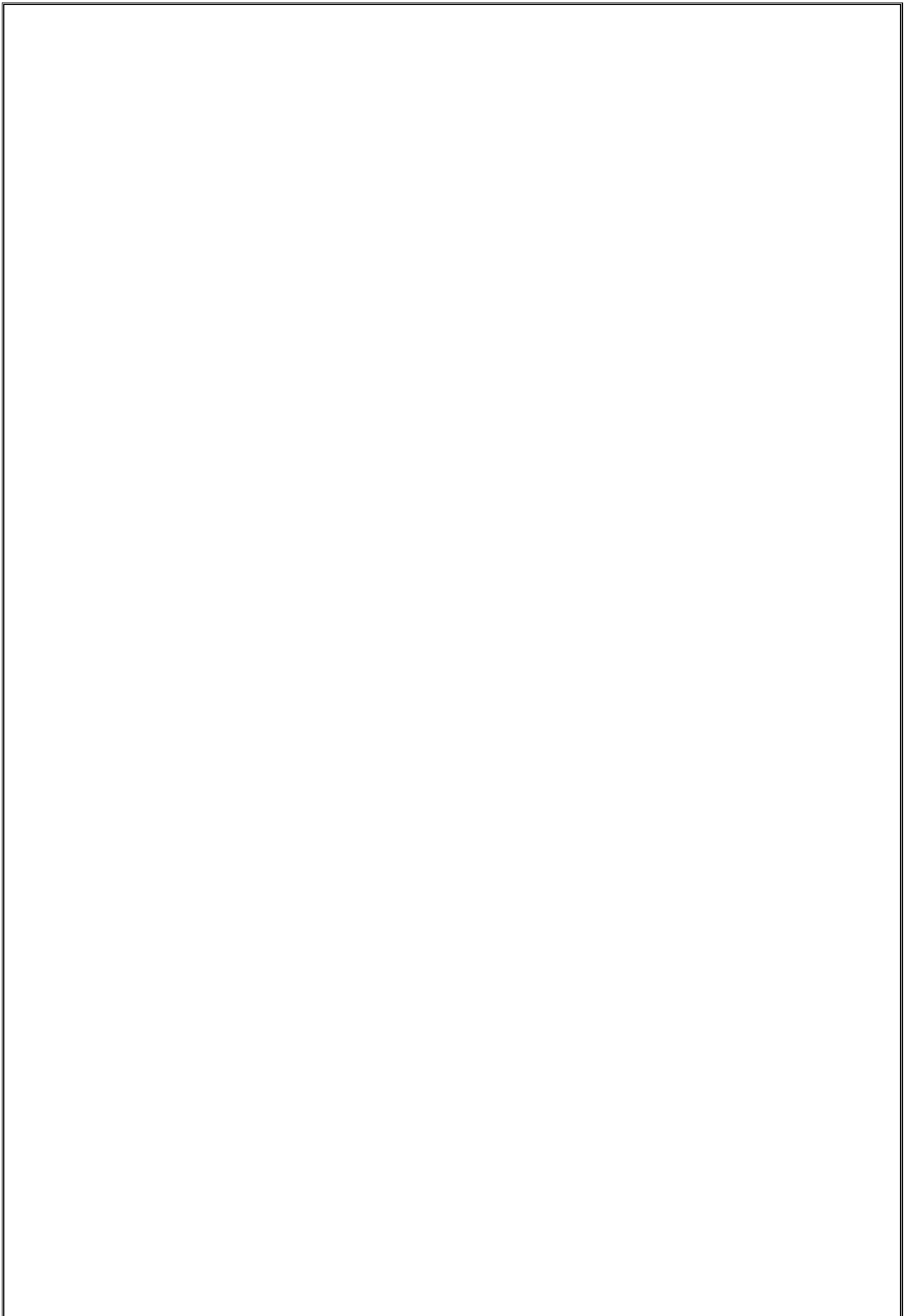


ENCUESTA A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES – 2015

FICHA TÉCNICA DE LA ENCUESTA



**ENCUESTA A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES
OBSTÉTRICAS Y NEONATALES - 2015**

FICHA TÉCNICA

1. FINALIDAD

Suministrar información estadística que contribuya con la evaluación de los Programas Presupuestales: **Salud Materno Neonatal, Articulado Nutricional, Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres**, mediante la medición de *Indicadores de Resultado y Productos* que evalúen: las funciones obstétricas y neonatales; el desempeño profesional en la atención prenatal, de planificación familiar y del parto; las actividades de promoción de salud y la infraestructura de los Establecimientos de Salud en el marco del Presupuesto por Resultado (PpR) implementado en la Ley de Presupuesto Público.

2. OBJETIVOS GENERALES

- Conocer los Indicadores de Resultado y Productos de los Programas Presupuestales: Salud Materno Neonatal, Articulado Nutricional, Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en los Establecimientos de Salud, que evalúan el cumplimiento de las funciones obstétricas y neonatales, desempeño del profesional en la atención, promoción de la salud e infraestructura.
- Proporcionar información continua que permita comparar en el tiempo, la evolución de los Indicadores de Resultado y Productos identificados de los Programas Presupuestales: Salud Materno Neonatal, Articulado Nutricional, Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en los Establecimientos de Salud Estratégicos.

3. COBERTURA GEOGRÁFICA

Se ejecutará en 801 Establecimientos de Salud a nivel nacional.

4. PERIODO DE EJECUCIÓN

La recolección de información se desarrollará en un período de 44 días, del 17 de Setiembre al 30 de Octubre del 2015.

5. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

5.1 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

La unidad de investigación de la encuesta 2015, es el Establecimiento de Salud que cumpla Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB), Esenciales I (FONE I), Esenciales II (FONE II) e Intensivas (FONI).

5.2 TEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN

La temática a investigar para el levantamiento de información en el Establecimiento de Salud comprende cuatro aspectos:

- Un primer aspecto, es relevar información sobre la *disponibilidad y operatividad del equipamiento* tales como: equipos e instrumentales, medicamentos e insumos, etc.; y la disponibilidad de profesionales para la atención obstétrica y neonatal.

La información a obtener sobre la disponibilidad y operatividad de los recursos, a nivel de servicios, tipo de función obstétrica y neonatal, se presenta a continuación:

Áreas o servicios	Tipo de FON			
	Básicas	Esenciales I	Esenciales II	Intensivas
Recursos Humanos	X	X	X	X
Farmacia General o Central	X	X	X	X
Tópico de Emergencia	X			
Emergencia Obstétrica		X	X	X
Cadena de Frío	X			
Triage de Consultorio Externo				X
Consultorio Prenatal / Consultorio Externo de Gineco Obstetricia	X	X	X	X
Consultorio de Planificación Familiar		X	X	X
Ecografía	X			
Ecografía y Radiología		X	X	X
Laboratorio	X	X	X	X
Riesgo Quirúrgico		X	X	X
Banco de Sangre		X	X	X
Triage de Emergencia		X	X	X
Sala de Dilatación	X	X	X	X
Sala de Preparación para Parto		X	X	X
Sala de Partos	X	X	X	X
Área de Atención Inmediata del Recién Nacido en la Sala de Partos	X	X	X	X
Área de Esterilización / Central de Esterilización	X	X	X	X
Internamiento Materno / Hospitalización Obstétrica	X	X	X	X
Área de Observación Neonatal / Hospitalización Neonatal	X	X	X	X
Sala de Legrado Uterino o Sala de AMEU		X	X	X
Centro Quirúrgico		X	X	X
Cuidados Intensivos Generales para Adultos			X	
Cuidados Intermedios para Neonatos			X	
Cuidados Intensivos para Adultos				X
Cuidados Intensivos para Neonatos				X
Área de Comunicaciones	X	X	X	X
Área de Transporte	X	X	X	X
Casa Materna	X			

- Un segundo aspecto, es relevar información proveniente de los registros continuos (fuentes de información) del Establecimiento de Salud sobre gestantes atendidas y controladas, parejas protegidas con algún método de planificación familiar, partos atendidos, casos de muerte materna, etc.; así como, información sobre las actividades de promoción de la salud.

Los registros continuos de los que se recopilará información se presentan a continuación:

	Variable a investigar	Fuente de Información
Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas FONB	– Gestantes atendidas y gestantes controladas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reporte Mensual de la Producción de Servicios de Salud Materno Perinatal ▪ Sistema de Información Perinatal (SIP 2000)
	– Parejas protegidas con algún método anticonceptivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluación anual del indicador de Planificación familiar respecto a parejas protegidas.
	– Casos de muerte materna	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ficha de Notificación de Muerte Materna ▪ Ficha de Investigación Epidemiológica de Muerte Materna
	– Procedimientos de Aspiración Manual Endouterina realizados	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Libro de Partos ▪ Reporte Mensual o Anual de la Producción de Servicios de Salud Materno Perinatal
	– Partos atendidos y partos instrumentados	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Libro de Partos ▪ Reporte Mensual de la Producción de Servicios de Salud Materno Perinatal ▪ Sistema de Información Perinatal (SIP 2000)
	– Número de niños nacidos vivos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Libro de Registro de Recién Nacido ▪ Libro de Partos
	– Número de niños que recibieron la vacuna HvB antes y después de las 24 horas de nacido	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Registro de vacunación (registro diario de vacunación) ▪ Consolidado de vacunas
	– Gestantes, puérperas y recién nacidos alojados en la casa materna	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reporte o libro de casa materna
	– Actividades en la casa materna	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe de actividades educativas, taller de manualidades y actividades agropecuarias
	– Actividades de promoción de la Salud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documento de designación del responsable ▪ Documentos técnicos ▪ HIS ▪ Informe de instalación y funcionamiento del centro de promoción y vigilancia comunal. ▪ Informe mensual de actividades de vigilancia comunal ▪ Censo comunal, mapa comunitario y comité de vigilancia comunal. ▪ Actas o informes sobre capacitaciones al personal de salud y agentes comunitarios sobre salud sexual y reproductiva y neonatal, alimentación y cuidado infantil. ▪ Listado de los agentes comunitarios ▪ Referencias comunitarias ▪ Certificación del establecimiento de salud como amigo de la madre, la niña y el niño.

	Variable a investigar	Fuente de Información
Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I FONE I, Esenciales II FONE II e Intensivas FONI	– Atenciones prenatales y gestantes controladas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reporte Mensual de la Producción de Servicios de Salud Materno Perinatal ▪ Sistema de Información Perinatal (SIP 2000)
	– Parejas protegidas con algún método anticonceptivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluación anual del indicador de Planificación familiar respecto a parejas protegidas.
	– Casos de muerte materna	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ficha de Notificación de Muerte Materna ▪ Ficha de Investigación Epidemiológica de Muerte Materna
	– Partos atendidos (eutócicos, distócicos) y partos instrumentados	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Libro de Partos ▪ Libro de cesáreas o Libro de cirugía ▪ Reporte Mensual o Anual de la Producción de Servicios de Salud Materno Perinatal ▪ Sistema de Información Perinatal (SIP 2000)
	– Número de niños nacidos vivos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Libro de Registro de Recién Nacido ▪ Libro de Partos
	– Número de niños que recibieron la vacuna Hvb antes y después de las 24 horas de nacido	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Registro de vacunación (registro diario de vacunación) ▪ Consolidado de vacunas
	– Procedimientos de legrados uterinos y aspiración manual endouterina realizados	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Libro de Partos ▪ Reporte Mensual de la Producción de Servicios de Salud Materno Perinatal ▪ Sistema de Información Perinatal (SIP 2000) ▪ Libro de Aspiración Manual Endouterina (AMEU) o Legrado Uterino

- Un tercer aspecto, es relevar información sobre el desempeño profesional en la atención prenatal, planificación familiar, atención del periodo expulsivo del parto y manejo del alumbramiento; así como del registro adecuado en el Partograma del periodo de dilatación en la fase activa:

	Variable a investigar	Fuente de Información
Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas FONB	– Desempeño profesional en la primera atención prenatal reenforcada	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Historia clínica ▪ Historia clínica materno perinatal
	– Desempeño profesional en la atención prenatal reenforcada de seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Carné perinatal ▪ Plan de parto ▪ Ficha de tamizaje de violencia
	– Desempeño profesional en la atención de usuarias nuevas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Historia clínica
Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I FONE I, Esenciales II FONE II e Intensivas FONI	– Desempeño profesional en la atención de usuarias continuadoras	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Carné de planificación familiar
	– Registro del Partograma	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formato de Partograma ▪ Historia clínica
	– Desempeño profesional en la atención del periodo expulsivo del parto	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Historia clínica ▪ Historia clínica materno perinatal ▪ Carné perinatal ▪ Plan de parto
	– Desempeño profesional en la atención del manejo activo del tercer periodo.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Historia clínica ▪ Historia clínica materno perinatal

- Un cuarto aspecto, es relevar información sobre la *evaluación de la seguridad* de los Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas, Esenciales I, Esenciales II e Intensivas, que permitan calcular los Indicadores de Resultado y Productos de los Establecimientos de Salud con menor vulnerabilidad estructural, con menor vulnerabilidad no estructural arquitectónica y con menor vulnerabilidad organizativa funcional. Las fuentes de las que se recopilará información sobre la evaluación de la seguridad de los Establecimientos de Salud Básicas, Esenciales I, Esenciales II e Intensivas, se presenta a continuación:

	Variable a investigar	Fuente de Información
Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas FONB, Esenciales I FONE I, Esenciales II FONE II e Intensivas FONI	– Evaluación de la Infraestructura	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Título de propiedad ▪ Ficha de inscripción en Registros Públicos ▪ Declaratoria de fábrica ▪ Contrato de arrendamiento ▪ Licencia de construcción ▪ Licencia de obra ▪ Permiso de edificación ▪ Recibo de consumo de energía eléctrica ▪ Recibo de consumo de agua potable ▪ Plan de evacuación para casos de desastre ▪ Plan de contingencia para casos de desastres del 2015 ▪ Plan de intervención de riesgos ▪ Plan de contingencia para emergencias y desastres ▪ Plan de Prevención ante desastres.

5.3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN

La recolección de información en cada Establecimiento de Salud **se efectuará en el equipo TABLET**.

5.4 MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se empleará la Observación Directa, Revisión Técnica y la Entrevista Directa.

Para la verificación de la operatividad y disponibilidad del equipamiento, materiales, insumos, medicamentos, soluciones, ropa para procedimientos, entre otros, el recojo de los datos será por observación directa, de acuerdo a la lista contenida en los instrumentos de recolección.

Para el recojo de información de los registros continuos, el Evaluador Externo entrevistará a cada responsable de las áreas del establecimiento registrando los datos en el equipo TABLET solicitando para ello la fuentes de información respectivas; asimismo mediante la Revisión Técnica verificará el registro de información en el Partograma.

Para la evaluación del desempeño profesional, el recojo de información será mediante la observación directa de cada una de las actividades que realiza el profesional durante la atención prenatal, planificación familiar y la atención del parto.

5.5 PERFIL DEL EVALUADOR EXTERNO

Será personal Médico y Obstetra debidamente capacitado y entrenado para tal fin, que visitará los Establecimientos de Salud durante el período de ejecución de la operación de campo.

5.6 INFORMANTES

Los informantes que brindarán información del Establecimiento de Salud serán:

- El Jefe o Responsable del Establecimiento de Salud, para los datos generales y las preguntas de evaluación de la infraestructura del establecimiento de salud.
- El Responsable del Servicio, quien brindará las facilidades para el recojo de la información acerca de los equipos, instrumentales, materiales, insumos, medicamentos, aplicativos informáticos, rol de turnos, registros de personal, registros administrativos, etc.

6. INDICADORES DE RESULTADOS Y PRODUCTOS A OBTENER

Los Indicadores de Resultados y Productos que se obtendrán con la encuesta 2015, serán los siguientes:

6.1 SALUD MATERNO NEONATAL: 18 indicadores

a. Proporción de Establecimientos Calificados como Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB)

Es la proporción de Establecimientos de Salud designados por la Dirección Regional de Salud para realizar Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB), y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive en recursos.

b. Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB) con capacidad para brindar una adecuada primera atención prenatal reenfocada

Es la proporción de Establecimientos de Salud designados por la Dirección Regional de Salud para realizar Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB), y que al ser evaluados obtienen no menos del 80% de capacidad para brindar una adecuada primera atención prenatal reenfocada.

c. Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB) con capacidad para brindar una adecuada atención prenatal reenfocada de seguimiento

Es la proporción de Establecimientos de Salud designados por la Dirección Regional de Salud para realizar Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB), y que al ser evaluados obtienen no menos del 80% de capacidad para brindar una adecuada atención prenatal reenfocada de seguimiento.

d. Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB) con capacidad para brindar una adecuada atención en planificación familiar a la usuaria aceptante de método anticonceptivo

Es la proporción de Establecimientos de Salud designados por la Dirección Regional de Salud para realizar Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB), y que al ser evaluados obtienen no menos del 80% de capacidad para brindar una adecuada atención en planificación familiar a la usuaria aceptante de método anticonceptivo.

e. Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB) con capacidad para brindar una adecuada atención en planificación familiar a la usuaria continuadora de método anticonceptivo

Es la proporción de Establecimientos de Salud designados por la Dirección Regional de Salud para realizar Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB), y que al ser evaluados obtienen no menos del 80% de capacidad para brindar una adecuada atención en planificación familiar a la usuaria continuadora de método anticonceptivo.

f. Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB) que cuentan con Casa Materna, que proveen servicios de Promoción de la Salud.

Es la proporción de Establecimientos de Salud designados por la Dirección Regional de Salud para realizar Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB) que cuentan con Casa materna, y que realizan no menos del 100% de las actividades seleccionadas como Promoción de la Salud.

g. Proporción de Establecimientos Calificados como Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I (FONEI)

Es la proporción de Establecimientos de Salud designados por la Dirección Regional de Salud para realizar Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I (FONE I), y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive en recursos.

h. Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I (FONE I) con capacidad para detectar oportunamente una alteración del trabajo de parto mediante el Partograma

Es la proporción de Establecimientos de Salud designados por la Dirección Regional de Salud para realizar Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I (FONE I), y que al ser evaluados obtienen no menos del 100% de capacidad para detectar oportunamente una alteración del trabajo de parto mediante el uso del Partograma.

- i. Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I (FONE I) con capacidad para atender adecuadamente el periodo expulsivo del parto**
- Es la proporción de Establecimientos de Salud designados por la Dirección Regional de Salud para realizar Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I (FONE I), y que al ser evaluados obtienen no menos del 80% de capacidad para atender adecuadamente el periodo expulsivo del parto.
- j. Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I (FONE I) con capacidad para el manejo activo del tercer periodo del parto**
- Es la proporción de Establecimientos de Salud designados por la Dirección Regional de Salud para realizar Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I (FONE I), y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad para el manejo activo del tercer periodo del parto.
- k. Proporción de Establecimientos Calificados como Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II (FONEII)**
- Es la proporción de Establecimientos de Salud designados por la Dirección Regional de Salud para realizar Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II (FONE II), y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive en recursos.
- l. Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II (FONE II) con capacidad para detectar oportunamente una alteración del trabajo de parto mediante el Partograma**
- Es la proporción de Establecimientos de Salud designados por la Dirección Regional de Salud para realizar Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II (FONE II), y que al ser evaluados obtienen no menos del 100% de capacidad para detectar oportunamente una alteración del trabajo de parto mediante el uso del Partograma.
- m. Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II (FONE II) con capacidad para atender adecuadamente el periodo expulsivo del parto**
- Es la proporción de Establecimientos de Salud designados por la Dirección Regional de Salud para realizar Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II (FONE II), y que al ser evaluados obtienen no menos del 80% de capacidad para atender adecuadamente el periodo expulsivo del parto.
- n. Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales (FONE II) con capacidad para el manejo activo del tercer periodo del parto**
- Es la proporción de Establecimientos de Salud designados por la Dirección Regional de Salud para realizar Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II (FONE II), y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad para el manejo activo del tercer periodo del parto.
- o. Proporción de Establecimientos Calificados como Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas (FONI)**
- Es la proporción de Establecimientos de Salud designados por la Dirección Regional de Salud para realizar Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas (FONI), y que obtienen en la evaluación no menos del 90% de capacidad resolutive en recursos.
- p. Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas (FONI) con capacidad para detectar oportunamente una alteración del trabajo de parto mediante el Partograma**
- Es la proporción de Establecimientos de Salud designados por la Dirección Regional de Salud para realizar Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas (FONI), y que al ser evaluados obtienen no menos del 100% de capacidad para detectar oportunamente una alteración del trabajo de parto mediante el uso del Partograma.
- q. Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas (FONI) con capacidad para atender adecuadamente el periodo expulsivo del parto**
- Es la proporción de Establecimientos de Salud designados por la Dirección Regional de Salud para realizar Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas (FONI), y que al ser evaluados obtienen no menos del 80% de capacidad para atender adecuadamente el periodo expulsivo del parto.

- r. **Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas (FONI) con capacidad para el manejo activo del tercer periodo del parto**
Es la proporción de Establecimientos de Salud designados por la Dirección Regional de Salud para realizar Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas (FONI), y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad para el manejo activo del tercer periodo del parto.

6.2 ARTICULADO NUTRICIONAL: 1 indicador

- a. **Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB) calificados para proveer servicios de Promoción de la Salud**
Es la proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB), y que realizan no menos del 80% de las actividades seleccionadas como Promoción de la Salud.

6.3 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES: 12 indicadores

- a. **Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas con menor Vulnerabilidad Estructural**
Es la proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB), y que presentan menor vulnerabilidad estructural a la inspección visual.
- b. **Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas con menor Vulnerabilidad no Estructural Arquitectónico**
Es la proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB), y que presentan menor vulnerabilidad no estructural arquitectónica a la inspección visual.
- c. **Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas con menor Vulnerabilidad Organizativa y Funcional**
Es la proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB), y que presentan menor vulnerabilidad organizativa y funcional a la inspección visual.
- d. **Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I con menor Vulnerabilidad Estructural**
Es la proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I (FONE I), y que presentan menor vulnerabilidad estructural a la inspección visual.
- e. **Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I con menor Vulnerabilidad no Estructural Arquitectónico**
Es la proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I, (FONE I) y que presentan menor vulnerabilidad no estructural arquitectónica a la inspección visual.
- f. **Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I con menor Vulnerabilidad Organizativa y Funcional**
Es la proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I, (FONE I) y que presentan menor vulnerabilidad organizativa y funcional a la inspección visual.
- g. **Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II con menor Vulnerabilidad Estructural**
Es la proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II, (FONE II) y que presentan menor vulnerabilidad estructural a la inspección visual.
- h. **Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II con menor Vulnerabilidad no Estructural Arquitectónico**
Es la proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II, (FONE II) y que presentan menor vulnerabilidad no estructural arquitectónica a la inspección visual.

i. Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II con menor Vulnerabilidad Organizativa y Funcional

Es la proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II, (FONE II) y que presentan menor vulnerabilidad organizativa y funcional a la inspección visual.

j. Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas con menor Vulnerabilidad Estructural

Es la proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas (FONI), y que presentan menor vulnerabilidad estructural a la inspección visual.

k. Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas con menor Vulnerabilidad no Estructural Arquitectónico

Es la proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas (FONI), y que presentan menor vulnerabilidad no estructural arquitectónica a la inspección visual.

l. Proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas con menor Vulnerabilidad Organizativa y Funcional

Es la proporción de Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas (FONI), y que presentan menor vulnerabilidad organizativa y funcional a la inspección y visual.

7. PRODUCTOS OBTENIDOS

- Base de datos
- Informe final de la investigación.
- Publicación de resultados 2015.
- Micro datos
- Establecimientos de Salud Georreferenciados.