

SM2015 – Nicaragua

Línea de base sobre establecimientos de salud

Reporte de Calidad de Datos

January 2013



ÍNDICE

Capítulo 1 METODOLOGÍA DE LA ENCUESTA	8
1.1 Visión general	8
1.2 Encuesta de establecimientos de salud	8
1.3 Contenidos y métodos para la recolección de datos	8
1.3.1 Contenidos de la encuesta de línea de base 2013 de los establecimientos de salud en Nicaragua	8
1.3.2 Métodos para la recolección de datos	9
1.4 Muestreo	9
1.5 Implementación de la encuesta	10
1.5.1 Instrumentos para la recolección de datos	10
1.5.2 Capacitación y supervisión de los recolectores de datos	10
1.5.3 Recolección y gestión de datos	10
1.5.4 Análisis de datos y elaboración del informe	10
Capítulo 2 INFRAESTRUCTURA, RECURSOS, GESTIÓN Y APOYO A NIVEL DE ESTABLECIMIENTO	11
2.1 Descripción general del establecimiento	11
2.1.1 Tipos de establecimiento de salud	11
2.1.2 Representación geográfica	11
2.1.3 Extracción de informes médicos	12
2.1.5 Referencias	12
2.1.6 Autoridad gubernativa	12
2.1.7 Licencia y certificación	12
2.2 Infraestructura básica	12
2.2.1 Electricidad y agua	12
2.2.2 Acceso a internet	13
2.3 Personal	13
Capítulo 3 SALUD INFANTIL	15
3.1 Servicios infantiles ofrecidos. Antecedentes	15
3.2 Indicador mixto para atención y nutrición infantil	15
3.3 Equipo de atención de salud infantil	16
3.4 Medicamentos y suplementos importantes para atención de salud infantil básica	16
3.4.1 Disponibilidad en el día de la encuesta	16
3.4.2 Disponibilidad continua en los tres meses anteriores	17
3.5 Material educativo	18
Capítulo 4 VACUNAS	19
4.1 Servicios de vacunación	19

4.2 Logística de las vacunas.....	19
4.2.1 Almacenamiento	19
4.2.2 Suministro y demanda.....	19
4.3 Vacunas observadas	20
4.3.1 Disponibilidad de las vacunas en el día de la encuesta	20
4.3.1 Disponibilidad continua de las vacunas.....	21
4.4 Cadena del frío	21
4.4.1 Características de la cadena del frío.....	21
4.4.2 Indicador de la cadena del frío	22
Capítulo 5 PLANIFICACIÓN FAMILIAR.....	23
5.1 Prestación de servicios	23
5.3 Métodos anticonceptivos observados y servicios de planificación familiar reportados.....	23
5.3.1 Métodos anticonceptivos observados y servicios de planificación familiar reportados en establecimientos ambulatorios.....	23
5.4 Indicador mixto de planificación familiar.....	24
5.5 Enseñanza y concienciación	25
Capítulo 6 SALUD MATERNA: ATENCIÓN PRENATAL (APN), PARTO Y ATENCIÓN POSTPARTO (APP)....	26
6.1 Prestación de servicios	26
6.2 Atención prenatal y postparto	27
6.2.1 Suministros y equipo necesarios para la atención prenatal y postparto	27
6.2.2 Equipo APN - APP	28
6.2.3 APN – APP: insumos de laboratorio y farmacia importantes.....	29
6.3 Suministros y equipo necesario para el parto.....	30
6.4 Revisión de historiales médicos de partos	31
6.5 Atención obstétrica y neonatal de emergencia	31
6.5.1 Suministros y equipo necesarios para la atención obstétrica y neonatal de emergencia	31
6.5.2 Medicinas importantes necesarias para la atención obstétrica y neonatal de emergencia	32
Capítulo 7 CASAS MATERNAS	34
7.1 Relación entre los establecimientos de salud y las casas maternas.....	34
7.2 Material educativo y capacitación de mujeres alojadas en casas maternas.....	34
7.3 Casas maternas y planificación familiar	35
Capítulo 8 CONTROL DE INFECCIONES.....	36
8.1 Equipo para disposición y métodos de disposición.....	36
8.1.1 Equipo para disposición.....	36
8.2 Descontaminación y esterilización	36
Apéndice A: Indicadores SM2015 del desempeño de los establecimientos de salud	38

Apéndice B: Tablas de Control - Zona	48
Tabla B2.1.1 Tipo de establecimientos.....	48
Tabla B2.1.2 Representación geográfica	48
Tabla B2.1.3 Número de historiales médicos por clasificación de establecimiento (nivel ENOC)	49
Tabla B2.2.1 Electricidad y agua	50
Tabla B2.3.1	50
Tabla B3.1.1	51
Tabla B3.2.1 Disponibilidad continua de suministros y equipo necesarios para atención infantil	51
Tabla B3.3.1 Equipo para atención de salud infantil observado y funcional por tipo de establecimiento ...	51
Tabla B3.4.1 Medicinas y suplementos para atención de salud infantil observados el día de la encuesta ..	52
Tabla B3.5.1 Educación y concienciación acerca de salud infantil	52
Tabla B4.1.1 Servicios de vacunación	53
Tabla B4.2.2 Demanda y suministro de vacunas	53
Tabla B4.3.1 Estocs de vacunas observados.....	54
Tabla B4.4.1 Almacenamiento de vacunas.....	54
Tabla B4.4.2 Indicador de la cadena de frío	54
Tabla B5.1.1 Prestación de servicios de planificación familiar (PF).....	55
Tabla B5.1.2 Almacenamiento para planificación familiar (PF).....	55
Tabla B5.3.1 Métodos anticonceptivos observados y servicios reportados en establecimientos ambulatorios y básicos	55
Tabla B5.4.1 Indicador mixto de planificación familiar	56
Tabla B5.5.1 Enseñanza y concienciación acerca de planificación familiar y ETS	56
Apéndice C: Tablas agregadas	64
Tabla C2.1.1 Tipo de establecimientos.....	64
Tabla C2.1.2 Representación geográfica	64
Tabla C2.1.3 Número de historiales médicos por clasificación de establecimiento (nivel ENOC)	64
Tabla C2.2.1 Electricidad y agua	65
Tabla C2.3.1	66
Tabla C3.1.1	66
Tabla C3.2.1 Disponibilidad continua de suministros y equipo necesarios para atención infantil	67
Tabla C3.3.1 Equipo para atención de salud infantil observado y funcional por tipo de establecimiento ...	67
Tabla C3.4.1 Medicinas y suplementos para atención de salud infantil observados el día de la encuesta ..	67
Tabla C3.5.1 Educación y concienciación acerca de salud infantil	68
Tabla C4.1.1 Servicios de vacunación	68
Tabla C4.2.2 Demanda y suministro de vacunas	69
Tabla C4.3.1 Estocs de vacunas observados.....	69

Tabla C4.4.1 Almacenamiento de vacunas.....	70
Tabla C4.4.2 Indicador de la cadena de frío	70
Tabla C5.1.1 Prestación de servicios de planificación familiar (PF).....	70
Tabla C5.1.2 Almacenamiento para planificación familiar (PF).....	71
Tabla C5.3.1 Métodos anticonceptivos observados y servicios reportados en establecimientos ambulatorios y básicos.....	71
Tabla C5.4.1 Indicador mixto de planificación familiar	72
Tabla C5.5.1 Enseñanza y concienciación acerca de planificación familiar y ETS	72

Este Informe Final sobre la Encuesta de Establecimientos de Salud Nicaragua-SM2015 se realizó gracias a un acuerdo con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID). El *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) de la Universidad de Washington se encargó de realizar todos los análisis y la redacción del informe. Este reporte pretende ser un análisis descriptivo para explorar los aspectos más significativos de la información recogida para Salud Mesoamérica 2015. Su propósito es asegurar que los datos obtenidos son de la mejor calidad posible.

Acerca del IHME

El IHME monitorea las condiciones globales de la salud y los sistemas de salud y evalúa intervenciones, iniciativas y reformas. Nuestra visión es que una mejor información sobre la salud conducirá a una toma de decisiones más informada y a logros mayores en temas de salud. Es por ello que nos esforzamos por crear la base necesaria de evidencia objetiva para saber qué es lo que mejora y lo que empeora las condiciones para la salud y el desempeño de los sistemas de salud. El IHME ofrece información puntual y de gran calidad sobre la salud, lo cual permite que los políticos, investigadores, donantes, profesionales, tomadores de decisiones locales y demás asignen mejor los recursos limitados y se consigan así mejores resultados.

Autores principales

Erin Palmisano, BA
Analista de datos, IHME

Alexandra Schaefer, BA
Analista de datos, IHME

Bernardo Hernández Prado, MS, DSc
Profesor Asociado, IHME

Ali H. Mokdad, PhD
Profesor, IHME

Autores que han colaborado

Brent Anderson, BA
Oficial de proyecto, IHME

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

Sima Desai, BS
Analista de datos, IHME

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

Annie Haakenstad, MA
Oficial de proyecto II, IHME

Paria Naghavi, BESC, BA
Analista de datos, IHME

Dharani Ranganathan, BA
Analista de datos, IHME

Gulnoza Usmanova MPH, MD
Post – Graduate Fellow, IHME

Sarah Wulf, MPH
Investigadora asociada, IHME

Agradecimientos

Gracias al Colegio de la Frontera Sur (ECOSUR) 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 asociación regional público-privada que reúne a países mesoamericanos, fundaciones privadas y donantes bilaterales y multilaterales con el objetivo de reducir las inequidades en salud que afectan al 20% más pobre de la población regional. El financiamiento se centrará en intervenciones tanto del lado de la oferta como de la demanda, incluyendo cambios en las políticas, intervenciones basadas en evidencias, expansión de paquetes de atención a la salud rentables y de probada eficacia, y entrega de incentivos para unos servicios de salud eficientes. Uno de sus rasgos definitorios es la aplicación de un modelo de financiamiento basado en resultados (FBR) que se sustenta en una medición seria del desempeño y en una transparencia mejorada de la comunicación en la rendición de cuentas y en la evaluación del impacto global. La iniciativa dirigirá sus recursos hacia la integración de intervenciones clave dirigidas a reducir las inequidades de salud resultantes de la falta de acceso a la salud reproductiva, materna y neonatal (incluyendo 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 objetivos fijados por la iniciativa, y evaluar el impacto de intervenciones concreta. En Nicaragua, la recolección de datos se lleva a cabo en hogares y establecimientos de salud en zonas de intervención y control. El diseño de la evaluación incluye una recolección de datos de línea de base antes del inicio de la intervención, así como medidas de seguimiento a los 18 meses (sólo en establecimientos de salud), y de nuevo a los 36 y 54 meses más tarde. Este documento describe los métodos y resultados de las mediciones de línea de base en establecimientos de salud.

1.2 Encuesta de establecimientos de salud

La encuesta de los establecimientos de salud es uno de los dos componentes (el otro es la encuesta de hogares) del método global de recolección de datos utilizado en la iniciativa. El emparejamiento de ambas encuestas es un rasgo definitorio e innovador diseñado para capturar con más precisión cálculos de prevalencia de indicadores estratégicos selectos. En términos generales, los objetivos de la encuesta de establecimientos de salud son asesorar las condiciones de los establecimientos, evaluar la prestación y uso de los servicios y medir la calidad de la atención. La revisión de historiales médicos (RHM) se realizó para obtener datos históricos sobre las prácticas de tratamiento de los establecimientos preguntando acerca de varias complicaciones médicas experimentadas por madres y niños, juntamente con cómo se trató cada caso. También evaluó las prácticas médicas de los establecimientos antes, durante y después de nacimientos no complicados. De igual importancia, la encuesta de establecimientos detectará cambios en intervenciones a nivel del punto de acceso a los servicios de salud y en el establecimiento concreto, y ayudará a predecir cambios en resultados de salud entre la población. La encuesta de línea base de los establecimientos de salud, detallada en este informe, ha medido los cálculos de prevalencia de base de varios indicadores de salud con el propósito de monitorear futuros cambios en aquellos indicadores.

1.3 Contenidos y métodos para la recolección de datos

1.3.1 Contenidos de la encuesta de línea de base 2013 de los establecimientos de salud en Nicaragua

La encuesta de establecimientos de salud en línea de base incluye 3 componentes: un cuestionario entrevista, una lista de control por observación y una revisión de historiales médicos. El cuestionario recoge información facilitada por el director del establecimiento, el gestor o persona encargada del establecimiento de salud; la lista de control registra datos objetivos observados por los técnicos en el momento de la encuesta utilizando una lista de control por observación, y en el caso de algunos datos, también la revisión de documentos administrativos para identificar la presencia de desabastecimiento en los 3 meses anteriores a la encuesta. La revisión de historiales médicos evalúa el mantenimiento de registros de los establecimientos y refleja las prácticas de tratamiento en los establecimientos. En cada parte de la encuesta, se recolectan datos sobre las características generales del

establecimiento, infraestructura y composición de recursos humanos, logística de suministro, control de infecciones, atención de salud infantil, disponibilidad de vacunas, planificación familiar y atención materna antenatal, del parto y del postparto. Referente a atención infantil y materna y a la planificación familiar, se recoge información sobre el tipo de servicios prestados, los componentes de la atención ofrecida, el equipo disponible y la calidad de los registros.

1.3.2 Métodos para la recolección de datos

La encuesta de los establecimientos se realizó por medio de una entrevista personal asistida por ordenador (siglas en inglés: CAPI). Para la programación de CAPI se utilizó DatStat Illume y se instaló en los *netbooks* que utilizaron los encuestadores durante la totalidad de cada entrevista. CAPI admite salto de patrones, consistencia entre pregunta y respuesta y rangos de entrada de datos. La finalidad de introducir CAPI en el campo era reducir el tiempo de encuesta al sugerir sólo preguntas relevantes, mantener un patrón de respuestas lógico a través de las distintas preguntas y reducir errores en la entrada de datos.

1.4 Muestreo

Para esta evaluación se seleccionó una muestra de 90 establecimientos de salud a partir de una lista de todos los establecimientos de salud que atienden a las 23 municipalidades cubiertas por la iniciativa SM2015, localizados en los departamentos de Jinotega, Matagalpa, Región Atlántico Norte, Madriz y Región Atlántico Sur. La lista se elaboró según una red de referencia detallada por el Ministerio de Salud. Todos los establecimientos de salud básicos y completos que atienden las zonas SM2015 excepto las municipalidades de San Dionisio y Rancho Grande fueron incluidas en la muestra con certeza, debido a sus números reducidos. Los establecimientos de salud básicos y completos en San Dionisio y Rancho Grande fueron excluidos porque la encuesta de hogares no se llevó a cabo en la zona y la selección de establecimientos de salud se llevó a cabo para permitir la máxima vinculación de datos entre los referentes a hogares y a los establecimientos de salud. Entre todos los establecimientos de salud ambulatorios, el equipo ECOSUR que hizo la recolección de datos sobre el terreno identificó aquellos establecimientos de salud ambulatorios que atendían a comunidades seleccionadas para la encuesta de hogares. Se seleccionó una muestra al azar de establecimientos de salud ambulatorios a partir de esta lista reducida de establecimientos para alcanzar la cuota de 60 establecimientos de salud de intervención y 30 de control. En las zonas de control, el número de establecimientos de salud ambulatorios atendiendo a zonas seleccionadas para la encuesta de hogares era insuficiente, por lo que la muestra de control se suplió con cuatro establecimientos de salud ambulatorios elegidos al azar que atienden a municipalidades SM2015, pero no a comunidades seleccionadas para la encuesta de hogares SM2015.

La recolección de datos en Nicaragua enfrentó unos cuantos retos, especialmente en relación a temas de seguridad. Debido a estos problemas, y concretamente a un asalto sufrido por un equipo de recolección de datos en la Región Atlántico Norte (RAAN), hubo que detener la recolección de datos. Por lo tanto, sólo fueron encuestados 40 establecimientos de salud en zonas de intervención y 24 establecimientos de salud en zonas de control. Para asegurar que por culpa de esta situación no se incurría en ninguna parcialidad, el equipo IHME comparó las características de las zonas encuestadas con las no encuestadas y no encontró diferencias entre ellas. También se rehicieron los cálculos de potencia para los indicadores de desempeño de la iniciativa, para asegurar que disponíamos de suficiente fuerza con el tamaño de las muestras obtenidas.

Para la Revisión de Historiales Médicos, se pidió a los entrevistadores que seleccionaran historiales de cada establecimiento de salud de acuerdo con una estrategia sistemática de muestreo. Los historiales referentes a condiciones específicas (complicaciones maternas y neonatales, partos, atención prenatal y postparto) se seleccionaron siguiendo una cuota fijada teniendo en consideración el nivel Cuidados Obstétricos y Neonatales de Emergencia (CONE) que presta cada establecimiento de salud.

1.5 Implementación de la encuesta

1.5.1 Instrumentos para la recolección de datos

Todas las encuestas sobre establecimiento de salud se realizaron utilizando netbooks equipados 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 sobre establecimientos de salud se llevaron a cabo en Nicaragua del 25 de febrero al 1 de marzo de 2013. Los 10 encuestadores tenían formación médica (5 médicos y 5 enfermeros/as) y dedicaron 3 días a la capacitación. Ésta incluyó una introducción a la iniciativa, la correcta realización de la encuesta, un conocimiento del instrumento en profundidad y capacitación práctica sobre el software CAPI. A la capacitación siguieron dos días de piloto de todos los componentes de la encuesta en establecimientos de salud concretos.

1.5.3 Recolección y gestión de datos

Como se describe en la sección 1.3.2, los datos se recolectaron utilizando netbooks equipados con software CAPI. Un encuestador encargado monitoreó la realización de la encuesta de establecimientos de salud y reportó retroalimentación. La recolección de datos con el uso de CAPI permitió que los datos pudieran ser instantáneamente enviados una vez finalizada la encuesta por medio de un enlace seguro al Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). El IHME monitoreó los datos recopilados de manera continuada y aportó retroalimentación. Las sugerencias, retroalimentación del encuestador y cualesquiera modificaciones se incorporaban al instrumento de establecimientos de salud y directamente enviados al terreno. El nuevo instrumento para la encuesta estaría disponible para ser utilizado al día siguiente de la recolección de datos.

1.5.4 Análisis de datos y elaboración del informe

El IHME llevó a cabo un constante análisis de datos y los nuevos datos se incorporaban continuamente. El análisis se realizó con la versión 13. Los indicadores del desempeño se calcularon en el IHME siguiendo la definición de indicador ofrecida por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Se presentó al BID un informe a mitad de encuesta con las estimaciones sobre indicadores clave para pago. Ese informe final de línea de base incluye información de establecimientos de salud en zonas de intervención. Se incluye un apéndice de tablas referidas solamente a zonas de control (Apéndice B) y un apéndice de tablas referidas a datos agregados que incluyen tanto intervención como áreas de control (Apéndice C).

Capítulo 2 INFRAESTRUCTURA, RECURSOS, GESTIÓN Y APOYO A NIVEL DE ESTABLECIMIENTO

2.1 Descripción general del establecimiento

La parte principal de este informe se refiere solamente a establecimientos de salud en zonas de intervención. La información acerca de las zonas de control y de los datos agregados tanto de las zonas de intervención como de las zonas de control se incluye en los apéndices.

2.1.1 Tipos de establecimiento de salud

Fueron evaluados un total de 40 establecimientos de salud: 32 unidades de salud ambulatorias, 5 unidades de salud básicas y 3 unidades de salud completas. Las unidades de salud se dividen además por clasificación y tipo de establecimiento de salud en la Tabla 2.1.1. La clasificación “ambulatoria” incluye todos los puestos de salud y centros de salud sin hospitalización (sin camas). Los establecimientos de salud de nivel básico incluyen centros de salud con hospitalización (con camas) y hospitales de asistencia primaria. El resto de hospitales se clasifican como establecimientos de salud completos. Los establecimientos de salud se ubican en 14 municipalidades en un total de 3 departamentos (Tabla 2.1.2).

Tabla 2.1.1 Tipos de establecimiento de salud

Clasificación	Tipo establecimiento	Nº establecim.
Ambulatorio	Puesto de salud	30
	Centro de salud sin camas	2
Básico	Centro de salud con camas	1
	Hospital atenc. primaria	4
Completo	Hospital del Departamento	1
	Hospital regional	2
Total	6	40

2.1.2 Representación geográfica

Tabla 2.1.2 Representación geográfica

Departamento	Municipalidad	Nº de establecim.
Jinotega	Bocay	2
	El Cua	4
	San Sebastián de Yali	2
	Santa María de Pantasma	1
	Wiwilí (Jinotega)	2
Matagalpa	Bocana de Paiwas	3
	Matagalpa	5
	Matiguás	3
	Tuma-La Dalia	4
Raan	Bonanza	1
	Puerto Cabezas	6
	Rosita	2
	Siuna	2
	Waspan	3
TOTAL	14	40

2.1.3 Extracción de informes médicos

La encuesta sobre establecimientos de salud incluyó la revisión de 850 historiales médicos. El número y tipo de historiales médicos revisados varió dependiendo del tipo de establecimiento de salud y de los servicios que prestaba. Los informes de atención prenatal se evaluaron en todos los establecimientos de salud. Además, los informes sobre partos, atención postparto, complicaciones maternas y complicaciones neonatales se evaluaron en establecimientos de salud de nivel básico y completo. Los casos de mujeres que se habían alojado en casas maternas en los 18 meses previos, y que realizaron sus partos en los establecimientos de salud de la muestra, también fueron identificados en los establecimientos de salud, y revisados para la adopción de métodos de planificación familiar. (Tabla 2.1.3).

Tabla 2.1.3 Número de historiales médicos por clasificación de establecimiento (nivel CONE)

Historiales médicos	Ambulatorio	Básico	Completo	Total
Atención prenatal	325	55	24	404
Parto	n/a	66	24	90
Postparto	n/a	53	24	77
Complicaciones materna	n/a	57	56	113
Complicaciones neonat.	n/a	63	56	119
Hogares de maternidad	16	18	13	47
Total	341	312	197	850

2.1.4 Referencias

Respondiendo a la pregunta de “¿Recibe usted con frecuencia pacientes referenciados de otro establecimiento de salud?”, el 34,4% de unidades de salud ambulatorias, y el 100% de establecimientos de salud básicos y completos respondieron positivamente a la recepción de pacientes referenciados de otros establecimientos de salud.

2.1.5 Autoridad gubernativa

Todos los establecimientos de salud son instituciones públicas bajo la administración del Ministerio de Salud.

2.1.6 Licencia y certificación

Ante la pregunta de si el establecimiento de salud disponía de la licencia del Ministerio de Salud, el 90% respondió “Sí”, el 2,5% respondió “En proceso”, el 5% respondió “No” y el 2,5% respondió “No sé.” De los establecimientos de salud que respondieron “Sí” o “En proceso”, sólo el 13,5% mostraron una copia del certificado durante la entrevista.

2.2 Infraestructura básica

2.2.1 Electricidad y agua

Casi el 88% de unidades de salud ambulatorias tenían electricidad funcional. De ellas, el 92,9% utilizaban suministro eléctrico central, el 10,7% utilizaban un generador solar y el 3,6% utilizaban un generador propio del establecimiento de salud. Todas las unidades de salud básicas y completas tenían electricidad funcional. Todos los establecimientos de salud básicos y completos utilizaban suministro eléctrico central. Además de un suministro eléctrico central, el 20% de establecimientos de salud básicos y el 33,3% de completos eran propietarios de

generador propio del establecimiento de salud.

Entre los establecimientos de salud de nivel ambulatorio, el origen reportado del agua variaba. Normalmente, el agua llegaba al establecimiento de salud de la red general, aunque también prevaleían pozos públicos y de los establecimientos de salud. Entre los que respondieron “Otro” a esta categoría, 3 establecimientos de salud ambulatorios reportaron que no había entrada de agua. La mayoría de establecimientos de salud de nivel básico y completo tenían entrada de agua de la red, en un 60% y 100% respectivamente, mientras los pozos de los establecimientos de salud también constituían una fuente importante. Un establecimiento de salud básico reportó como abastecimiento de agua un “tanque de agua” en la opción de respuesta “Otro”.

La Tabla 2.2.1 detalla las fuentes de electricidad y agua disponibles en los establecimientos de salud. Los entrevistadores pidieron a los representantes de los establecimientos de salud que les indicaran todas las fuentes de electricidad y agua de la unidad de salud; por lo tanto los representantes pudieron indicar más de una fuente que abastecía al establecimiento de salud.

Tabla 2.2.1 Electricidad y agua

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE	N	%	EE
Electricidad funcional	32	87.5	5.8	5	100	0	3	100	0
NS/NC	0			0			0		
Fuente de electricidad									
Suministro central (Comision Federal de Electricidad)	28	92.9	4.87	5	100		3	100	0
Suministro privado	28	0	0	5	0		3	0	0
Generador en establecimiento	28	3.6	3.51	5	20		3	33.3	27.2
Generador solar	28	10.7	5.85	5	0		3	0	0
Otra fuente	28	3.6	3.51	5	0		3	0	0
NS/NC	0			0			0		
Fuente de agua									
Directamente al establecimiento	32	46.9	8.8	5	60	21.9	3	100	0
Pozo Público	32	21.9	7.3	5	0		3	0	0
Pozo establecimiento	32	15.6	6.4	5	60	21.9	3	33.3	27.2
Pozo desprotegido	32	3.1	3.1	5	0	0	3	0	0
Bomba manual	32	3.1	3.1	5	0	0	3	0	0
Agua embotellada	32	0	0	5	0	0	3	0	0
Camión Cisterna	32	0	0	5	0	0	33	0	0
Agua Pluvial	32	3.1	3.1	5	0	0	3	0	0
Otro	32	9.4	5.2	5	20	17.9	3	0	0
NS/NC	0			0			0	0	0

2.2.2 Acceso a internet

Sólo el 15% de todos los establecimientos de salud tenían acceso a internet. Más concretamente, el 3,1% de establecimientos de salud ambulatorios, 40% de básicos y 100% completos reportaron disponer de acceso a internet.

2.3 Personal

La siguiente Tabla (Tabla 2.3.1) detalla la composición de personal para cada clasificación de establecimiento. La mediana representa el número medio de personal reportado por categoría. El personal se limita a establecimientos de salud ambulatorios. Mientras es normal encontrar médicos generalistas, enfermeros/as y enfermeros/as auxiliares, es mucho más difícil encontrar personal especializado. En establecimientos de salud básicos, hay representada una gama más amplia de personal, incluida la presencia de cirujanos, ginecólogos,

internistas y técnicos de laboratorio. Los establecimientos de salud completos dicen tener de mediana por lo menos una de cada especialidad importante, y una media de 20 médicos generalistas, 56.7 enfermeros/as y 40 enfermeros/as auxiliares cada uno. En general, hay menos presencia de parteras, trabajadores sociales, promotores de salud y técnicos médicos de emergencia. Respuestas a preguntas abiertas como " Otros " tipos de personal varían de enfermeras despachador y especializados a los neumólogos y fisioterapeutas

Tabla 2.3.1 Composición del personal por clasificación de establecimiento

Tipo de personal	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	Media	EE	N	Media	EE	N	Media	EE
Médico General	32	0.8	1.4	5	3	2	3	20.7	12.1
Pediatra	32	0.1	0.3	5	1.4	0.6	3	5.7	0.6
Nutricionista	32	0	0.2	5	0.2	0.4	3	1	1
Farmacéutico	32	0	0.2	5	0.2	0.4	3	1	1
Enfermera	32	1.4	3.1	5	17	11.9	3	56.7	32.2
Enfermera Auxiliar	32	0.9	1.4	5	14.8	8.6	3	40	34.9
Partera	32	0		5	0		3	0	
Trabajador Social	32	0		5	0		3	1.3	1.1
Técnico de laboratorio	32	0.2	0.9	5	3.8	1.5	3	5.7	9.8
Promotor de Salud	32	0	0.2	5	0.8	1.8	3	0	
Otro	31	0.8	2.8	5	2.2	4.9	3	0.3	0.6
Internista	31	0		5	1		3	3	1.7
Ginecologo	31	0	0.2	5	1.2	0.4	3	4.7	1.5
Cirujano	31	0		5	1.2	0.4	3	8.7	6.1
Anestesiologo	31	0		5	0.4	0.6	3	3.7	1.1
Técnico de emergencia médico	31	0		5	0.4	0.9	3	0	
Técnico en radiología	31	0		5	0.8	0.4	3	5.3	5.8
Conductor ambulancia / polivalente	31	0.3	0.9	5	2.6	0.6	3	4	1.7

Capítulo 3 SALUD INFANTIL

3.1 Servicios infantiles ofrecidos. Antecedentes

Este capítulo resume los indicadores claves relativos a la atención de salud infantil. En la parte de la encuesta dedicada al cuestionario, se preguntó a los representantes de los establecimientos de salud acerca de la prestación de servicios y la logística de encargar y recibir suministros. En la parte de la observación, los entrevistadores observaron la distribución de la sala donde se prestan los servicios infantiles, la funcionalidad del equipo, el stock de insumos de farmacia, el stock de vacunas y los materiales educativos relacionados.

Todos los establecimientos de salud evaluados informaron acerca de la prestación de servicios de salud infantil. La mayoría de establecimientos de salud ofrecían una sala privada para estos servicios, aunque algunos establecimientos de salud ambulatorios tenían en cambio salas no privadas (Tabla 3.1.1).

Tabla 3.1.1 Prestación de servicios de atención de salud infantil por clasificación de establecimiento

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE	N	%	EE
Unidad presta servicios atención infantil	32	100	0	5	100	0	3	100	0
Sala atención infantil									
Sala privada con privacidad visual y auditiva	32	81.3	6.9	5	100	0	2	100	0
Sala no privada sin privacidad visual ni auditiva	32	12.5	5.9	5	0	0	2	0	0
Sin privacidad	32	3.1	3.1	5	0	0	2	0	0
Otro	32	3.1	3.1	5	0	0	2	0	0

* Faltan los datos de salud infantil para un establecimiento de salud completo

3.2 Indicador mixto para atención y nutrición infantil

Según el indicador relativo a la disponibilidad continua de suministros y del equipo necesario para la atención infantil, los establecimientos de salud de nivel ambulatorio y básico son evaluados acerca del equipo observado y funcional, de la disponibilidad continua de suministros farmacéuticos y de la disponibilidad continua de vacunas (en establecimientos de salud que almacenan vacunas). La Tabla 3.2.1 presenta estos tres amplios componentes del indicador. Como se aprecia a continuación, ninguno de los establecimientos de salud evaluados cumplían todos los requisitos. El equipo y los suministros farmacéuticos para la atención infantil se detallarán más adelante, en las secciones 3.3 y 3.4. Las vacunas se detallarán también más adelante, en el capítulo 4.

Tabla 3.2.1 Disponibilidad continua de suministros y equipo necesarios para atención infantil

	Ambulatorio			Basico		
	N	%	EE	N	%	EE
Equipo observado y funcional	32	3.1	3.1	5	0	0
Disponibilidad continua de insumos en farmacia	32	81.3	6.9	5	40	21.9
Disponibilidad continua de vacunas*	23	4.3	4.3	5	0	
Cumple todos los criterios	32	0		5	0	

* Sólo aplicable si el establecimiento de salud almacena vacunas

3.3 Equipo de atención de salud infantil

En la encuesta sobre el módulo de observación de establecimientos de salud, los entrevistadores comprobaron disponibilidad y estado funcional de insumos necesarios para la atención infantil en niños menores de 5 años. La Tabla 3.3.1 enumera el equipo médico relativo a la atención de salud infantil básica en establecimientos de salud que prestan estos servicios. La mediana representa el porcentaje de establecimientos de salud que disponían por lo menos de uno, observado y funcional en el momento de la encuesta. Los elementos fueron observados por los encuestadores, y no tanto simplemente reportados por el personal del establecimiento de salud. Según el manual de indicadores del país, el indicador relativo a la disponibilidad continua de suministros y de equipo necesario para la atención infantil se midió en establecimientos de salud de nivel ambulatorio y básico. Los establecimientos de salud de nivel ambulatorio incluyen puestos de salud y centros de salud sin hospitalización. Los establecimientos de salud de nivel básico incluyen centros de salud con hospitalización y hospitales primarios. Los requisitos de equipo variaron en función del tipo de establecimiento de salud (ver cálculos más abajo). En general, los establecimientos de salud ambulatorios estaban mejor equipados para la atención infantil que los establecimientos de salud básicos.

Ambulatorio: báscula pediátrica/infantil + estadiómetro + estetoscopio + estetoscopio pediátrico + termómetro oral/axilar + tarjeta de crecimiento

Básicos: báscula pediátrica/infantil + tallímetro/estadiómetro + estetoscopio pediátrico + estetoscopio + termómetro oral/axilar + tarjeta de crecimiento

Tabla 3.3.1 Equipo para atención de salud infantil observado y funcional por tipo de establecimiento

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Balanza o balanza pediátrica	32	81.3	6.9	5	80	17.9
Tallímetro	32	59.4	8.7	5	0	0
Estetoscopio	23	53.1	8.9	5	40	21.9
Estetoscopio pediátrico*	2	0	0	5	0	0
Temómetro oral o axilar	32	18.8	6.9	5	40	21.9
Tarjeta de crecimiento	32	96.9	3.1	5	20	17.9
Todo equipo observado y funcional	32	3.1	3.1	5	0	0

*Los estetoscopios pediátricos no se midieron en puestos de salud

3.4 Medicamentos y suplementos importantes para atención de salud infantil básica

3.4.1 Disponibilidad en el día de la encuesta

Los entrevistadores observaron también la disponibilidad y stock de importantes medicinas y suplementos utilizados en la atención de salud infantil básica. Según el indicador manual del país, los requisitos de insumos farmacéuticos variaban según el tipo de establecimiento de salud (ver Tabla 3.4.1).

Los puestos de salud (ambulatorios): paquetes/sobres de sal de rehidratación oral + gotas de sulfato de hierro o sulfato/gluconato de zinc + albendazol o mebendazol.

Los centros de salud sin hospitalización (ambulatorios): paquetes/sobres de sal de rehidratación oral + gotas de sulfato de hierro o sulfato/gluconato de zinc + albendazol o mebendazol + amoxicilina o eritromicina o penicilina benzatinica

Los centros de salud con hospitalización y hospitales primarios (básicos): paquetes/sobres de sal de rehidratación oral + gotas de sulfato de hierro o sulfato/gluconato de zinc + albendazol o mebendazol + amoxicilina o eritromicina o penicilina benzatina + ringer lactato o solución Hartman o solución salina

Tabla 3.4.1 Medicinas y suplementos para atención de salud infantil observados el día de la encuesta

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Paquetes/sobres de rehidratación oral	32	90.6	5.2	5	80	17.9
Sulfato ferroso / zinc	32	96.9	3.1	5	100	0
Albendazole / mebendazol	32	93.8	4.3	5	100	0
Antibiótico *	2	100	0	5	100	0
Lactato de Ringer / Solución de Hartmann / Solución Salina**	N/A	N/A	N/A	5	80	17.9
Todos los insumos disponibles el día de la entrevista	32	81.3	6.9	5	80	19.9

*Antibióticos = amoxicilina / eritromicina / penicilina benzatinica (no aplicable en postas de salud)

** Lactato de Ringer / solución de Hartmann / Solución salina no medida en unidades ambulatorias

3.4.2 Disponibilidad continua en los tres meses anteriores

A fin de medir la disponibilidad continua de suministros farmacéuticos necesarios para la atención infantil básica, se indicó a los entrevistadores que comprobaran el stock (abasto) de ciertas medicinas en los tres meses anteriores en establecimientos de salud que todos disponían de las medicinas requeridas el día de la encuesta. Se comprobaron los stocks de paquetes/sobres de rehidratación oral, abendazol y mebendazol a cada nivel de establecimiento de salud. Además, se comprobaron los stocks de amoxicilina, eritromicina y penicilina benzatinica en centros de salud y hospitales primarios.

Como muestra la Tabla 3.4.2, cuando se examinó la disponibilidad continua (sin desabastecimiento en los tres meses anteriores) de ciertos insumos, además de la disponibilidad de todos los insumos el día de la encuesta, sólo el 40% de establecimientos de salud de nivel básico cumplían los requisitos. Los establecimientos de salud ambulatorios se mantienen al 81,3% de disponibilidad continua de suministros farmacéuticos sin desabastecimientos reportados en los tres meses anteriores.

Tabla 3.4.2 Stock de medicinas y suplementos de atención de salud infantil observados en los tres meses anteriores

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Disponibilidad de todos los insumos de farmacia el día de la entrevista	32	81.3	6.9	5	80	17.9
Disponibilidad continua de los insumos en farmacia en los pasados 3 meses	32	81.3	6.9	5	40	21.9

3.5 Material educativo

La Tabla 3.5.1 detalla algún material educativo/materiales educativos observados o bien como tarjetas entregadas al cuidador/a o como ilustración de gráficos de gestión de enfermedades colgados en las pared de la unidad. Mientras más del 62% de unidades ambulatorias ofrecían materiales educativo/s impresos, sólo 1 de las 5 unidades básicas las ofrecían.

Tabla 3.5.1 Educación y concienciación acerca de salud infantil

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Disponibilidad de todos los insumos de farmacia el día de la entrevista	32	62.5	8.6	5	20	17.9
Disponibilidad continua de los insumos en farmacia en los pasados 3 meses	32	65.6	8.4	5	20	17.9

Capítulo 4 VACUNAS

4.1 Servicios de vacunación

Este capítulo resume los servicios de vacunación, la logística de encargar y recibir suministros, la disponibilidad de las vacunas y las características de la cadena del frío. Preguntados acerca de los servicios de vacunación, el 95% de todos los establecimientos de salud informaron que vacunan a niños. Más concretamente, el 100% de los establecimientos de salud básicos y completos y el 93,8% de los ambulatorios respondieron de forma afirmativa a la pregunta de si prestaban servicios de vacunación a niños menores de 5 años. En la parte de la encuesta relativa a la observación, los entrevistadores primero tomaron nota de la distribución de la sala utilizada para la inmunización y continuaron con la observación relativa a los stocks de equipo y vacunas en aquella sala o zona concreta. Si bien la mayoría de los establecimientos de salud básicos y completos ofrecen salas privadas para los servicios de vacunación, aproximadamente la mitad (51,6%) de los establecimientos de salud ambulatorios ofrecen lo mismo (Tabla 4.1.1).

Tabla 4.1.1 Servicios de vacunación

	Ambulatorio			Basico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE	N	%	EE
U. salud vacuna niños menores de 5	32	93.8	4.3	5	100	0	3	100	0
Habitación para vacunación									
Habitación privada con privacidad au	31	51.6	9.0	5	80	17.9	2	100	0
Habitación privada sin privacidad auc	31	32.3	8.4	5	0	0	2	0	0
Privacidad visual solo	31	3.2	3.2	5	0	0	2	0	0
Sin privacidad	31	6.5	4.4	5	20	17.9	2	0	0
Otro	31	6.5	4.4	5	0	0	2	0	0

* Faltan los datos de la sala de inmunización de un establecimiento de salud completo

4.2 Logística de las vacunas

4.2.1 Almacenamiento

En la parte de la encuesta dedicada al cuestionario, se preguntó a los establecimientos de salud que prestan servicios de vacunación acerca del almacenamiento de vacunas. Todos los establecimientos de salud de nivel básico y completo y 80% de establecimientos de salud ambulatorios reportan que almacenan vacunas en el interior del establecimiento de salud. El 10% de los establecimientos de salud de nivel ambulatorio recogen las vacunas de otros establecimientos de salud y el 10% recibe las vacunas en el establecimiento de salud cuando se prestan esos servicios (Tabla 4.2.2). A los establecimientos de salud que almacenan vacunas en el mismo se les hicieron preguntas logísticas sobre la demanda y suministro de vacunas, como se detalla más adelante en el capítulo 4.

4.2.2 Suministro y demanda

Todos los establecimientos de salud completos y la mayoría de los establecimientos de salud ambulatorios reportaron que decidían ellos mismos acerca de la petición de suministros de vacunas, mientras que sólo el 40% de los establecimientos de salud de nivel básico deciden sus propias necesidades de vacunas. Como contraste, el 60% de los establecimientos de salud básicos tenían sus necesidades decididas en otras partes. Los establecimientos de salud variaban en sus estrategias acerca del momento de los pedidos de las vacunas, y la mayoría lo hacía de acuerdo a un horario establecido y menos a menudo de una vez a la semana. Las respuestas de los representantes

de los establecimientos de salud sobre el tiempo que tardaban en recibir los pedidos indicaban que los suministros casi siempre llegan a la semana del pedido, y la cantidad siempre o casi siempre llega como se ha pedido (Tabla 4.2.2).

Tabla 4.2.2 Demanda y suministro de vacunas

Almacena	Ambulatorio			Basico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE	N	%	EE
Almacena en el establecimiento	30	80	7.3	5	100		3	100	
Se recoge de otro establecimiento de salud	30	10	5.5	5	0		3	0	
Entregado cuando los servicios se proveen	30	10	5.5	5	0		3	0	
Ninguna de las anteriores	30	0		5	0		3	0	
Oferta y demanda Estrategía de pedidos									
Estrategía para ordenar									
Determina sus propias necesidades	23	87	7.0	5	40	21.9	3	100	
Necesidad se determina en otra parte	23	8.7	5.9	5	60	21.9	3	0	
Ambas (difieren por vacuna)	23	4.3	4.3	5	0		3	0	
NS/NR	1								
Estrategía de cantidad a ordenar									
Se ordena la misma cantidad	23	95.7	4.3	5	100		3	100	
diferente por vacuna	23	4.3	4.3	5	0		3	0	
Estrategía de tiempo para ordenar									
Tiempo fijo >= una vez /sem	23	13	7.0	5	0		3	0	
Tiempo fijo <= una vez /sem	23	65.2	9.9	5	80	17.9	3	66.7	27.2
Ordena cuando es necesario	23	21.7	8.6	5	20	17.9	3	33.3	27.2
Tiempo para recibir las vacunas									
< 1 semana	23	91.3	5.9	5	100		3	100	
1- 2 semanas	23	4.3	4.3	5	0		3	0	
> 2 semanas	23	4.3	4.3	5	0		3	0	
Recepción de cantidades ordenadas									
Siempre	24	70.8	9.3	5	60	21.9	3	100	
Casi siempre	24	29.2	9.3	5	40	21.9	3	0	
Casi nunca	24	0		5	0		3	0	

4.3 Vacunas observadas

4.3.1 Disponibilidad de las vacunas en el día de la encuesta

La Tabla 4.3.1 indica el porcentaje de establecimientos de salud donde los encuestadores observaron por lo menos una unidad de una vacuna concreta. Todos los establecimientos de salud básicos y completos tenían las vacunas MMR, pentavalente y polio disponibles el día de la encuesta. Sin embargo las vacunas de la gripe, BCG y neumocócica conjugada eran mucho menos comunes. A nivel ambulatorio, el 89,5% de establecimientos de salud tenían las vacunas MMR, pentavalente y polio. Las vacunas de la gripe, BCG y neumocócica conjugada eran menos comunes en todos los establecimientos.

Tabla 4.3.1 Balance de vacunas observadas

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE	N	%	EE
Pentavalente	16	93.8	6.1	5	100		2	100	
Polio	16	93.8	6.1	5	100		2	100	
Influenza	16	93.8	6.1	5	100		2	100	
Rotavirus	16	87.5	8.3	5	80	17.9	2	100	
Neumococo conjugado	16	68.8	11.6	5	40	21.9	2	50	35.4
BCG	16	31.3	11.6	5	20	17.9	2	0	
DPT sola	16	81.3	9.8	5	100		2	100	
Hep B sola	16	18.8	9.8	5	0		2	0	

*Pentavalente = DPT + HepB + Hib, MMR = Paperas, sarampión y rubéola

4.3.1 Disponibilidad continua de las vacunas

Como se dijo en el capítulo 3, el indicador relativo al suministro continuado de suministros y equipo necesarios para la atención infantil incluye un componente de vacuna. Según el indicador manual del país, se comprueba la disponibilidad de las vacunas MMR, pentavalente, polio, gripe, rotavirus, neumocócica conjugada y BCG en todos los establecimientos de salud. A fin de medir la disponibilidad continua, se indicó a los entrevistadores que comprobaran el stock en los tres meses anteriores en los establecimientos de salud que tenían vacunas el día de la encuesta.

4.4 Cadena del frío

4.4.1 Características de la cadena del frío

A los establecimientos de salud que o bien almacenaban las vacunas, o recogían las vacunas de otras unidades de salud o recibían la entrega de vacunas en la unidad para ser inmediatamente aplicadas se les formularon preguntas más concretas relativas a la cadena del frío. Los entrevistadores observaron primero el tipo de refrigeradores utilizados para almacenar vacunas. Los refrigeradores eléctricos eran los más comunes, con 100% de establecimientos de salud básicos y completos y el 73,1% de establecimientos de salud ambulatorios con refrigerador eléctrico. Las cajas frías también eran muy comunes a nivel ambulatorio, con un 65,4% de establecimientos de salud con por lo menos una caja fría. Solo el 20% de los establecimientos y 0% de los establecimientos completos reportaron poseer al menos una caja fría.

Tabla 4.4.1 Almacenamiento de vacunas

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE	N	%	EE
Almacenamiento									
Refrigerador Eléctrico	24	79.2	8.29	5	100		2	100	
Refrigerador de Kerosene	24	0		5	0		2	0	
Refrigerador de Gas	24	0		5	0		2	0	
Refrigerador solar	24	4.2	4.08	5	0		2	0	
Alguno de los anteriores	24	83.3	7.61	5	100		2	100	

4.4.2 Indicador de la cadena de frío

Según el indicador relativo a la cadena del frío, se comprobó en los establecimientos de salud (puestos de salud, centros de salud y hospitales primarios) la disponibilidad de un gráfico de monitoreo de temperatura para cada refrigerador, y que el gráfico de monitoreo de temperatura se había rellenado dos veces al día en los últimos 30 días.

El 40% de los establecimientos de salud de nivel básico y el 26,1% de los de nivel ambulatorio cumplían el indicador de la cadena del frío gestionada según los estándares (Tabla 4.4.2). Mientras más de la mitad de todos los establecimientos de salud tenían un gráfico de monitoreo de temperatura para cada refrigerador funcional, una fracción mucho menor de establecimientos de salud habían registrado la temperatura de los refrigeradores dos veces al día en los últimos 30 días.

Tabla 4.4.2 Indicador de la cadena de frío

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Cadena de frío						
Gráfico de monitoreo de temperatura para cada refrigerador funcional	23	56.5	10.3	5	60	21.9
Temperatura de los refrigeradores registrada dos veces al día en los últimos 30 días	23	26.1	9.2	5	40	21.9
Cadena del frío según los estándares (cumple criterios supra)	23	26.1	9.16	5	40	21.91

Capítulo 5 PLANIFICACIÓN FAMILIAR

5.1 Prestación de servicios

Este capítulo resume los indicadores claves relativos a la planificación familiar. En la parte de la encuesta dedicada al cuestionario, se preguntó a los representantes de los establecimientos de salud sobre la prestación de servicios y la logística de pedir y recibir los suministros. En la parte de la encuesta relativa a la observación, los entrevistadores observaron la disponibilidad de métodos de planificación familiar el día de la encuesta y el stock de ciertos métodos en los 3 meses anteriores.

Todos los establecimientos de salud ambulatorios, básicos y completos reportaron la provisión de servicios de planificación familiar en el mismo establecimiento de salud (Tabla 5.1.1). Los entrevistadores tomaron nota de la distribución de la sala utilizada para los servicios de planificación familiar, y vieron que todas las unidades de nivel básico y completo ofrecen salas privadas para los pacientes que requieren servicios de planificación familiar. A nivel ambulatorio, la mayoría (84.4%) ofrecen una sala privada, aunque también hay salas no privadas. Todos los establecimientos de salud reportaron que prestaban y almacenaban métodos anticonceptivos en el mismo establecimiento (Tabla 5.1.2).

Tabla 5.1.1 Prestación de servicios de planificación familiar (PF)

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE	N	%	EE
Presta servicios de PF	32	100	0	5	100		3		
Sala de PF									
Sala privada con privacidad visual y auditiva	32	84.4	6.4	5	100		2	100	
Sala no privada sin privacidad visual ni auditiva	32	9.4	5.2	5	0		2	0	
Sólo privacidad visual	32	0		5	0		2	0	
Sin privacidad	32	3.1	3.1	5	0		2	0	
Otro	32	3.1	3.1	5	0		2	0	

*Faltan los datos sobre salas de planificación familiar para un establecimiento de salud completo

Tabla 5.1.2 Almacenamiento para planificación familiar (PF)

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE	N	%	EE
Almacenamiento PF									
Si, almacena anticonceptivos	32	100	0	5	100	0	3	100	0
No, se entregan cuando se prestan los servicios	32	0	0	5	0	0	3	0	0

5.2 Métodos anticonceptivos observados y servicios de planificación familiar reportados

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

La Tabla 5.2.1 detalla el porcentaje de establecimientos de salud en los que el encuestador observó al menos una unidad de un método anticonceptivo concreto en el momento de la encuesta. Los más populares en todos los tipos de establecimiento de salud son los condones masculinos, las píldoras y los inyectables. No se encontraron ni

espermicidas ni diafragmas ni implantes en ninguno de los establecimientos de salud evaluados.

En la parte del cuestionario, se preguntó a los representantes de los establecimientos de salud acerca de la disponibilidad de pruebas del embarazo, de un doctor capacitado para realizar una inserción del DIU, un doctor capacitado para realizar una ligadura de trompas y un doctor capacitado para realizar vasectomía. Todos los establecimientos de salud básicos y completos ofrecían pruebas del embarazo y disponían de un doctor capacitado entre el personal para realizar una ligadura de trompas. Menos común era un doctor capacitado para realizar vasectomía en el 80% y 50% de los establecimientos de salud básicos y completos, respectivamente. En los establecimientos de salud ambulatorios, el 59% ofrecía pruebas del embarazo y el 59,4% disponía en su personal de un doctor capacitado para realizar una inserción del DIU.

Tabla 5.2.1 Métodos anticonceptivos observados y servicios reportados en establecimientos de salud básicos y completos

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE	N	%	EE
Métodos PF Observados									
Cualquier píldora	32	81.3	6.9	5	60	21.9	2	50	35.4
Píldora oral combinada	32	68.8	8.2	5	60	21.9	2	50	35.4
Píldora solo de progestina	32	21.9	7.3	5	0		2	0	
Cualquier inyectable	32	96.9	3.1	5	100		2	100	
Inyectable combinado (1 mes)	32	90.6	5.2	5	80	17.9	2	100	
Inyectable solo de progestina (3 meses)	32	93.8	4.3	5	100		2	50	35.4
Condón masculino	32	78.1	7.3	5	80	17.9	2	100	
Condón femenino	32	0		5	20	17.9	2	0	
DIU*	32	50	35.4	5	80	17.9	2	50	35.4
Espermicida	32	0		5	0		2	0	
Diafragma	32	0		5	0		2	0	
Píldora anticonceptiva de emergencia	32	0		5	0		2	50	35.4
Implante	n/a	n/a	n/a	5	0		2	0	
Servicios Reportados									
Ofrece test de embarazo	39	59	7.9	5	100		2	100	
Doctor capacitado para realizar una inserción de DIU	32	59.4	8.7	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
Doctor capacitado para realizar una ligadura de trompas	n/a	n/a	n/a	5	100		2	100	
Doctor capacitado para realizar una vasectomía	n/a	n/a	n/a	5	80	17.9	2	50	35.4

*Dispositivo intrauterino (no aplicable en puestos de salud)

*Faltan los datos sobre salas de planificación familiar para un establecimiento de salud completo

5.3 Indicador mixto de planificación familiar

Según el indicador manual del país, el indicador mixto de planificación familiar se mide en los establecimientos de salud de nivel ambulatorio y básico. Se comprueba en los establecimientos de salud que almacenan métodos anticonceptivos la disponibilidad continua (sin desabastecimiento en los últimos tres meses) de condones masculinos, de cualquier píldora, cualquier inyectable y de dispositivos intrauterinos (DIU no aplicable en puestos de salud). Todos los insumos fueron observados en la sala o zona designada para la planificación familiar. En total, el 59,5% de los establecimientos de salud de nivel ambulatorio y básico cumplían estos requisitos. Los componentes de este indicador se desglosan con mayor detalle por clasificación de establecimiento en la Tabla 5.3.1.

Tabla 5.3.1 Indicador mixto de planificación familiar

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Condón	32	78.1	7.4	5	80	20.0
Cualquier píldora	32	81.3	7.0	5	60	24.5
Cualquier inyectable	32	96.9	3.1	5	100	
Dispositivo intrauterino*	2	50	50.0	5	80	20
Todos los métodos arriba descritos disponibles el día de la encuesta	32	68.8	8.3	5	60	24.5
Disponibilidad continua de insumos de PF en los 3 meses previos**	32	59.4	8.8	5	60	24.5

*Dispositivo Intrauterino no aplica para puestos de salud

**En general la disponibilidad en farmacia incluye la disponibilidad de todos insumos en el día de la encuesta y que no se hayan quedado sin disponibilidad los 3 meses anteriores a la encuesta

* El dispositivo intrauterino no es aplicable en puestos de salud

5.4 Enseñanza y concienciación

La Tabla 5.4.1 ilustra el porcentaje de establecimientos de salud que promueven la planificación familiar a través del asesoramiento, la enseñanza y las gráficas educativas colgadas en el establecimiento de salud. Casi todos los establecimientos de salud ofrecen asesoramiento individual de planificación familiar, y la mayor parte de las unidades tienen carteles de planificación familiar en las paredes del establecimiento de salud.

Tabla 5.4.1 Enseñanza y concienciación sobre la planificación familiar y las ETS

	Ambulatorio			Básico				Completo			
	N	%	EE	N	%	EE	DK	N	%	EE	DK
Asesoramiento PF *	32	93.8	4.3	5	100		0	3	100		0
Asesoramiento PF en grupo*	31	71	8.1	4	75	21.6	1	3	100		0
Carteles PF en paredes de las instalaciones **	32	75	7.7	5	60	21.9	0	2	100		0
Carteles sobre ITS/VIH en paredes de las instalaciones**	32	43.8	8.8	5	20	17.9	0	2	50	35.4	0

*Se realizó la pregunta en el módulo de cuestionario solo si el establecimiento reportó ofrecer servicios de planificación familiar

**No se encontraron datos para las salas de planificación familiar en uno de los establecimientos en observación dentro del módulo

Capítulo 6 ATENCIÓN PRENATAL (APN), PARTO Y ATENCIÓN POSTPARTO (APP)

6.1 Prestación de servicios

Este capítulo resume los indicadores claves relativos a salud materna y neonatal. En la parte de la encuesta dedicada al cuestionario, se formularon preguntas a los representantes de los establecimientos de salud sobre la prestación de servicios concretos relativos a la salud materna y neonatal. En la parte de la observación, los entrevistadores observaron la funcionalidad del equipo, la disponibilidad de medicinas y suplementos y de insumos de laboratorio claves relativos a la prestación de atención prenatal, parto y postparto.

Todos los establecimientos de salud ambulatorios dijeron ofrecer servicios de atención prenatal. La sala de atención prenatal, según observación de los encuestadores, era privada con privacidad auditiva y visual para la mayoría de establecimientos ambulatorios de salud (90,6%). Sin embargo, también se observaron salas no privadas y salas con privacidad visual únicamente (Tabla 6.1.1). Todos los establecimientos de salud básicos dijeron ofrecer servicios de atención prenatal, parto rutinario y postparto. En los establecimientos de salud completos, el 66,7% prestaban atención prenatal, y el 100% ofrecían servicio de parto rutinario y atención postparto. Los entrevistadores observaron salas privadas con privacidad auditiva y visual en todos los establecimientos de salud (Tabla 6.1.2).

Tabla 6.1.1 Prestación de servicios APN en establecimientos de salud ambulatorios

	Ambulatorio		
	N	%	EE
Presta servicios APN	32	100	0
Sala APN			
Sala privada con privacidad audit	32	90.6	5.2
Sala no privada sin privacidad au	32	3.1	3.1
Sólo privacidad visual	32	3.1	3.1
Sin privacidad	32	3.1	3.1

Tabla 6.1.2 Prestación de servicios de APN, parto y APP en establecimientos de salud básicos y completos

	Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE
Presta servicios APN	5	100	0	3	66.7	27.2
Presta servicios de parto rutinario (no urgente)	5	100	0	3	100	0
Presta servicios APP	5	100	0	3	100	0
Cuartos APN						
Sala privada con privacidad auditiva y visual	5	100	0	2	100	0
Sala no privada sin privacidad auditiva ni visual	5	0	0	2	0	0
Sólo privacidad visual	5	0	0	2	0	0
Sin privacidad	5	0	0	2	0	0
Sala de Parto						
Sala privada con privacidad auditiva y visual	5	100	0	2	100	0
Sala no privada sin privacidad auditiva ni visual	5	0	0	2	0	0
Sólo privacidad visual	5	0	0	2	0	0
Sin privacidad	5	0	0	2	0	0

6.2 Atención prenatal y postparto

6.2.1 Suministros y equipo necesarios para la atención prenatal y postparto

Según el indicador relativo a la disponibilidad de suministros y equipo necesarios para atención prenatal y postparto, los establecimientos de salud ambulatorios fueron evaluados sobre la presencia de cierto equipo funcional, y los establecimientos de salud de nivel básico fueron evaluados sobre el equipo funcional y los insumos de laboratorio. Aunque los componentes más amplios se detallan en la Tabla 6.2.1, en las secciones 6.2.2 y 6.2.3 se darán más detalles sobre equipo e insumos de laboratorio concretos. En total, el 10,8% de establecimientos de salud cumplían este requisito: 12,5% unidades de salud ambulatorias y 0% de unidades de salud básicas.

Tabla 6.2.1 Indicador de suministros y equipo necesarios para la atención prenatal y postparto

Tipo de equipo	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Equipo observado y funcional	32	12.5	5.85	5	0	0
Insumos de laboratorio observados y funcionales	n/a	n/a	n/a	5	40	21.9
Indicador según la norma (cumple criterios detallados supra)	32	12.5	5.8	5	0	

6.2.2 Equipo APN - APP

En la parte de la encuesta acerca de la observación, los entrevistadores debían comprobar la existencia de cierto equipo en la sala o zonas previstas para la atención prenatal y postparto. La Tabla 6.2.1 indica el porcentaje de establecimientos de salud donde había equipo de APN/APP y que fue observado como funcional por un encuestador en el momento de la encuesta. Según el indicador relativo a la disponibilidad continua de suministros y de equipo necesarios para la atención prenatal y postparto, se requiere cierto equipo en función del tipo de establecimiento de salud (ver Tabla 6.2.2).

En los puestos de salud (ambulatorios) se incluyó: báscula de columna + estadiómetro + camilla ginecológica + cinta obstétrica CLAP + lámpara de cuello flexible o de mano + aparato para toma de presión arterial + gestograma + termómetro

En los centros de salud sin hospitalización (ambulatorios) se incluyó: báscula de columna + estadiómetro + camilla ginecológica + cinta obstétrica CLAP + lámpara de cuello flexible o de mano + aparato para toma de presión arterial + un kit de inserción del DIU + gestograma + termómetro oral/axilar

En los centros de salud con hospitalización y hospitales primarios (básicos): báscula de columna + estadiómetro + camilla ginecológica + cinta obstétrica CLAP + lámpara de cuello flexible o de mano + aparato para toma de presión arterial + un kit de inserción del DIU + gestograma

Sólo 4 puestos de salud (12,5% de establecimientos de salud ambulatorios) tenían todo el equipo necesario observado y funcional el día de la encuesta. Ninguno de los establecimientos de salud de nivel básico cumplían estos requisitos. Lo más común, tanto en establecimientos de salud ambulatorios y básicos, eran la báscula de columna, camilla ginecológica y aparato para toma de presión arterial. Menos común en establecimientos de salud ambulatorios eran las lámparas de mano, estadiómetros y termómetros. En los establecimientos de salud básicos, menos de la mitad tenían gestogramas, kits de inserción del DIU o cinta obstétrica.

Tabla 6.2.2 Equipo APN - APP observado y funcional por clasificación de establecimiento

Tipo de equipo	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Báscula de pie	32	90.6	5.2	5	80	17.9
Estadiómetro/Tallmetro	32	56.3	8.8	5	60	17.9
Camilla ginecológica	32	90.6	5.2	5	100	
Cinta obstétrica CLAP	32	81.3	6.9	5	40	21.9
Lámpara de cuello flexible o de mano	32	53.1	8.8	5	80	17.9
Aparato para toma de presión	32	87.5	5.8	5	100	
Estetoscopio	32	84.4	6.4	5	100	0
Kit de inserción del DIU*	2	0		5	20	17.9
Gestograma	32	81.3	6.9	5	20	17.9
Termómetro oral /axilar	32	68.8	8.2	n/a	n/a	n/a

Todo equipo observado y funcional	32	12.5	5.8	5
-----------------------------------	----	------	-----	---

*No aplica para puestos de salud

**No aplica en unidades básicas

6.2.3 APN – APP: insumos de laboratorio y farmacia importantes

Según el indicador relativo a la disponibilidad de suministros y equipo necesarios en la atención prenatal y postparto, se evaluaron los establecimientos de salud básicos para la disponibilidad de ciertos insumos de laboratorio. Mientras todos los establecimientos de salud básicos tenían medidor de glucosa o tiras de glucosa en sangre, HemoCue o contador de células automatizado, y equipo de análisis de orina o tiras de proteína urinaria, cerca del 60% tenían el equipo necesario para hacer la prueba del VIH/SIDA o la sífilis. En total, el 40% de establecimientos de salud de nivel básico todos tenían equipo de laboratorio disponible el día de la encuesta (Tabla 6.2.3).

Tabla 6.2.3 APN – APP: insumos de laboratorio

Tipo de equipo	N	Básico	
		%	EE
Tiras de glucosa en sangre/medidor de glucosa	5	100	0
Hecocue/contador de células automatizado	5	100	0
Test rápido VIH/SIDA / microscopio fluorescente	5	60	21.9
Test rápido sífilis / microscopio de campo oscuro / equipo para inmunoensayo enzimático	5	60	21.9
Tiras de proteína urinaria / equipo de análisis de	5	100	0
Todo el equipo de laboratorio observado	5	40	21.9

En la sección de observación de farmacia, los entrevistadores exploraron la disponibilidad de importantes suministros y medicamentos relativos a la salud materna. La Tabla 6.2.4 indica el porcentaje de establecimientos de salud donde medicamentos concretos relativos a la atención prenatal estaban disponibles en el momento de la encuesta. Se observaron ciertos suministros farmacéuticos en función del tipo de establecimiento de salud. El stock de vacuna tetánica se observó también, aunque sólo el 25% de unidades ambulatorias y el 0% de unidades básicas lo tenían disponible. En general, los establecimientos de salud ambulatorios estaban mejor abastecidos que los establecimientos de salud básicos con los suministros farmacéuticos observados para la salud materna.

Tabla 6.2.4 Suministros farmacéuticos para APN - APP por clasificación de establecimiento

Insumos Farmaceuticos	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Palettes Ayre	n/d	n/d	n/d	5	0	
Ácido fólico	32	75	7.7	5	60	21.9
hierro	32	90.6	5.2	5	80	17.9
Vacuna tetánica	32	28.1	7.9	5	0	
Todos los insumos observados el día de la encuesta	32	25	7.7	5	0	

6.3 Suministros y equipo necesario para el parto

En la sala indicada para los partos, los entrevistadores comprobaron ciertos suministros y equipo en establecimientos de salud básicos y completos. La Tabla 6.3.1 detalla el porcentaje de establecimientos de salud que disponían de un equipo importante para la atención al parto observado y funcional por un encuestador el día de la encuesta.

Tabla 6.3.1 Equipo necesario para la atención al parto

Tipo de Equipo	Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE
Catéter intravenoso estéril n 18	5	80	17.9	2	0	0
Pinza metálica o cinta umbilical	5	100	0	2	50	35.4
Equipo p / suero con / macrogotero y microgotero	5	100	0	2	50	35.4
Tubo nasogástrico K33	5	20	17.9	2	50	35.4
Campos estériles o refugio para el bebé	5	60	21.9	2	50	35.4

Los entrevistadores observaron también la disponibilidad de ciertas medicinas importantes para el parto y la atención del neonato en la sección de farmacia (Tabla 6.3.2).

Tabla 6.3.2 Insumos de farmacia necesarios para la atención al parto

Insumos farmacéuticos	Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE
Bromuro de hioscina / butilioscina	5	80	17.9	2	0	
Pinza de plástico o cinta umbilical	5	20	17.9	2	0	
Maleato de ergonovina / ergometrina / oxitocina	5	100		2	100	
Gotas de cloranfericol oftalmológico / nitrato de plata 1%	5	60	21.9	2	0	
Yodopovidona	5	0		2	0	
Ringer lactato / solución Hartman / solución salina	5	80	17.9	2	100	
Slidocaína / S epinefrina	5	100		2	100	
C / Jeringa de aguja montada (insulina de jeringa)	5	0		2	0	
Vitamina K 1mg	5	60	21.9	2	50	35.4

6.4 Revisión de historiales médicos de partos

Durante la revisión de los historiales médicos de partos en establecimientos de salud básicos y completos, los entrevistadores registraron la administración de 10 IU de oxitocina intramuscular tras el parto en mujeres que dieron a luz en los últimos dos años. El 96,7% de informes reportaban la administración de oxitocina u otro uterotónico tras el parto.

6.5 Atención obstétrica y neonatal de emergencia

6.5.1 Suministros y equipo necesarios para la atención obstétrica y neonatal de emergencia

En la encuesta sobre establecimientos de salud, módulo observación, los entrevistadores examinaron la disponibilidad de insumos y equipos y funcionalidad de equipos en la sala atención obstétrica y neonatal de emergencia. En la Tabla 6.5.1 se detalla el porcentaje de establecimientos de salud que tenían cierto equipo utilizado para la atención de emergencia disponible y funcionando, observado por un encuestador, el día de la encuesta.

Tabla 6.5.1 Equipo para la atención de emergencia observado y funcional

Tipo de equipo	Básico			Completo	
	N	%	EE	%	EE
Autoclave (o calor seco)	5	20	17.9	0	
Aparato para la presión arterial	5	80	17.9	100	
Laringoscopio	5	40	21.9	50	35.4
Equipo para curetaje básico / Kit AMEU*	5	100		50	35.4
Bombona de oxígeno	5	60	21.9	50	35.4
Doppler portátil (o pinard)	5	40	21.9	0	
Bolsas de reanimación / Resucitación para adultos	5	40	21.9	50	35.4
Bolsa de resucitación para neonatos	5	40	21.9	50	35.4
Estetoscopio	5	80	17.9	100	

*Equipo de curetaje básico fue medido en establecimientos básicos y equipo MVA fue medido en establecimientos completos

6.5.2 Medicinas importantes necesarias para la atención obstétrica y neonatal de emergencia

Según el indicador relativo a la atención obstétrica y neonatal de emergencia, se evaluaron los centros de salud con hospitalización y hospitales primarios acerca de su disponibilidad continua (sin desabastecimiento en los tres meses anteriores) de ciertas medicinas (ver Tabla 6.5.2).

Establecimientos de salud básicos: dexametasona o betametasona + penicilina cristalina o ampicilina o amoxicilina o cefalexina o nitrofurantoína + sulfato de magnesio + maleato de ergonovina o ergometrina u oxitocina + hidralazina ampolla + gentamicina.

Se indicó a los entrevistadores que comprobaran para los tres meses anteriores el stock de dexametasona, betametasona, gentamicina, sulfato de magnesio, oxitocina, ergometrina y maleato de ergonovina en establecimientos de salud que tenían todas las medicinas disponibles el día de la encuesta. El 60% de los establecimientos de salud básicos no sólo tenían todas las medicinas disponibles el día de la encuesta sino que no habían registrado ningún desabastecimiento en los tres meses anteriores (Tabla 6.5.2).

Tabla 6.5.2 Medicinas necesarias para la atención de emergencia y neonatal en establecimientos de salud de nivel básico

Disponibilidad de medicinas	N	Básico	
		%	EE
Dexametasona / betametasona	5	100	0
Maleato de ergonovina o ergometrina u oxitocina	5	100	0
Gentamicina	5	80	17.9
Hidralazina ampolla	5	80	17.9
Sulfato de magnesio	5	80	17.9
Antibiótico	5	100	
Disponibilidad de todas las medicinas y no desabastecimiento en los tres meses anteriores	5	60	21.9

*Antibióticos = Penicilina Cristalina / ampicilina / amoxicilina / cefalexina / nitrofurantoin

**En general la disponibilidad de medicamentos incluyendo la disponibilidad de insumos durante el día de la encuesta y no tener desabastecimiento en los tres meses previos a la encuesta de dexametasona/betametasona + maleato de ergonovina / ergometrina / oxitocina + gentamicina + sulfato de magnesio

Capítulo 7 CASAS MATERNAS

7.1 Relación entre los establecimientos de salud y las casas maternas

Este capítulo resume las conexiones entre los establecimientos de salud y las casas maternas y las mujeres alojadas en casas maternas con acceso a capacitación educativa y métodos de planificación familiar. En la parte de la encuesta dedicada al cuestionario, se formuló a los representantes de los establecimientos de salud preguntas acerca de la relación entre la unidad de salud y las casas maternas. Todos los establecimientos de salud básicos y completos y el 96,9% de los establecimientos de salud ambulatorios reportaron mantener una conexión con un hogar de maternidad. Sin embargo, ninguno de los establecimientos de salud completos y sólo el 32,3% de los establecimientos de salud reportaron tener una relación con una casa materna tenían un registro o informe sobre mujeres alojadas en casas maternas en el último año. Todos los establecimientos de salud básicos reportaron disponer de este registro/informe, pero sólo el 40% pudo mostrarlo para la observación (Tabla 7.1.1).

Tabla 7.1.1 Relación entre los establecimientos de salud y las casas maternas

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE	N	%	EE
Establecimiento de salud tiene conexión con hogares de maternidad	32	96.9	3.1	5	100	0	3	100	0
Establecimiento de salud tiene historial / registro de mujeres alojadas en hogares maternidad	31	32.3	8.4	5	100	0	3	0	0
Se observa historial / registro de mujeres alojadas en hogares de maternidad en el último año	10	90	9.5	5	40	21.9	N/A	N/A	N/A

*Consultado solo si el establecimiento de salud ha reportado / registrado acerca de mujeres ubicadas en casas de maternidad por el último año

7.2 Material educativo y capacitación de mujeres alojadas en casas maternas

Los encuestadores solo midieron el número de mujeres que, en el último año, fueron alojadas en una casa de maternidad, en establecimientos de salud que disponían de un registro o historial sobre mujeres alojadas en casas maternas fueron evaluados con más profundidad en base a la información registrada en el historial. Sólo 7 de estos establecimientos de salud habían reportado el número de mujeres alojadas en casas maternas en el último año. De ellos, se registró un total de 583 mujeres.

Los entrevistadores observaron el historial/registro para anotar las capacitaciones concretas impartidas en esas casas maternas. Sólo 3 establecimientos de salud habían registrado la capacitación para embarazo, neonatalidad, lactancia materna, nutrición o planificación familiar. En total, 16 mujeres de un total de 583 mujeres registradas tenían un historial de capacitación en cada una de las categorías mencionadas.

Tabla 7.2.1 Mujeres con acceso a materiales educativo/s y capacitación

	Número de establecimientos con historial de capacitación	Número de mujeres capacitadas	Porcentaje de mujeres con capacitación registrada
Embarazo	3	16	2.7
Capacitación atención al neonato	3	16	2.7
Capacitación lactancia materna	3	16	2.7
Capacitación nutrición	3	16	2.7
Capacitación planificación familiar	3	16	2.7

7.3 Casas maternas y planificación familiar

En la parte de la encuesta sobre la revisión de historiales médicos, se seleccionaron sistemáticamente y se revisaron historiales de mujeres que se habían alojado en casas maternas en los últimos 18 meses. Los encuestadores revisaron los historiales para identificar si las mujeres adoptaron métodos de planificación familiar a los 40 días de dar a luz. El 38,3% de mujeres tenían un historial de adoptar un método de planificación familiar a los 40 días de dar a luz.

Tabla 7.3.1 Mujeres alojadas en casas maternas y método de planificación familiar adoptado

	N	%	EE
Mujeres alojadas en hogares de maternidad que han adoptado método de planificación familiar dentro de los 40 días después de dar a luz	47	38.3	7.1

Capítulo 8 CONTROL DE INFECCIONES

8.1 Equipo para disposición y métodos de disposición

8.1.1 Equipo para disposición

Se preguntó al personal de los establecimientos de salud sobre ciertos elementos disponibles relativos a disposición de biocontaminantes, incluyendo incineradoras y manuales que especifican métodos de descontaminación (Tabla 8.1.1).

Tabla 8.1.1 Equipo para disposición

	Ambulatorio				Básico				Completo			
	N	%	EE	NS/NC	N	%	EE	NS/NC	N	%	EE	NS/NC
Incineradora en el establecimiento	32	46.9	8.8	0	5	80	17.9	0	5	66.7	27.2	0
Manual de descontaminación	29	20.7	7.5	3	5	100		0	5	100		0

*Datos faltantes para tres unidades ambulatorias

8.2 Descontaminación y esterilización

En la Tabla 8.2.1 se detallan las distintas técnicas utilizadas para descontaminar y esterilizar equipo.

Tabla 8.2.1 Descontaminación y esterilización

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE	N	%	EE
Métodos de descontaminación									
Empapado en desinfectante y a continuación frotado con cepillo, agua y jabón	32	31.3	8.2	5	40	21.9	3	33.3	27.2
Frotado con cepillo, agua y jabón y a continuación empapado en desinfectante	32	12.5	5.8	5	60	21.9	3	0	
Frotado con cepillo, agua y jabón solamente	32	15.6	6.4	5	0		3	0	
Empapado en desinfectante, sin frotar con cepillo	32	21.9	7.3	5	0		3	0	
Lavado con agua y jabón, sin frotar con un cepillo	32	9.4	5.2	5	20	17.9	3	0	
El equipo nunca se reutiliza	32	9.4	5.2	5	0		3	33.3	27.2
Otro	32	6.3	4.3	5	0		3	33.3	27.2
Métodos de esterilización									
Calor seco	32	6.3	4.3	5	0		3	0	
Autoclave	32	34.4	8.4	5	100		3	100	
Hervido	32	3.1	3.1	5	0		3	0	
Vapor	32	3.1	3.1	5	0		3	0	
Esterilización química	32	9.4	5.2	5	0		3	0	
Procesado fuera del establecimiento	32	37.5	8.6	5	0		3	0	
El establecimiento no esteriliza	32	6.3	4.3	5	0		3	0	
Otro	32	3.1	3.1	5	0		3	0	

Apéndice A: Indicadores SM2015 del desempeño de los establecimientos de salud

La siguiente matriz de indicadores representa a los establecimientos de salud sólo en zonas de intervención.

Indicadores de SM2015	N	%	EE
Establecimientos de salud con disponibilidad permanente de suministros y equipos necesarios para la atención pediátrica, inmunización y nutrición	37	0	
Número de establecimientos de salud que disponen de cadena de frío según las normas	28	28.6	8.5
Unidades de salud con disponibilidad de métodos de planificación familiar modernos (orales, inyectables, condones masculinos, DIU)	37	59.5	8.1
Establecimientos de salud con disponibilidad permanente de suministros y equipos necesarios para atención prenatal y postnatal	37	10.8	5.1
Establecimientos de salud con suministro continuo de insumos y equipos necesarios para atención obstétrica y neonatal básica	5	60	21.9
Manejo de la tercera etapa del parto	90	96.7	1.9
Mujeres con complicaciones obstétricas (sepsis, hemorragia, preeclampsia severa y eclampsia) tratadas según las normas en los últimos dos años para fines de monitoreo	113	4.4	1.9
Neonatos con complicaciones (bajo peso al nacer, prematuridad, asfixia al nacer y sepsis) tratadas según las normas en hospitales en los últimos dos años para fines de monitoreo	119	0	
Mujeres en edad fértil (15-49) que recibieron ≥ 4 visitas de AP con personal calificado conforme con las mejores prácticas obstétricas en los dos últimos años para fines de monitoreo	135	20.7	3.5
Mujeres en edad fértil (15-49) que recibieron su primera atención prenatal de parte de personal calificado antes de las 12 semanas de gestación en los últimos dos años para fines de monitoreo	135	24.4	3.7

Proporción de partos en los últimos dos años que usaron partograma para fines de monitoreo	90	87.8	3.5
Establecimientos de salud con servicios socioculturales para fines de monitoreo*	3	100	
Neonatos que recibieron atención según las normas de parte de personal médico dentro de las primeras 48 horas de vida en los dos últimos años para fines de monitoreo**	71	7.0	3.0
Proporción de mujeres que recibieron un método de planificación (esterilización, DIU, condones, métodos inyectables) luego del parto en los últimos dos años para fines de monitoreo***	74	47.3	5.8

*Restringidos a centros de salud sin cama y centros de salud con cama (excluyendo puestos de salud y hospitales)

**El valor representado excluye el criterio de tiempo (dentro de 24 horas), revisión de frecuencia cardíaca y el neonato siendo atendido por doctor/enfermera/matrona debido a un error de programa

***Eliminado del denominador existen 3 casos en donde las mujeres fueron referidas a otra unidad para utilizar un método de planificación familiar. El método inyectable no fue consultado específicamente durante la encuesta de línea base, pero está especificado como la opción otros métodos.

A.2 Definición de los indicadores

1. Establecimientos de salud con disponibilidad continua de suministros requeridos para el cuidado infantil, inmunización y nutrición con propósitos de monitoreo

Denominador:

Número total de unidades de salud (puestos de salud, centros de atención primaria, hospitales primarios) que proveen atención pediátrica en la muestra.

Fórmula:

Atención ambulatoria (puestos de salud): Observe los siguientes elementos el día de la encuesta: balanza o báscula pediátrica + estadiómetro + estetoscopio + termómetro oral/axilar + ficha de desarrollo y crecimiento + sulfato ferroso/sulfato de zinc/gluconato de zinc + vacuna pentavalente (HepB + DPT) + vacuna contra la polio + vacuna contra el rotavirus + vacuna antineumocócica conjugada. No se interrumpió el suministro de los siguientes insumos en los últimos tres meses (incluido el día de la encuesta): paquetes/sobres de sales de rehidratación oral + albendazol/mebendazol + vacuna BCG + vacuna triple vírica contra el sarampión, paperas y rubéola

Atención ambulatoria (centros de salud): Observe los siguientes elementos el día de la encuesta: balanza o báscula pediátrica + estadiómetro + estetoscopio + estetoscopio pediátrico + termómetro oral/axilar + ficha de desarrollo y crecimiento + sulfato ferroso/sulfato de zinc/gluconato de zinc + vacuna pentavalente (HepB + DPT) + vacuna contra la polio + vacuna contra el rotavirus + vacuna antineumocócica conjugada. No se interrumpió el suministro de los siguientes insumos en los últimos tres meses (incluido el día de la encuesta): paquetes/sobres de sales de rehidratación oral + albendazol/mebendazol + antibióticos (amoxicilina/penicilina benzatina/eritromicina) + vacuna BCG + vacuna triple vírica contra el sarampión, paperas y rubéola

Atención básica: Observe los siguientes elementos el día de la encuesta: balanza o báscula pediátrica + estadiómetro + estetoscopio + estetoscopio pediátrico + termómetro oral/axilar + ficha de desarrollo y crecimiento + sulfato ferroso/sulfato de zinc/gluconato de zinc + lactato de Ringer/solución de Hartmann/solución salina + vacuna pentavalente (HepB + DPT) + vacuna contra la polio + vacuna contra el rotavirus + vacuna antineumocócica conjugada. No se interrumpió el suministro de los siguientes insumos en los últimos tres meses (incluido el día de la encuesta): paquetes/sobres de sales de rehidratación oral + albendazol/mebendazol + antibióticos (amoxicilina/penicilina benzatina/eritromicina) + vacuna BCG + vacuna triple vírica contra el sarampión, paperas y rubéola

2. Número de establecimientos de salud que cuentan con una cadena de frío según las normas:

Denominador:

Número total de unidades de salud (puestos de salud, centros de atención primaria, hospitales primarios) que mantienen existencias de vacunas en la muestra.

Fórmula:

Todos los establecimientos: Observe la temperatura del día de la encuesta de cada refrigerador en funcionamiento + se registró la temperatura operacional de cada refrigerador dos veces diariamente en los últimos 30 días

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

Denominador:

Número total de unidades de salud (puestos de salud, centros de atención primaria, hospitales primarios) que mantienen existencias de métodos de planificación familiar en la muestra.

Fórmula:

Atención ambulatoria (puestos de salud): 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 (centros de salud): Elementos observados el día de la encuesta: 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

Básica (hospitales primarios): Elementos observados el día de la encuesta: 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

4. Establecimientos de salud con disponibilidad permanente de insumos y equipos necesarios para atención prenatal y postnatal

Denominador:

Número total de unidades de salud (puestos de salud, centros de atención primaria, hospitales primarios) que proveen atención prenatal y postnatal (y un laboratorio en los establecimientos básicos) en la muestra.

Fórmula:

Atención ambulatoria (puesto de salud): Elementos observados el día de la encuesta: básculas de pie + estadiómetro + mesa para exámenes ginecológicos + cinta obstétrica CLAP + lámpara cuello de cisne + aparato para medir la presión + estetoscopio + gestograma + termómetro oral/axilar

Atención ambulatoria (centro de salud): Elementos observados el día de la encuesta: básculas de pie + estadiómetro + mesa para exámenes ginecológicos + cinta obstétrica CLAP + lámpara cuello de cisne + aparato para medir la presión + estetoscopio + kit de inserción de DIU + gestograma + termómetro oral/axilar

Atención básica: Elementos observados el día de la encuesta: básculas de pie + estadiómetro + mesa para exámenes ginecológicos + cinta obstétrica CLAP + lámpara cuello de cisne + aparato para medir la presión + estetoscopio + kit de inserción de DIU + gestograma + tiras reactivas para medición de glucemia/medidor de glucosa + equipo para realizar pruebas de anemia (HemoCue)/contador automático de células sanguíneas + examen rápido de detección de VIH/SIDA/microscopio de fluorescencia + examen rápido de detección de sífilis/microscopio de campo oscuro/equipo para ensayo inmunoenzimático + tiras para análisis de orina para detectar nivel de proteínas/equipos para análisis de orina

5. Establecimientos de salud con suministro permanente de insumos y equipos necesarios para atención obstétrica y neonatal esencial:

Denominador:

Número total de unidades de salud básica en la muestra que ofrecen atención.

Fórmula:

Atención básica: Observe los siguientes elementos el día de la encuesta: hidralazina inyectable de 20mg + antibióticos (cristales de penicilina/ampicilina de 1 g. IV/amoxicilina/cefalexina/nitrofurantoína de 100mg). No se interrumpió el suministro de los siguientes insumos en los últimos tres meses (incluido el día de la encuesta): dexametasona/betametasona + gentamicina inyectable de 8mg + sulfato de magnesio al 10% + maleato de ergonovina de 0,2mg/ergometrina inyectable de 0,2mg/oxitocina 5 UI/10 UI.

6. Manejo de la tercera etapa del parto:

Denominador:

Número total de registros de nacimientos en la muestra.

Fórmula:

Todos los registros: se administró oxitocina u otro fármaco uterotónico tras el parto

7. Mujeres con complicaciones obstétricas (sepsis, hemorragia, preeclampsia severa y eclampsia) tratadas según las normas en los últimos dos años para fines de monitoreo

Denominador:

Número total de registros de complicaciones maternas en la muestra.

Fórmula:

Hemorragia:

Atención básica: Observe los siguientes aspectos en el registro: se revisaron los signos vitales (pulso + presión sanguínea diastólica + presión sanguínea sistólica) + se aplicó el tratamiento correcto (se administró oxitocina/otro fármaco uterotónico + se administró lactato de Ringer) + la mujer fue trasladada a otro establecimiento

Atención completa: Observe los siguientes aspectos en el registro: se revisaron los signos vitales (pulso + presión sanguínea diastólica + presión sanguínea sistólica) + se realizaron exámenes de laboratorio (Ht + Hb + TP + TPT + recuento de plaquetas) + se registró la causa de la hemorragia + se aplicó el tratamiento correcto (se administró oxitocina/otro fármaco uterotónico + se practicó una cesárea o histerectomía si la mujer presentaba placenta previa/desprendimiento prematuro de la placenta/ruptura uterina/embarazo ectópico + laparotomía si la mujer presentaba atonía uterina/embarazo ectópico + cirugía de reparación/suturas si la mujer presentaba desgarros cervicales/desgarros en el canal vaginal)

Preeclampsia:

Atención básica: Observe los siguientes aspectos en el registro: se revisaron los signos vitales (presión sanguínea diastólica + presión sanguínea sistólica) + se realizaron exámenes de laboratorio (proteína en la orina) + se aplicó el tratamiento correcto (se administró sulfato de magnesio + hidralazina/nifedipina si la presión sanguínea diastólica era > 110)

Atención completa: Observe los siguientes aspectos en el registro: se revisaron los signos vitales (pulso + presión sanguínea diastólica + presión sanguínea sistólica + reflejos + frecuencia respiratoria) + se realizaron exámenes de laboratorio (proteína en la orina + recuento de plaquetas + aspartato aminotransferasa + alanina aminotransferasa + deshidrogenasa láctica) + betametasona/dexametasona si la edad gestacional es de 26-34 semanas) + se registró el resultado

Eclampsia:

Atención básica: Observe los siguientes aspectos en el registro: se revisaron los signos vitales (presión sanguínea sistólica + presión sanguínea diastólica) + se realizaron exámenes de laboratorio (proteína en la orina) + se aplicó el tratamiento correcto (se administró sulfato de magnesio + hidralazina/nifedipina si la presión sanguínea diastólica era > 110)

Atención completa: Observe los siguientes aspectos en el registro: se revisaron los signos vitales (pulso + presión sanguínea diastólica + presión sanguínea sistólica + reflejos + frecuencia respiratoria) + se realizaron exámenes de laboratorio (proteína en la orina + recuento de plaquetas + aspartato aminotransferasa + alanina aminotransferasa + deshidrogenasa láctica) + betametasona/dexametasona si la edad gestacional es de 26-34 semanas) + se registró el resultado

Sepsis:

Atención básica: Observe los siguientes aspectos en el registro: se revisaron los signos vitales (temperatura + pulso + presión sanguínea sistólica + presión sanguínea diastólica) + se realizaron exámenes de laboratorio (recuento de leucocitos) + administración de antibióticos + la mujer fue trasladada a otro establecimiento

Atención completa: Observe los siguientes aspectos en el registro: se revisaron los signos vitales (temperatura + pulso + presión sanguínea sistólica + presión sanguínea diastólica) + administración de antibióticos + se administró el tratamiento correcto (aspiración de vacío manual o revisión del útero si la mujer presenta un aborto séptico y el corion sigue infectado + histerectomía si la mujer presenta perforaciones uterina + laparotomía si la mujer presenta perforaciones/abscesos/embarazo ectópico con infección + cirugía de reparación si la mujer presenta desgarros en el canal vaginal)

8. Neonatos con complicaciones (bajo peso al nacer, prematuridad, asfixia al nacer y sepsis) tratados según las normas en los hospitales en los últimos dos años para fines de monitoreo

Denominador:

Número total de registros de complicaciones neonatales en la muestra

Fórmula:

Bajo peso al nacer:

Atención básica: Observe los siguientes aspectos en el registro: edad gestacional + método utilizado para determinar la edad gestacional + se revisaron los signos vitales (peso + circunferencia de la cabeza + color de la piel + pulso + frecuencia respiratoria + examen abdominal + puntaje de Silverman) + se realizaron exámenes de laboratorio (nivel de saturación de oxígeno + nivel de glucosa en la sangre) + el bebé fue evaluado por un médico al momento de ser internado + el bebé fue derivado/trasladado a otro establecimiento

Atención completa: Observe los siguientes aspectos en el registro: se revisaron los signos vitales (pulso + frecuencia respiratoria + puntaje de Silverman) + se realizaron exámenes de laboratorio (nivel de

saturación de oxígeno + nivel de glucosa en la sangre) + el bebé fue evaluado por un médico al momento de ser internado + se administró el tratamiento correcto (máscara de oxígeno/campana de oxígeno/CAAP de oxígeno/ventilación mecánica/permanencia en incubadora + alimentación intravenosa si la frecuencia respiratoria es > 80)

Prematuridad:

Atención básica: Observe los siguientes aspectos en el registro: edad gestacional + método utilizado para determinar la edad gestacional + se revisaron los signos vitales (peso + circunferencia de la cabeza + color de la piel + pulso + frecuencia respiratoria + examen abdominal + puntaje de Silverman) + se realizaron exámenes de laboratorio (nivel de saturación de oxígeno + nivel de glucosa en la sangre) + el bebé fue evaluado por un médico al momento de ser internado + el bebé fue derivado/trasladado a otro establecimiento

Atención completa: Observe los siguientes aspectos en el registro: se revisaron los signos vitales (pulso + frecuencia respiratoria + puntaje de Silverman) + se realizaron exámenes de laboratorio (nivel de saturación de oxígeno + nivel de glucosa en la sangre) + el bebé fue evaluado por un médico al momento de ser internado + se administró el tratamiento correcto (máscara de oxígeno/campana de oxígeno/CAAP de oxígeno/ventilación mecánica/permanencia en incubadora + alimentación intravenosa si la frecuencia respiratoria es > 80)

Asfixia:

Atención básica: Observe los siguientes aspectos en el registro: edad gestacional + se revisaron los signos vitales (temperatura + color de la piel + pulso + frecuencia respiratoria + puntuación de Pagar a 1 o 5 minutos) + se realizaron exámenes de laboratorio (Hb + nivel de glucosa en la sangre) + el bebé fue evaluado por un médico al momento de ser internado + se administró el tratamiento correcto (succión de secreciones si el bebé presenta meconio + ventilación de presión positiva/se aplica 100% de oxígeno si el bebé presenta apnea)

Atención completa: Observe los siguientes aspectos en el registro: se revisaron los signos vitales (pulso + frecuencia respiratoria) + se realizaron exámenes de laboratorio (nivel de saturación de oxígeno + nivel de glucosa en la sangre + Hb + proteína C reactiva + tasa de sedimentación globular + radiografía de tórax) + el bebé fue evaluado por un médico al momento de ser internado + se aplicó el tratamiento correcto (se administraron antibióticos + máscara de oxígeno/campana de oxígeno/CAAP de oxígeno/ventilación mecánica/permanencia en incubadora)

Sepsis:

Atención básica: Observe los siguientes aspectos en el registro: edad gestacional + se revisaron los signos vitales (temperatura + pulso + frecuencia respiratoria + color de la piel + examen abdominal + frialdad distal) + se realizaron exámenes de laboratorio (recuento de leucocitos + morfología de neutrófilos + recuento de plaquetas + nivel de glucosa en la sangre) + el bebé fue evaluado por un médico al momento de ser internado + se administraron antibióticos + el bebé fue derivado/trasladado a otro establecimiento

Atención completa: Observe los siguientes aspectos en el registro: se revisaron los signos vitales (temperatura + pulso) + se realizaron exámenes de laboratorio (nivel de saturación de oxígeno + recuento de leucocitos + proteína C reactiva + tasa de sedimentación globular) + el bebé fue evaluado por un médico al momento de ser internado + se administraron antibióticos

9. Mujeres en edad fértil (entre 15 y 49 años) que recibieron ≥ 4 visitas prenatales a cargo de personal calificado de acuerdo con las mejores prácticas relativas a un parto en los últimos dos años para fines de monitoreo

Denominador:

Número total de registros de atención prenatal en la muestra.

Fórmula:

Atención ambulatoria: Observe los siguientes aspectos en el registro: una mujer tuvo al menos 4 visitas AP, cada una con las siguientes características: médico/enfermera + controles realizados (peso + presión sanguínea + altura uterina) + controles fetales 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 + VDRL + nivel de hemoglobina + análisis de orina.

Atención básica: Observe los siguientes aspectos en el registro: una mujer tuvo al menos 4 visitas AP, cada una con las siguientes características: médico/enfermera/agente comunitario + controles realizados (peso + presión sanguínea + altura uterina) + controles fetales 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 + VDRL + nivel de hemoglobina + análisis de orina.

10. Mujeres en edad fértil (15 a 49 años) que recibieron su primera atención prenatal con personal calificado antes de las 12 semanas de gestación en los últimos dos años para fines de monitoreo

Denominador:

Número total de registros de atención prenatal en la muestra

Fórmula:

Atención ambulatoria: Primera visita de AP atendida por un médico o enfermera + (fecha de primera visita de AP – fecha de último período menstrual = antes de las 12 semanas de gestación)

Atención básica: Primera visita de AP atendida por un médico o enfermera + (fecha de primera visita de AP – fecha de último período menstrual = antes de las 12 semanas de gestación)

11. Proporción de nacimientos en los últimos dos años en los que se empleó un partograma para fines de monitoreo

Denominador:

Número total de registros de partos en la muestra

Fórmula:

Atención básica: Se incluyó y llenó el partograma

Atención completa: Se incluyó y llenó el partograma

12. Centros de salud con servicios socioculturales para fines de monitoreo

Denominador:

Número total de establecimientos de salud en la muestra

Fórmula:

Centro de salud: El mismo establecimiento de salud informa la adaptación de sus servicios a las condiciones socioculturales de las mujeres

13. Neonatos que recibieron atención según las normas de parte de personal médico dentro de las primeras 48 horas después del parto en los últimos 2 años para fines de monitoreo

Denominador:

Número total de registros de atención postnatal en la muestra

Fórmula:

Atención Básica: Signos vitales revisados (Puntuación Apgar en 1 o 5 minutos + nivel respiratorio + peso + altura + circunferencia de la cabeza + evaluación de malformaciones presentes) + cordón umbilical limpio con agua y clorhexidina + Vitamina K administrada + oxytetraciclina oftálmica como profilaxis/ cloranfenicol administrados + Vacuna BCG administrada

Atención Completa: Signos vitales revisados (Puntuación Apgar en 1 o 5 minutos + nivel respiratorio + peso + altura + circunferencia de la cabeza + evaluación de malformaciones presentes) cordón umbilical limpio con agua y chlorhexidine + Vitamina K administrada + oxytetraciclina oftálmica como profilaxis/ cloranfenicol administrados + Vacuna BCG administrada

14. Proporción de mujeres que recibieron planificación familiar (esterilización, DIU, Condones e inyectables) luego de dar a luz en los últimos 2 años para propósitos de monitoreo.

Denominador:

Número Total de registros de postparto en la muestra

Fórmula:

Atención Básica: Condón/DIU / ligadura de trompas/ el método de anticonceptivo recibido fue inyectable

Atención Completa: Condón/ DIU / ligadura de trompas/ el método de anticonceptivo recibido fue inyectable

Apéndice B: Tablas de Área Control

Tabla B2.1.1 Tipos de establecimiento de salud

Clasificación	Tipo establecimiento	Nº establecim.
Ambulatorio	Puesto de salud	21
	Centro de salud sin camas	2
Básico	Centro de salud con camas	1
Total	3	24

Tabla B2.1.2 Representación geográfica

Departamento	Municipalidad	Nº de establecim
Chontales	El Ayote	1
Jinotega	Jinotega	16
Madriz	San Juan Del Río Coco	5
	Telpaneca	2
TOTAL	4	24

Tabla B2.1.3 Número de historiales médicos por clasificación de establecimiento (nivel CONE)

Historiales médicos	Ambulatorio	Básico	Total
Atención prenatal	235	12	247
Parto	0	12	12
Postparto	0	12	12
Complicaciones materna	0	25	25
Complicaciones neonat.	0	18	18
Hogares de maternidad	0	0	0
Total	235	79	314

Tabla B2.2.1 Electricidad y agua

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Electricidad funcional	23	95.7		1	100	
NS/NC	0			0		
Fuente de electricidad						
(Comisión Federal de Electricidad)	22	90.9	6.1	1	100	
Suministro privado	22	4.5	4.4	1	0	
Generador en establec.	22	9.1	6.1	1	0	
Generador solar	22	9.1	6.1	1	0	
Otra fuente	22	9.1	6.1	1	0	
NS/NC	0			0		
Fuente de agua						
Directamente al establ.	23	69.6	9.6	1	0	
Pozo público	23	13	7.0	1	0	
Pozo establecimiento	23	4.3	4.3	1	0	
Pozo desprotegido	23	4.3	4.3	1	0	
Bomba manual	23	0		1	0	
Agua embotellada	23	4.3	4.3	1	0	
Camión cisterna	23	0		1	0	
Agua pluvial	23	0		1	0	
Otro	23	17.4	7.9	1	100	
NS/NC	0			0		

Tabla B2.3.1 Composición del personal por clasificación de establecimiento

Tipo de personal	Ambulatorio			Básico		
	N	Media	EE	N	Media	EE
Médico generalista	23	0.9	2.6	1	4	n/d
Pediatra	23	0	0.2	1	2	n/d
Nutricionista	23	0		1	0	n/d
Farmacéutico	21	0	0.2	1	0	n/d
Enfermero/a	23	1	1.7	1	10	n/d
Enfermero/a auxiliar	23	1.2	2.1	1	16	n/d
Partera	22	0.1	0.6	1	0	n/d
Trabajador/a social	23	0.2	0.5	1	0	n/d
Técnico de laboratorio	22	0.2	0.6	1	2	n/d
Promotor de salud	22	0.8	3.2	1	0	n/d
Otro	17	0.1	0.3	1	0	n/d
Internista	23	0	0.2	1	1	n/d
Ginecólogo	23	0	0.2	1	1	n/d
Cirujano	23	0		1	1	n/d
Anestesiista	23	0	0.2	1	0	n/d
Técnico médico de emergencia	23	0		1	0	n/d
Técinco radiólogo	23	0		1	0	n/d
Chófer ambulancia /polivalente	23	0.4	1.1	1	2	n/d

Tabla B3.1.1 Prestación de servicios de atención de salud infantil por clasificación de establecimiento

	Ambulatorio			Basico		
	N	%	EE	N	%	EE
Unidad presta servicios at. Infantil	23	100	0	1	100	0
Sala atención infantil						
Sala privada con privacidad visual y	21	76.2	9.3	1	100	0
Sala no privada sin privacidad visual ni auditiva	21	19	8.6	1	0	0
Sin privacidad	21	4.8	4.7	1	0	0

Tabla B3.2.1 Disponibilidad continua de suministros y equipo necesarios para atención infantil

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Equipo observado y funcional	21	4.8	4.7	1	0	
Disponibilidad continuada de insumos farmacéuticos	21	85.7	7.6	1	100	
Disponibilidad continuada de vacunas	17	5.9	5.7	1	0	
Cumple todos los criterios detallados	21	0		1	0	

* Sólo aplicable si el establecimiento de salud almacena vacunas

Tabla B3.3.1 Equipo para atención de salud infantil observado y funcional por tipo de establecimiento

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Balanza o báscula pediátrica	22	90.9	6.1	1	100	
Tallímetro o estadiómetro	22	86.4	7.3	1	0	
Estetoscopio	22	40.9	10.5	1	100	
Estetoscopio pediátrico*	22	4.5	4.4	1	0	
Termómetro oral / axilar	22	13.6	7.3	1	0	
Tarjeta de crecimiento	22	90.9	6.1	1	0	
Todo el equipo supra Observado y Funcional	22	4.5	4.4	1	0	

Tabla B3.4.1 Medicinas y suplementos para atención de salud infantil observados el día de la encuesta

	N	%	SE	N	%	SE
Paquetes/ Sobres de sal de rehidratación oral	23	91.3	5.9	1	100	0
Sulfato de hierro / zinc	23	100	0	1	100	0
Albendazol / Mebendazol	23	100	0	1	100	0
Antibiótico*	2	100	0	1	100	0
Ringer Lactato / Solución Hartman /Solución Salina	N/D	N/D	N/D	1	100	0
todas las medicinas disponibles el día de la encuesta	23	91.3	5.9	1	100	0

*Antibióticos = amoxicilina / eritromicina / penicilina benzatina (no aplicable en puestos de salud)

Tabla B3.4.2 Stock de medicinas y suplementos de atención de salud infantil observados en los tres meses anteriores

	Ambulatoria			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Disponibilidad de todos los suministros farmacéuticos en el día de la encuesta	23	91.3	5.9	1	100	0
Disponibilidad continuada de suministros farmacéuticos en los 3 meses	23	82.6	7.9	1	100	0

Tabla B3.5.1 Educación y concienciación acerca de salud infantil

Material educativo	Ambulatorio			Básico		
	N	%	SE	N	%	SE
Material impreso sobre crecimiento y desarrollo infantil	21	42.9	10.8	1	0	0
Material impreso sobre señales y síntomas de peligro infantiles	21	42.9	10.8	1	0	0

Tabla B4.1.1 Servicios de vacunación

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
La unidad vacuna a niños menores de 5 años	23	95.7	4.3	1	100	
Cuarto de inmunización						
Sala privada con privacidad visual y	20	20	8.9	1	100	
Sala no privada sin privacidad visual ni	20	70	10.3	1	0	
Sin privacidad	20	5	4.9	1	0	
No prestan estos servicios	20	5	4.9	1	0	
Otro	31	6.5	4.4	5	0	

Tabla B4.2.2 Demanda y suministro de vacunas

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Almacenamiento						
Almacenado en establecim.	22	77.3	8.9	1	100	0
Recogido de otro establecimiento	22	9.1	6.1	1	0	0
Entregado cuando se prestan los servicios	22	9.1	6.1	1	0	0
Ninguno de los dos	22	4.5	4.4	1	0	0
Demanda y suministro						
Estrategia del encargo						
Decide sus propias necesidades	17	82.4	9.3	1	100	0
La necesidad se determina en otra	17	11.8	7.8	1	0	0
Ambas (distinta por vacuna)	17	5.9	5.7	1	0	0
NS/NC	1					
Estrategia sobre la cantidad a encargar						
Encarga misma cantidad	17	88.2	7.8	1	100	0
Distinta por vacuna	17	11.8	7.8	1	0	
Estrategia sobre el momento del encargo						
Tiempo fijo, >= una vez / semana	17	5.9	5.7	1	0	0
Tiempo fijo, < una vez / semana	17	47.1	12.1	1	100	0
Se encargan cuando se necesitan	17	47.1	12.1	1	0	0
Momento de recepción de suministros						
< 1 semana	17	100	0	1	100	0
1-2 semanas	17	0	0	1	0	0
> 2 semanas	17	0	0	1	0	0
Recepción de la cantidad encargada						
Siempre	17	82.4	9.3	1	100	0
Casi siempre	17	17.6	9.3	1	0	0
Casi nunca	17	0	0	1	0	0

Tabla B4.3.1 Stocks de vacunas observados

Tipo de Vacuna	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Pentavalente	19	94.7	5.1	1	100	0
MMR	19	89.5	7.0	1	100	0
Polio	19	78.9	9.3	1	100	0
Gripe	19	31.6	10.7	1	100	0
Rotavirus	19	94.7	5.1	1	100	0
Neumocócica Conjugada	19	68.4	10.7	1	100	0
BCG	19	36.8	11	1	100	0
DPT sola	19	94.7	5.1	1	100	0
HepB sola	19	5.3	5.1	1	100	0

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

Tabla B4.4.1 Almacenamiento de vacunas

Almacenamiento	N	%	EE	N	%	EE
Refrigerador eléctrico	22	77.3	8.9	1	100	0
Refrigerador de queroseno	22	0	0	1	0	0
Refrigerador de gas	22	0	0	1	0	0
Refrigerador solar	22	0	0	1	0	0
Caja fría	22	77.3	8.9	1	0	0
Cualquier de los anteriores	22	90.9	6.1	1	100	0

Tabla B4.4.2 Indicador de la cadena de frío

Cadena de frío	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Gráfico de monitoreo de temperatura para cada refrigerador funcional	18	77.8	9.8	1	0	0
Temperatura de los refrigeradores registrada dos veces al día en los últimos 30 días	18	44.4	11.7	1	0	0
Cadena de frío según los estándares (cumple criterios supra)	18	44.4	11.7	1	0	0

Tabla B5.1.1 Prestación de servicios de planificación familiar (PF)

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Presta servicio sobre planificación familiar (PF)	23	100		1	100	
Cuarto PF						
Cuarto privado con privacidad visual y a	22	81.8	8.2	1	100	
Cuarto no privado sin privacidad visual y	22	18.2	8.2	1	0	
Solo privacidad visual	22	0		1	0	
Sin privacidad	22	0		1	0	
Otro	22	0		1	0	

Tabla B5.1.2 Almacenamiento para planificación familiar (PF)

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Almacenamiento de PF						
Si, almacena anticonceptivos	23	95.7	4.3	1	100	0
No, se entregan cuando se prestan los servicios	23	4.3	4.3	1	0	0

Tabla B5.2.1 Métodos anticonceptivos observados y servicios reportados en establecimientos de salud ambulatorios y básicos

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Métodos PF observados						
Cualquier píldora	22	100	0	1	100	
Píldora oral combinada	22	95.5	4.4	1	100	
Píldora sólo de progestina	22	18.2	8.22	1	0	
Cualquier inyectable	22	100	0	1	100	
Inyectable combinado (1 mes)	22	95.5	4.4	1	100	
Inyectable sólo de progestina (3 meses)	22	86.4	7.3	1	100	
Condón masculino	22	86.4	7.3	1	100	
Condón femenino	22	0	0	1	0	
DIU*	22	100	0	1	100	
Espermicida	22	0	0	1	0	
Diafragma	22	0	0	1	0	
Píldora anticonceptiva de emergencia	22	4.5	4.4	1	0	
Implante	n/a	n/a	n/a	1	0	
Servicios reportados						
Ofrece test del embarazo	23	43.5	10.3	1	100	
Doctor capacitado para realizar una inserción del DIU	22	72.7	9.5	n/a	n/a	n/a
Doctor capacitado para realizar una ligadura de trompas	n/a	n/a	n/a	1	100	
Doctor capacitado para realizar una vasctomía	n/a	n/a	n/a	1	100	

*Dispositivo intrauterino (no aplicable en puestos de salud)

Tabla B5.3.1 Indicador mixto de planificación familiar

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Condón	22	86.4	7.5	1	100	
Cualquier píldora	22	100		1	100	
Cualquier inyectable	22	100		1	100	
Dispositivo intrauterino	3	100		1	100	
Todos los métodos supra disponibles el día de la encuesta	22	86.4	7.5	1	100	
Sin stock en los últimos 1 mes + 2 meses + 3 meses	22	68.2	10.2	1	100	

*Dispositivo intrauterino no aplicable en puestos de salud

**Disponibilidad general en farmacia incluyendo la disponibilidad de todos los insumos en el día de la encuesta y no tener desabastecimiento durante los tres últimos meses de condones + cualquier píldora + cualquier inyectable

Tabla B5.4.1 Enseñanza y concienciación sobre la planificación familiar y ETS

	Ambulatorio				Básico			
	N	%	SE	NS	N	%	EE	NS
Asesoramiento PF*	23	95.7	4.3	0	1	100	0	0
Asesoramiento PF en grupo *	23	95.7	4.3	0	1	100	0	0
Carteles PF en paredes del establecimiento	23	72.7	9.5	0	1	100	0	0
Carteles ITS/VIH en paredes del establecimiento	23	40.9	10.5	0	1	100	0	0

*Se consultó en el módulo del cuestionario solo si el establecimiento reportaba ofrecer servicios de planificación familiar

Tabla B6.1.1 Prestación de servicios APN en establecimientos de salud ambulatorios

	Ambulatorio		
	N	%	SE
Presta servicios APN	23	100	0
Sala APN			
Sala privada con privacidad auditiva y visual	22	100	0
Sala no privada sin privacidad auditiva ni visual	22	0	0
Sólo privacidad visual	22	0	0
Sin privacidad	22	0	0

Tabla B6.1.2 Prestación de servicios APN, parto y APP en establecimientos de salud básicos

	Básico		
	N	%	SE
Presta servicios APN	1	100	0
Presta servicios de parto rutinario (no urgente)	1	100	0
Presta servicios APP	1	100	0
ANC - PPC room			
Sala privada con privacidad auditiva y visual	1	100	0
Sala no privada sin privacidad auditiva ni visual	1	0	0
Sólo privacidad visual	1	0	0
Sin privacidad	1	0	0
Sala de partos			
Sala privada con privacidad auditiva y visual	1	100	0
Sala no privada sin privacidad auditiva ni visual	1	0	0
Sólo privacidad visual	1	0	0
Sin privacidad	1	0	0

Tabla B6.2.1 Indicador para suministros y equipo necesarios para la atención prenatal y postparto

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Tipo de equipo						
Equipo observado y funcional	22	9.1	6.1	1	0	0
Insumos de laboratorio observados y funcionales	n/d	n/d	n/d	1	0	0
Indicador según las normas (cumple con criterios arriba mencionados)	22	9.1	6.1	1	0	0

Tabla B6.2.2 Equipo de APN - APP observado y funcional por clasificación de establecimiento

Tipo de Equipo	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Báscula de columna	23	78.3	8.6	1	0	0
Estadiómetro	23	39.1	10.2	1	0	0
Camilla Ginecológica	23	87	7.0	1	100	0
Cinta obstétrica CLAP	23	91.3	5.9	1	0	0
Lámpara de cuello flexible o de mano	23	39.1	10.2	1	100	0
Aparato para toma de presión	23	78.3	8.6	1	100	0
Kit de inserción del DIU	23	66.7	27.2	1	100	0
Gestograma	23	95.7	4.3	1	0	0
Termómetro oral / axilar	23	73.9	9.2	1		0
Todo el equipo observado y funcional	22	9.1	6.1	1	0	0

*No aplica para puestos de salud

** No aplica para establecimientos de salud básicos

Tabla B6.2.3 Insumos de laboratorio para APN - APP

Tipo de equipo	Básico		
	N	%	SE
Tiras de glucosa en sangre/medidor de glucosa	1	100	0
HemoCue/contador de células automatizado	1	0	0
Test rápido VIH/SIDA / microscopio fluorescente	1	100	0
Test rápido sífilis / microscopio de campo oscuro / equipo para inmunoensayo enzimático	1	100	0
Tiras de proteína urinaria / equipo de análisis de orina	1	100	0
Todo el equipo de laboratorio observado	1	0	0

Tabla B6.2.4 Suministros farmacéuticos para APN - APP por clasificación de establecimiento

Insumos farmacéuticos	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Paletas Ayre	n/d	n/d	n/d	1	0	0
Ácido fólico	22	81.8	8.2	1	100	0
Hierro	22	86.4	7.3	1	0	0
Vacuna Tetánica	22	27.3	9.5	1	0	0
Todos los insumos observados el día de la encuesta	22	22.7	8.9	1	0	0

Tabla B6.3.1 Equipo necesario para atención al parto

Tipo de equipo	Básico		
	N	%	SE
Catéter intravenoso estéril nº 18	1	100	0
Pinza metálica o cinta umbilical	1	100	0
Equipo p / suero con / macrogotero y microgotero	1	0	0
Tubo nasogástrico K33	1	0	0
Campos estériles o refugio para el bebé	1	0	0

Tabla B6.3.2 Insumos Farmacéuticos necesarios para el parto

Insumos farmacéuticos	Básico		
	N	%	EE
Bromuro de hioscina / butilioscina	1	0	
Pinza de plástico o cinta umbilical	1	0	
Maleato de ergonovina / ergometrina / oxitocina	1	100	
Gotas de cloranfericol oftalmológico / nitrato de plata 1%	1	0	
Yodopovidona	1	0	
Ringer Lactato / solución Hartman / solución salina	1	100	
Slidocaína / S epinefrina	1	100	
C / Jeringa de aguja montada (insulina de jeringa)	1	100	
Vitamina K 1mg	1	100	

Tabla B6.5.1 Equipo observado y funcional para establecimientos CONE

Insumos farmacéuticos	Básico		
	N	%	EE
Bromuro de hioscina / butilioscina	1	0	
Pinza de plástico o cinta umbilical	1	0	
Maleato de ergonovina / ergometrina / oxitocina	1	100	
Gotas de cloranfericol oftalmológico / nitrato de plata 1%	1	0	
Yodopovidona	1	0	
Ringer Lactato / solución Hartman / solución salina	1	100	
Slidocaína / S epinefrina	1	100	
C / Jeringa de aguja montada (insulina de jeringa)	1	100	
Vitamina K 1mg	1	100	

Tabla B6.5.2 Medicamentos necesarios en establecimientos CONE en establecimientos de nivel básico

Disponibilidad de medicinas	Básico		
	N	%	SE
Dexametasona / betametasona	1	100	0
Maleato de ergonovina o ergometrina u oxitocina	1	100	0
Gentamicina	1	100	0
Hidralazina ampolla	1	100	0
Sulfato de magnesio	1	100	0
Antibiótico*	1	100	0
Disponibilidad de todas las medicinas y no desabastecimiento en los tres meses anteriores	1	100	0

*Antibióticos = penicilina cristalina / ampicilina / amoxicilina / cefalexina / nitrofurantoin

**Disponibilidad general de medicamentos y todos los insumos en el día de la encuesta y no tener desabastecimiento durante los tres meses previos de dexametasona / betametasona + maleato de ergonovina / ergometrina / oxitocina + gentamicina + sulfato de magnesio

Tabla B7.1.1 Relación de los establecimientos de salud con las casas de maternidad

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Establecimiento de salud tiene conexión con casas maternas	23	91.3	5.9	1	100	
Establecimiento de salud tiene historial / registro de mujeres alojadas en casas maternas	21	33.3	10.3	1	100	
Se observa historial / registro de mujeres alojadas en hogares de maternidad en el último año*	7	85.7	13.2	1	100	

*Se hizo la pregunta solo si el establecimiento de salud reporta/registra sobre mujeres en casas de maternidad para el último año

Tabla B7.2.1 Mujeres con acceso a material educativo y entrenamiento

	Número de establecimientos con historial de capacitación	Número de mujeres capacitadas	Porcentaje de mujeres con capacitación registrada
Embarazo	3	35	6.7
Capacitación atención al neonato	3	35	6.7
Capacitación lactancia materna	3	35	6.7
Capacitación nutrición	3	35	6.7
Capacitación planificación familiar	3	35	6.7

Tabla B8.1.1 Descontaminación y Esterilización

	Ambulatorio				Basico			
	N	%	EE	NS/NR	N	%	EE	NS/NC
Incineradora en el establecimiento	23	56.5	10.3	0	1	100		0
Manual de descontaminación	23	52.2	10.4	0	1	100		0

Tabla B8.2.1 Descontaminación y esterilización

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Métodos de descontaminación						
Empapado en desinfectante y a continuación frotado con cepillo, agua y jabón	23	34.8	9.9	1	100	
Frotado con cepillo, agua y jabón y a continuación empapado en desinfectante	23	34.8	9.9	1	0	
Frotado con cepillo, agua y jabón solamente	23	21.7	8.6	1	0	
Empapado en desinfectante, sin frotar con cepillo	23	0		1	0	
Lavado con agua y jabón, sin frotar con un cepillo	23	0		1	0	
El equipo nunca se reutiliza	23	4.3	4.3	1	0	
Otro	23	4.3	4.3	1	0	
Métodos de esterilización						
Calor seco	23	8.7	5.9	1	0	
Autoclave	23	43.5	10.3	1	100	
Hervido	23	8.7	5.9	1	0	
Vapor	23	8.7	5.9	1	0	
Esterilización química	23	21.7	8.6	1	0	
Procesado fuera del establecimiento	23	4.3	4.3	1	0	
El establecimiento no esteriliza	23	0		1	0	
Otro	23	8.7	5.9	1	0	

Apéndice C: Tablas agregadas

Tabla C2.1.1 Tipos de establecimiento de salud

Clasificación	Tipo establecimiento	Nº establecim.
Ambulatorio	Puesto de salud	51
	Centro de salud sin camas	4
Básico	Centro de salud con camas	2
	Hospital atenc. primaria	4
Completo	Hospital del Departamento	1
	Hospital regional	2
Total	6	64

Tabla C2.1.2 Representación geográfica

Departamento	Municipalidad	Nº de establecim
Chontales	El Ayote	1
Jinotega	Bocay	2
	El Cua	4
	Jinotega	16
	San Sebastián de Yali	2
	Santa María de Pantasma	1
Madriz	Wiwilí (Jinotega)	2
	San Juan Del Río Coco	5
	Telpaneca	2
Matagalpa	Bocana de Paiwas	3
	Matagalpa	5
	Matiguás	3
	Tuma-La Dalia	4
Raán	Bonanza	1
	Puerto Cabezas	6
	Rosita	2
	Siuna	2
	Waspan	3
TOTAL	18	64

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

Historiales médicos	Ambulatorio	Básico	Completo	Total
Atención prenatal	560	67	24	651
Parto	0	78	24	102
Postparto	0	65	24	89
Complicaciones materna	0	82	56	138
Complicaciones neonat.	0	81	56	137
Hogares de maternidad	16	18	13	47
Total	576	391	197	1164

Tabla C2.2.1 Electricidad y agua

	Ambulatorio			Básico			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE	N	%	EE
Electricidad funcional	55	90.9	3.9	6	100		3	100	
NS/NC	0			0			0		
Fuente de electricidad									
(Comisión Federal de Electricidad)	50	92	3.8	6	100		3	100	
Suministro privado	50	2	2.0	6	0		3	0	
Generador en establec.	50	6	3.4	6	16.7	15.2	3	33.3	27.2
Generador solar	50	10	4.2	6	0		3	0	
Otra fuente	50	6	3.4	6	0		3	0	
NS/NC	0			0			0		
Fuente de agua									
Directamente al establ.	55	56.4	6.7	6	50	20.4	3	100	
Pozo público	55	18.2	5.2	6	0		3	0	
Pozo establecimiento	55	10.9	4.2	6	50	20.4	3	33.3	27.2
Pozo desprotegido	55	3.6	2.5	6	0		3	0	
Bomba manual	55	1.8	1.8	6	0		3	0	
Agua embotellada	55	1.8	1.8	6	0		3	0	
Camión cisterna	55	0		6	0		3	0	
Agua pluvial	55	1.8	1.8	6	0		3	0	
Otro	55	12.7	4.5	6	33.3	19.3	3	0	
NS/NC	0			0			0		

Tabla C2.3.1 Composición del personal por clasificación de establecimiento

Tipo de personal	Ambulatorio			Básico		
	N	Media	EE	N	Media	EE
Médico General	23	0.9	2.6	1	4	n/a
Pediatra	23	0	0.2	1	2	n/a
Nutricionista	23	0		1	0	n/a
Farmacéutico	21	0	0.2	1	0	n/a
Enfermera	23	1	1.7	1	10	n/a
Enfermera Auxiliar	23	1.2	2.1	1	16	n/a
Partera	22	0.1	0.6	1	0	n/a
Trabajador Social	23	0.2	0.5	1	0	n/a
Técnico de laboratorio	22	0.2	0.6	1	2	n/a
Promotor de Salud	22	0.8	3.2	1	0	n/a
Otro	17	0.1	0.3	1	0	n/a
Internista	23	0	0.2	1	1	n/a
Ginecólogo	23	0	0.2	1	1	n/a
Cirujano	23	0		1	1	n/a
Anestesiólogo	23	0	0.2	1	0	n/a
Técnico de emergencia médico	23	0		1	0	n/a
Técnico en radiología	23	0		1	0	n/a
Conductor ambulancia / polivalente	23	0.4	1.1	1	2	n/a

Tabla C3.1.1 Prestación de servicios de atención de salud infantil por clasificación de establecimiento

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE	N	%	EE
Unidad presta servicios at. Inf.	55	100	0	6	100		3	100	
Sala atención infantil.									
Sala privada con privacidad visual y auditiva	53	79.2	5.6	6	100		2	100	
Sala no privada sin privacidad visual ni auditiva	53	15.1	4.9	6	0		2	0	
Sin privacidad	53	3.8	2.6	6	0		2	0	
Otro	53	1.9	1.9	6	0		2	0	

*Faltan datos sobre sala de atención infantil en establecimientos completos

Tabla C3.2.1 Disponibilidad continua de suministros y equipo necesarios para atención infantil

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Equipo observado y funcional	53	3.8	2.6	6	0	
Disponibilidad continuada de insumos farmacéuticos	53	83	5.2	6	50	20.4
Disponibilidad continuada de vacunas*	40	5	3.5	6	0	
Cumple todos los criterios detallados	53	0		6	0	

* Sólo aplicable si el establecimiento de salud almacena vacunas

Tabla C3.3.1 Equipo para atención de salud infantil observado y funcional por tipo de establecimiento

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Balanza o báscula pediátrica	54	85.2	4.8	6	83.3	15.2
Tallímetro o estadiómetro	54	70.4	6.2	6	0.0	0.0
Estetoscopio	54	48.1	6.8	6	50	20.4
Estetoscopio pediátrico*	54	5.6	3.1	6	0	
Termómetro oral / axilar	54	16.7	5.1	6	33.3	19.3
Tarjeta de crecimiento	54	94.4	3.1	6	16.7	15.2
Todo el equipo supra Observado y Funcional	54	3.7	2.6	6	0	

* No aplicable en puestos de salud

Tabla C3.4.1 Medicinas y suplementos para atención de salud infantil observados el día de la encuesta

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Paquetes/sobres de sal de rehidratación oral	55	90.9	3.9	6	83.3	15.2
Sulfato de hierro / zinc	55	98.2	1.8	6	100	0
Albendazol/Mebendazol	55	96.4	2.5	6	100	0
Antibiótico*	4	100	0	6	100	0
Ringer lactato/Solución hartman / Solución salina	n/d	n/d	n/d	6	83.3	15.2
Todas las medicinas disponibles el día de la encuesta	55	85.5	4.7	6	83.3	15.2

*Antibióticos = amoxicilina / eritromicina / penicilina benzatina (no aplicable en puestos de salud)

Tabla C3.4.2 Suplementos y medicamentos para el cuidado de la salud infantil con disponibilidad durante los tres meses previos

	Ambulatoria			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Disponibilidad de todos los suministros farmacéuticos en el día de la encuesta	55	85.5	4.8	6	83.3	15.2
Disponibilidad continuada de suministros farmacéuticos en los 3 meses	55	81.8	5.2	6	50	20.4

Tabla C3.5.1 Educación y concienciación acerca de salud infantil

Material Educativo	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE	N	%	EE
Material Impreso sobre crecimiento y desarrollo infantil	53	54.7	6.84	6	16.7	15.2	2	50	35.4
Material impreso sobre señales y síntomas de peligro infantiles	53	56.6	6.81	6	16.7	15.2	2	50	35.4

Tabla C4.1.1 Servicios de vacunación

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE	N	%	EE
La unidad vacuna a niños menores	55	94.5	3.1	6	100	0	3	100	0
Sala de inmunización									
Sala privada con privacidad visual y auditiva	51	39.2	6.8	6	83.3	15.2	2	100	0
Sala no privada sin privacidad visual ni auditiva	51	47.1	7	6	0	0	2	0	0
Sólo privacidad visual	51	2	1.9	6	0	0	2	0	0
Sin privacidad	51	5.9	3.3	6	16.7	15.2	2	0	0
No prestan estos servicios	51	2	1.9	6	0	0	2	0	0
Otro	51	3.9	2.7	6	0	0	2	0	0

Tabla C4.2.2 Demanda y suministro de vacunas

Almacenamiento	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE	N	%	EE
Almacenado en establecimiento	52	78.8	5.7	6	100		3	100	
Recogido de otro establecimiento	52	9.6	4.1	6	0		3	0	
Entregado cuando se prestan los servicios	52	9.6	4.1	6	0		3	0	
Ninguno de los dos	52	1.9	1.9	6	0		3	0	
Demanda y suministro									
Estrategia de ordenes									
Estrategía del encargo	40	85	5.7	6	50	20.4	3	100	0
Decide sus propias necesidades	40	10	4.7	6	50	20.4	3	0	0
La necesidad se determina en otra	40	5	3.5	6	0	0	3	0	0
Ambas (distinta por vacuna)	1								
Estrategía sobre la cantidad a encargar									
Encarga misma cantidad	40	92.5	4.2	6	100	0	3	100	0
Distinta por vacuna	40	7.5	4.2	6	0	0	3	0	0
Estrategia sobre el momento del encargo									
Tiempo fijo, >= una vez/semana	40	10	4.7	6	0	0	3	0	0
Tiempo fijo, < una vez /semana	40	57.5	7.8	6	83.3	15.2	3	66.7	27.2
Se encargan cuando se necesitan	40	32.5	7.4	6	16.7	15.2	3	33.3	27.2
Momento de recepción de suministros									
< 1 semana	40	95	3.5	6	100	0	3	100	0
1-2 semanas	40	2.5	2.5	6	0	0	3	0	0
> 2 semanas	40	2.5	2.5	6	0	0	3	0	0
Recepción de la cantidad encargada									
Siempre	41	75.6	6.7	6	66.7	19.3	3	100	0
Casi Siempre	41	24.4	6.7	6	33.3	19.3	3	0	0
Casi Nunca	41	0	0	6	0	0	3	0	0

Tabla C4.3.1 Disponibilidad de vacunas observadas

Tipo de Vacuna	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE	N	%	EE
Pentavalente	38	92.1	4.4	6	100		2	100	
MMR	38	89.5	5.0	6	100		2	100	
Polio	38	84.2	5.9	6	100		2	100	
Gripe	38	31.6	7.5	6	33.3	19.3	2	0	
Rotavirus	38	89.5	5.0	6	83.3	15.2	2	100	
Neumocócica Conjugada	38	65.8	7.7	6	33.3	19.3	2	50	35.4
BCG	38	31.6	7.5	6	16.7	15.2	2	0	
DPT sola	38	86.8	5.5	6	100		2	100	
HepB sola	38	10.5	5	6	0		2	0	

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

Tabla C4.4.1 Almacenamiento de vacunas

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE	N	%	EE
Almacenamiento									
Refrigerador eléctrico	48	75	6.3	6	100	0	2	100	0
Refrigerador de queroseno	48	0	0	6	0	0	2	0	0
Refrigerador de gas	48	0	0	6	0	0	2	0	0
Refrigerador solar	48	2.1	2.1	6	0	0	2	0	0
Caja fría	48	70.8	6.6	6	16.7	15.2	2	0	0
Cualquiera de las anteriores	48	93.8	3.5	6	100	0	2	100	0

Tabla C4.4.2 Indicador de la cadena de frío

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Cadena de frío						
Gráfico de monitoreo de temperatura para cada refrigerador funcional	41	65.9	7.4	6	50	20.4
Temperatura de los refrigeradores registrada dos veces al día en los últimos 30 días	41	34.1	7.4	6	33.3	19.3
Cadena de frío según los estándares (cumple criterios supra)	41	34.1	7.4	6	33.3	19.3

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

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE	N	%	EE
Presta servicios de PF	55	100	0	6	100	0	3	100	0
Sala de PF									
Sala privada con privacidad visual y auditiva	54	83.3	5.1	6	100	0	2	100	0
Sala no privada sin privacidad visual ni auditiva	54	13	4.6	6	0	0	2	0	0
Sólo privacidad visual	54	0	0	6	0	0	2	0	0
Sin privacidad	54	1.9	1.8	6	0	0	2	0	0
Otro	54	1.9	1.8	6	0	0	2	0	0

*No se encontró información de datos para cuarto de planificación para un establecimiento completo

Tabla C5.1.2 Almacenamiento para planificación familiar (PF)

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE	N	%	EE
Si, almacena anticonceptivos	55	98.2	1.8	6	100	0	3	100	0
No, se entregan cuando se prestan los servicios	55	1.8	1.8	6	0	0	3	0	0

Tabla C5.2.1 Métodos anticonceptivos observados y servicios reportados en establecimientos de salud ambulatorios y básicos

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE	N	%	EE
Métodos PF observados									
Cualquier píldora	54	88.9	4.3	6	66.7	19.3	2	50	35.4
Píldora oral combinada	54	79.6	5.5	6	66.7	19.3	2	50	35.4
Píldora sólo de progestina	54	20.4	5.5	6			2	0	
Cualquier inyectable	54	98.1	1.8	6	100		2	100	
Inyectable combinado (1 mes)	54	92.6	3.6	6	83.3	15.2	2	100	
Inyectable sólo de progestina (3 m)	54	90.7	3.9	6	100		2	50	35.4
Condón masculino	54	81.5	5.3	6	83.3	15.2	2	100	
Condón femenino	54	0		6	16.7	15.2	2	0	
DIU*	54	80	17.9	6	83.3	15.2	2	50	35.4
Espermicida	54	0		6	0		2	0	
Diafragma	54	0		6	0		2	0	
Píldora anticonceptiva de emergencia	54	1.9	1.8	6	0		2	50	35.4
Implante	n/a	n/a	n/a	6	0		2	0	
Servicios reportados									
Ofrece test del embarazo	62	53.2	6.3	6	100		2	100	0
Doctor capacitado para realizar una inserción del DIU	54	64.8	6.5						
Doctor capacitado para realizar una ligadura de trompas	n/a	n/a	n/a	6	100		2	100	0
Doctor capacitado para realizar una vasectomía	n/a	n/a	n/a	6	100	15.2	2	50	35.4

*Dispositivo intrauterino (no aplicable en puestos de salud)

Tabla C5.3.1 Indicador mixto de planificación familiar

	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Condón	54	81.5	5.3	6	83.3	16.7
Cualquier píldora	54	88.9	4.3	6	66.7	21.1
Cualquier inyectable	54	98.1	1.9	6	100	0
Dispositivo Intrauterino*	5	80	20	6	83.3	16.7
Todos los métodos supra disponibles el día de la encuesta	54	75.9	5.8	6	66.7	21.1
Indicador mixto de PF	54	63	6.6	6	66.7	21.1

*El dispositivo intrauterino no aplica para puestos de salud

** Disponibilidad general de métodos de planificación familiar de todos los insumos el día de la encuesta y disponibilidad en inventario durante los tres meses previos a la encuesta de condones + cualquier píldora + cualquier inyectable

Tabla C5.4.1 Enseñanza y concienciación sobre la planificación familiar y ETS

	Ambulatorio				Básico				Completo			
	N	%	EE	NS	N	%	EE	NS	N	%	EE	NS
Asesoramiento PF*	55	95	3.1	0	6	100	0	0	3	100	0	0
Asesoramiento PF en grupo*	54	82	5.3	1	5	80	17.9	1	3	100	0	0
Carteles PF en paredes del establecimiento **	54	74	6	0	6	67	19.3	0	2	100	0	0
Carteles ITS/VIH en paredes del establecimiento **	54	43	6.7	0	6	33	19.3	0	2	50	35.4	0

*Se hizo la pregunta en el módulo del cuestionario solo si el establecimiento reporto proveer servicios de planificación familiar

**No se encontraron datos sobre el cuarto de atención para la planificación familiar en un establecimiento completo en el módulo de observación

Tabla C6.1.1 Prestación de servicios APN en establecimientos de salud ambulatorios

	Ambulatorio		
	N	%	EE
Presta servicios APN	55	100	0
Sala APN			
Sala privada con privacidad auditiva y visual	54	94.4	3.1
Sala no privada sin privacidad auditiva ni visual	54	1.9	1.8
Sólo privacidad visual	54	1.9	1.8
Sin privacidad	54	1.9	1.8

Tabla C6.1.2 Prestación de servicios APN, parto y APP en establecimientos de salud básicos y completos

	Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE
Presta servicios APN	6	100	0	3	66.7	27.2
Presta servicios de parto rutinario (no urgente)	6	100	0	3	100	0
Presta servicios APP	6	100	0	3	100	0
Cuarto APN - PPC						
Sala privada con privacidad auditiva y visual	6	100	0	2	100	0
Sala no privada sin privacidad auditiva ni visual	6	0	0	2	0	0
Sólo privacidad visual	6	0	0	2	0	0
Sin privacidad	6	0	0	2	0	0
Sala de partos						
Sala privada con privacidad auditiva y visual	6	100	0	2	100	0
Sala no privada sin privacidad auditiva ni visual	6	0	0	2	0	0
Sólo privacidad visual	6	0	0	2	0	0
Sin privacidad	6	0	0	2	0	0

Tabla C6.2.1 Indicador para suministros y equipo necesarios para la atención prenatal y postparto

Tipo de equipo	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Equipo observado y funcional	54	11.1	4.3	6	0	0
Insumos de laboratorio observados y funcionales	n/a	n/a	n/a	6	33.3	19.3
Indicador según la norma (cumple criterios detallados supra)	54	11.1	4.3	6	0	0

Tabla C6.2.2 Equipo de APN - APP observado y funcional por clasificación de establecimiento

Tipo de equipo	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Báscula de columna	55	85.5	4.8	6	66.7	19.3
Estadiómetro	55	49.1	6.7	6	50	20.4
Camilla ginecológica	55	89.1	4.2	6	100	
Cinta obstétrica CLAP	55	85.5	4.8	6	33.3	19.3
Lámpara de cuello flexible o de mano	55	47.3	6.7	6	83.3	15.2
Aparato para toma de presión	55	83.6	5.0	6	100	
Kit de inserción del DIU *	55	40	21.9	6	33.3	19.3
Gestograma	55	87.3	4.5	6	16.7	15.2
Temómetro oral/axilar	55	70.9	6.1	n/a	n/a	n/a
Todo el equipo observado y funcional	54	11.1	4.3	6	0	0

*No aplicable para puestos de salud

**No aplica para establecimientos básicos

Tabla C6.2.3 Insumos de laboratorio para APN - APP

Tipo de Equipo	Básico		
	N	%	EE
Tiras de glucosa en sangre	6	100	0
Tiras de glucosa en sangre/medidor de glucosa	6	83.3	15.2
HemoCue/contador de células automatizado	6	66.7	19.3
Test rápido VIH/SIDA/microscopio	6	66.7	19.3
test rápido sífilis / microscopio de campo oscuro /equipo para inmunoensayo enzimático	6	100	0
Tiras de proteína urinaria / equipo de análisis de	6	33.3	19.3

Tabla C6.2.4 Suministros farmacéuticos para APN - APP por clasificación de establecimiento

Insumos farmacéuticos	Ambulatorio			Básico		
	N	%	EE	N	%	EE
Palettes Ayre	n/a	n/a	n/a	6	0	0
Ácido fólico	54	77.8	5.7	6	66.7	19.3
Hierro	54	88.9	4.3	6	66.7	19.3
Vacuna tetánica	54	27.8	6.1	6	0	0
Todos los insumos observados el día de la encuesta	54	24.1	5.8	6	0	0

Tabla C6.3.1 Equipo necesario para atención al parto

Tipo de equipo	Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE
Catéter intravenoso estéril n18	6	83.3	15.2	2	0	0
Pinza metálica o cinta umbilical	6	100	0	2	50	35.4
Equipo p/ suero con / macrogotero y microgotero	6	83.3	15.2	2	50	35.4
Tubo nasogástrico K33	6	16.7	15.2	2	50	35.4
Campos estériles o refugio para el bebé	6	50	20.4	2	50	35.4

Tabla C6.3.2 Insumos farmacéuticos necesarios para atención al parto

Insumos farmacéuticos	Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE
Bromuro de hiscina / butiloscina	6	66.7	19.3	2	0	0
Pinza de plástico o cinta umbilical	6	16.7	15.2	2	0	0
Maleato de ergonovina / ergometrina / oxitocina	6	100		2	100	0
Gotas de cloranfericol oftalmológico / Nitrato de plata	6	50	20.4	2	0	0
Yodopovidona	6	0		2	0	0
Ringer lactato / solución Hartman / Solución salina	6	83.3	15.2	2	100	0
S lidocaína / S epinefrina	6	100		2	100	0
C / Jeringa de aguja montada (insulina de jeringa)	6	16.7	15.2	2	0	0
Vitamina K 1 mg	6	66.7	19.3	2	50	35.4

Tabla C6.5.1 Equipo observado y funcional para la atención de emergencia

Tipo de equipo	Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE
Catéter intravenoso estéril n18	18	88.9	7.4	9	77.8	13.9
Pinza metálica o cinta umbilical	18	94.4	5.4	9	100	
Equipo p/ suero c / macrogotero y microgotero	18	77.8	9.8	9	100	
Tubo Nasogástrico K33	18	27.8	10.6	9	44.4	16.6
Campos estériles o refugio para el bebé	18	77.8	9.8	9	100	
Todo el equipo funcional y observado	18	27.8	10.6	9	22.2	13.9

Tabla C6.5.2 Medicinas necesarias para la atención de emergencia y neonatal en establecimientos de salud de nivel básico

Disponibilidad de medicinas	Básico		
	N	%	EE
Dexametasona/betametasona	6	100	0
Maleato de ergonovina o ergometrina u oxitocina	6	100	0
Gentamicina	6	83.3	15.2
Hidralazina ampolla	6	83.3	15.2
Sulfato de magnesio	6	83.3	15.2
Antibiótico	6	100	0
Disponibilidad de todas las medicinas y no desabastecimiento en los tres meses anteriores	6	66.7	19.2

*Antibióticos = Penicilina Cristalina / Ampicilina / Amoxicilina/ Cephalexina / Nitrofurantoína

** Disponibilidad en general incluyendo disponibilidad de todos los insumos en el día de la encuesta y no tener desabastecimiento en los tres meses previos a la encuesta de dexametasona / betametasona +maleato de ergonovina/ ergometrina / oxitocina + gentamicina +sulfato de magnesio

Tabla C7.1.1 Relación entre los establecimientos de salud y las casas maternas

	Ambulatorio			Básico			Completo		
	N	%	EE	N	%	EE	N	%	EE
Establecimiento de salud tiene conexión con casas maternas	55	94.5	3.1	6	100	0	3	100	0
Establecimiento de salud tiene historial / registro de mujeres alojadas en casas maternas	52	32.7	6.5	6	100	0	3	0	0
Se observa historial / registro de mujeres alojadas en hogares de maternidad en el último año*	17	88.2	7.8	6	5	20.4	0	0	0

*Consultado solo en caso de que el establecimiento reporte/registro sobre mujeres ubicadas en casas de maternidad durante el año pasado

Tabla C7.2.1 Mujeres con acceso a materiales educativos y capacitación

	Número de establecimientos con historial de capacitación	Número de mujeres capacitadas	Porcentaje de mujeres con capacitación registrada
Embarazo	6	51	4.6
Capacitación atención al	6	51	4.6
Capacitación lactancia materna	6	51	4.6
Capacitación nutrición	6	51	4.6
Capacitación planificación familiar	6	51	4.6

Tabla C7.3.1 Mujeres alojadas en casas maternas y que adoptaron un método de planificación familiar

	N	%	EE
Han adoptado método de planificación familiar dentro de los 40 días después de dar a luz	47	38.3	7.1

Tabla C8.1.1 Equipo para disposición

	Ambulatorio				Básico				Completo			
	N	%	EE	NS/NC	N	%	EE	NS/NC	N	%	EE	NS/NC
Incineradora en el establecimiento	55	51	6.7	0	6	83.3	15.2	0	3	66.7	27.2	0
Manual para descontaminación	52	35	6.6	3	6	100	0	0	3	100	0	0

*No se encontraron datos para 3 unidades ambulatorias

Tabla C8.2.1 Descontaminación y esterilización

	Ambulatorio			Básico			Completo	
	N	%	EE	N	%	EE	N	%
Métodos de descontaminación								
Empapado en desinfectante y a continuación frotado con cepillo, agua y luego sumergido en desinfectante	55	32.7	6.3	6	50	20.4	3	33.3
Frotado con cepillo, agua y jabón y a continuación empapado en desinfectante	55	21.8	5.6	6	50	20.4	3	0
Frotado con cepillo, agua y jabón solamente	55	18.2	5.2	6	0	0	3	0
Empapado en desinfectante, sin frotar con cepillo	55	12.7	4.5	6	0	0	3	0
Lavado con agua y jabón, sin frotar con cepillo	55	5.5	3.1	6	16.7	15.2	3	0
El equipo nunca se reutiliza	55	7.3	3.5	6	0	0	3	33.3
Otro	55	5.5	3.1	6	0	0	3	33.3
Métodos de esterilización								
Calor seco	55	7.3	3.5	6	0	0	3	0
Autoclave	55	38.2	6.5	6	100	0	3	100
Hervido	55	5.5	3.1	6	0	0	3	0
Vapor	55	5.5	3.1	6	0	0	3	0
Esterilización química	55	14.5	4.7	6	0	0	3	0
Procesado fuera del establecimiento	55	23.6	5.7	6	0	0	3	0
El establecimiento no esteriliza	55	3.6	2.5	6	0	0	3	0
Otro	55	5.5	3.1	6	0	0	3	0