	%	SE
Indicador de PF compuesta	15	60	13.1	10	90	10
Disponibilidad de métodos en el día de la encuesta	15	60	13.1	10	100	0
Ningún desabastecimiento en el último mes + 2 meses + 3 meses	15	60	13.1	10	90	10

5.5 Enseñanza y concientización

La Tabla 5.5.1 ilustra el porcentaje de establecimientos que promueven la planificación familiar mediante la consejería, enseñanza, y gráficas educativas situadas en el establecimiento. Todos los establecimientos ofrecen consejería individual sobre planificación familiar, y la mayoría también ofrece consejería grupal sobre planificación familiar. Las unidades ambulatorias (90.8%) eran las que más probablemente educan sobre métodos naturales de planificación familiar, comparadas con las básicas (86.7%) y los establecimientos completos (77.8%).

Tabla 5.5.1 Enseñanza y conciencia sobre planificación familiar e ITS

	Ambulatorio			Básico			Completo			
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE	NS/NR
Consejería individual sobre PF	65	100	0	15	100	0	10	100	0	0
Consejería grupal sobre PF	65	98.5	1.5	15	93.3	6.4	10	100	0	0
Afiches sobre PF en las paredes del establecimiento	63	81	4.9	15	73.3	11.4	10	90	9.5	0
Afiches sobre ITS/VIH en las paredes del establecimiento	63	71.4	5.7	15	60	12.6	10	60	15.5	0
Educación para métodos naturales de planificación familiar	65	90.8	3.6	15	86.7	8.8	9	77.8	13.9	1

Capítulo 6 SALUD MATERNA: ATENCIÓN PRENATAL (APN), PARTO Y ATENCIÓN POSPARTO (APP)

6.1 Prestación de servicios APN – APP

Casi todos los establecimientos ambulatorios (98,5%) ofrecen atención prenatal, y todos los establecimientos básicos y completos ofrecen atención posparto. Todos los establecimientos básicos y completos reportaron un cuarto privado con privacidad auditiva y visual para la prestación de servicios APN/APP, mientras que el 96,8% de los establecimientos ambulatorios ofrecen los mismos (Tabla 6.1.1).

Tabla 6.1.1 Prestación de servicios APN – APP

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Ofrece servicios APN	65	98.5	1.5	15	13.3	8.8	10	50	15.8
Ofrece servicios APP	0	n/a	n/a	15	100	0	10	100	0
Cuarto APN – APP									
Cuarto privado con privacidad visual y auditiva	63	96.8	2.2	12	100	0	10	100	0
Cuarto no privado sin privacidad auditiva ni visual	63	0	0	12	0	0	10	0	0
Privacidad visual solamente	63	3.2	2.2	12	0	0	10	0	0
No hay privacidad	63	0	9	12	0	0	10	0	0
NS/NR	0			2			0		

* Faltan datos de cuartos APN APP para un establecimiento básico

6.2 APN – Equipo APN - APP

La Tabla 6.2.1 indica el porcentaje de establecimientos ambulatorios donde se encontraba equipo APN específico al momento de la encuesta y fue observado como funcional por un encuestador. En ambos tipos de establecimientos, los tallímetros/estadiómetros eran los menos probables que estuviesen presentes.

Para los establecimientos básicos y completos, el tallímetro/estadiómetro también era el equipo más escaso. El siguiente tipo de equipo más escaso en los hospitales eran los estetoscopios y la cinta obstétrica.

Tabla 6.2.1 Equipo APN observado y funcional en establecimientos ambulatorios

Tipo de equipo	CESAR			CESAMO		
	N	%	SE	N	%	SE
Báscula de pie	34	82.4	6.5	30	90	5.5
Tallímetro o estadiómetro	34	20.6	6.9	30	30	8.4
Mesa de examen ginecológico (cama)	34	82.4	6.5	30	96.7	3.3
Cinta obstétrica	34	97.1	2.9	30	100	0
Historial médico maternal perinatal*	34	97.1	2.9	28	100	0
Tarjeta maternal perinatal*	34	97.1	2.9	28	100	0

* Faltan datos sobre el historial médico maternal y tarjeta maternal para dos unidades de salud CESAMO

Tabla 6.2.2 Equipo APN observado y funcional en establecimientos básicos y completos

Tipo de equipo	CMI			Hospital		
	N	%	SE	N	%	SE
Báscula de pie	13	76.9	11.7	10	90	9.5
Tallímetro o estadiómetro	13	23.1	11.7	10	10	9.5
Mesa de examen ginecológico (cama)	13	92.3	7.4	10	100	0
Cinta obstétrica	13	76.9	11.7	10	70	14.5
Lámpara cuello de cisne o de mano para exámenes pélvicos	13	84.6	10.0	10	100	0
Aparato para medir la presión	13	92.3	7.4	10	80	12.6
Estetoscopio	13	92.3	7.4	10	70	14.5
Kit para insertar DIU	13	92.3	7.4	10	90	9.5
Historial médico maternal perinatal	12	83.3	10.7	10	80	12.6
Tarjeta maternal perinatal	12	91.7	7.9	10	80	12.6

6.3 APN – Revisión del historial médico APP

Para este módulo de la revisión del historial médico, se seleccionan y revisan sistemáticamente los historiales de las mujeres que recibieron atención antenatal y posparto en el centro de salud en los últimos dos años.

6.3.1 Primera visita APN

La Tabla 6.3.1 muestra el porcentaje de mujeres en edad reproductiva (15-49) cuya primera visita prenatal por parte de un médico o enfermera fue antes de las 12 semanas de gestación en los últimos dos años. Aproximadamente la mitad de los historiales revisados en todos los tipos de establecimientos indicaron que la primera visita prenatal de la mujer ocurrió antes de las 12 semanas de gestación.

Tabla 6.3.1 Primera visita prenatal antes de las 12 semanas de edad gestacional

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Primera visita prenatal por parte de un médico o enfermera antes de las 12 semanas de gestación	200	52	3.5	9	55.6	16.6	30	46.7	9.1

6.3.2 Atención prenatal de acuerdo con los estándares

El indicador APN compuesto incluye mujeres que han tenido su embarazo más reciente en los últimos dos años y asistieron al centro de salud para atención prenatal, recibiendo por lo menos cuatro visitas de atención prenatal por parte de un médico o una enfermera de acuerdo con las mejores prácticas en su embarazo más reciente. Las mejores prácticas incluyen: revisión física (peso + presión sanguínea + peso fúndico) y revisiones fetales (corazón fetal + tasa de movimiento fetal) durante cada visita y exámenes de laboratorio llevados a cabo (Grupo sanguíneo + factor Rh + Sangre para glucosa + prueba de VIH + VDRL + Nivel de Hb + Uroanálisis) por lo menos una vez. La Tabla 6.3.2 muestra que, mientras que la mayoría de los centros de salud registraron que verifican los signos vitales de las madres y que llevan a cabo revisiones fetales cuando la edad de gestación es mayor a veinte semanas, solamente un 37,9% registró que han llevado a cabo todos los exámenes de laboratorio por lo menos una vez.

Tabla 6.3.2 Indicador APN compuesto en establecimientos ambulatorios

	Ambulatorio		
	N	%	SE
Por lo menos 4 visitas de atención prenatal registradas	200	84	2.6
Visita registrada con un médico o enfermera	200	88.5	2.3
Signos vitales revisados durante la visita	200	98.5	0.9
Revisiones fetales si edad de gestación es > 20 semanas	19	100	0
Todos los exámenes de laboratorio hechos por lo menos una vez	200	34.5	3.4
APN compuesto (cumple con todos los criterios enumerados arriba)	200	26	3.1

6.3.3 Atención posparto de acuerdo con los estándares

La Tabla 6.3.3 muestra el porcentaje de establecimientos que reportan cumplimiento con los estándares de atención para pacientes posparto que incluye revisiones médicas por lo menos cada 15 minutos durante la primera hora y cada 30 minutos hasta las horas después del parto, y cuando salen del hospital en los últimos dos años. De acuerdo con los estándares, la presión sanguínea sistólica, presión sanguínea diastólica, temperatura, y pulso son evaluados y registrados cuatro veces en la primera hora y dos veces en la segunda hora.

Tabla 6.3.3 Atención posparto en establecimientos básicos y completos

	Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE
Atención posparto de acuerdo con los estándares	129	77.5	3.7	118	58.5	4.5

6.5 Prevalencia de Cesárea

En el módulo de entrevista de la encuesta de centros de salud, se pregunta al administrador del centro de salud en todos los establecimientos básicos y completos sobre la cantidad de Cesáreas en los últimos 2 años. La cantidad total de partos reportados fue 107,858. De estos, 21,7% fueron Cesáreas.

6.6 Revisión de historial médico de partos

6.6.1 Revisión de partograma

En la sección de revisión de historiales médicos, los entrevistadores registraron la información presentada en el partograma en registros seleccionados para atención de parto.

Tabla 6.6.1 Revisión de partograma

Elementos verificados	Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE
Nombre de paciente	217	94	1.6	201	74.1	3.1
Se completa la curva hasta el momento del parto	217	90.3	2.0	201	69.7	3.2
Interpretación de la curva real con respecto a la curva de advertencia	217	82.5	2.6	201	55.7	3.5
Representación gráfica de la frecuencia cardíaca fetal	217	88.9	2.1	201	67.6	3.3
Interpretación de cambios en la frecuencia cardíaca fetal	217	42.4	3.3	201	28,4	3.9
Gráfica de frecuencia de contracciones uterinas	217	88.5	2.2	201	68.7	3.3
Interpretación de cambios en contracción uterina	217	42.9	3.4	201	27.4	3.1
Presión sanguínea sistólica	217	92.2	1.8	201	69.7	3.2
Presión sanguínea diastólica	217	91.7	1.9	201	69.7	3.2
Pulso	217	92.2	1.8	201	67.2	3.3
Posición del bebé	217	87.1	2.3	201	64.7	3.3
Intensidad de contracciones	217	62.7	3.3	201	51.2	3.5
Ubicación del dolor	217	61.8	3,3	201	36.8	3.4
Intensidad del dolor	217	91.2	1.9	201	64.2	3.4
Todas las verificaciones registradas	217	0	0	201	0	0

6.6.2 Manejo activo del parto

Durante la revisión de los registros médicos de partos en establecimientos básicos y completos, entrevistadores reportaron la administración de 10 IU de oxitocina intramuscular después de los partos en los últimos dos años. El 95,3% de los registros reportaron la administración de oxitocina u otro uterotónico después del parto.

Capítulo 7 SALUD MATERNA Y NEONATAL: COMPLICACIONES

7.1 Prestación de servicios de emergencia obstétrica y atención neonatal

La mayoría de los establecimientos reportan que brindan privacidad auditiva y visual a sus pacientes; el 90% de los hospitales y el 86,7% de las clínicas de maternidad brindan cuartos privados (Tabla 7.1.1).

Tabla 7.1.1 Prestación de servicios de emergencia obstétrica y atención neonatal

	Clínica de Maternidad			Hospital		
	N	%	SE	N	%	SE
Sala de emergencia						
Cuarto privado con privacidad auditiva y visual	15	86.7	8.8	10	90	9.5
Cuarto no privado sin privacidad auditiva ni visual	15	6.7	6.4	10	10	9.5
Privacidad visual solamente	15	0	0	10	0	0
No hay privacidad	15	0	0	10	0	0
No brindan este servicio	15	6.7	6.4	10	0	0

7.2 Suministros y equipo necesario para emergencia obstétrica y atención neonatal

En el módulo de observación de la encuesta de centros de salud, los entrevistadores verificaron la disponibilidad de insumos en la sala de emergencia obstétrica y atención neonatal, la disponibilidad de ciertos medicamentos en la farmacia, y desabastecimiento de algunos de esos medicamentos en los últimos tres meses. Para cumplir con los criterios, todos los establecimientos de salud deberían contar con todos los insumos para la sala de emergencias obstétrica y atención neonatal, y no deben haber tenido desabastecimiento de medicamentos en el último mes, y los últimos dos y tres meses.

7.2.1 Equipo necesario para emergencia obstétrica y atención neonatal en clínicas de maternidad

Tabla 7.2.1 Equipo observado y funcional en Clínicas de Maternidad

Tipo de equipo	N	CMI	
		%	SE
Aparato para tomar la presión	14	57.1	13.2
Estetoscopio	14	71.4	12.1
Doppler portátil (o pinard)	14	78.6	10.9
Autoclave	14	92.9	6.9
Tanque de oxígeno	14	85.7	9.3
Bolsa de resucitación para adulto	14	64.3	12.8
Bolsa de resucitación neonatal	14	92.9	6.9
Laringoscopio	14	57.1	13.2
Kit de AVM	14	0	0
Suministro central de oxígeno	14	0	0

7.2.2 Medicamentos necesarios para emergencia obstétrica y atención neonatal en clínicas de maternidad

La Tabla 7.2.2 detalla la disponibilidad de medicamentos para emergencias y atención neonatal en clínicas de maternidad según fue observado por los entrevistadores el día de la encuesta. Si todos fueron observados, los entrevistadores pasaron a revisar las existencias de algunos de estos medicamentos en los tres meses previos. El desabastecimiento de ergometrina/oxitocina, gentamicina y sulfato de magnesio en los tres meses previos era considerado en el cálculo del indicador de desempeño relacionado con las clínicas de maternidad con disponibilidad continua de suministros necesarios para emergencias obstétricas y atención neonatal.

Tabla 7.2.2 Disponibilidad de medicamentos para emergencia obstétrica y atención neonatal en Clínicas de Maternidad el día de la encuesta

Tipo de medicamento	N	CMI	
		%	SE
Ampicilina 1 gr IV	15	73.3	11.4
Dexametasona	15	53.3	12.9
Ergometrina 0,2 mg	15	26.7	11.4
Gentamicina 80 mg	15	86.7	8.8
Hidralazina 20 mg	15	66.7	12.2
Sulfato de magnesio	15	93.3	6.4
Nitrofurantoina 100 mg	15	6.7	6.4
Oxitocina 5 UI/10 UI	15	93.3	6.4
Cristales de penicilina	15	40	12.6

7.2.3 Suministros y equipo necesario para emergencia obstétrica y atención neonatal in hospitales

Tabla 7.2.3 Equipo observado y neonatal para emergencia obstétrica y atención neonatal en hospitales

Tipo de equipo	N	Hospital	
		%	SE
Aparato para tomar la presión	10	70	14.5
Estetoscopio	10	50	15.8
Estetoscopio Pediátrico/Neonatal	10	20	12.6
Doppler portátil / Pinard	10	100	0
Autoclave / Esterilizadora de calor seco	10	70	14.5
Tanque de oxígeno	10	90	9.5
Bolsa de reanimación para adulto	10	80	12.6
Bolsa de resucitación neonatal	10	90	9.5
Laringoscopio	10	100	0
Kit de AVM	10	80	12.6
Equipo de anestesia	10	70	14.5
Kit de inicio para curetaje	10	90	9.5

7.2.4 Medicamentos necesarios para emergencia obstétrica y atención neonatal en hospitales

La tabla 7.2.4 detalla la disponibilidad de medicamentos necesarios para las emergencias obstétricas y neonatales en hospitales según lo encontrado por los encuestadores, durante el día de la encuesta. En el caso de que todos los medicamentos fueran observados, los encuestadores revisaban el inventario de cefalexina 500mg y ergometrina 0.2mg IM-IV/oxitocina 5 IU IM-IV en los tres meses previos.

Tabla 7.2.4 Disponibilidad de medicamentos para emergencia obstétrica y atención neonatal en hospitales en el día de la encuesta

Tipo de medicamento	Hospitales		
	N	%	SE
Adrenalina	10	90	9.5
Cualquier antibiótico*	10	100	0
Atropina amp 1 mg/ml y epinefrina	10	100	0
Sulfato atropina	10	90	9.5
Bicarbonato de sodio 4,2% (5mEq/10mL)	10	90	9.5
Dexametasona	10	50	15.8
10mg Diazepam IM-IV	10	100	0
Difenilhidantoina sódica (Fenitoína)	10	90	9.5
Ergometrina 0,2 mg IM-IV /Oxitocina 5 UI IM-IV	10	100	0
100mg Pentobarbital sódico IV	10	90	9.5
Furosemida	10	100	0
Cualquier antihipertensivo**	10	100	0
Hidrocloruro de naloxona 0,4 mg/mL	10	60	15.5
Hidrocloruro de ketamina inyección 50 mg/mL	10	70	14.5
Cristaloide isotónico (salina o lactato de Ringer)	10	90	9.5
Sulfato de Magnesio 10% o 50 IV-IM	10	90	9.5
Midazolam clorhidrato 5mg/5mL	10	70	14.5
Gas de óxido nitroso	10	0	0
Lavado salino normal	10	70	14.5
100% Fco. 250ml Sevoflurano	10	80	12.6
Cloruro de Succinilcolina (suxametonio)	10	70	14.5
Ungüento de Tetraciclina	10	20	12.6
Tiopental sódico 1g	10	70	14.5

* Cualquier antibiótico = Amoxicilina /Ampicilina / Sulfato de amikacina / Penicilina cristalina G / Ceftriaxona / Clindamicina / Cefalexina / Cefazolina / Cloranfenicol / Dicloxacilina / Doxiciclina / Gentamicina / Metronidazol

** Cualquier antihipertensivo = Hidralazina / Hidrocloruro de Hidralazina / Alfametildopa / Propranolol / Nifedipina

7.3 Manejo de complicaciones obstétricas

7.3.1 Hemorragia

De acuerdo con el manual de indicadores de país, la hemorragia es manejada de acuerdo con la norma en hospitales si se registraron los signos vitales (presión sanguínea diastólica y sistólica), se llevaron a cabo exámenes de laboratorio (Ht + Hb + PT + PTT + conteo de plaquetas), si se administró oxitocina u otro uterotónico, se registró una causa de la hemorragia, y se administró y registró el tratamiento correcto. El tratamiento correcto es el siguiente:

- Si es un aborto complicado o placenta retenida, entonces se hace aspiración manual y se registra la revisión uterina
- Si hay placenta previa o abrupción placentaria o ruptura uterina, entonces se registra una cesárea o histerectomía
- Si es un embarazo ectópico o atonía uterina, entonces se registra una laparotomía
- Si hay desgarros del canal uterino o del útero, entonces se registra una reparación quirúrgica.

Tabla 7.3.1 Revisión de historiales médicos en hospitales: hemorragia

	Hemorragia Materna		
	N	%	SE
Signos vitales revisados	120	90.8	2.6
Exámenes de laboratorio llevados a cabo	120	4.2	1.8
Oxitocina / otro uterotónico administrado	120	61.7	4.4
Causa registrada	120	96.7	1.6
Tratamiento correcto	120	40	4.5
Hemorragia manejada de acuerdo con la norma (cumple con todos los criterios anteriores)	120	0	0

7.3.2 Preeclampsia

De acuerdo con el manual de indicadores de país, la preeclampsia es manejada de acuerdo con la norma si se revisaron los signos vitales (presión sanguínea diastólica y sistólica + pulso + frecuencia respiratoria + reflejo patelar), se llevaron a cabo exámenes de laboratorio (proteína urinaria + conteo plaquetario + aspartato aminotransferasa), se registró el resultado del embarazo, y se administró y registró el tratamiento correcto. El tratamiento correcto es el siguiente:

- Si la presión sanguínea diastólica es mayor a 110 entonces se registra la administración de Hidralazina/Nifedipina
- Si la edad de gestación es 26-34 semanas, entonces se registra la administración de dexametasona/betametasona
- Se registra la administración de sulfato de magnesio.

Tabla 7.3.2 Revisión de historiales médicos en hospitales: Preeclampsia

	Preeclampsia		
	N	%	SE
Signos vitales revisados	105	57.1	4.8
Exámenes de laboratorio llevados a cabo	105	6.7	2.4
Tratamiento correcto	105	69.5	4.5
Registrado el resultado del embarazo	105	84.8	3.5
Preeclampsia manejada de acuerdo con la norma (cumple con todos los criterios anteriores)	105	4.8	2.1

7.3.3 Eclampsia

De acuerdo con el manual de indicadores de país, la eclampsia es manejada de acuerdo con la norma si se revisaron los signos vitales (presión sanguínea diastólica y sistólica + pulso + frecuencia respiratoria + reflejo patelar), se llevaron a cabo exámenes de laboratorio (proteína urinaria + conteo plaquetario + aspartato aminotransferasa + lactato deshidrogenasa), se registró el resultado del embarazo, y se administró y registró el tratamiento correcto. El tratamiento correcto es el siguiente:

- Si la presión sanguínea diastólica es mayor a 110, entonces se registra la administración de Hidralazina/Nifedipina
- Si la edad de gestación es 26-34 semanas, se registra la administración de dexametasona/betametasona
- Se registra la administración de sulfato de magnesio.

Tabla 7.3.3 Revisión de historiales médicos en hospitales: eclampsia

	Eclampsia		
	N	%	SE
Signos vitales revisados	17	47.1	12.1
Exámenes de laboratorio llevados a cabo	17	5.9	5.7
Tratamiento correcto	17	82.4	9.3
Registrado el resultado del embarazo	17	41.2	11.9
Eclampsia manejada de acuerdo con la norma (cumple con todos los criterios anteriores)	17	0	0

7.3.4 Sepsis

De acuerdo con el manual de indicadores de país, la sepsis es manejada de acuerdo con la norma si se revisaron los signos vitales (temperatura + presión sanguínea diastólica y sistólica + pulso), se administraron antibióticos, y se administró y registró el tratamiento correcto. El tratamiento correcto es el siguiente:

- Si es un aborto séptico, entonces se hace aspiración manual y se registra la revisión uterina
- Si hay perforación uterina, entonces se reporta una histerectomía
- Si hay perforación uterina o absceso o embarazo ectópico infectado, entonces se reporta una laparotomía
- Si hay desgarros del canal cervical o útero, entonces se registra reparación quirúrgica.

Tabla 7.3.4 Revisión de historiales médicos en hospitales: sepsis

	Complicaciones Maternales por Sepsis		
	N	%	SE
Signos vitales revisados	40	82.5	6.0
Se administraron antibióticos	40	95	3.5
Tratamiento correcto	40	90	4.7
Sepsis manejada de acuerdo con la norma (cumple con todos los criterios anteriores)	40	70	7.3

7.3.5 Mujeres con complicaciones obstétricas (sepsis, hemorragia, preeclampsia y eclampsia) manejadas de acuerdo con la norma en los últimos dos años

Tabla 7.3.5 Mujeres tratadas de acuerdo con los estándares por sepsis, hemorragia, preeclampsia y eclampsia

	N	%	SE
Manejadas de acuerdo con la norma	281	11.7	1.9

7.4 Manejo de complicaciones neonatales

7.4.1 Bajo peso al nacer (BPN) y prematuridad

De acuerdo con el manual de indicadores de país, el bajo peso al nacer y la prematuridad son manejados de acuerdo con la norma si se revisaron los signos vitales (peso + frecuencia respiratoria + presión sanguínea + puntaje Silverman), nivel de saturación de oxígeno y glicemia revisados, bebé evaluado por un médico, y se administró y registró el tratamiento correcto. El tratamiento correcto es el siguiente:

- Se registró máscara de oxígeno/campana de oxígeno/tanque de oxígeno/ventilación mecánica/mantener en incubadora
- Si la frecuencia respiratoria es mayor a 80, entonces se registra alimentación IV.

Tabla 7.4.1 Revisión de historiales médicos en hospitales: bebés con BPN y prematuridad

	Bajo peso al nacer		
	N	%	SE
Evaluado por un médico al ser admitido	54	100	0
Signos vitales revisados	54	5.6	3.1
Tratamiento correcto	54	75.9	5.8
Indicador de acuerdo con la norma (cumple con los criterios anteriores)	54	5.6	3.1

	Prematuridad		
	N	%	SE
Evaluado por un médico al ser admitido	32	100	0
Signos vitales revisados	32	12.5	5.8
Tratamiento correcto	32	96.9	3.1
Indicador de acuerdo con la norma (cumple con los criterios anteriores)	32	12.5	5.8

7.4.2 Sepsis

De acuerdo con el manual de indicadores de país, la sepsis es manejada de acuerdo con la norma si se revisaron los signos vitales (temperatura + presión sanguínea + pulso), se verificó el nivel de saturación de oxígeno, se llevaron a cabo exámenes de laboratorio (Proteína C reactiva + conteo de leucocitos y morfología), se administraron antibióticos, y el bebé fue evaluado por un médico.

Tabla 7.4.2 Revisión de historiales médicos en hospitales: bebés con sepsis

	Sepsis		
	N	%	SE
Evaluado por un médico al ser admitido	137	100	0
Temperatura verificada	137	93.4	2.1
Tratamiento con antibióticos	137	96.4	1.6
Se llevaron a cabo exámenes de laboratorio	137	8	2.3
Indicador de acuerdo con la norma (cumple con los criterios anteriores)	137	6.6	2.1

7.4.3 Asfixia

De acuerdo con el manual de indicadores de país, la asfixia es manejada de acuerdo con la norma si se revisaron los signos vitales (frecuencia respiratoria + puntaje Silverman), se llevaron a cabo revisiones/pruebas de laboratorio (nivel de saturación de oxígeno + Hb+ glicemia), se administraron antibióticos, y se administró y registró el tratamiento correcto. El tratamiento correcto es el siguiente:

- Se registró máscara de oxígeno/campana de oxígeno/tanque de oxígeno/ventilación mecánica/mantener en incubadora.

Tabla 7.4.3 Revisión de historiales médicos en hospitales: bebés con asfixia

	Asfixia		
	N	%	SE
Evaluado por un médico al ser admitido	57	100	0
Frecuencia respiratoria y Silverman	57	35.1	6.3
Se llevaron a cabo exámenes de laboratorio	57	10.5	4.1
Procedimiento correcto	57	91.2	3.8
Indicador de acuerdo con la norma (cumple con los criterios anteriores)	57	3.5	2.4

7.4.4 Neonatos con complicaciones (sepsis, asfixia, bajo peso al nacer y prematuridad) manejado de acuerdo a la norma en los dos últimos años

Tabla 7.4.4 Bebés tratados de acuerdo con los estándares por sepsis, asfixia, bajo peso al nacer, y prematuridad

	N	%	SE
Manejados de acuerdo con la norma	278	6.5	1.5

Capítulo 8 CONTROL DE INFECCIONES

8.1 Equipo para eliminación de desechos y métodos de eliminación de desechos

8.1.1 Equipo para eliminación de desechos

Se le preguntó al personal en los establecimientos de salud sobre ciertos elementos disponibles relacionados con la eliminación de materiales de riesgo biológico, incluyendo incineradores, manuales que especifiquen métodos de descontaminación, y contratos con otros establecimientos para la eliminación de materiales de riesgo biológico. La mayoría de los establecimientos ambulatorios (84.6%) reportaron tener un incinerador disponible, mientras que un 66.7% de los establecimientos básicos y solamente un 10% de los hospitales reportaron lo mismo. Un 22.2% de los hospitales que respondieron a la pregunta informaron que tienen un contrato con otro establecimiento para la eliminación de materiales de riesgo biológico, aun cuando solo el 7.7% de los establecimientos básicos y el 6.3% de los establecimientos ambulatorios reportaron esto. Todos los hospitales, dos tercios de las unidades básicas, y el 16.9% de los establecimientos ambulatorios reportaron tener un manual para la descontaminación (Tabla 8.1.1).

Tabla 8.1.1 Equipo para eliminación de desechos

	Ambulatorio				Básico				Completo			
	N	%	SE	NS/NR	N	%	SE	NS/NR	N	%	SE	NS/NR
Incinerador en el establecimiento	65	84.6	4.5	0	15	66.7	12.2	0	10	10	9.5	0
Contrato con otro establecimiento para la eliminación de desechos	64	6.3	3.0	1	13	7.7	7.4	2	9	22.2	13.9	1
Manual para descontaminación	59	16.9	4.9	6	12	66.7	13.6	3	10	100		0

8.1.2 Métodos para eliminación de desechos

La Tabla 8.1.2 demuestra los métodos utilizados para la eliminación de punzocortantes y materiales de riesgo biológico. Para eliminar los punzocortantes, la quema en un incinerador fue el método más popular para los establecimientos ambulatorios (64.6%) y los establecimientos básicos (60%). La mitad de los hospitales reportaron que eliminan los punzocortantes fuera de su establecimiento, mientras que el 60% de los hospitales, el 26.7% de los establecimientos básicos, y el 29.2% de los establecimientos ambulatorios reportan usar métodos no listados para la eliminación de punzocortantes. En lo que respecta a la eliminación de vendajes/gazas/elementos de riesgo biológico, la incineración fue reportada en el 81.5% de los establecimientos ambulatorios, el 60% de los establecimientos básicos, y el 10% de los hospitales. El 60% de los hospitales reportaron que eliminan sus materiales de desecho de riesgo biológico fuera de sus establecimientos, y el 60% reportó usar otros métodos.

Tabla 8.1.2 Métodos para eliminación de desechos

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Eliminación de punzocortantes									
Quemados en incinerador	65	64.6	5.9	15	60	12.6	10	0	0
Quemados al aire libre	65	3.1	2.1	15	0	0	10	0	0
Desechados (no quemados)	65	1.5	1.5	15	0	0	10	0	0
Eliminados fuera del establecimiento	65	12.3	4.1	15	13.3	8.8	10	50	15.8
Nunca tienen punzocortantes	65	0	0	15	0	0	10	0	0
Otro	65	29.2	5.6	15	26.7	11,42	10	60	15.5
Eliminación de vendajes/material de riesgo biológico									
Quemados en incinerador	65	81.5	4.8	15	60	12.6	10	10	9.5
Quemados al aire libre	65	4.6	2.6	15	6.7	6.4	10	0	0
Desechados (no quemados)	65	0	0	15	6.7	6.4	10	0	0
Eliminados fuera del establecimiento	65	12.3	4.1	15	20	10.3	10	60	15.5
Nunca tienen vendajes/material de riesgo biológico	65	0	0	15	0	0	10	0	0
Otro	65	7.7	3.3	15	20	10.3	10	60	15.5

8.2 Descontaminación y esterilización

La Tabla 8.2.1 enumera las diferentes técnicas utilizadas para descontaminar y esterilizar el equipo. El método de descontaminación más comúnmente utilizado es inmersión en desinfectante, seguido por fregado con un cepillo, jabón y agua. El 81.5% de los establecimientos ambulatorios, el 66.7% de los establecimientos básicos, y el 80% de los hospitales reportan usar este método. El siguiente método más común utilizado es el fregado con un cepillo, jabón, y agua seguido por inmersión en un desinfectante. Todos los hospitales reportan el esterilizado con autoclave como método primario de esterilización, mientras que 86.7% de los establecimientos básicos y el 55.4% de los establecimientos ambulatorios reportan lo mismo. Los siguientes métodos más populares incluyen la esterilización por vapor (usada en el 30,8% de los establecimientos ambulatorios), y esterilización química (utilizada en el 30% de los hospitales).

Tabla 8.2.1 Descontaminación y esterilización

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Métodos de descontaminación									
Sumergido en desinfectante luego fregado con un cepillo, jabón y agua	65	81.5	4.8	15	66.7	12.2	10	80	12.65
Fregado con un cepillo, jabón y agua, luego sumergido en desinfectante	65	6.2	3.0	15	26.7	11.4	10	10	9.5
Fregado con un cepillo, jabón y agua solamente	65	3.1	2.1	15	0	0	10	20	12.6
Sumergido en desinfectante, sin fregar con un cepillo	65	7.7	3.3	15	6.7	6.4	10	0	0
Lavado con agua y jabón, sin fregar con un cepillo	65	3.1	2.1	15	0	0	10	0	0
El equipo nunca se reutiliza	65	0	0	15	0	0	10	0	0
Otro	65	0	0	15	0	0	10	0	0
Métodos de esterilización									
Calor seco	65	15.4	4.5	15	6.7	6.4	10	0	0
Autoclave	65	55.4	6.2	15	86.7	8.8	10	100	0
Hervido	65	6.2	3.0	15	0	0	10	0	0
Vapor	65	30.8	5.7	15	6.7	6.4	10	0	0
Esterilización química	65	0	0	15	0	0	10	30	14.5
Procesado fuera del establecimiento	65	0	0	15	0	0	10	0	0
El establecimiento no esteriliza	65	0	0	15	0	0	10	0	0
Otro	65	1.5	1.5	15	0	0	10	10	9.5

Apéndice A: Tablas del Área de Intervención

Tabla A2.1.1 Tipos de establecimientos

Tipo de Establecimiento	Intervención
CESAR (ambulatorio sin doctor)	27
CESAMO (ambulatorio con doctor)	18
CMI (básico)	8
Hospital (completo)	6

Tabla A2.1.2 Representación geográfica

Nombre del Departamento	Cantidad de municipalidades	Cantidad de establecimientos
Choluteca	4	15
Copán	5	8
Intibucá	5	10
La Paz	2	5
Lempira	5	9
Ocotepeque	1	1
Olancho	3	11

Tabla A2.1.3 Cantidad de historiales médicos por clasificación de establecimiento (nivel ENOC)

Historiales médicos	Ambulatorio	Básico	Completo
Atención antenatal	172	10	33
Parto	N/A	121	114
Posparto	N/A	82	75
Complicaciones maternas	N/A	0	172
Complicaciones neonatales	N/A	0	174
Diarrea	177	N/A	N/A
Neumonía	163	N/A	N/A

Tabla A2.2.1 Electricidad y agua

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Electricidad funcional	45	84.4	5.4	8	100	0	6	100	0
Fuente de electricidad									
Suministro central	38	92.1	4.4	8	100	0	6	100	0
Suministro privado	38	2.6	2.6	8	0	0	6	0	0
Generador en establecimiento	38	0	0	8	25	15.3	6	66.7	19.3
Generador solar	38	5.3	3.6	8	0	0	6	0	0
Otra fuente	38	0	0	8	0	0	6	0	0
NS/NR	0			0			0		
Fuente de agua									
Tubería dentro de establecimiento	44	75	6.5	8	75	15.3	6	83.3	15.2
Pozo público	44	22.7	6.3	8	0	0	6	0	0
Pozo de establecimiento	44	4.5	3.1	8	12.5	11.7	6	66.7	19.3
Pozo no protegido	44	0	0	8	12.5	11.7	6	0	0
Bomba de mano	44	0	0	8	0	0	6	0	0
Agua embotellada	44	2.3	2.3	8	50	17.7	6	16.7	15.2
Camión cisterna	44	2.3	2.3	8	0	0	6	0	0
Agua de lluvia	44	2.3	2.3	8	0	0	6	0	0
Otro	44	6.8	3.8	8	12.5	11.7	6	0	0
NS/NR	1			0			0		

Tabla A2.3.1 Composición del personal en establecimientos ambulatorios

Tipo de personal	CESAR				CESAMO			
	N	media	SE	NS/NR	N	media	SE	NS/NR
Médico general	27	0	0	0	18	1.3	1.0	0
Pediatra	27	0	0	0	18	0	0	0
Nutricionista	27	0	0	0	18	0	0	0
Farmacéuta	27	0	0	0	18	0.1	0.3	0
Enfermera	27	0	0	0	18	0.5	0.6	0
Enfermera auxiliar	27	1.4	0.8	0	18	2.8	1.7	0
Partera	26	1.4	1.5	1	17	1.2	2.0	1
Trabajadora social	27	0	0	0	18	0	0	0
Técnico de laboratorio	27	0	0	0	18	0.2	0.4	0
Promotor de salud	27	1.1	0.3	0	18	3.4	7.6	0
Otro	17	0.1	0.3	0	16	0.5	0.5	0

Tabla A2.3.2 Composición del personal en unidades de salud, básicas y completas

Tipo de personal	Clínica de Maternidad				Hospital			
	N	media	SE	NS/NR	N	media	SE	NS/NR
Médico general	8	3.6	1.9	0	6	16.3	6.9	0
Pediatra	8	0	0	0	6	6.5	3.9	0
Nutricionista	8	0	0	0	6	0	0	0
Farmacéuta	8	0	0	0	6	0.8	0.7	0
Enfermera	8	0.9	0.4	0	6	23.5	11.5	0
Enfermera auxiliar	8	5.9	3.3	0	6	109.5	34.4	0
Partera	8	4	6.9	0	6	0	0	0
Trabajadora social	8	0	0	0	6	0.5	0.5	0
Técnico de laboratorio	8	0.7	0.6	0	6	9.3	6.0	0
Promotor de salud	88	3	6	0	6	0	0	0
Internista	8	0	0	0	6	3.3	1.9	0
Ginecólogo	8	0	0	0	6	6.7	4.1	0
Cirujano	8	0	0	0	6	3.5	3.2	0
Anestesiólogo	8	0	0	0	6	0.7	0.8	0
Técnico de emergencias médicas	8	0	0	0	6	0	0	0
Técnico de radiología	8	0.3	0.6	0	6	5	3.7	0
Conductor de ambulancia/polivalente	8	2.1	1.3	0	6	2.5	1.5	0
Otras especialidades	7	0.3	0.6	0	6	1.2	1.6	0

Tabla A2.3.4 Cursos de capacitación ofrecidos por los establecimientos en los últimos 12 meses

Capacitación ofrecida en el último año	Ambulatorio				Básico				Completo		
	N	%	SE	NS/NR	N	%	SE	NS/NR	N	%	SE
Atención prenatal y postnatal	43	83.7	5.6	0	8	87.5	11.7	0	6	66.7	19.3
Atención básica de emergencias obstétricas y neonatales	42	66.7	7.3	0	7	100	0	0	6	100	0
Planificación familiar	40	60	7.8	0	6	66.7	19.3	0	6	66.7	19.3
Manejo integrado de enfermedades infantiles (IMCI)	40	57.5	7.8	0	7	57.1	18.7	0	6	50	20.4
Capacitación para inmunización	42	57.1	7.6	1	6	66.7	19.3	0	6	50	20.4
Atención de rutina para labor de parto y parto vaginal normal	39	48.7	8.0	0	8	100	0	0	6	100	0
Manejo de complicaciones maternas	42	64.3	7.4	0	8	100	0	0	6	100	0
Capacitación para atención del recién nacido	42	78.6	6.3	1	8	100	0	0	6	100	0
Manejo de complicaciones neonatales	43	67.4	7.2	0	8	100	0	0	6	100	0

Tabla A3.1.1 Provisión de servicios de cuidados de la salud infantil

Servicio	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Unidad ofrece servicios infantiles	45	100	0	8	87.5	11.69	6	100	0
Unidad vacuna niños menores de 5	45	100	0	8	25	15.3	6	83.3	15.2

Tabla A3.2.1 Equipo para los cuidados de la salud infantil observados y funcionales en establecimientos ambulatorios

Tipo de equipo	CESAR			CESAMO		
	N	%	SE	N	%	SE
Balanza o báscula pediátrica	27	63	9.3	18	88.9	7.4
Balanza o báscula de pie para niños	27	22.2	8.0	18	33.3	11.1
Tallímetro o estadiómetro	27	55.6	9.6	18	61.1	11.5
Estetoscopio	27	88.9	6.1	18	77.8	9.8
Estetoscopio pediátrico	27	3.7	3.6	18	5.6	5.4
Oto-oftalmoscopio	27	7.4	5.0	18	33.3	11.1
Lámpara de mano	27	40.7	9.5	18	27.8	10.6
Camilla o mesa para examen	27	74.1	8.4	18	88.9	7.4
Cinta de medir	27	96.3	3.6	18	88.9	7.4
Nebulizador	27	81.5	7.5	18	100	0
Termómetro oral/axilar	27	100	0	18	94.4	5.4

Tabla A3.2.2 Equipo para cuidados de la salud infantil observados y funcionales en unidades de salud de nivel básico y completo

Tipo de equipo	Clínica de Maternidad			Hospital		
	N	%	SE	N	%	SE
Balanza o báscula pediátrica	8	87.5	11.7	5	100	0
Balanza o báscula de pie para niños	8	25	15.3	5	60	21.9
Tallímetro o estadiómetro	8	62.5	17.1	5	60	21.9
Tensiómetro Pediátrico	8	62.5	17.1	5	40	21.9
Tensiómetro neonatal	8	0	0	5	0	0
Estetoscopio pediátrico	8	25	15.3	5	20	17.9
Lámpara de mano	8	37.5	17.1	5	0	0
Estetoscopio binaural para recién nacidos	8	12.5	11.7	5	0	0
Martillo de reflejos	8	37.5	17.1	5	40	21.9
Negatoscopio	8	0	0	5	0	0
Oto-oftalmoscopio	8	87.5	11.7	5	80	17.9
Camilla o mesa para examen	8	62.5	17.1	5	100	0
Cinta de medir	8	87.5	11.7	5	60	21.9
Nebulizador	8	100	0	5	80	17.9

* Faltan datos de un hospital sobre equipo para cuidados de la salud infantil

Tabla A3.3.1 Medicamentos y suplementos para cuidados de la salud infantil observados en las unidades ambulatorias

Tipo de suplemento	CESAR			CESAMO		
	N	%	SE	N	%	SE
Paquetes/Sobres de sales de rehidratación oral	27	96.3	3.6	18	88.9	7.4
Gotas de sulfato ferroso	27	59.3	9.5	18	88.9	7.4
Sulfato/Gluconato de zinc	27	7.4	5.0	18	0	0
Albendazol/Mebendazol	27	100	0	18	100	0
Amoxicilina/Eritromicina/Penicilina	27	100	0	18	100	0

Tabla A3.3.2 Medicamentos y suplementos para cuidados de la salud infantil observados en las unidades básicas y completas

Tipo de suplemento	Clínica de Maternidad			Hospital		
	N	%	SE	N	%	SE
Paquetes/Sobres de sales de rehidratación oral	8	100	0	6	100	0
Gotas de sulfato ferroso	8	62.5	17.1	6	100	0
Sulfato/Gluconato de zinc	8	12.5	11.7	6	0	0
Albendazol/Mebendazol	8	50	17.7	6	100	0
Amoxicilina/Eritromicina/Penicilina	8	100	0	N/A	N/A	N/A

*No se preguntó sobre Amoxicilinaa/Eritromicina/Penicilina en esta sección para establecimientos completos

Tabla A3.5.1 Niños tratados de acuerdo con el grado de deshidratación

	CESAR			CESAMO		
	N	%	SE	N	%	SE
SRO o terapia de rehidratación IV	110	99.1	0.9	67	98.5	1.5

Tabla A3.6.1 Niños con diagnóstico de neumonía y seguimiento dentro de los siguientes 2 días

	CESAR			CESAMO		
	N	%	SE	N	%	SE
Fecha de admisión a fecha de seguimiento = 2 días	107	68.2	4.5	56	78.6	5.5

Tabla A3.7.1 Educación y conciencia sobre la salud infantil

Material de educación	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Materiales impresos sobre el crecimiento infantil y desarrollo infantil	45	40	7.3	8	25	15.3	5	40	21.9
Materiales impresos sobre señales de peligro y síntomas de los niños	45	40	7.3	8	25	15.3	5	20	17.9

Tabla A4.1.1 Servicios de vacunación

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
La unidad vacuna niños menores de 5 años	45	100	0	8	25	15.3	6	83.3	15.2
Cuarto de inmunización									
Cuarto privado con privacidad visual y auditiva	44	84.1	5.5	8	87.5	11.7	6	16.7	15.2
Cuarto no privado con privacidad visual y auditiva	44	13.6	5.2	8	0	0	6	83.3	15.2
Privacidad visual solamente	44	0	0	8	12.5	11.7	6	0	0
No hay privacidad	44	2.3	2.3	8	0	0	6	0	0

Faltan datos sobre cuarto de inmunización para un establecimiento ambulatorio

Tabla A4.2.2 Oferta y demanda de vacunas

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Almacenamiento									
Almacenada en establecimiento	45	93.3	3.7	2	50	35.4	5	100	0
Recogida en otro establecimiento	45	4.4	3.1	2	0	0	5	0	0
Entregada cuando se brindan los servicios	45	2.2	2.2	2	50	35.4	5	0	0
Ninguno de los anteriores	45	0	0	2	0	0	5	0	0
Oferta y Demanda									
Estrategia de Pedidos									
Determina sus propias necesidades	42	100	0	1	0	0	5	100	0
Necesidades determinadas en otro lugar	42	0	0	1	100	0	5	0	0
Ambas (difiere según vacuna)	42	0	0	1	0	0	5	0	0
Estrategia de cantidad a pedir									
Pedir la misma cantidad	42	100	0	1	100	0	5	100	0
Diferente por vacuna	42	0	0	1	0	0	5	0	0
Estrategia de tiempo para pedir									
Tiempo fijo, > una vez por semana	42	100	0	1	100	0	5	60	21.9
Tiempo fijo, < una vez por semana	42	0	0	1	0	0	5	20	17.9
Pedir cuando se necesite	42	0	0	1	0	0	5	20	17.9
Tiempo para recibir suministros									
< 1 semana	42	59.5	7.6	1	100	0	5	100	0
1-2 semanas	42	40.5	7.6	1	0	0		0	0
> 2 semanas	42	0	0	1	0	0		0	0
NS/NR	0						1		
Recepción de cantidad pedida									
Siempre	42	81	6.1	1	100	0	4	50	25
Casi siempre	42	19	6.1	1	0	0	4	50	25
Casi nunca	42	0	0	1	0	0	4	0	0
NS/NR							1		

Tabla A4.2.3 Equipo para inyecciones

Tipo de jeringuilla	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Un solo uso	44	100	0	8	100	0	6	100	0
Esterilizable	44	0	0	8	0	0	6	0	0
Auto desechable	44	0	0	8	0	0	6	0	0
Otro	44	0	0	8	0	0	6	0	0

Tabla A4.3.1 Inventarios de vacunas observados

Tipo de vacuna	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
MMR*	44	95.5	3.1	8	0	0	6	50	20.4
Pentavalente	44	97.7	2.3	8	0	0	6	50	20.4
Polio	44	97.7	2.3	8	0	0	6	50	20.4
Influenza	44	9.1	4.3	8	0	0	6	33.3	19.3
Rotavirus	44	93.2	3.8	8	0	0	6	50	20.4
Neumocócica conjugada	44	97.7	2.3	8	0	0	6	50	20.4
BCG	44	86.4	5.2	8	62.5	17.1	6	100	0
DPT sola	1	0	0	8	0	0	3	0	0
HepB sola	1	0	0	8	37.5	17.1	3	66.7	27.2
Hib sola	1	0	0	8	50	17.7	3	33.3	27.2

*Pentavalente = DPT + HepB + HiB; MMR = Sarampión + Paperas + Rubéola

Tabla A4.4.1 Características de la cadena de frío

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Almacenamiento									
Refrigerador eléctrico	45	86.7	5.1	8	87.5	11.7	6	100	0
Refrigerador a kerosén	45	0	0	8	0	0	6	0	0
Refrigerador a gas	45	2.2	2.2	8	0	0	6	0	0
Refrigerador solar	45	0	0	8	0	0	6	0	0
Hielera	45	62.2	7.2	8	50	17.7	6	83.3	15.2
Cualquiera de los anteriores	45	93.3	3.7	8	87.5	11.7	6	100	0
Termómetros									
Termómetros digitales	45	57.8	7.4	8	50	17.7	6	66.7	19.3
Termómetros de alcohol	45	0	0	8	0	0	6	0	0
Otros termómetros	45	66.7	7.0	8	37.5	17.1	6	50	20.4
Cualquiera de los anteriores	45	93.3	3.7	8	75	15.3	6	100	0

Tabla A5.1.1 Prestación de servicios de planificación familiar (PF)

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Ofrece servicios de PF	45	100	0	8	100	0	6	100	0
Cuarto de PF									
Cuarto privado con privacidad visual y auditiva	45	95.6	3.1	8	62.5	17.1	6	100	0
Cuarto no privado sin privacidad auditiva ni visual	45	2.2	2.2	8	25	15.3	6	0	0
Privacidad visual solamente	45	0	0	8	0	0	6	0	0
No hay privacidad	45	2.2	2.2	8	0	0	6	0	0
Otro	45	0	0	8	12.5	11.7	6	0	0
NS/NR	0			0			0		

Tabla A5.2.1 Almacenamiento para planificación familiar (PF)

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Almacenamiento de PF									
Si, almacena anticonceptivos	45	95.6	3.1	8	87.5	11.7	6	100	0
No, recibe despachos cuando se prestan los servicios	45	4.4	3.1	8	12.5	11.7	6	0	0

Tabla A5.3.1 Métodos anticonceptivos observados y servicios reportados en establecimientos ambulatorios

	CESAR				CESAMO		
	N	%	SE	NS/NR	N	%	SEN
Métodos de PF observados							
Cualquier píldora	27	100	0	0	18	100	0
Píldora combinada oral	27	96.3	3.6	0	18	83.3	8.8
Solo píldora progestina	27	3.7	3.6	0	18	16.7	8.8
Cualquier inyectable	27	100	0	0	18	94.4	5,4
Inyectable combinado (1 mes)	27	0	0	0	18	0	0
Progestina solo inyectable (3 meses)	27	100	0	0	18	94.4	5.4
Condón masculino	27	96.3	3.6	0	18	94.4	5.4
Condón femenino	27	0	0	0	18	0	0
DIU*	27	51.9	9.6	0	18	88.9	7.4
Espermicida	27	0	0	0	18	0	0
Diafragma	27	0	0	0	18	5.6	5.4
Píldora anticonceptiva de emergencia	27	0	0	0	18	0	0
Servicios reportados							
Ofrece pruebas de embarazo	27	88.9	6.1	0	18	94.4	5.4
Médico capacitado para llevar a cabo inserción de DIU	26	50	9.8	1	18	88.9	7.4

*Dispositivo intrauterino

Tabla A5.3.2 Métodos anticonceptivos observados y servicios reportados en establecimientos básicos y completos

	CESAR				CESAMO			
	N	%	SE	NS/NR	N	%	SEN	NS/NR
Métodos de PF observados								
Cualquier píldora	8	87.5	11.7	0	6	100	0	0
Píldora combinada oral	8	75	15.3	0	6	100	0	0
Solo píldora progestina	8	25	15.3	0	6	16.7	15.2	0
Cualquier inyectable	8	87.5	11.7	0	6	100	0	0
Inyectable combinado (1 mes)	8	25	15.3	0	6	0	0	0
Progestina solo inyectable (3 meses)	8	75	15.3	0	6	100	0	0
Condón masculino	8	87.5	11.7	0	6	100	0	0
Condón femenino	8	0	0	0	6	0	0	0
DIU*	8	87.5	11.7	0	6	100	0	0
Espermicida	8	0	0	0	6	0	0	0
Diafragma	8	0	0	0	6	0	0	0
Píldora anticonceptiva de emergencia	8	0	0	0	6	0	0	0
Implante	8	0	0	0	6	0	0	0
Servicios reportados								
Ofrece pruebas de embarazo	8	62.5	17.1	0	5	100	0	1
Médico capacitado para llevar a cabo ligadura de trompas	8	0	0	0	6	100	0	0
Médico capacitado para llevar a cabo vasectomía	8	0	0	0	6	83.3	15.2	0

*Dispositivo intrauterino

Tabla A5.4.1 Planificación familiar en establecimientos ambulatorios

	CESAR			CESAMO		
	N	%	SE	N	%	SE
Indicador de PF compuesta	27	88.9	6.2	18	83.3	9.0
Disponibilidad de métodos en el día de la encuesta	27	96.3	3.7	18	88.9	7.6
Ningún desabastecimiento en el último mes + 2 meses + 3 meses	27	88.9	6.2	18	83.3	9.0

Tabla A5.4.2 Planificación familiar en establecimientos básicos y completos

	Clínica de Maternidad			Hospital		
	N	%	SE	N	%	SE
Indicador de PF compuesta	8	75	16.4	6	100	0
Disponibilidad de métodos en el día de la encuesta	8	75	16.4	6	100	0
Ningún desabastecimiento en el último mes + 2 meses + 3 meses	8	75	16.4	6	100	0

Tabla A5.5.1 Enseñanza y conciencia sobre planificación familiar e ITS

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Consejería individual sobre PF	45	100	0	8	100	0	6	100	0
Consejería grupal sobre PF	45	100	0	8	87.5	11.7	6	100	0
Afiches sobre PF en las paredes del establecimiento	45	75.6	6.4	8	62.5	17.1	6	100	0
Afiches sobre ITS/VIH en las paredes del establecimiento	45	66.7	7.0	8	50	17.7	6	50	20.4
Educación para métodos naturales de planificación familiar	45	97.8	2.2	8	87.5	11.7	6	100	0

Tabla A6.1.1 Prestación de servicios APN – APP

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Ofrece servicios APN	45	97.8	2.2	8	12.5	11.7	6	66.7	19.3
Ofrece servicios APP	0	0	0	8	100	0	6	100	0
Cuarto APN – APP									
Cuarto privado con privacidad visual y auditiva	44	100	0	5	100	0	6	100	0
Cuarto no privado sin privacidad auditiva ni visual	44	0	0	5	0	0	6	0	0
Privacidad visual solamente	44	0	0	5	0	0	6	0	0
No hay privacidad	44	0	0	5	0	0	6	0	0
NS/NR	0			2			0		

* Faltan datos de cuartos APN APP para un establecimiento básico

Tabla A6.2.1 Equipo APN observado en establecimientos ambulatorios

Tipo de equipo	CESAR			CESAMO		
	N	%	SE	N	%	SE
Báscula de pie	27	81.5	7.5	17	94.1	5.7
Tallímetro o estadiómetro	27	22.2	8.0	17	41.2	11.9
Mesa de examen ginecológico (cama)	27	81.5	7.5	17	100	0
Cinta obstétrica	27	96.3	3.6	17	100	0
Historial médico maternal perinatal	27	95.3	3.6	16	100	0
Tarjeta maternal perinatal*	27	96.3	3.6	16	100	0

* Faltan datos sobre el historial médico maternal y la tarjeta maternal para 1 unidad de salud CESAMO

Tabla A6.2.2 Equipo APN observado en establecimientos básicos y completos

Tipo de equipo	CMI			Hospital		
	N	%	SE	N	%	SE
Báscula de pie	6	66.7	19.3	6	83.3	15.2
Tallímetro o estadiómetro	6	16.7	15.2	6	16.7	15.2
Mesa de examen ginecológico (cama)	6	83.3	15.2	6	100	0
Cinta obstétrica	6	66.7	19.3	6	83.3	15.2
Lámpara cuello de cisne o de mano para exámenes pélvicos	6	83.3	15.2	6	100	0
Aparato para medir la presión	6	83.3	15.2	6	100	0
Estetoscopio	6	83.3	15.2	6	100	0
Kit para insertar DIU	6	83.3	15.2	6	83.3	15.2
Historial médico maternal perinatal	5	80	17.9	6	83.3	15.2
Tarjeta maternal perinatal	5	80	17.9	6	83.3	15.2

Tabla A6.3.1 Primera visita prenatal antes de las 12 semanas de edad gestacional

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Primera visita prenatal por parte de un médico o enfermera antes de las 12 semanas de gestación	139	51.1	4.2	9	55.6	16.6	30	46.7	9.1

Tabla A6.3.2 Indicador APN compuesto en establecimientos ambulatorios

	Ambulatorio		
	N	%	SE
Por lo menos 4 visitas de atención prenatal registradas	139	83.5	3.2
Visita registrada con un médico o enfermera	139	87.8	2.8
Signos vitales revisados durante la visita	139	98.6	1.0
Revisiones fetales si edad de gestación es > 20 semanas	15	100	0
Todos los exámenes de laboratorio hechos por lo menos una vez	139	28.1	3.8
APN compuesto (cumple con todos los criterios enumerados arriba)	139	18.7	3.3

Tabla A6.3.3 Atención posparto en establecimientos básicos y completos

	Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE
Atención posparto de acuerdo con los estándares	82	78	4.6	75	56	5.7

Tabla A6.6.1 Revisión de partograma

Elementos verificados	Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE
Nombre de paciente	121	90.1	2.7	114	78.9	3.8
Se completa la curva hasta el momento del parto	121	86	3.2	114	72.8	4.2
Interpretación de la curva real con respecto a la curva de advertencia	121	71.9	4.1	114	60.5	4.6
Representación gráfica de la frecuencia cardíaca fetal	121	82.6	3.4	114	69.3	4.3
Interpretación de cambios en la frecuencia cardíaca fetal	121	32.2	4.3	114	43.9	4.7
Gráfica de frecuencia de contracciones uterinas	121	82.6	3.4	114	70.2	4.3
Interpretación de cambios en contracción uterina	121	31.4	4.2	114	42.1	4.6
Presión sanguínea sistólica	121	87.6	3	114	71.9	4.2
Presión sanguínea diastólica	121	86.8	3.1	114	71.9	4.2
Pulso	121	87.6	3	114	67.5	4.4
Posición del bebé	121	84.3	3.3	114	65.8	4.4
Intensidad de contracciones	121	68.6	4.2	114	39.5	4.6
Ubicación del dolor	121	53.7	4.5	114	39.5	4.6
Intensidad del dolor	121	86	3.2	114	65.8	4.4
Todas las verificaciones registradas	121	0	0	114	0	0

Tabla A7.1.1 Prestación de servicios de emergencia obstétrica y atención neonatal

	Clínica de Maternidad			Hospital		
	N	%	SE	N	%	SE
Sala de emergencia						
Cuarto privado con privacidad auditiva y visual	8	87.5	11.7	6	83.3	15.2
Cuarto no privado sin privacidad auditiva ni visual	8	12.5	11.7	6	16.7	15.2
Privacidad visual solamente	8	0	0	6	0	0
No hay privacidad	8	0	0	6	0	0
No brindan este servicio	8	0	0	6	0	0

Tabla A7.2.1 Disponibilidad continua de suministros y equipo en Clínicas de Maternidad

Tipo de equipo	N	CMI	
		%	SE
Aparato para tomar la presión	8	62.5	17.1
Estetoscopio	8	75	15.3
Doppler portátil (o pinard)	8	75	15.3
Autoclave	8	87.5	11.7
Tanque de oxígeno	8	100	0
Bolsa de resucitación para adulto	8	87.5	11.7
Bolsa de resucitación neonatal	8	100	0
Laringoscopio	8	75	15.3
Kit de AVM	8	0	
Suministro central de oxígeno	8	0	

Tabla A7.2.2 Disponibilidad continua de medicamentos en Clínicas de Maternidad

Tipo de medicamento	N	CMI	
		%	SE
Ampicilina 1 gr IV	8	87.5	11.7
Dexametasona	8	62.5	17.1
Ergometrina 0,2 mg	8	37.5	17.1
Gentamicina 80 mg	8	87.5	11.7
Hidralazina 20 mg	8	75	15.3
Sulfato de magnesio	8	100	0
Nitrofurantoina 100 mg	8	0	0
Oxitocina 5 UI/10 UI	8	100	0
Cristales de penicilina	8	37.5	17.1

Tabla A7.2.3 Disponibilidad continua de suministros y equipo para emergencia obstétrica y atención neonatal en hospitales

Tipo de equipo	N	Hospital	
		%	SE
Aparato para tomar la presión	6	83.3	15.2
Estetoscopio	6	66.7	19.3
Estetoscopio Pediátrico/Neonatal	6	0	0
Doppler portátil / Pinard	6	100	0
Autoclave / Esterilizadora de calor seco	6	66.7	19.3
Tanque de oxígeno	6	83.3	15.2
Bolsa de reanimación para adulto	6	83.3	15.2
Bolsa de resucitación neonatal	6	100	0
Laringoscopio	6	100	0
Kit de AVM	6	66.7	19.3
Equipo de anestesia	6	66.7	19.3
Kit de inicio para curetaje	6	83.3	15.2

Tabla A7.2.4 Disponibilidad continua de medicamentos para emergencia obstétrica y atención neonatal en hospitales

Tipo de medicamento	Hospitales		
	N	%	SE
Adrenalina	6	100	0
Cualquier antibiótico*	6	100	0
Atropina amp 1 mg/ml y epinefrina	6	100	0
Sulfato atropina	6	100	0
Bicarbonato de sodio 4,2% (5mEq/10mL)	6	100	0
Dexametasona	6	66.7	19.3
10mg Diazepam IM-IV	6	100	0
Difenilhidantoina sódica (Fenitoína)	6	83.3	15.2
Ergometrina 0,2 mg IM-IV /Oxitocina 5 UI IM-IV	6	100	0
100mg Pentobarbital sódico IV	6	100	0
Furosemida	6	100	0
Cualquier antihipertensivo**	6	100	0
Hidrocloruro de naloxona 0,4 mg/mL	6	83.3	15.2
Hidrocloruro de ketamina inyección 50 mg/mL	6	100	0
Cristaloide isotónico (salina o lactato de Ringer)	6	83.3	15.2
Sulfato de Magnesio 10% o 50 IV-IM	6	100	0
Midazolam clorhidrato 5mg/5mL	6	100	0
Gas de óxido nitroso	6	0	0
Lavado salino normal	6	66.7	19.3
100% Fco. 250ml Sevoflurano	6	100	0
Cloruro de Succinilcolina (suxametonio)	6	83.3	15.2
Ungüento de Tetraciclina	6	16.7	15.2
Tiopental sódico 1g	6	66.7	19.3

* Cualquier antibiótico = Amoxicilina /Ampicilina / Sulfato de amikacina / Penicilina cristalina G / Ceftriaxona / Clindamicina / Cefalexina / Cefazolina / Cloranfenicol / Dicloxacilina / Doxiciclina / Gentamicina / Metronidazol

** Cualquier antihipertensivo = Hidralazina / Hidrocloruro de Hidralazina / Alfametildopa / Propranolol / Nifedipina

Tabla A7.3.1 Revisión de historiales médicos en hospitales: hemorragia

	Hemorragia Materna		
	N	%	SE
Signos vitales revisados	76	90.8	3.3
Exámenes de laboratorio llevados a cabo	76	5.3	2.6
Oxitocina / otro uterotónico administrado	76	63.2	5.5
Causa registrada	76	96.1	2.2
Tratamiento correcto	76	35.5	5.5
Hemorragia manejada de acuerdo con la norma (cumple con todos los criterios anteriores)	76	0	0

Tabla A7.3.2 Revisión de historiales médicos en hospitales: Preeclampsia

	Preeclampsia		
	N	%	SE
Signos vitales revisados	63	49.2	6.3
Exámenes de laboratorio llevados a cabo	63	11.1	4.0
Tratamiento correcto	63	60.3	6.2
Registrado el resultado del embarazo	63	82.5	4.8
Preeclampsia manejada de acuerdo con la norma (cumple con todos los criterios anteriores)	63	7.9	3.4

Tabla A7.3.3 Revisión de historiales médicos en hospitales: eclampsia

	Eclampsia		
	N	%	SE
Signos vitales revisados	11	27.3	13.4
Exámenes de laboratorio llevados a cabo	11	9.1	8.7
Tratamiento correcto	11	81.8	11.6
Registrado el resultado del embarazo	11	36.4	14.5
Eclampsia manejada de acuerdo con la norma (cumple con todos los criterios anteriores)	11	0	0

Tabla A7.3.4 Revisión de historiales médicos en hospitales: sepsis

	Complicaciones Maternales por Sepsis		
	N	%	SE
Signos vitales revisados	22	81.8	8.2
Se administraron antibióticos	22	95.5	4.4
Tratamiento correcto	22	81.8	8.2
Sepsis manejada de acuerdo con la norma (cumple con todos los criterios anteriores)	22	63.6	10.3

Tabla A7.3.5 Mujeres tratadas de acuerdo con los estándares por sepsis, hemorragia, preeclampsia y eclampsia

	N	%	SE
Manejadas de acuerdo con la norma	172	11	2.4

Tabla A7.4.1 Revisión de historiales médicos en hospitales: bebés con BPN y prematuridad

	Bajo peso al nacer		
	N	%	SE
Evaluado por un médico al ser admitido	35	100	0
Peso + frecuencia respiratoria + saturación de oxígeno + puntaje Silverman + glicemia	35	2.9	2.8
Tratamiento correcto	35	62.9	8.2
Indicador de acuerdo con la norma (cumple con los criterios anteriores)	35	2.9	2.8

	Prematuridad		
	N	%	SE
Evaluado por un médico al ser admitido	8	100	0
Peso + frecuencia respiratoria + saturación de oxígeno + puntaje Silverman + glicemia	8	25	15.3
Tratamiento correcto	8	87.5	11.7
Indicador de acuerdo con la norma (cumple con los criterios anteriores)	8	25	15.3

Tabla A7.4.2 Revisión de historiales médicos en hospitales: bebés con sepsis

	Sepsis		
	N	%	SE
Evaluado por un médico al ser admitido	93	100	0
Temperatura verificada	93	97.8	1.5
Tratamiento con antibióticos	93	95.7	2.1
Se llevaron a cabo exámenes de laboratorio	93	8.6	2.9
Indicador de acuerdo con la norma (cumple con los criterios anteriores)	93	7.5	2.7

Tabla A7.4.3 Revisión de historiales médicos en hospitales: bebés con asfixia

	Asfixia		
	N	%	SE
Evaluado por un médico al ser admitido	38	100	0
Frecuencia respiratoria y puntaje Silverman registrados	38	36.8	7.8
Se llevaron a cabo exámenes de laboratorio	38	7.9	4.3
Procedimiento correcto	38	89.5	5.0
Indicador de acuerdo con la norma (cumple con los criterios anteriores)	38	5.3	3.6

Tabla A7.4.4 Bebés tratados de acuerdo con los estándares por sepsis, asfixia, bajo peso al nacer, y prematuridad

	N	%	SE
Manejados de acuerdo con la norma	174	6.9	1.9

Tabla A8.1.1 Equipo para eliminación de desechos

	Ambulatorio				Básico				Completo			
	N	%	SE	NS/NR	N	%	SE	NS/NR	N	%	SE	NS/NR
Incinerador en el establecimiento	45	88.9	4.7	0	8	87.5	11.7	0	6	16.7	15.2	0
Contrato con otro establecimiento para la eliminación de desechos	44	4.5	3.1	1	8	12.5	11.7	0	5	40	21.9	1
Manual para descontaminación	42	16.7	5.8	3	8	75	15.3	0	6	100	0	0

Tabla A8.1.2 Métodos para eliminación de desechos

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Eliminación de punzocortantes									
Quemados en incinerador	45	66.7	7.0	8	75	15.3	6	0	0
Quemados al aire libre	45	4.4	3.1	8	0	0	6	0	0
Desechados (no quemados)	45	2.2	2.2	8	0	0	6	0	0
Eliminados fuera del establecimiento	45	6.7	3.7	8	0	0	6	50	20.4
Nunca tienen punzocortantes	45	0	0	8	0	0	6	0	0
Otro	45	28.9	6.8	8	25	15.3	6	66.7	19.3
Eliminación de vendajes/material de riesgo biológico									
Quemados en incinerador	45	88.9	4.7	8	75	15.3	6	16.7	15.2
Quemados al aire libre	45	6.7	3.7	8	0	0	6	0	0
Desechados (no quemados)	45	0	0	8	0	0	6	0	0
Eliminados fuera del establecimiento	45	4.4	3.1	8	0	0	6	50	20.4
Nunca tienen vendajes/material de riesgo biológico	45	0	0	8	0	0	6	0	0
Otro	45	4.4	3.1	8	25	15.3	6	66.7	19.2

Tabla A8.2.1 Descontaminación y esterilización

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Métodos de descontaminación									
Sumergido en desinfectante luego fregado con un cepillo, jabón y agua	45	86.7	5.1	8	62.5	17.1	6	83.3	15.2
Fregado con un cepillo, jabón y agua, luego sumergido en desinfectante	45	0	0	8	25	15.3	6	16.7	15.2
Fregado con un cepillo, jabón y agua solamente	45	2.2	2.2	8	0	0	6	16.7	15.2
Sumergido en desinfectante, sin fregar con un cepillo	45	11.1	4.7	8	12.5	11.7	6	0	0
Lavado con agua y jabón, sin fregar con un cepillo	45	0	0	8	0	0	6	0	0
El equipo nunca se reutiliza	45	0	0	8	0	0	6	0	0
Otro	45	0	0	8	0	0	6	0	0
Métodos de esterilización									
Calor seco	45	15.6	5.4	8	12.5	11.7	6	0	0
Autoclave	45	51.1	7.4	8	75	15.3	6	100	0
Hervido	45	6.7	3.7	8	0	0	6	0	0
Vapor	45	33.3	7.0	8	12.5	11.7	6	0	0
Esterilización química	45	0	0	8	0	0	6	0	0
Procesado fuera del establecimiento	45	0	0	8	0	0	6	0	0
El establecimiento no esteriliza	45	0	0	8	0	0	6	0	0
Otro	45	2.2	2.2	8	0	0	6	16.7	15.2

Apéndice B: SM2015 Indicador de Desempeño de Centros de salud en Áreas de Intervención

La siguiente matriz del indicador representa establecimientos en áreas de intervención solamente.

Indicadores SM2015	N	%	EE
Proporción de visitas APN de acuerdo con las mejores prácticas entre mujeres con >= 4 visitas APN	139	18.7	3.3
Pacientes postparto institucionales en edad reproductiva, evaluadas y registradas en historiales médicos, por lo menos cada 15 minutos durante la primera hora y 30 minutos hasta completar las 2 horas, y cuando dejan el hospital en los últimos dos años	157	67.5	3.7
Neonatos con complicaciones (bajo peso al nacer, prematurez, asfixia en el parto y sepsis) manejados de acuerdo con los estándares en los últimos dos años	174	6.9	1.9
Mujeres con complicaciones obstétricas (sepsis, hemorragia, preeclampsia severa y eclampsia) manejadas de acuerdo con la norma en los últimos dos años	172	11	2.4
Administración de 10 UI de oxitocina intramuscular	234	95.3	1.4
Niños entre 0-59 meses diagnosticados con neumonía y que asistieron a la consulta de seguimiento después de dos días en CESAR y CESAMO	163	71.8	3.5
Proporción de CMI con disponibilidad continua de suministros necesarios para emergencias obstétricas y atención neonatal	8	62.5	17.1
Proporción de hospitales con disponibilidad continua de suministros y equipos necesarios para emergencias obstétricas y atención neonatal	6	0	0
Proporción de establecimientos de salud que cuentan con suministros de métodos modernos de planificación familiar (oral, inyectable, barrera, DIU)	59	86.4	4.5
Establecimientos de salud con disponibilidad continua de suministros y equipos necesarios para atención infantil, inmunización y nutrición	58	0	0

B.2 Definiciones de Indicadores

1. Proporción de visitas PN de acuerdo con las mejores prácticas entre mujeres con al menos 4 visitas de este tipo

Denominador:

Número total de registros de mujeres cuyo embarazo más reciente fue en los últimos dos años y asistieron al centro de salud de nuestra muestra para recibir atención prenatal.

Fórmula:

Atención ambulatoria: Observe los siguientes aspectos en el registro: una mujer tuvo 4 visitas AP, cada una con las siguientes características: médico/enfermera + controles realizados (peso + presión sanguínea + altura uterina) + controles fetales (frecuencia cardíaca del feto + movimiento fetal) si la edad gestacional supera las 20 semanas. Se realizaron exámenes de laboratorio al menos una vez: tipo de sangre + factor Rh + nivel de glucosa en la sangre + prueba de VIH + VDRL + nivel de hemoglobina + análisis de orina.

2. Pacientes de postparto en unidades de salud en edad fértil, inscritas en registros clínicos y evaluadas por lo menos cada 15 minutos durante la primera hora, cada 30 minutos hasta completar dos horas y al ser dadas de alta del hospital en su parto más reciente en los últimos dos años

Denominador:

Número total de registros de atención postparto en la muestra.

Fórmula:

Básica y completa: Observe los siguientes aspectos en el registro: a la mujer se le realizaron los siguientes controles 4 veces durante la primera hora tras el parto: presión sanguínea diastólica y sistólica + temperatura + pulso. A la mujer se le realizaron los siguientes controles 2 veces durante la segunda hora tras el parto: presión sanguínea diastólica y sistólica + temperatura + pulso.

3. Neonatos con complicaciones (bajo peso al nacer, prematuridad, asfixia al nacer y sepsis) tratadas según las normas en los últimos dos años

Denominador:

Número total de registros de neonatos con complicaciones (bajo peso al nacer, prematuridad, asfixia al nacer o sepsis) en la muestra.

Fórmula:

Bajo peso al nacer y prematuridad:

Atención completa: Observe los siguientes aspectos en el registro: se revisaron los signos vitales (peso + frecuencia respiratoria + presión sanguínea + puntaje de Silverman) + nivel de saturación de oxígeno + se verificó el nivel de glucosa en la sangre + el bebé fue evaluado por un médico + se administró y registró el tratamiento correcto. El tratamiento correcto es el siguiente: máscara de oxígeno/campana de oxígeno/tanque de oxígeno/ventilación mecánica/se registró el período de permanencia en incubadora + se registró alimentación intravenosa si la frecuencia respiratoria es mayor que 80.

Asfixia:

Atención completa: Observe los siguientes aspectos en el registro: se revisaron los signos vitales (frecuencia respiratoria + puntaje de Silverman) + se llevaron a cabo chequeos/exámenes de laboratorio (nivel de saturación de oxígeno + Hb + nivel de glucosa en la sangre + se administraron antibióticos + se administró y registró el tratamiento correcto. El tratamiento correcto es el siguiente: máscara de oxígeno/campana de oxígeno/tanque de oxígeno/ventilación mecánica/se registró el período de permanencia en incubadora.

Sepsis:

Atención completa: Observe los siguientes aspectos en el registro: se revisaron los signos vitales (temperatura + presión sanguínea + pulso) + se realizaron exámenes de laboratorio (nivel de saturación

de oxígeno + proteína C reactiva + recuento y morfología de leucocitos) + se administraron antibióticos + el bebé fue evaluado por un médico.

4. Mujeres con complicaciones obstétricas (sepsis, hemorragia, preeclampsia severa y eclampsia) tratadas según las normas en los últimos dos años

Denominador:

Número total de registros de complicaciones obstétricas en la muestra.

Fórmula:

Sepsis:

Atención completa: Observe los siguientes aspectos en el registro: se revisaron los signos vitales (temperatura + presión sanguínea diastólica y sistólica + pulso) + se administraron antibióticos + se administró y registró el tratamiento correcto. El tratamiento correcto es el siguiente: en caso de un aborto séptico, entonces se registra la aspiración manual y la revisión uterina + en caso de perforación uterina, entonces se informa de una histerectomía + en caso de perforación uterina, absceso o embarazo ectópico con infección, entonces se registra una laparotomía + en caso de desgarros en el canal cervical o útero, entonces se registra una cirugía de reparación.

Hemorragia:

Atención completa: Observe los siguientes aspectos en el registro: se registraron los signos vitales (presión sanguínea diastólica y sistólica) + se realizaron exámenes de laboratorio (Ht + Hb + TP + TPT + recuento de plaquetas) + se administró oxitocina u otros fármacos uterotónicos + se registró una causa de la hemorragia + se administró y registró el tratamiento correcto. El tratamiento correcto es el siguiente: en caso de un aborto complicado o placenta retenida, entonces se registra aspiración manual y revisión uterina + en caso de placenta previa, desprendimiento prematuro de placenta, ruptura uterina o atonía uterina, entonces se registra una cesárea o histerectomía + en caso de un embarazo ectópico o atonía uterina, entonces se registra una laparotomía + en caso de desgarros en el canal uterino o útero, entonces se registra una cirugía de reparación.

Preeclampsia severa:

Atención completa: Observe los siguientes aspectos en el registro: se revisaron los signos vitales (presión sanguínea diastólica y sistólica + pulso + frecuencia respiratoria + reflejo rotuliano) + se realizaron exámenes de laboratorio (proteína en la orina + recuento de plaquetas + aspartato aminotransferasa + deshidrogenasa láctica) + se registró el resultado del embarazo + se administró y registró el tratamiento correcto. El tratamiento correcto es el siguiente: si la presión sanguínea

diastólica es mayor que 110, entonces se registra la administración de hidralazina/nifedipina + si la edad gestacional es de entre 26 y 34 semanas, entonces se registra la administración de dexametasona/betametasona + se registra la administración de sulfato de magnesio.

Eclampsia:

Atención completa: Observe los siguientes aspectos en el registro: se revisaron los signos vitales (presión sanguínea diastólica y sistólica + pulso + frecuencia respiratoria + reflejo rotuliano) + se realizaron exámenes de laboratorio (proteína en la orina + recuento de plaquetas + aspartato aminotransferasa + deshidrogenasa láctica) + se registró el resultado del embarazo + se administró y registró el tratamiento correcto. El tratamiento correcto es el siguiente: si la presión sanguínea diastólica es mayor que 110, entonces se registra la administración de hidralazina/nifedipina + si la edad gestacional es de entre 26 y 34 semanas, entonces se registra la administración de dexametasona/betametasona + se registra la administración de sulfato de magnesio.

5. Administración de 10 UI de oxitocina intramuscular

Denominador:

Número total de registros de partos en la muestra.

Fórmula:

Básica y completa: Observe los siguientes aspectos en el registro: administración de oxitocina u otro fármaco uterotónico tras el parto.

6. Niños de entre 0 y 59 meses con diagnóstico de neumonía y que asistieron a un control dos días después en establecimientos del tipo CESAR y CESAMO

Denominador:

Número total de registros de neumonía entre niños de 0 a 59 meses en la muestra.

Fórmula:

Atención ambulatoria: Observe los siguientes aspectos en el registro: fecha del control del niño con neumonía = 2 días después de la consulta inicial.

7. Establecimientos de salud con disponibilidad de insumos necesarios para atención obstétrica y neonatal de emergencia, el día de la encuesta

Denominador:

Número total de establecimientos básicos (CMI) que ofrecen atención obstétrica y neonatal de emergencia.

Fórmula:

Atención básica: Observados los siguientes elementos el día de la encuesta: Disponibilidad de los siguientes medicamentos el día de la encuesta: ampicilina 1 g. IV + hidralazina 20 mg + sin situaciones de agotamiento de existencias de los siguientes medicamentos en el último mes o bien en los últimos dos o tres meses: ergometrina 0,2 mg u oxitocina 5 UI/10 UI + gentamicina 80 mg + sulfato de magnesio.

8. Establecimientos de salud con disponibilidad de insumos y equipos necesarios para atención obstétrica y neonatal de emergencia, el día de la encuesta

Denominador:

Número total de establecimientos (hospitales) con atención completa.

Fórmula:

Atención completa: Observados los siguientes elementos el día de la encuesta: aparato para medir la presión + estetoscopio + estetoscopio pediátrico o neonatal + Doppler portátil/estetoscopio Pinard + autoclave o esterilizador de calor seco + tanque de oxígeno + bolsa de reanimación/resucitación para adultos + bolsa de reanimación/resucitación pediátrica + laringoscopio + equipos para aspiración de vacío manual (AVM) + equipos de anestesia + kit básico de curetaje + adrenalina + amoxicilina/ampicilina/sulfato de amikacina/cristales de penicilina G/clindamicina/cefalexina/cefazolina/cloranfenicol/dicloxacilina/doxiciclina/gentamicina/ metronidazol + atropina inyectable de 1 mg/ml + epinefrina + sulfato de atropina de 1 mg/ml + bicarbonato de sodio al 4,2% (5 mEq/10mL) + dexametasona + diazepam IM-IV de 10 mg + difenilhidantoína de sodio (fenitoína) + pentobarbital de sodio IV de 100 mg + furosemida + hidralazina/hidrocloruro de hidralazina/alfametil dopamina/propranolol/nifedipina + hidrocloruro de naloxona de 0,4 mg / mL + solución cristaloides isotónica (solución salina o lactato de Ringer) + sulfato de magnesio al 10% o 50 IV-IM + pomada de tetraciclina.

9. Establecimientos de salud con disponibilidad de métodos modernos de planificación familiar (orales, inyectables, condones masculinos, DIU)

Denominador:

Número total de establecimientos de salud que mantienen existencias de métodos de planificación familiar en nuestra muestra.

Fórmula:

Ambulatoria (CESAR): Observe los siguientes elementos el día de la encuesta: condones masculinos + píldoras anticonceptivas orales + anticonceptivos inyectables. No se interrumpió el suministro de los siguientes insumos en los últimos tres meses (incluido el día de la encuesta): condones masculinos + píldoras anticonceptivas orales + anticonceptivos inyectables.

Atención ambulatoria (CESAMO), básica y completa: Observe los siguientes elementos el día de la encuesta: condones masculinos + píldoras anticonceptivas orales + anticonceptivos inyectables + DIU. No se interrumpió el suministro de los siguientes insumos en los últimos tres meses (incluido el día de la encuesta): condones masculinos + píldoras anticonceptivas orales + anticonceptivos inyectables.

10. Establecimientos de salud con disponibilidad permanente de insumos y equipos necesarios para la atención pediátrica, inmunización y nutrición

Denominador: Número total de establecimientos que ofrecen servicios de atención pediátrica.

Fórmula:

Atención ambulatoria (CESAR): Observe los siguientes elementos el día de la encuesta: balanza o báscula pediátrica + balanza o báscula pediátrica de pie + tallímetro o estadiómetro + estetoscopio + estetoscopio pediátrico + lámpara portátil + camilla o mesa de auscultación + cinta métrica + nebulizador + sales de rehidratación oral + albendazol/mebendazol + sulfato ferroso. No se interrumpió el suministro de los siguientes insumos en los últimos tres meses (incluido el día de la encuesta): sales de rehidratación oral + sulfato o gluconato de zinc + albendazol/mebendazol + amoxicilina/eritromicina/penicilina.

Atención ambulatoria (CESAMO): Observe los siguientes elementos el día de la encuesta: balanza o báscula pediátrica + balanza o báscula pediátrica de pie + tallímetro o estadiómetro + estetoscopio pediátrico + lámpara portátil + otooftalmoscopio + camilla o mesa de auscultación + cinta métrica + nebulizador + sales de rehidratación oral + albendazol/mebendazol + sulfato ferroso. No se interrumpió el suministro de los siguientes insumos en los últimos tres meses (incluido el día de la encuesta): sales de rehidratación oral + sulfato o gluconato de zinc + albendazol/mebendazol + amoxicilina/eritromicina/penicilina.

Atención básica: Observe los siguientes elementos el día de la encuesta: balanza o báscula pediátrica + balanza o báscula pediátrica de pie + tallímetro o estadiómetro + tensiómetro pediátrico + tensiómetro

neonatal + estetoscopio pediátrico + lámpara portátil + estetoscopio binaural para recién nacidos + martillo de reflejos + negatoscopio + otooftalmoscopio + camilla o mesa de auscultación + cinta métrica + nebulizador + sales de rehidratación oral + albendazol/mebendazol + sulfato ferroso. No se interrumpió el suministro de los siguientes insumos en los últimos tres meses (incluido el día de la encuesta): sales de rehidratación oral + sulfato o gluconato de zinc + albendazol/mebendazol + amoxicilina/eritromicina/penicilina.

Apéndice C: Tablas del Área de Control

Tabla C2.1.1 Tipos de establecimientos

Tipo de Establecimiento	Control
CESAR (ambulatorio sin doctor)	7
CESAMO (ambulatorio con doctor)	13
CMI (básico)	7
Hospital (completo)	4
Total	31

Tabla C2.1.2 Representación geográfica

Nombre del Departamento	Cantidad de municipalidades	Cantidad de establecimientos
Comayagua	3	5
Copán	4	9
Cortés	2	3
Intibucá	2	4
Lempira	4	6
Valle	2	4

Tabla C2.1.3 Cantidad de historiales médicos por clasificación de establecimiento (nivel CONE)

Historiales médicos	Ambulatorio	Básico	Completo
Atención antenatal	72	0	0
Parto	N/A	96	87
Posparto	N/A	47	43
Complicaciones maternas	N/A	0	111
Complicaciones neonatales	N/A	0	108
Diarrea	80	N/A	N/A
Neumonía	71	N/A	N/A

Tabla C2.2.1 Electricidad y agua

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Electricidad funcional	20	100	0	7	100	0	4	100	0
Fuente de electricidad									
Suministro central	20	100	0	6	100	0	4	100	0
Suministro privado	20	0	0	6	0	0	4	0	0
Generador en establecimiento	20	0	0	6	16.7	15.2	4	0	0
Generador solar	20	0	0	6	0	0	4	0	0
Otra fuente	20	0	0	6	0	0	4	0	0
NS/NR	0			1			0		
Fuente de agua									
Tubería dentro de establecimiento	20	90	6.7	7	100	0	4	75	21.6
Pozo público	20	10	6.7	7	14.3	13.2	4	0	0
Pozo de establecimiento	20	0	0	7	0	0	4	25	21.6
Pozo no protegido	20	0	0	7	0	0	4	0	0
Bomba de mano	20	0	0	7	0	0	4	0	0
Agua embotellada	20	15	8.0	7	0	0	4	50	25
Camión cisterna	20	5	4.9	7	14.3	13.2	4	0	0
Agua de lluvia	20	0	0	7	0	0	4	0	0
Otro	20	15	8.0	7	0	0	4	0	0
NS/NR	0			0			0		

Tabla C2.3.1 Composición del personal en establecimientos ambulatorios

Tipo de personal	CESAR			CESAMO		
	N	media	SE	N	media	SE
Médico general	7	0	0	13	1.5	0.7
Pediatra	7	0	0	13	0	0
Nutricionista	7	0	0	13	0	0
Farmacéuta	7	0	0	13	0	0.
Enfermera	7	0	0	13	0.6	0.5
Enfermera auxiliar	7	1.6	0.5	13	2.5	1.1
Partera	7	2.5	1.9	13	5.5	4.9
Trabajadora social	7	0	0	13	0	0
Técnico de laboratorio	7	0	0	13	0.6	0.5
Promotor de salud	7	0.9	0.4	13	1.8	0.9
Otro	6	0.3	0.6	12	0.5	0.5

Tabla C2.3.2 Composición del personal en unidades de salud, básicas y completas

Tipo de personal	Clínica de Maternidad				Hospital			
	N	media	SE	NS/NR	N	Media	SE	NS/NR
Médico general	7	4.4	6.2	0	4	25	22.9	0
Pediatra	7	0	0	0	4	9.5	9.7	0
Nutricionista	7	0	0	0	4	0	0	0
Farmacéuta	7	0	0	0	4	1.8	1.5	0
Enfermera	7	0.3	0.5	0	4	45.3	41	0
Enfermera auxiliar	7	6.3	2.7	0	4	146.3	108.5	0
Partera	7	1	2.2	0	4	0	0	0
Trabajadora social	7	0	0	0	4	2.5	2.4	0
Técnico de laboratorio	6	0	0	1	4	10.8	4.4	0
Promotor de salud	7	0	0	0	4	0	0	0
Internista	7	0	0	0	4	3.5	3	0
Ginecólogo	7	0	0	0	4	7.8	5.6	0
Cirujano	7	0	0	0	4	4.5	3.8	0
Anestesiólogo	7	0	0	0	4	1	1	0
Técnico de emergencias médicas	7	0	0	0	4	0	0	0
Técnico de radiología	7	0	0	0	4	10	3.7	0
Conductor de ambulancia/polivalente	7	0.9	0.7	0	4	4.5	4.0	0
Otras especialidades	6	0	0	0	3	2	3.5	1

Tabla C2.3.4 Cursos de capacitación ofrecidos por los establecimientos en los últimos 12 meses

Capacitación ofrecida en el último año	Ambulatorio				Básico				Completo		
	N	%	SE	NS/NR	N	%	SE	NS/NR	N	%	SE
Atención antenatal y postnatal	18	77.8	9.8	1	6	83.3	15.2	0	3	100	0
Atención básica de emergencias obstétricas y neonatales	18	66.7	11.1	1	6	83.3	15.2	0	3	100	0
Planificación familiar	17	64.7	11.6	2	6	83.3	15.2	0	3	100	0
Manejo integrado de enfermedades infantiles (IMCI)	16	62.5	12.1	2	6	50	20.4	0	3	66.7	27.2
Capacitación para inmunización	16	75	10.8	1	6	60	21.9	1	3	100	0
Atención de rutina para labor de parto y parto vaginal normal	15	66.7	12.2	1	6	83.3	15.2	0	3	100	0
Manejo de complicaciones maternas	17	70.6	11.1	1	6	83.3	15.2	0	3	100	0
Capacitación para atención del recién nacido	15	60	12.6	2	6	100	0	0	3	100	0
Manejo de complicaciones neonatales	17	64.7	11.6	1	6	100	0	0	3	100	0

Tabla C3.1.1 Provisión de servicios de cuidados de la salud infantil

Servicio	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Unidad ofrece servicios infantiles	20	100	0	7	71.4	17.1	4	100	0
Unidad vacuna niños menores de 5	20	100	0	7	28.6	17.1	4	75	21.6

Tabla C3.2.1 Equipo para los cuidados de la salud infantil observados y funcionales en establecimientos ambulatorios

Tipo de equipo	CESAR			CESAMO		
	N	%	SE	N	%	SE
Balanza o báscula pediátrica	7	85.7	13.2	13	76.9	11.7
Balanza o báscula de pie para niños	7	14.3	13.2	13	7.7	7.4
Tallímetro o estadiómetro	7	14.3	13.2	13	38.5	13.5
Estetoscopio	7	71.4	17.1	13	61.5	13.5
Estetoscopio pediátrico	7	0	0	13	0	0
Oto-oftalmoscopio	7	0	0	13	38.5	13.5
Lámpara de mano	7	28.6	17.1	13	7.7	7.4
Camilla o mesa para examen	7	42.9	18.7	13	92.3	7.4
Cinta de medir	7	57.1	18.7	13	92.3	7.4
Nebulizador	7	85.7	13.2	13	84.6	10.0
Termómetro oral/axilar	7	85.7	13.2	13	84.6	10.0

Tabla C3.2.2 Equipo para cuidados de la salud infantil observados y funcionales en unidades de salud de nivel básico y completo

Tipo de equipo	Clínica de Maternidad			Hospital		
	N	%	SE	N	%	SE
Balanza o báscula pediátrica	7	57.1	18.7	4	100	0
Balanza o báscula de pie para niños	7	42.9	18.7	4	50	25
Tallímetro o estadiómetro	7	28.6	17.1	4	50	25
Tensiómetro Pediátrico	7	14.3	13.2	4	25	21.6
Tensiómetro neonatal	7	0	0	4	25	21.6
Estetoscopio pediátrico	7	28.6	17.1	4	25	21.6
Lámpara de mano	7	57.1	18.7	4	0	0
Estetoscopio binaural para recién nacidos	7	0	0	4	0	0
Martillo de reflejos	7	42.9	18.7	4	25	21.6
Negatoscopio	7	14.3	13.2	4	0	0
Oto-oftalmoscopio	7	57.1	18.7	4	75	21.6
Camilla o mesa para examen	7	57.1	18.7	4	50	25
Cinta de medir	7	85.7	13.2	4	75	21.6
Nebulizador	7	85.7	13.2	4	100	0

Tabla C3.3.1 Medicamentos y suplementos para cuidados de la salud infantil observados en las unidades ambulatorias

Tipo de suplemento	CESAR			CESAMO		
	N	%	SE	N	%	SE
Paquetes/Sobres de sales de rehidratación oral	7	85.7	13.2	13	92.3	7.4
Gotas de sulfato ferroso	7	100	0	13	100	0
Sulfato/Gluconato de zinc	7	0	0	13	7.7	7.4
Albendazol/Mebendazol	7	100	0	13	100	0
Amoxicilina/Eritromicina/Penicilina	7	100	0	13	100	0

Tabla C3.3.2 Medicamentos y suplementos para cuidados de la salud infantil observados en las unidades básicas y completas

Tipo de suplemento	Clínica de Maternidad			Hospital		
	N	%	SE	N	%	SE
Paquetes/Sobres de sales de rehidratación oral	7	57.1	19	4	100	0
Gotas de sulfato ferroso	7	71.4	17	4	100	0
Sulfato/Gluconato de zinc	7	14.3	13	4	0	0
Albendazol/Mebendazol	7	42.9	19	4	100	0
Amoxicilina/Eritromicina/Penicilina	7	85.7	13	N/A	N/A	N/A

*No se preguntó sobre Amoxicilinaa/Eritromicina/Penicilina en esta sección para establecimientos completos

Tabla C3.5.1 Niños tratados de acuerdo con el grado de deshidratación

	CESAR			CESAMO		
	N	%	SE	N	%	SE
SRO o terapia de rehidratación IV	33	100	0	47	91.5	4.1

Tabla C3.6.1 Niños con diagnóstico de neumonía y seguimiento dentro de los siguientes 2 días

	CESAR			CESAMO		
	N	%	SE	N	%	SE
Fecha de admisión a fecha de seguimiento = 2 días	28	85.7	6.6	43	67.4	7.2

Tabla C3.7.1 Educación y conciencia sobre la salud infantil

Material de educación	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Materiales impresos sobre el crecimiento infantil y desarrollo infantil	19	52.6	11.4	7	14.3	13.2	4	25	21.6
Materiales impresos sobre señales de peligro y síntomas de los niños	19	57.9	11.3	7	42.9	18.7	4	25	21.6

Tabla C4.1.1 Servicios de vacunación

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
La unidad vacuna niños menores de 5 años	20	100	0	7	28.6	17.1	4	75	21.6
Cuarto de inmunización									
Cuarto privado con privacidad visual y auditiva	19	73.7	10.1	7	71.4	17.1	4	50	25
Cuarto no privado con privacidad visual y auditiva	19	15.8	8.4	7	14.3	13.2	4	50	25
Privacidad visual solamente	19	10.5	7.0	7	0	0	4	0	0
No proporciona este servicio	19	0	0	7	14.3	13.2	4	0	0

Faltan datos sobre cuarto de inmunización para un establecimiento ambulatorio

Tabla C4.2.2 Oferta y demanda de vacunas

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Almacenamiento									
Almacenada en establecimiento	20	100	0	2	100	0	3	100	0
Recogida en otro establecimiento	20	0	0	2	0	0	3	0	0
Entregada cuando se brindan los servicios	20	0	0	2	0	0	3	0	0
Ninguno de los anteriores	20	0	0	2	0	0	3	0	0
Oferta y Demanda									
Estrategia de Pedidos									
Determina sus propias necesidades	20	95	4.9	2	100	0	3	100	0
Necesidades determinadas en otro lugar	20	5	4.9	2	0	0	3	0	0
Ambas (difiere según vacuna)	20	0	0	2	0	0	3	0	0
Estrategia de cantidad a pedir									
Pedir la misma cantidad	20	100	0	1	100	0	5	100	0
Diferente por vacuna	20	0	0	1	0	0	5	0	0
Estrategia de tiempo para pedir									
Tiempo fijo, > una vez por semana	20	90	6.7	1	100	0	3	33.3	27.2
Tiempo fijo, < una vez por semana	20	0	0	1	0	0	3	33.3	27.2
Pedir cuando se necesite	20	10	6.7	1	0	0	3	33.3	27.2
Tiempo para recibir suministros									
< 1 semana	20	90	6.7	1	100	0	2	100	0
1-2 semanas	20	10	6.7	1	0	0	2	0	0
> 2 semanas	20	0	0	1	0	0	2	0	0
NS/NR							1		
Recepción de cantidad pedida									
Siempre	20	80	8.9	1	100	0	2	100	0
Casi siempre	20	20	8.9	1	0	0	2	100	0
Casi nunca	20	0	0	1	0	0	2	0	0
NS/NR							1		

Tabla C4.2.3 Equipo para inyecciones

Tipo de jeringuilla	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Un solo uso	19	100	0	6	100	0	4	100	0
Esterilizable	19	0	0	6	0	0	4	0	0
Auto desechable	19	0	0	6	0	0	4	0	0
Otro	19	0	0	6	0	0	4	0	0

Tabla C4.3.1 Inventarios de vacunas observados

Tipo de vacuna	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Pentavalente	20	100	0	6	0	0	3	66.7	27.2
MMR	20	100	0	6	0	0	3	33.3	27.2
Polio	20	100	0	6	0	0	3	33.3	27.2
Influenza	20	15	8.0	6	0	0	3	66.7	27.2
Rotavirus	20	100	0	6	0	0	3	33.3	27.2
Neumocócica conjugada	20	95	4.9	6	0	0	3	33.3	27.2
BCG	20	90	6.7	6	66.7	19.3	3	100	0
DPT sola	1	0	0	6	0	0	1	0	0
HepB sola	1	0	0	6	50	20.4	1	0	0
Hib sola	1	0	0	6	33.3	19.3	1	100	0

*Pentavalente = DPT + HepB + HiB; MMR = Sarampión + Paperas + Rubéola

Tabla C4.4.1 Características de la cadena de frío

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Almacenamiento									
Refrigerador eléctrico	20	100	0	6	100	0	4	100	0
Refrigerador a kerosén	20	0	0	6	0	0	4	0	0
Refrigerador a gas	20	0	0	6	0	0	4	0	0
Refrigerador solar	20	0	0	6	0	0	4	0	0
Hielera	20	85	8.0	6	50	20.4	4	75	21.6
Cualquiera de los anteriores	20	100	0	6	100	0	4	100	0
Termómetros									
Termómetros digitales	20	70	10.3	6	100	0	4	25	21.6
Termómetros de alcohol	20	0	0	6	0	0	4	0	0
Otros termómetros	20	60	10.9	6	33.3	19.3	4	100	0
Cualquiera de los anteriores	20	100	0	6	100	0	4	100	0

Tabla C5.1.1 Prestación de servicios de planificación familiar (PF)

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Ofrece servicios de PF	20	100	0	7	100	0	4	100	0
Cuarto de PF									
Cuarto privado con privacidad visual y auditiva	19	88.9	7.4	7	71.4	17.1	4	100	0
Cuarto no privado sin privacidad auditiva ni visual	19	0	0	7	28.6	17.1	4	0	0
Privacidad visual solamente	19	5.6	5.4	7	0	0	4	0	0
No hay privacidad	19	5.6	5.4	7	0	0	4	0	0
Otro	19	0	0	7	0	0	4	0	0
NS/NR	1			0			0		

*Un establecimiento ambulatorio no completó la sección de planificación familiar

Tabla C5.2.1 Almacenamiento para planificación familiar (PF)

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Almacenamiento de PF									
Sí, almacena anticonceptivos	20	100	0	7	100	0	4	100	0
No, recibe despachos cuando se prestan los servicios	20	0	0	7	0	0	4	0	0

Tabla C5.3.1 Métodos anticonceptivos observados y servicios reportados en establecimientos ambulatorios

	CESAR				CESAMO		
	N	%	SE	NS/NR	N	%	SEN
Métodos de PF observados							
Cualquier píldora	7	100	0	0	13	84.6	10.0
Píldora combinada oral	7	100	0	0	12	83.3	10.8
Solo píldora progestina	7	0	0	0	12	8.3	8.0
Cualquier inyectable	7	85.7	13.2	0	13	92.3	7.4
Inyectable combinado (1 mes)	7	0	0	0	12	0	0
Progestina solo inyectable (3 meses)	7	85.7	13.2	0	12	100	0
Condón masculino	7	100	0	0	12	100	0
Condón femenino	7	0	0	0	12	0	0
DIU*	7	0	0	0	12	100	0
Espermicida	7	0	0	0	12	0	0
Diafragma	7	0	0	0	12	0	0
Píldora anticonceptiva de emergencia	7	0	0	0	12	0	0
Servicios reportados							
Ofrece pruebas de embarazo	7	100	0	0	13	100	0
Médico capacitado para llevar a cabo inserción de DIU	7	28.6	17.1	0	13	100	0

*Dispositivo intrauterino

Tabla C5.3.2 Métodos anticonceptivos observados y servicios reportados en establecimientos básicos y completos

	CESAR				CESAMO			
	N	%	SE	NS/NR	N	%	SEN	NS/NR
Métodos de PF observados								
Cualquier píldora	7	57.1	18.7	0	4	100	0	0
Píldora combinada oral	7	57.1	18.7	0	4	100	0	0
Solo píldora progestina	7	0	0	0	4	0	0	0
Cualquier inyectable	7	71.4	17.1	0	4	100	0	0
Inyectable combinado (1 mes)	7	0	0	0	4	0	0	0
Progestina solo inyectable (3 meses)	7	71.4	17.1	0	4	100	0	0
Condón masculino	7	100	0	0	4	100	0	0
Condón femenino	7	0	0	0	4	0	0	0
DIU*	7	57.1	18.7	0	4	100	0	0
Espermicida	7	0	0	0	4	0	0	0
Diafragma	7	0	0	0	4	0	0	0
Píldora anticonceptiva de emergencia	7	0	0	0	4	0	0	0
Implante	7	0	0	0	4	0	0	0
Servicios reportados								
Ofrece pruebas de embarazo	7	71.4	17.1	0	4	100	0	0
Médico capacitado para llevar a cabo ligadura de trompas	7	0	0	0	4	75	21.6	0
Médico capacitado para llevar a cabo vasectomía	7	0	0	0	4	75	21.6	0

*Dispositivo intrauterino

Tabla C5.4.1 Planificación familiar en establecimientos ambulatorios

	CESAR			CESAMO		
	N	%	SE	N	%	SE
Indicador de PF compuesta	6	83.3	16.7	12	83.3	11.2
Disponibilidad de métodos en el día de la encuesta	6	83.3	16.7	12	91.7	8.3
Ningún desabastecimiento en el último mes + 2 meses + 3 meses	6	83.3	16.7	12	83.3	11.2

Tabla C5.4.2 Planificación familiar en establecimientos básicos y completos

	Clínica de Maternidad			Hospital		
	N	%	SE	N	%	SE
Indicador de PF compuesta	7	42.9	20.2	4	75	25
Disponibilidad de métodos en el día de la encuesta	7	42.9	20.2	4	100	0
Ningún desabastecimiento en el último mes + 2 meses + 3 meses	7	42.9	20.2	4	75	25

Tabla C5.5.1 Enseñanza y conciencia sobre planificación familiar e ITS

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Consejería individual sobre PF	20	100	0	7	100	0	4	100	0
Consejería grupal sobre PF	20	95	4.9	7	100	0	4	100	0
Afiches sobre PF en las paredes del establecimiento	18	94.4	5.4	7	85.7	13.2	4	75	21.6
Afiches sobre ITS/VIH en las paredes del establecimiento	18	83.3	8.8	7	71.4	17.1	4	75	21.6
Educación para métodos naturales de planificación familiar	20	75	9.7	7	85.7	13.2	3	33.3	27.2

Tabla C6.1.1 Prestación de servicios APN – APP

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Ofrece servicios APN	20	100	0	7	14.3	13.2	4	25	21.6
Ofrece servicios APP	0	0	0	7	100	0	4	100	0
Cuarto APN – APP									
Cuarto privado con privacidad visual y auditiva	19	89.5	7.0	7	100	0	4	100	0
Cuarto no privado sin privacidad auditiva ni visual	19	0	0	7	0	0	4	0	0
Privacidad visual solamente	19	10.5	7.0	7	0	0	4	0	0
No hay privacidad	19	0	0	7	0	0	4	0	0
NS/NR	0			0			0		

Tabla C6.2.1 Equipo APN observado en establecimientos ambulatorios

Tipo de equipo	CESAR			CESAMO		
	N	%	SE	N	%	SE
Báscula de pie	7	85.7	13.2	13	84.6	10.0
Tallímetro o estadiómetro	7	14.3	13.2	13	15.4	10.0
Mesa de examen ginecológico (cama)	7	85.7	13.2	13	92.3	7.4
Cinta obstétrica	7	100	0	13	100	0
Historial médico maternal perinatal	7	100	0	12	100	0
Tarjeta maternal perinatal*	7	100	0	12	100	0

* Faltan datos sobre el historial médico maternal y la tarjeta maternal para 1 unidad de salud CESAMO

Tabla C6.2.2 Equipo APN observado en establecimientos básicos y completos

Tipo de equipo	CMI			Hospital		
	N	%	SE	N	%	SE
Báscula de pie	7	85.7	13.2	4	100	0
Tallímetro o estadiómetro	7	28.6	17.1	4	0	0
Mesa de examen ginecológico (cama)	7	100	0	4	100	0
Cinta obstétrica	7	85.7	13.2	4	50	25
Lámpara cuello de cisne o de mano para exámenes pélvicos	7	85.7	13.2	4	100	0
Aparato para medir la presión	7	100	0	4	50	25
Estetoscopio	7	100	0	4	25	21.6
Kit para insertar DIU	7	100	0	4	100	0
Historial médico maternal perinatal	7	85.7	13.2	4	75	21.6
Tarjeta maternal perinatal	7	100	0	4	75	21.6

Tabla C6.3.1 Primera visita prenatal antes de las 12 semanas de edad gestacional

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Primera visita prenatal por parte de un médico o enfermera antes de las 12 semanas de gestación	61	54.1	6.38	0	0	0	0	0	0

Tabla C6.3.2 Indicador APN compuesto en establecimientos ambulatorios

	Ambulatorio		
	N	%	SE
Por lo menos 4 visitas de atención prenatal registradas	61	85.2	4.5
Visita registrada con un médico o enfermera	61	90.2	3.8
Signos vitales revisados durante la visita	61	98.4	1.6
Revisiones fetales si edad de gestación es > 20 semanas	4	100	0
Todos los exámenes de laboratorio hechos por lo menos una vez	61	49.2	6.4
APN compuesto (cumple con todos los criterios enumerados arriba)	61	42.6	6.3

Tabla C6.3.3 Atención posparto en establecimientos básicos y completos

	Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE
Atención posparto de acuerdo con los estándares	47	76.6	6.2	43	62.8	7.4

Tabla C6.6.1 Revisión de partograma

Elementos verificados	Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE
Nombre de paciente	96	99	1.0	87	67.8	5.0
Se completa la curva hasta el momento del parto	96	95.8	2.0	87	65.5	5.1
Interpretación de la curva real con respecto a la curva de advertencia	96	95.8	2.0	87	49.4	5.4
Representación gráfica de la frecuencia cardíaca fetal	96	96.9	1.8	87	65.5	5.1
Interpretación de cambios en la frecuencia cardíaca fetal	96	55.2	5.1	87	8	2.9
Gráfica de frecuencia de contracciones uterinas	96	95.8	2.0	87	66.7	5.1
Interpretación de cambios en contracción uterina	96	57.3	5.0	87	8	2.9
Presión sanguínea sistólica	96	97.7	1.5	87	66.7	5.1
Presión sanguínea diastólica	96	97.9	1.5	87	66.7	5.1
Pulso	96	97.9	1.5	87	66.7	5.1
Posición del bebé	96	90.6	2.9	87	63.2	5.2
Intensidad de contracciones	96	55.2	5.1	87	66.7	5.1
Ubicación del dolor	96	71.9	4.6	87	33.3	5.1
Intensidad del dolor	96	97.9	1.5	87	62.1	5.2
Todas las verificaciones registradas	96	0	0	87	0	0

Tabla C7.1.1 Prestación de servicios de emergencia obstétrica y atención neonatal

	Clínica de Maternidad			Hospital		
	N	%	SE	N	%	SE
Sala de emergencia						
Cuarto privado con privacidad auditiva y visual	7	85.7	13.2	4	100	0
Cuarto no privado sin privacidad auditiva ni visual	7	0	0	4	0	0
Privacidad visual solamente	7	0	0	4	0	0
No hay privacidad	7	0	0	4	0	0
No brindan este servicio	7	14.3	13.2	4	0	0

Tabla C7.2.1 Disponibilidad continua de suministros y equipo en Clínicas de Maternidad

Tipo de equipo	N	CMI	
		%	SE
Aparato para tomar la presión	6	50	20.4
Estetoscopio	6	66.7	19.3
Doppler portátil (o pinard)	6	83.3	15.2
Autoclave	6	100	0
Tanque de oxígeno	6	66.7	19.2
Bolsa de resucitación para adulto	6	33.3	19.2
Bolsa de resucitación neonatal	6	83.3	15.2
Laringoscopio	6	33.3	19.3
Kit de AVM	6	0	0
Suministro central de oxígeno	6	0	0

Tabla C7.2.2 Disponibilidad continua de medicamentos en Clínicas de Maternidad

Tipo de medicamento	N	CMI	
		%	SE
Ampicilina 1 gr IV	7	57.1	18.7
Dexametasona	7	42.9	18.7
Ergometrina 0,2 mg	7	14.3	13.2
Gentamicina 80 mg	7	85.7	13.2
Hidralazina 20 mg	7	57.1	18.7
Sulfato de magnesio	7	85.7	13.2
Nitrofurantoina 100 mg	7	14.3	13.2
Oxitocina 5 UI/10 UI	7	85.7	13.2
Cristales de penicilina	7	42.9	18.7

Tabla C7.2.3 Disponibilidad continua de suministros y equipo para emergencia obstétrica y atención neonatal en hospitales

Tipo de equipo	N	Hospital	
		%	SE
Aparato para tomar la presión	4	50	25
Estetoscopio	4	15	21.6
Estetoscopio Pediátrico/Neonatal	4	50	25
Doppler portátil / Pinard	4	100	0
Autoclave / Esterilizadora de calor seco	4	75	21.6
Tanque de oxígeno	4	100	0
Bolsa de reanimación para adulto	4	75	21.6
Bolsa de resucitación neonatal	4	75	21.6
Laringoscopio	4	100	0
Kit de AVM	4	100	0
Equipo de anestesia	4	75	21.6
Kit de inicio para curetaje	4	100	0

Tabla C7.2.4 Disponibilidad continua de medicamentos para emergencia obstétrica y atención neonatal en hospitales

Tipo de medicamento	Hospitales		
	N	%	SE
Adrenalina	4	75	21.6
Cualquier antibiótico*	4	100	0
Atropina amp 1 mg/ml y epinefrina	4	100	0
Sulfato atropina	4	75	21.6
Bicarbonato de sodio 4,2% (5mEq/10mL)	4	75	21.6
Dexametasona	4	25	21.6
10mg Diazepam IM-IV	4	100	0
Difenilhidantoina sódica (Fenitoína)	4	100	0
Ergometrina 0,2 mg IM-IV /Oxitocina 5 UI IM-IV	4	100	0
100mg Pentobarbital sódico IV	4	75	21.6
Furosemida	4	100	0
Cualquier antihipertensivo**	4	100	0
Hidrocloruro de naloxona 0,4 mg/mL	4	25	21.6
Hidrocloruro de ketamina inyección 50 mg/mL	4	25	21.6
Cristaloide isotónico (salina o lactato de Ringer)	4	100	0
Sulfato de Magnesio 10% o 50 IV-IM	4	75	21.6
Midazolam clorhidrato 5mg/5mL	4	25	21.6
Gas de óxido nitroso	4	0	0
Lavado salino normal	4	75	21.6
100% Fco. 250ml Sevoflurano	4	50	25
Cloruro de Succinilcolina (suxametonio)	4	50	25
Ungüento de Tetraciclina	4	25	21.6
Tiopental sódico 1g	4	75	21.6

* Cualquier antibiótico = Amoxicilina / Ampicilina / Sulfato de amikacina / Penicilina cristalina G / Ceftriaxona / Clindamicina / Cefalexina / Cefazolina / Cloranfenicol / Dicloxacilina / Doxiciclina / Gentamicina / Metronidazol

** Cualquier antihipertensivo = Hidralazina / Hidrocloruro de Hidralazina / Alfametildopa / Propranolol / Nifedipina

Tabla C7.3.1 Revisión de historiales médicos en hospitales: hemorragia

	Hemorragia Materna		
	N	%	SE
Signos vitales revisados	44	90.9	4.3
Exámenes de laboratorio llevados a cabo	44	2.3	2.3
Oxitocina / otro uterotónico administrado	44	59.1	7.4
Causa registrada	44	97.7	2.3
Tratamiento correcto	44	47.7	7.5
Hemorragia manejada de acuerdo con la norma (cumple con todos los criterios anteriores)	44	0	0

Tabla C7.3.2 Revisión de historiales médicos en hospitales: Preeclampsia

	Preeclampsia		
	N	%	SE
Signos vitales revisados	42	69	7.1
Exámenes de laboratorio llevados a cabo	42	0	0
Tratamiento correcto	42	83.3	5.8
Registrado el resultado del embarazo	42	88.1	5
Preeclampsia manejada de acuerdo con la norma (cumple con todos los criterios anteriores)	42	0	0

Tabla C7.3.3 Revisión de historiales médicos en hospitales: eclampsia

	Eclampsia		
	N	%	SE
Signos vitales revisados	6	83.3	15.2
Exámenes de laboratorio llevados a cabo	6	0	0
Tratamiento correcto	6	83.3	15.2
Registrado el resultado del embarazo	6	50	20.4
Eclampsia manejada de acuerdo con la norma (cumple con todos los criterios anteriores)	6	0	0

Tabla C7.3.3 Revisión de historiales médicos en hospitales: sepsis

	Complicaciones Maternales por Sepsis		
	N	%	SE
Signos vitales revisados	18	83.3	8.8
Se administraron antibióticos	18	94.4	5.4
Tratamiento correcto	18	100	0
Sepsis manejada de acuerdo con la norma (cumple con todos los criterios anteriores)	18	77.8	9.8

Tabla C7.3.5 Mujeres tratadas de acuerdo con los estándares por sepsis, hemorragia, preeclampsia y eclampsia

	N	%	SE
Manejadas de acuerdo con la norma	109	12.8	3.2

Tabla C7.4.1 Revisión de historiales médicos en hospitales: bebés con BPN y prematuridad

	Bajo peso al nacer		
	N	%	SE
Evaluado por un médico al ser admitido	19	100	0
Peso + frecuencia respiratoria + saturación de oxígeno + puntaje Silverman + glicemia	19	10.5	7.0
Tratamiento correcto	19	100	0
Indicador de acuerdo con la norma (cumple con los criterios anteriores)	19	10.5	7.0

	Prematurez		
	N	%	SE
Evaluado por un médico al ser admitido	24	100	0
Peso + frecuencia respiratoria + saturación de oxígeno + puntaje Silverman + glicemia	24	8.3	5.6
Tratamiento correcto	24	100	0
Indicador de acuerdo con la norma (cumple con los criterios anteriores)	24	8.3	5.6

Tabla C7.4.2 Revisión de historiales médicos en hospitales: bebés con sepsis

	Sepsis		
	N	%	SE
Evaluado por un médico al ser admitido	44	100	0
Temperatura verificada	44	84.1	5.5
Tratamiento con antibióticos	44	97.7	2.2
Se llevaron a cabo exámenes de laboratorio	44	6.8	3.8
Indicador de acuerdo con la norma (cumple con los criterios anteriores)	44	4.5	3.1

Tabla C7.4.3 Revisión de historiales médicos en hospitales: bebés con asfixia

	Asfixia		
	N	%	SE
Evaluado por un médico al ser admitido	19	100	0
Frecuencia respiratoria y puntaje Silverman registrados	19	31.6	10.7
Se llevaron a cabo exámenes de laboratorio	19	15.8	8.4
Procedimiento correcto	19	94.7	5.1
Indicador de acuerdo con la norma (cumple con los criterios anteriores)	19	0	0

Tabla C7.4.4 Bebés tratados de acuerdo con los estándares por sepsis, asfixia, bajo peso al nacer, y prematurez

	N	%	SE
Manejados de acuerdo con la norma	104	5.8	2.3

Tabla C8.1.1 Equipo para eliminación de desechos

	Ambulatorio				Básico				Completo			
	N	%	SE	NS/NR	N	%	SE	NS/NR	N	%	SE	NS/NR
Incinerador en el establecimiento	20	75	9.7	0	7	42.9	19	0	4	0	0	0
Contrato con otro establecimiento para la eliminación de desechos	20	10	6.7	0	5	0	0	2	4	0	0	0
Manual para descontaminación	17	17.6	9.3	3	4	50	25	3	4	100	0	0

Tabla C8.1.2 Métodos para eliminación de desechos

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Eliminación de punzocortantes									
Quemados en incinerador	20	60	10.9	7	42.9	18.7	4	0	0
Quemados al aire libre	20	0	0	7	0	0	4	0	0
Desechados (no quemados)	20	0	0	7	0	0	4	0	0
Eliminados fuera del establecimiento	20	25	9.7	7	28.6	17.1	4	50	25
Nunca tienen punzocortantes	20	0	0	7	0	0	4	0	0
Otro	20	30	10.3	7	28.6	17.1	4	50	25
Eliminación de vendajes/material de riesgo biológico									
Quemados en incinerador	20	65	10.7	7	42.9	18.7	4	0	0
Quemados al aire libre	20	0	0	7	14.3	13.2	4	0	0
Desechados (no quemados)	20	0	0	7	14.3	13.2	4	0	0
Eliminados fuera del establecimiento	20	30	10.3	7	42.9	18.7	4	75	21.6
Nunca tienen vendajes/material de riesgo biológico	20	0	0	7	0	0	4	0	0
Otro	20	15	8.0	7	14.3	13.2	4	50	25

Tabla C8.2.1 Descontaminación y esterilización

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	SE	N	%	SE	N	%	SE
Métodos de descontaminación									
Sumergido en desinfectante luego fregado con un cepillo, jabón y agua	20	70	10.3	7	71.4	17.1	4	75	21.6
Fregado con un cepillo, jabón y agua, luego sumergido en desinfectante	20	20	8.9	7	28.6	17.1	4	0	0
Fregado con un cepillo, jabón y agua solamente	20	5	4.9	7	0	0	4	25	21.6
Sumergido en desinfectante, sin fregar con un cepillo	20	0	0	7	0	0	4	0	0
Lavado con agua y jabón, sin fregar con un cepillo	20	10	6.7	7	0	0	4	0	0
El equipo nunca se reutiliza	20	0	0	7	0	0	4	0	0
Otro	20	0	0	7	0	0	4	0	0
Métodos de esterilización									
Calor seco	20	15	8.0	7	0	0	4	0	0
Autoclave	20	65	10.7	7	100	0	4	100	0
Hervido	20	5	4.9	7	0	0	4	0	0
Vapor	20	25	9.7	7	0	0	4	0	0
Esterilización química	20	0	0	7	0	0	4	75	21.6
Procesado fuera del establecimiento	20	0	0	7	0	0	4	0	0
El establecimiento no esteriliza	20	0	0	7	0	0	4	0	0
Otro	20	0	0	7	0	0	4	0	0

Apéndice D: SM2015 Indicador de Desempeño de Centros de salud en Áreas de Control

La siguiente matriz del indicador representa establecimientos en áreas de control solamente.

Indicador	N	%	SE
Proporción de visitas APN de acuerdo con las mejores prácticas entre mujeres con >= 4 visitas APN	61	42.6	6.3
Pacientes postparto institucionales en edad reproductiva, evaluadas y registradas en historiales médicos, por lo menos cada 15 minutos durante la primera hora y 30 minutos hasta completar las 2 horas, y cuando dejan el hospital en los últimos dos años	90	70	4.8
Neonatos con complicaciones (bajo peso al nacer, prematuridad, asfixia en el parto y sepsis) manejados de acuerdo con los estándares en los últimos dos años	104	5.8	2.3
Mujeres con complicaciones obstétricas (sepsis, hemorragia, preeclampsia severa y eclampsia) manejadas de acuerdo con la norma en los últimos dos años	109	12.8	3.2
Administración de 10 UI de oxitocina intramuscular	183	98.4	0.9
Niños entre 0-59 meses diagnosticados con neumonía y que asistieron a la consulta de seguimiento después de dos días en CESAR y CESAMO	71	74.6	5.2
Proporción de establecimientos con disponibilidad continua de suministros necesarios para emergencias obstétricas y atención neonatal	6	50	20.4
Proporción de establecimientos con disponibilidad continua de suministros y equipos necesarios para emergencias obstétricas y atención neonatal	4	0	0
Proporción de establecimientos de salud que cuentan con suministros de métodos modernos de planificación familiar (oral, inyectable, barrera, DIU)	29	72.4	8.3
Establecimientos de salud con disponibilidad continua de suministros y equipos necesarios para atención infantil, inmunización y nutrición	30	0	0