



Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales 2013

Resultados

Lima, julio 2014

Instituto Nacional de Estadística e Informática

Av. General Garzón N° 658, Jesús María, Lima 11 PERÚ
Teléfonos: (511) 433-8398 431-1340 Fax: 433-3591
Web: www.inei.gob.pe
Julio 2014

Impreso en los talleres gráficos de:

Editora Diskcopy S.A.C.
Jr. San Agustín 497 - Surquillo
Teléfono: 446-3035 / 445-5902
Tiraje : 1300 Ejemplares

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2014-05272

Presentación

El Instituto Nacional de Estadística e Informática, organismo rector del Sistema Estadístico Nacional, en el marco de su política de producción y difusión de información estadística especializada y actualizada, presenta el documento **“Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales, 2013”**, con información de Puestos de Salud, Centros de Salud y Hospitales de los 24 departamentos del país y la Provincia Constitucional del Callao. La información está referida a la infraestructura, acceso a servicios básicos, disponibilidad de equipos e instrumental médico, medicamentos e insumos, patologías maternas y neonatales atendidas y la disponibilidad del personal asistencial en los servicios Materno y Neonatal de los Establecimientos de Salud.

El estudio constituye una fuente de información para los Programas Presupuestales: *Salud Materno Neonatal, Articulado Nutricional, Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres*, de los Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas, Esenciales I, Esenciales II e Intensivas, para conocer las necesidades de fortalecimiento de la oferta de los servicios de salud con el fin de orientar la toma de decisiones y ejecución de acciones oportunas dirigidas a la disminución de la muerte materna y neonatal.

El presente documento consta de siete capítulos. En los seis primeros, se presenta el análisis de los resultados obtenidos de los Establecimientos de Salud que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas, Esenciales I, Esenciales II e Intensivas. En el séptimo capítulo, se detalla la Ficha Técnica de la encuesta y un anexo con cuadros estadísticos nacionales y por departamento, que se presentan en CD.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática, expresa su agradecimiento al personal de salud de los establecimientos estudiados por la colaboración y facilidades brindadas para la obtención de la información, a los Evaluadores Externos, Coordinadores Departamentales, Supervisores Nacionales y personal técnico que han participado de la encuesta 2013.

Lima, julio 2014

Instituto Nacional de Estadística e Informática

Contenido

Presentación	3
Introducción	9
Resumen Ejecutivo	13

1. Resultados de los Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB)	23
1.1 Tipo, Categoría y Centro Base	23
1.2 Infraestructura del Local	25
a. Régimen de Tenencia del Local	25
b. Material predominante en Paredes	26
c. Material predominante en Techos	27
1.3 Acceso a Servicios Básicos	27
a. Acceso a Energía Eléctrica por Red Pública	27
b. Acceso a Agua Potable por Red Pública	27
1.4 Medidas de Seguridad Implementadas para Casos de Desastres en el Establecimiento de Salud....	28
1.5 Capacidad Resolutiva	31
1.6 Profesional Asistencial disponible en los Establecimientos de Salud	32
a. Equipo Básico Profesional y disponibilidad de tres o más Médicos, Obstetras o Enfermeras/os....	32
1.7 Emergencia	34
a. Equipos e Instrumentales disponibles en Emergencia	34
b. Medicamentos disponibles en Emergencia	35
1.8 Sala de Partos	36
a. Equipos e Instrumentales disponibles en Sala de Partos	36
b. Medicamentos disponibles en Sala de Partos	36
1.9 Área de Atención Inmediata del Recién Nacido	37
a. Equipos e Instrumentales disponibles en Área de Atención Inmediata del Recién Nacido.....	37
b. Medicamentos disponibles en el Área de Atención Inmediata del Recién Nacido.....	38
1.10 Consultorio Obstétrico	39
a. Equipos e Instrumentales disponibles en Consultorio Obstétrico	39
b. Medicamentos e Insumos de Planificación Familiar disponibles en Consultorio Obstétrico	39
1.11 Farmacia	40
a. Medicamentos disponibles en Farmacia.....	40
b. Insumos disponibles en Farmacia	41
1.12 Laboratorio	42
a. Principales Exámenes disponibles en Laboratorio	42
b. Equipos disponibles en Laboratorio	43
1.13 Cadena de Frío	44
a. Equipos disponibles en Cadena de Frío	44
b. Vacunas disponibles en Cadena de Frío.....	44
1.14 Ecografía	45
a. Ecógrafo disponible en el Área de Ecografía	45
1.15 Esterilización	46
a. Esterilizador disponible en el Área de Esterilización	46
1.16 Transporte	46
a. Ambulancia disponible en el Área de Transporte	47
1.17 Actividades de Promoción de la Salud	47
Mapa: Distribución de Establecimientos de Salud Investigados que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas, Según Distrito 2013	

2. Resultados de los Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I (FONE I)	51
2.1 Tipo y Categoría	51
2.2 Infraestructura del Local	52
a. Régimen de Tenencia del Local	52
b. Material predominante en Paredes	53
c. Material predominante en Techos	54
2.3 Acceso a Servicios Básicos	54
a. Acceso a Energía Eléctrica	54
b. Acceso a Agua Potable por Red Pública	54
2.4 Medidas de Seguridad Implementadas para Casos de Desastres en el Establecimiento de Salud	55
2.5 Capacidad Resolutiva	57
2.6 Profesional Asistencial disponible en los Establecimientos de Salud	57
2.7 Emergencia Obstétrica	60
a. Equipos e Instrumentales disponibles en Emergencia Obstétrica	60
b. Medicamentos disponibles en Emergencia Obstétrica	61
2.8 Centro Quirúrgico	62
a. Equipos e Instrumentales disponibles en Centro Quirúrgico	62
b. Set de Cesárea y Set de Laparotomía/Histerectomía Abdominal disponibles en Centro Quirúrgico	63
c. Medicamentos disponibles en Centro Quirúrgico	64
2.9 Banco de Sangre	64
a. Equipos disponibles en Banco de Sangre	64
b. Hemoderivados disponibles en Banco de Sangre	65
2.10 Sala de Legrado Uterino o Sala de AMEU	66
a. Sets de Legrado Uterino y de Aspiración Manual Endouterina AMEU disponibles	66
2.11 Centro Obstétrico	66
a. Equipos e Instrumentales disponibles en Centro Obstétrico	67
b. Medicamentos disponibles en Centro Obstétrico	67
2.12 Área de Atención Inmediata del Recién Nacido	68
a. Equipos e Instrumentales disponibles en el Área de Atención Inmediata del Recién Nacido	68
b. Medicamentos disponibles en Área de Atención Inmediata del Recién Nacido	69
2.13 Hospitalización Obstétrica	69
a. Equipos e Instrumentales disponibles en Hospitalización Obstétrica	69
2.14 Hospitalización Neonatal	70
a. Equipos e Instrumentales disponibles en Hospitalización Neonatal	70
b. Medicamentos disponibles en Hospitalización Neonatal	71
2.15 Consultorio Externo de Gineco Obstetricia	72
a. Equipos e Instrumentales disponibles en Consultorio Externo de Gineco Obstetricia	72
2.16 Farmacia	72
a. Medicamentos disponibles en Farmacia	72
b. Insumos disponibles en Farmacia	73
2.17 Laboratorio	74
a. Principales Exámenes disponibles en Laboratorio	74
b. Equipos disponibles en Laboratorio	75
2.18 Ecografía y Radiología	76
a. Equipos disponibles en Ecografía y Radiología	76
2.19 Transporte	77
Mapa: Distribución de Establecimientos de Salud investigados que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I, Según Distrito 2013	
3. Resultados de los Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II (FONE II)	81
3.1 Tipo y Categoría	81
3.2 Infraestructura del Local	81

a.	Régimen de Tenencia del Local	82
b.	Material predominante en Paredes	82
c.	Material predominante en Techos.....	83
3.3	Acceso a Servicios Básicos	83
3.4	Medidas de Seguridad Implementadas para Casos de Desastres en el Establecimiento de Salud	84
3.5	Capacidad Resolutiva	85
3.6	Profesional Asistencial disponible en los Establecimientos de Salud	86
3.7	Emergencia Obstétrica	89
a.	Equipos e Instrumentales disponibles en Emergencia Obstétrica	89
b.	Medicamentos disponibles en Emergencia Obstétrica	89
3.8	Cuidados Intensivos Generales para Adultos	90
a.	Equipos e Instrumentales disponibles en Cuidados Intensivos Generales para Adultos	90
b.	Medicamentos disponibles en Cuidados Intensivos Generales para Adultos.....	91
3.9	Cuidados Intermedios para Neonatos	92
a.	Equipos e Instrumentales disponibles en Cuidados Intermedios para Neonatos	92
b.	Medicamentos disponibles en Cuidados Intermedios para Neonatos	93
3.10	Centro Quirúrgico	94
a.	Equipos e Instrumentales disponibles en Centro Quirúrgico.....	94
b.	Set de Cesárea y Set de Laparotomía/Histerectomía disponibles en Centro Quirúrgico.....	95
c.	Medicamentos disponibles en Centro Quirúrgico	96
3.11	Banco de Sangre.....	96
a.	Equipos disponibles en Banco de Sangre.....	96
b.	Hemoderivados disponibles en Banco de Sangre.....	97
3.12	Sala de Legrado Uterino o Sala de AMEU.....	98
a.	Sets de Legrado Uterino y de Aspiración Manual Endouterina AMEU disponibles	98
3.13	Farmacia	98
a.	Medicamentos disponibles en Farmacia.....	98
b.	Insumos disponibles en Farmacia	99
3.14	Laboratorio	100
a.	Principales Exámenes disponibles en Laboratorio	100
b.	Equipos disponibles en Laboratorio	101

Mapa: Distribución de Establecimientos de Salud investigados que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II, Según Distrito 2013

4.	Resultados del Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas (FONI)	105
4.1	Tipo y Categoría.....	105
4.2	Infraestructura del Local	105
a.	Régimen de Tenencia del Local	105
b.	Material predominante en Paredes y Techos	105
4.3	Acceso a Servicios Básicos	105
4.4	Medidas de Seguridad Implementadas para Casos de Desastres en el Establecimiento de Salud	105
4.5	Capacidad Resolutiva	107
4.6	Profesional Asistencial disponible en el Establecimiento de Salud	108
4.7	Emergencia Obstétrica.....	110
a.	Equipos e Instrumentales disponibles en Emergencia Obstétrica	110
b.	Medicamentos disponibles en Emergencia Obstétrica	111
4.8	Cuidados Intensivos para Adultos	111
a.	Equipos e Instrumentales disponibles en Cuidados Intensivos para Adultos	111
b.	Medicamentos disponibles en Cuidados Intensivos para Adultos.....	112
4.9	Cuidados Intensivos para Neonatos	112
a.	Equipos e Instrumentales disponibles en Cuidados Intensivos para Neonatos.....	112
b.	Medicamentos disponibles en Cuidados Intensivos para Neonatos	113

4.10	Centro Quirúrgico	113
	a. Equipos e Instrumentales disponibles en Centro Quirúrgico.....	114
	b. Medicamentos disponibles en Centro Quirúrgico	114
4.11	Banco de Sangre	115
	a. Equipos disponibles en Banco de Sangre.....	115
	b. Hemoderivados disponibles en Banco de Sangre.....	115
4.12	Sala de Legrado Uterino o Sala de AMEU.....	116
	a. Sets de Legrado Uterino y de Aspiración Manual Endouterina AMEU disponibles	116
4.13	Farmacia	116
	a. Medicamentos disponibles en Farmacia.....	116
	b. Insumos disponibles en Farmacia	117
4.14	Laboratorio	118
	a. Principales Exámenes disponibles en Laboratorio	118
	b. Equipos disponibles en Laboratorio	118
Mapa: Establecimiento de Salud investigado que cumple Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas, Distrito de Lima 2013		
5.	Principales Funciones Obstétricas y Neonatales que evalúan la Capacidad Resolutiva del Establecimiento de Salud	121
5.1	Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas FONB	121
5.2	Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I FONE I	134
5.3	Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II FONE II.....	149
5.4	Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas FONI	163
6.	Otros Resultados de los Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales	173
6.1	Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas FONB	173
6.2	Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I FONE I.....	181
6.3	Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II FONE II.....	188
6.4	Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas FONI	197
7.	Ficha Técnica	205
7.1	Finalidad	205
7.2	Objetivos	205
7.3	Cobertura Geográfica	206
7.4	Tipo de Encuesta	206
7.5	Unidad de Investigación.....	206
7.6	Temática de Investigación	206
7.7	Instrumentos de Recolección	207
7.8	Método de Recolección de Datos.....	207
7.9	Tamaño de la muestra	207
7.10	Indicadores	207
Glosario de Términos		211

Introducción

Se denomina Muerte Materna, a la muerte de una mujer en etapa gestacional o dentro de los 42 días siguientes al parto, por causas relacionadas o agravadas por el embarazo. La hemorragia es la principal causa de muerte materna por falta de contracción del útero (atonía uterina), ruptura de útero, retención de la placenta en el útero después del parto, aborto, etc.; seguida de trastornos hipertensivos del embarazo y sepsis ^{1/}. La mortalidad materna es mayor en las zonas rurales y en las comunidades más pobres, por lo que es considerada como una prioridad sanitaria y un problema de salud pública.

El Perú, por décadas, se ha ubicado entre los países con más alta tasa de mortalidad materna a nivel de América Latina. La mortalidad materna en el país, se redujo de 185 casos por 100,000 nacidos vivos en el año 2000 a 93 casos por 100,000 nacidos vivos en el año 2012, una reducción del 50% ^{2/}, gracias a acciones como el mejoramiento de la capacidad resolutive y el acceso a la atención en los establecimientos de salud de la gestante, parturienta o puérpera para el manejo integral de las complicaciones maternas y neonatales, basadas en funciones obstétricas y neonatales por niveles de atención y otras estrategias implementadas y lideradas por el Ministerio de Salud con el apoyo de agencias de cooperación e instituciones de otros sectores.

Para cumplir con el Quinto Objetivo del Milenio ^{3/}, al año 2015, el Perú deberá reducir los casos de muerte materna por complicaciones obstétricas relacionadas con la gestación, parto y post parto a 66 casos por 100,000 nacimientos.

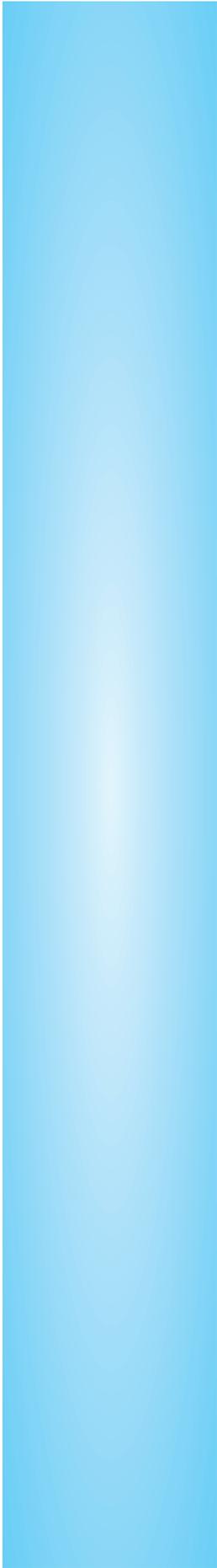
Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ^{2/}, los factores que influyeron en la reducción de casos de muerte materna son: 1) El incremento del parto institucional a nivel nacional de 57,5% en el año 2000 a 86,8% para el año 2012, siendo más notable el incremento del parto institucional en zona rural de 24% en el año 2000 a 68,6% para el año 2012. 2) La atención prenatal se ha incrementado entre el año 2000 y 2012 de 82,6% a 98,4% respectivamente y 3) Gestantes que recibieron 6 o más atenciones prenatales, este indicador se ha incrementado a nivel nacional de 50,6% en el año 2000 a 84,5% en el 2012; en la zona rural este incremento ha sido de 29,9% a 80,2% entre los años 2000 al 2012.

La Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales 2013 se ejecutó a nivel nacional en 801 establecimientos de salud estratégicos priorizados por el Ministerio de Salud, de las cuales 619 cumplen funciones obstétricas y neonatales Básicas, 136 cumplen funciones Esenciales I, 45 funciones Esenciales II y 1 funciones Intensivas.

1/Ministerio de Salud, Oficina General de Epidemiología.

2/Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2012.

3/Objetivo 5 del Milenio: Mejorar la calidad materna (Reducir en tres cuartas partes entre 1990 y 2015, la mortalidad materna y lograr el acceso universal a la salud reproductiva).



Resumen Ejecutivo

Resumen Ejecutivo

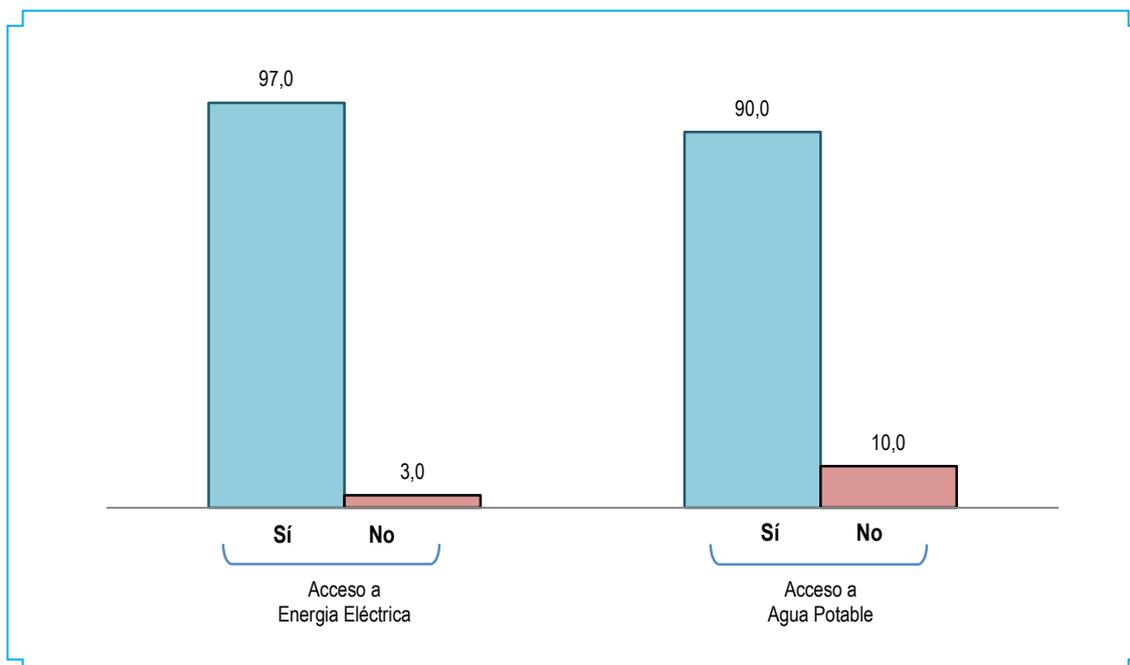
La Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales, se ejecutó a nivel nacional en 801 establecimientos de salud priorizados por el Ministerio de Salud, de los cuales 619 cumplen funciones Básicas, 136 funciones Esenciales I, 45 funciones Esenciales II y 1 funciones Intensivas.

1. Resultado de los 801 Establecimientos de Salud (Básicas, Esenciales I, Esenciales II e Intensivas)

• Acceso a Agua Potable y Energía Eléctrica por Red Pública

Según la encuesta 2013, el 97,0% de los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales tienen acceso a energía eléctrica y el 90,0% a agua potable por red pública.

GRÁFICO N° 1
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, ESENCIALES I, ESENCIALES II E INTENSIVAS, SEGÚN ACCESO A ENERGÍA ELÉCTRICA Y AGUA POTABLE POR RED PÚBLICA, 2013
(Porcentaje)

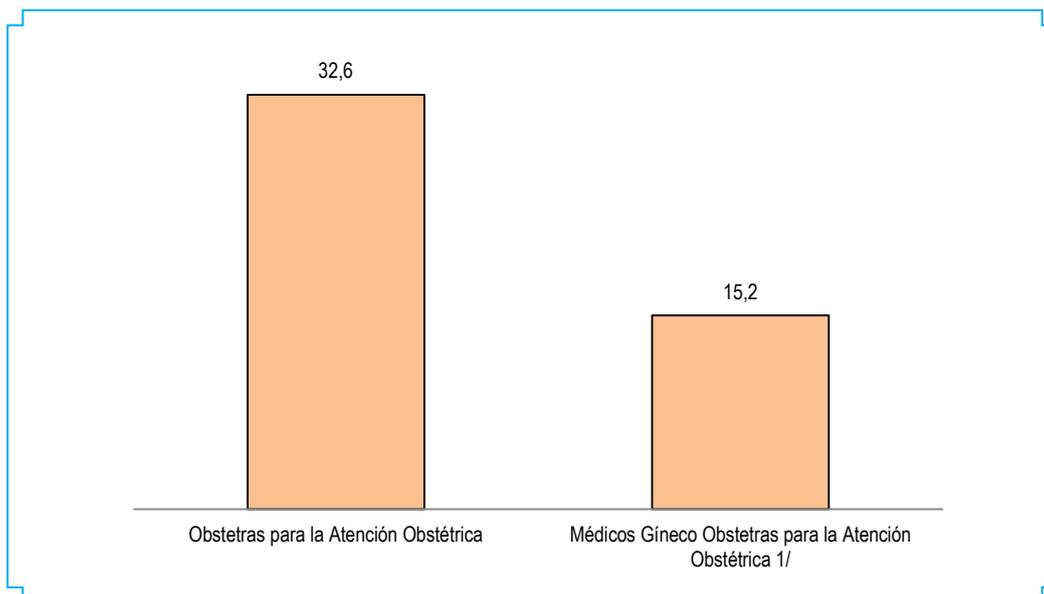


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

• Profesional Asistencial disponible en los Establecimientos de Salud

Según la encuesta del año 2013, para la atención de gestantes, partos o púerperas durante las 24 horas, el 32,6% de los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales disponen de obstetras y el 15,2% de médicos.

GRÁFICO N° 2
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, ESENCIALES I, ESENCIALES II E INTENSIVAS, SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MÉDICOS Y OBSTETRAS PARA ATENCIONES OBSTÉTRICAS DURANTE LAS 24 HORAS, 2013
 (Porcentaje)

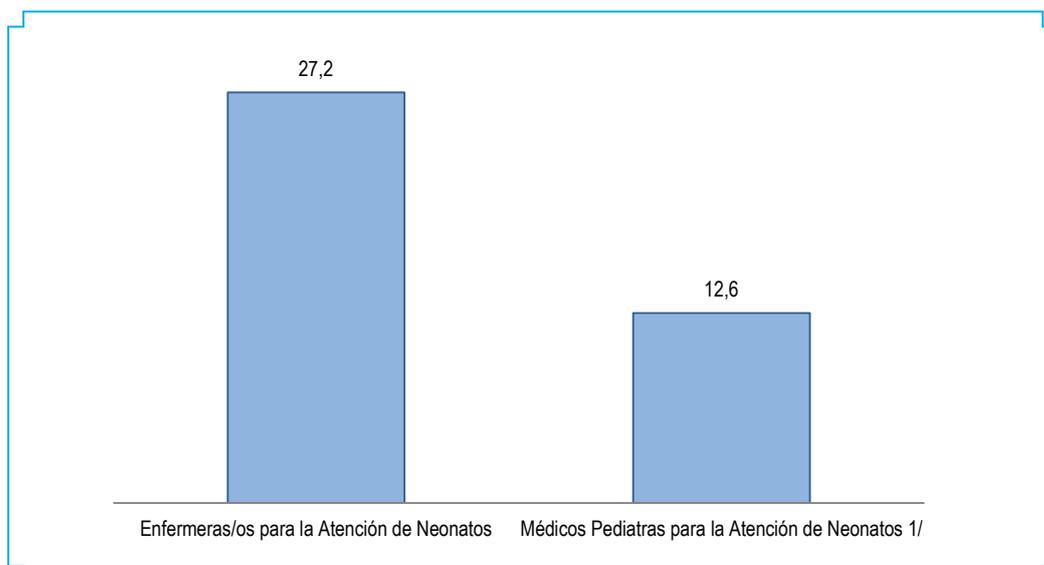


1/ En los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales básicas incluye médico general, gineco obstetra, pediatra, de familia, cirujano general o internista.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

La encuesta del año 2013 revela que, para las atenciones neonatales durante las 24 horas, el 27,2% de los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales disponen de enfermeras/os y el 12,6% de médicos.

GRÁFICO N° 3
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, ESENCIALES I, ESENCIALES II E INTENSIVAS, SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MÉDICOS Y ENFERMERAS/OS PARA ATENCIONES NEONATALES DURANTE LAS 24 HORAS, 2013
 (Porcentaje)



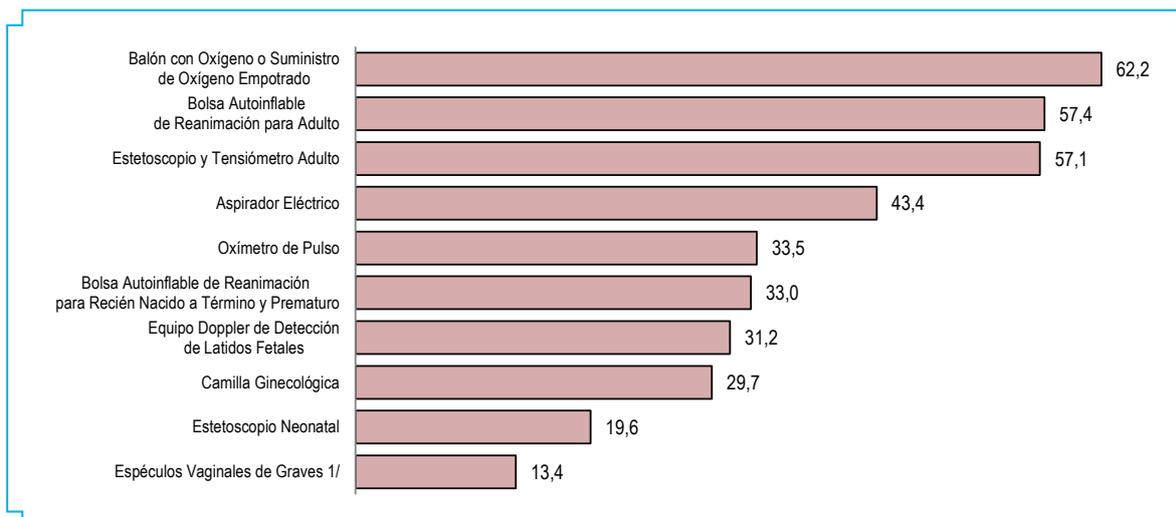
1/ En los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales básicas incluye médico general, gineco obstetra, pediatra, de familia, cirujano general o internista.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

- **Emergencia Obstétrica**

El 62,2% de los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales disponen de balón con oxígeno o suministro empotrado para el aporte suplementario de oxígeno en caso de disminución de la concentración de oxígeno en sangre, seguido de bolsa autoinflable de reanimación para adulto con un 57,4% para brindar soporte ventilatorio durante la reanimación cardiorespiratoria, estetoscopio y tensiómetro adulto en 57,1% para la medición de la presión arterial.

GRÁFICO N° 4
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, ESENCIALES I, ESENCIALES II E INTENSIVAS, SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES EN EMERGENCIA OBSTÉTRICA, 2013
 (Porcentaje)



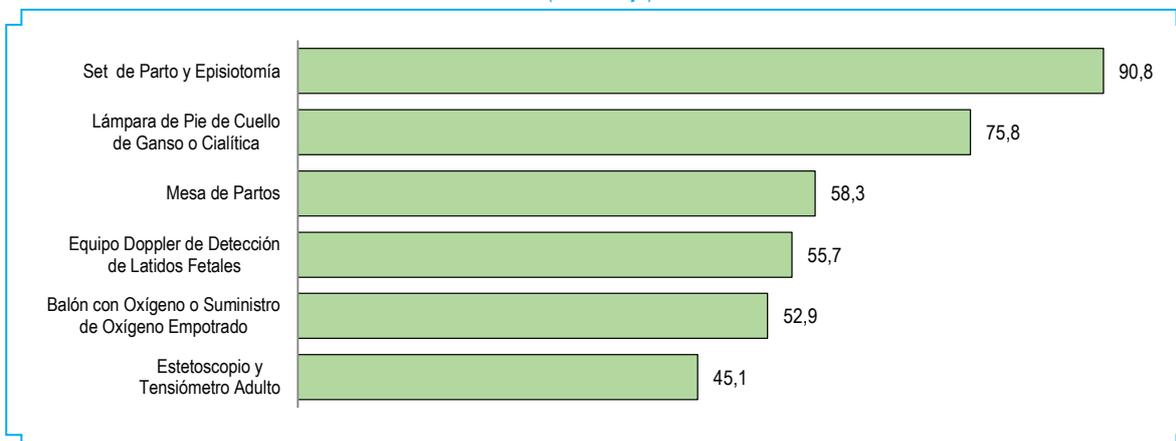
1/ Incluye espéculos vaginales de Graves chico, grande y mediano.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

- **Centro Obstétrico o Sala de Partos**

El 90,8% de los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales cuentan con set de parto para la atención del parto vía vaginal y con set de episiotomía para la realización de una incisión en la zona perineal para facilitar la salida del bebé en caso de ser necesario, seguido de lámpara de pie de cuello de gancho o cialítica en un 75,8%.

GRÁFICO N° 5
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, ESENCIALES I, ESENCIALES II E INTENSIVAS, SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES EN CENTRO OBSTÉTRICO O SALA DE PARTOS, 2013
 (Porcentaje)

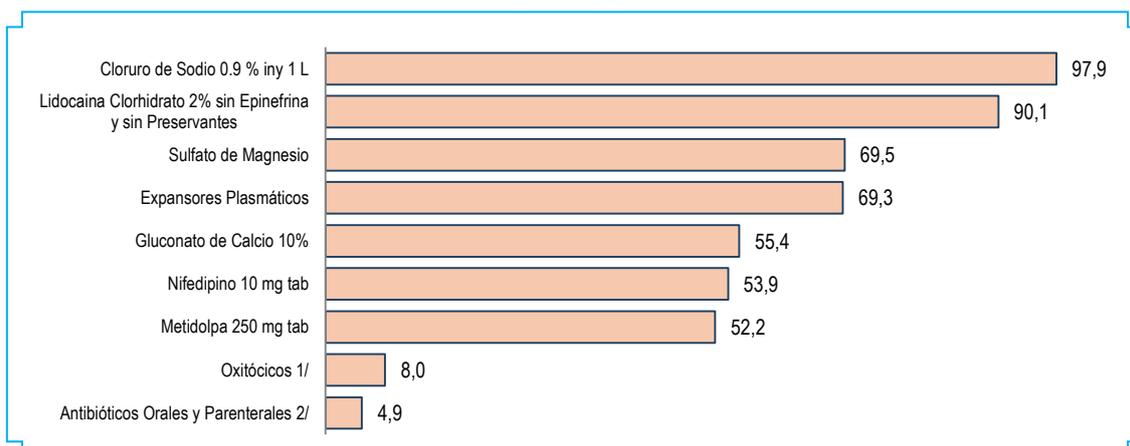


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

- **Farmacia**

Según la encuesta 2013, se observa que el 97,9% de los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales cuentan con cloruro de sodio 0.9% iny 1 L para el tratamiento de la hemorragia severa, shock hipovolémico, deshidratación, etc., y el 90,1% con lidocaína clorhidrato 2% sin epinefrina y sin preservantes para anestesiarse la zona perineal y suturar la episiotomía o desgarro.

GRÁFICO N° 6
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, ESENCIALES I, ESENCIALES II E INTENSIVAS, SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA, 2013
 (Porcentaje)



1/ Incluye oxitocina de 5 o 10 UI iny 1 ml, ergometrina maleato 200 mcg/ml iny 1 ml y misoprostol 200 mcg tab

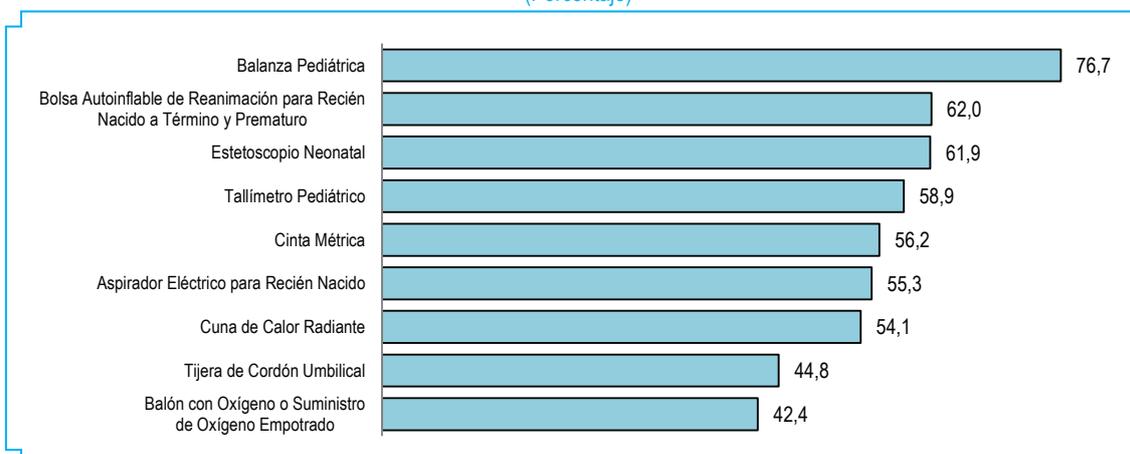
2/ Incluye ampicilina sódica 500 mg o 1 g iny, amoxicilina 250 o 500 mg o 1 g tab, bencilpenicilina sódica equivalente 1'000,000 UI iny, bencilpenicilina benzatínica equivalente 2'400,000 UI iny, cefazolina sódica 1 g iny, ceftriaxona sódica 1 g iny, amikacina sulfato 50 o 250 mg/ml iny 2 ml, gentamicina sulfato 10, 40 u 80 mg/ml iny 2 ml, eritromicina 500 mg tab, clindamicina 300 mg tab, clindamicina 150 mg/ml iny 4 ml y nitrofurantoina 100 mg tab.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

- **Área de Atención Inmediata del Recién Nacido**

El 76,7% de los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales cuentan con balanza pediátrica para conocer el peso del recién nacido y el 62,0% con bolsa autoinflable de reanimación para recién nacido a término y prematuro para el soporte ventilatorio durante la reanimación cardiorespiratoria.

GRÁFICO N° 7
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, ESENCIALES I, ESENCIALES II E INTENSIVAS, SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES EN ÁREA DE ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO, 2013
 (Porcentaje)

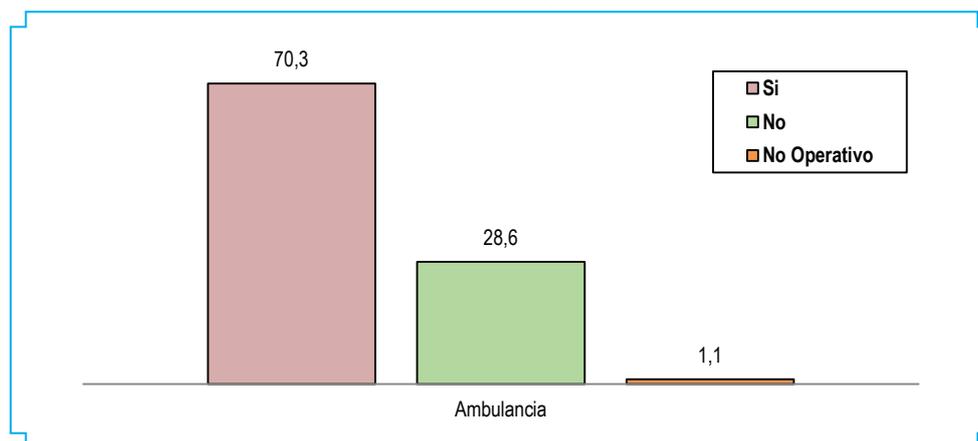


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

- **Ambulancia**

En el año 2013 se observa, que el 70,3% de los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales disponen de una ambulancia operativa para el traslado de la gestante, parturienta, púerpera o recién nacido con complicaciones a un establecimiento de mayor capacidad resolutive.

GRÁFICO N° 8
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, ESENCIALES I, ESENCIALES II E INTENSIVAS, SEGÚN DISPONIBILIDAD DE AMBULANCIA, 2013
 (Porcentaje)

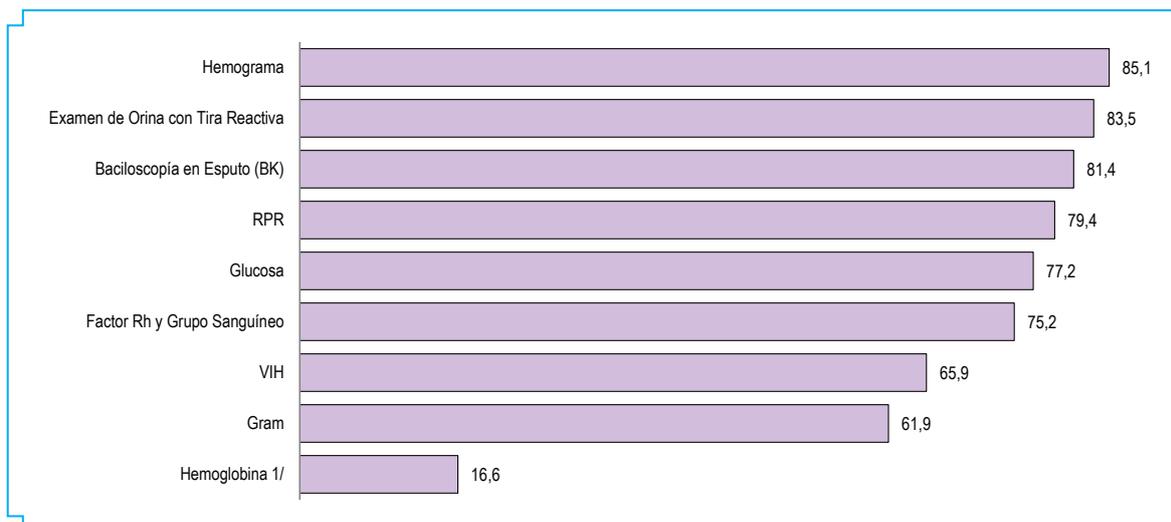


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

- **Laboratorio**

En el año 2013, el 85,1% de los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales, disponen de equipos e insumos para la realización del examen de hemograma y el 83,5% cuentan con tira reactiva para realizar el examen de orina.

GRÁFICO N° 9
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, ESENCIALES I, ESENCIALES II E INTENSIVAS, SEGÚN DISPONIBILIDAD DE PRINCIPALES EXÁMENES EN LABORATORIO, 2013
 (Porcentaje)



1/ Incluye hemoglobina y hemoglobina glicosilada.

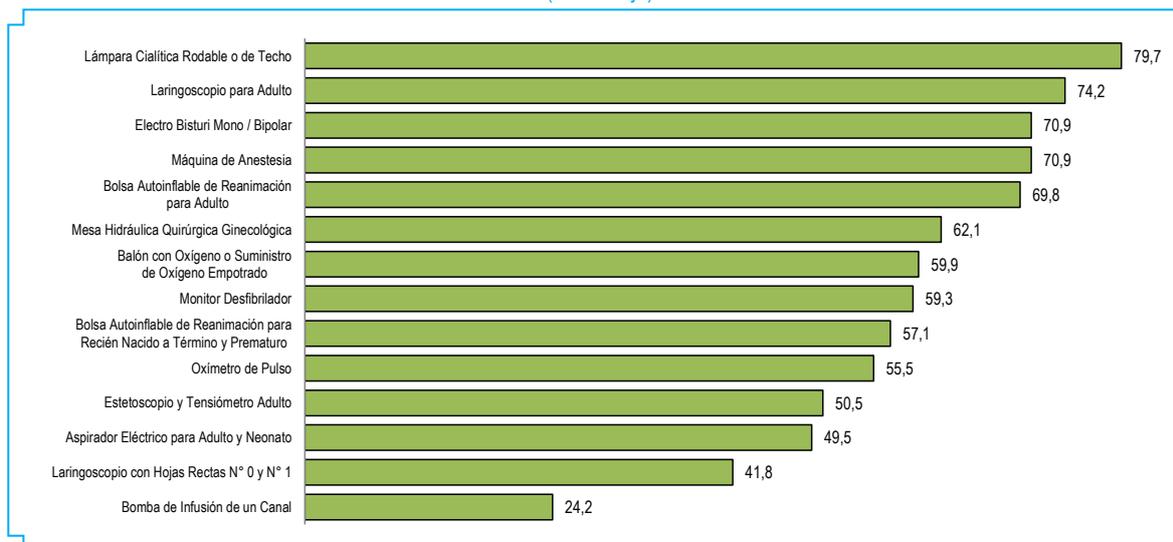
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

2. Resultado de los 182 Establecimientos de Salud (Esenciales I, Esenciales II e Intensivas)

• Centro Quirúrgico

El 79,7% de los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales, disponen en centro quirúrgico de lámpara cialfítica rodable o de techo para la iluminación de la zona operatoria durante la cesárea o histerectomía, seguido de laringoscopio para adulto en un 74,2% para la colocación del tubo endotraqueal.

GRÁFICO N° 10
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I, ESENCIALES II E INTENSIVAS, SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES EN CENTRO QUIRÚRGICO, 2013
(Porcentaje)

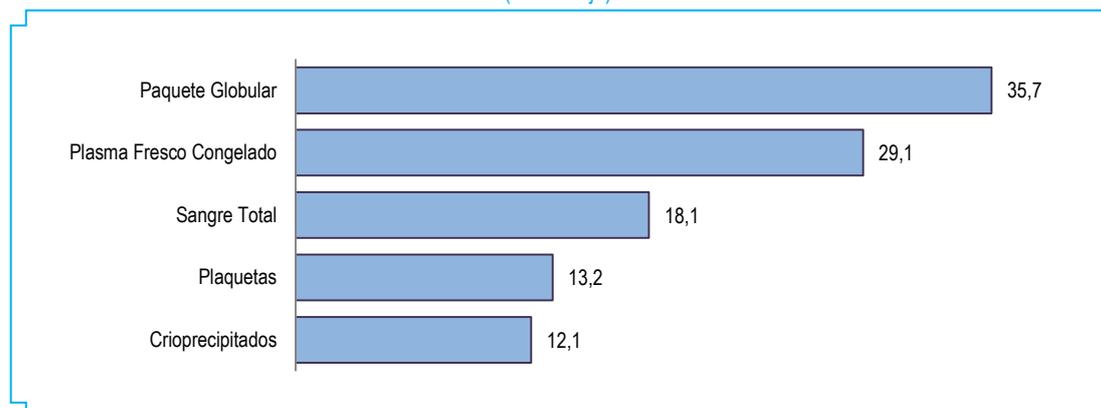


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

• Banco de Sangre

En la encuesta del 2013, el 35,7% de los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales cuentan con paquete globular para el tratamiento de la hemorragia severa, shock hipovolémico, seguido de plasma fresco congelado en un 29,1% para el tratamiento de pacientes con alteraciones en los factores de coagulación, síndrome Hellp.

GRÁFICO N° 11
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I, ESENCIALES II E INTENSIVAS, SEGÚN DISPONIBILIDAD DE HEMODERIVADOS EN BANCO DE SANGRE, 2013
(Porcentaje)

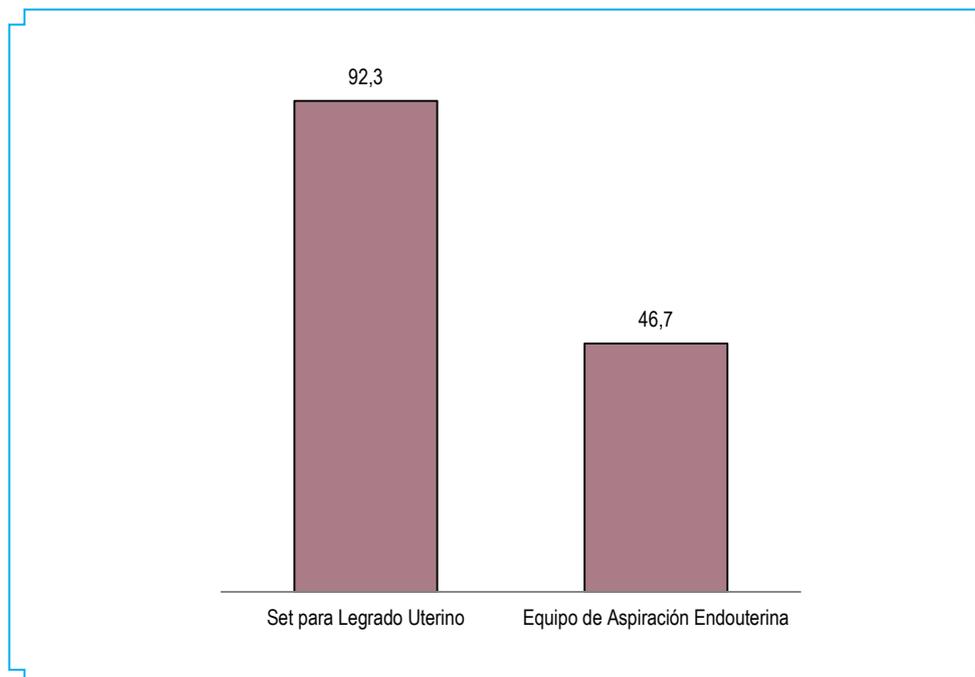


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

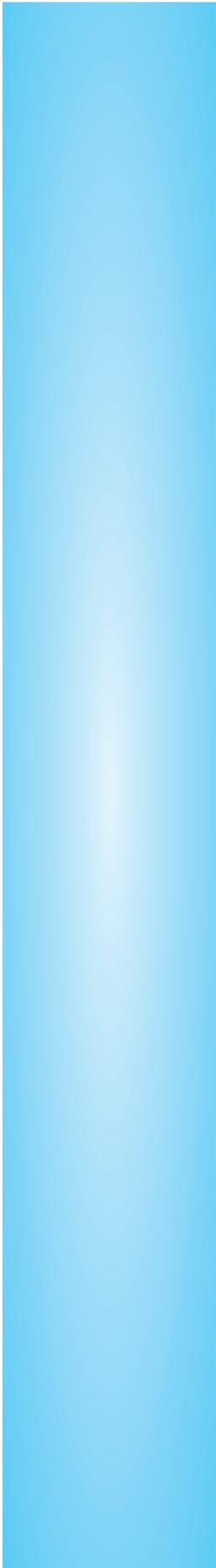
- **Sala de Legrado Uterino o Sala de AMEU**

El 92,3% de los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales, disponen de set para legrado uterino y el 46,7% de equipo de aspiración endouterina. Ambos son utilizados para la evacuación del contenido del útero en caso de aborto incompleto.

GRÁFICO N° 12
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I, ESENCIALES II E INTENSIVAS, SEGÚN DISPONIBILIDAD DE SET DE LEGRADO UTERINO Y EQUIPO DE ASPIRACIÓN ENDOUTERINA EN SALA DE LEGRADO UTERINO O SALA DE AMEU, 2013
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.



CAPÍTULO 1

Resultados de los Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB)

1. Resultados de los Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB)

Son establecimientos de salud del primer nivel de atención que cuentan con profesionales de salud (médico, obstetra y enfermera/o) capacitados en la atención de gestantes, partos, puérperas y recién nacidos; realizan actividades administrativas y asistenciales como atenciones preventivas, promocionales, recuperativas y de rehabilitación, de acuerdo con el tipo, categoría, capacidad resolutive y complejidad del establecimiento de salud. Estos establecimientos de salud, generalmente brindan atención las 24 horas y cuentan con tópico de emergencia, sala de partos, laboratorio, área para la atención inmediata del recién nacido, farmacia e internamiento materno y neonatal.

CUADRO N° 1.1
ORGANIZACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN Y COMPLEJIDAD

Nivel de Atención	Nivel de Complejidad	Categoría de Establecimiento de Salud	
		Atención General	Atención Especializada
Primer Nivel de Atención	1° Nivel de Complejidad	I - 1	
	2° Nivel de Complejidad	I - 2	
	3° Nivel de Complejidad	I - 3	
	4° Nivel de Complejidad	I - 4	
Segundo Nivel de Atención	5° Nivel de Complejidad	II - 1	II - E
	6° Nivel de Complejidad	II - 2	
Tercer Nivel de Atención	7° Nivel de Complejidad	III - 1	III - E
	8° Nivel de Complejidad		III - 2

Fuente: Ministerio de Salud, Categorías de Establecimientos del Sector Salud RM N° 914 - 2010.

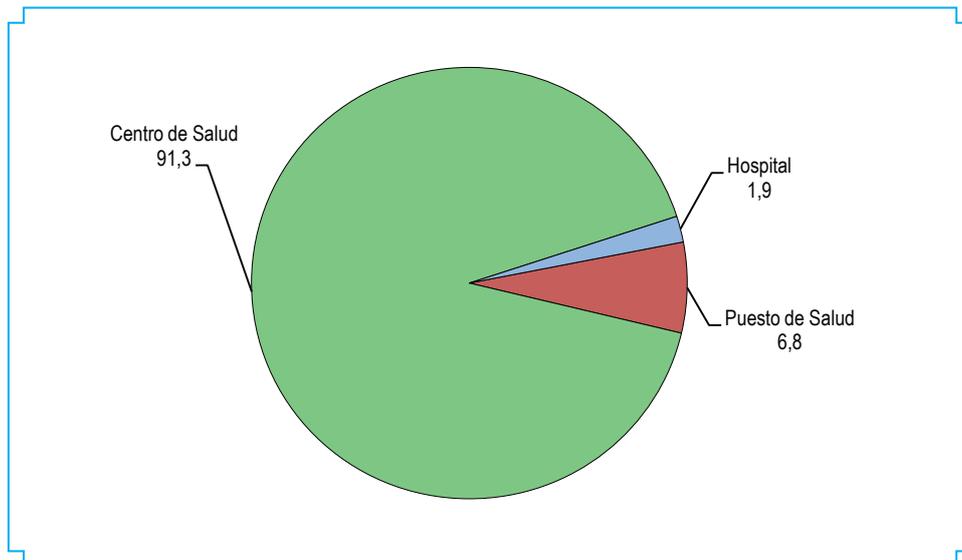
En el año 2013, se obtuvo información de 619 establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales básicas FONB a nivel nacional.

1.1 Tipo, Categoría y Centro Base

Tipo, agrupa a los establecimientos de salud con funciones, características y niveles de complejidad similares. Los tipos de establecimientos son: Puesto de Salud, Centro de Salud y Hospital.

En el año 2013, el 91,3% de los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales básicas FONB investigados son Centros de Salud.

GRÁFICO N° 1.1
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN CATEGORÍA, 2013
 (Porcentaje)

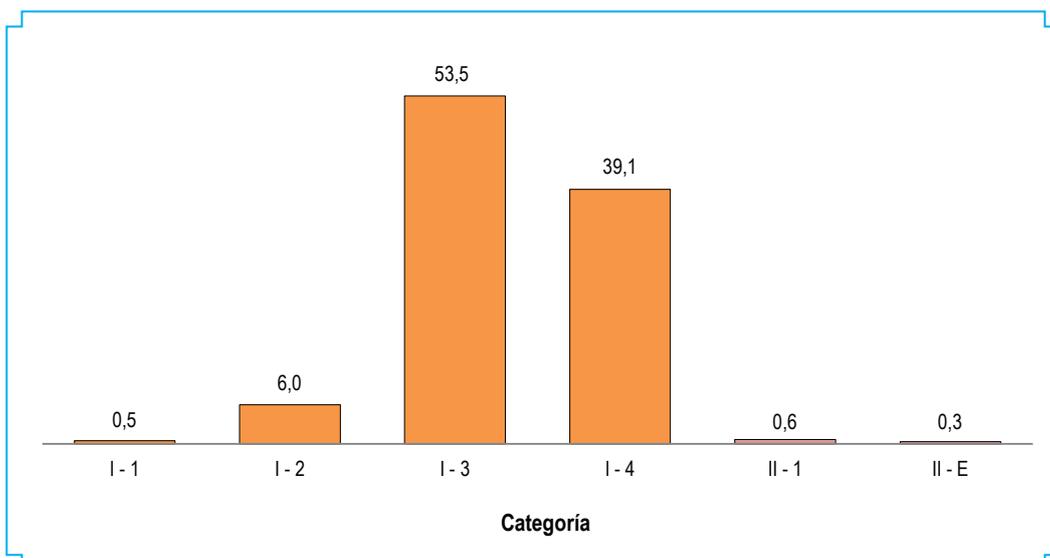


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

Categoría, se refiere al nivel de complejidad y características funcionales de los establecimientos de salud, que responden a las necesidades de salud de la población que atiende. Las categorías se relacionan con el nivel de atención, nivel de complejidad y tipo de establecimiento de salud.

Según la encuesta en el año 2013, el 53,5% de los establecimientos de salud investigados tienen la categoría I - 3, que corresponde a centros de salud sin internamiento.

GRÁFICO N° 1.2
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN CATEGORÍA, 2013
 (Porcentaje)

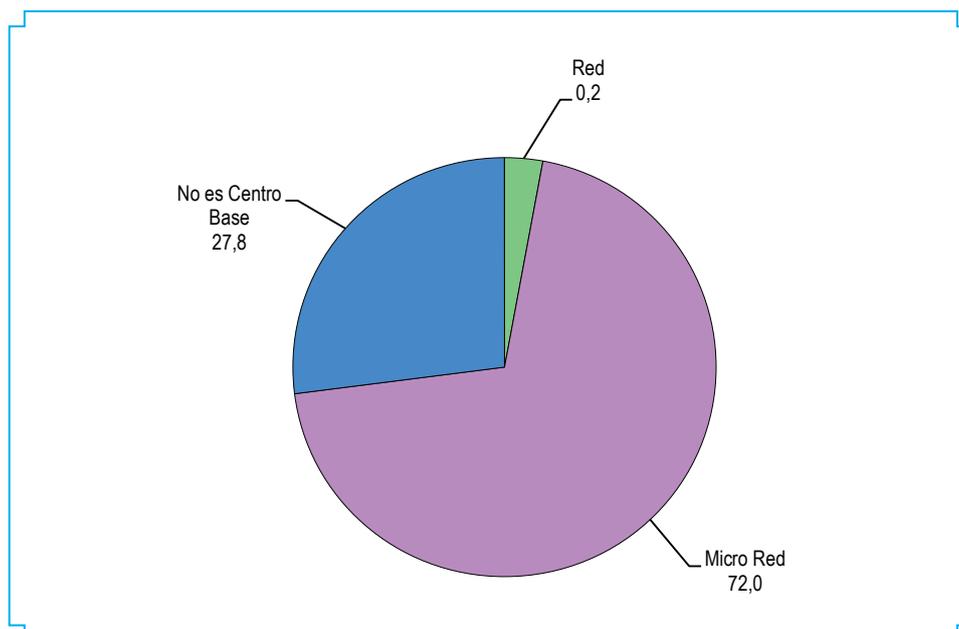


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

Centro base, es el establecimiento de salud articulado, funcional y administrativamente, en sistemas de redes y micro redes, para facilitar la organización de la prestación de servicios de salud. La delimitación se da por cobertura poblacional, accesibilidad geográfica, características de oferta y demanda de servicios de salud.

La encuesta del año 2013 revela que el 72,0% de los establecimientos de salud investigados son centro base de micro red.

GRÁFICO N° 1.3
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN CENTRO BASE, 2013
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

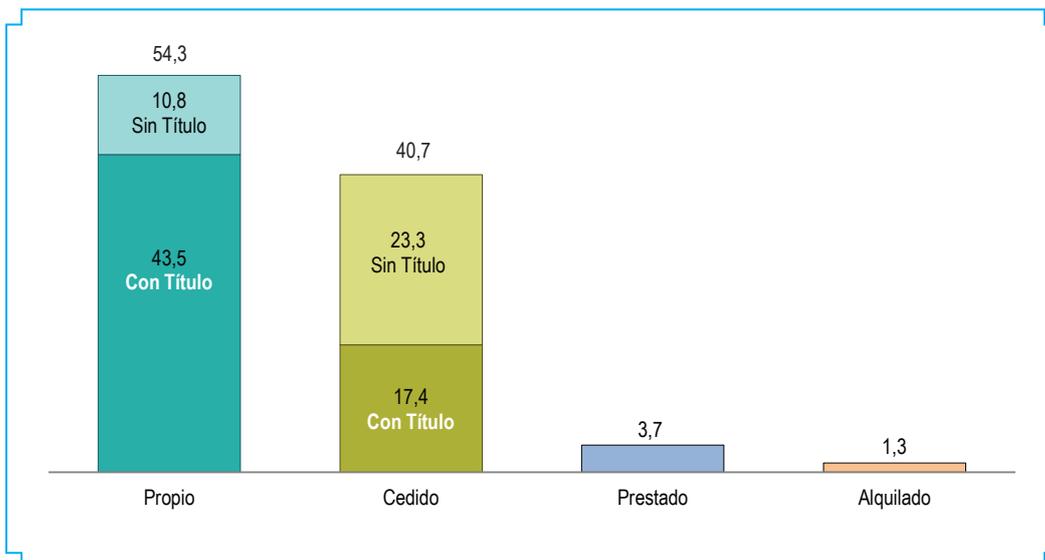
1.2 Infraestructura del Local

El establecimiento de salud desarrolla sus actividades en un inmueble formado por la arquitectura, estructura e instalaciones de servicios básicos y otros. La infraestructura es conocida también como planta física o ambientes físicos o estructura de los servicios. El diseño de la infraestructura responde a la necesidad de contar con unidades de atención de acuerdo con el tipo y categoría del establecimiento de salud, previo planeamiento y diseño técnico moderno de espacios flexibles y funcionales que permitan integrar la actividad del establecimiento con espacios externos. Este inmueble debe tener actualizado el saneamiento físico legal.

a. Régimen de Tenencia del Local

Se observa en el año 2013, que el 54,3% de los establecimientos de salud, funcionan en locales propios; de éstos, el 43,5% cuentan con título de propiedad, documento que acredita la posesión del terreno o instalaciones que ocupa para la realización de sus actividades. Asimismo, se observa que el 40,7% de los establecimientos de salud funcionan en locales cedidos.

GRÁFICO N° 1.4
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN RÉGIMEN DE TENENCIA DEL LOCAL, 2013
 (Porcentaje)

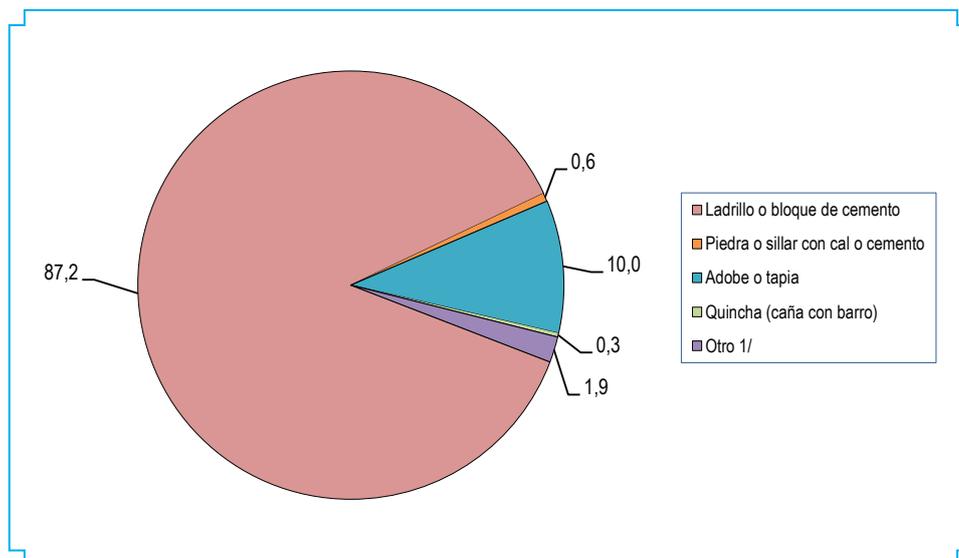


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Material Predominante en Paredes

Para el año 2013, se observa que en el 87,2% de los establecimientos de salud, el material predominante en paredes exteriores e interiores es el ladrillo o bloque de cemento, le sigue los de material de adobe o tapia con 10,0%.

GRÁFICO N° 1.5
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN MATERIAL PREDOMINANTE EN PAREDES, 2013
 (Porcentaje)



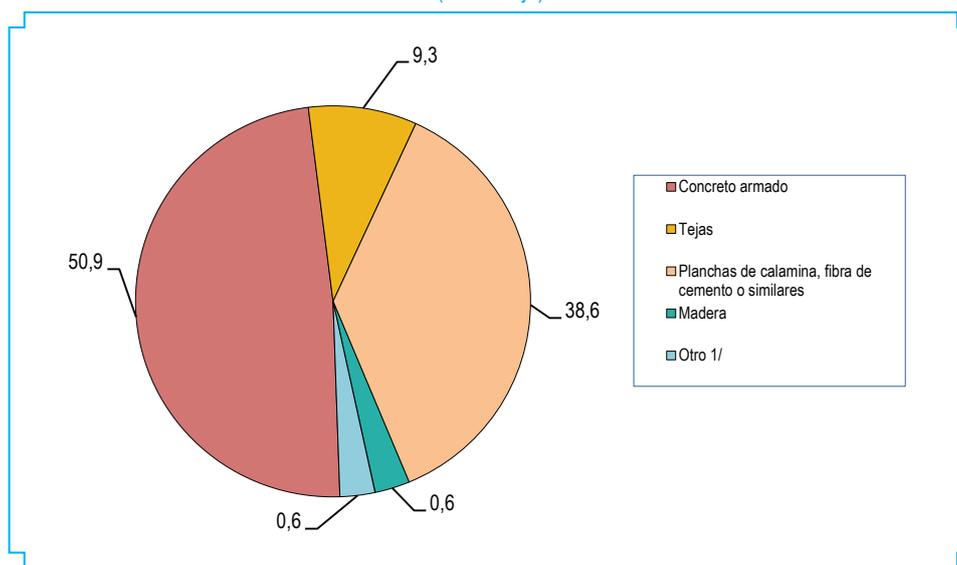
1/ Incluye drywall, madera y triplay contraplacado.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

c. Material Predominante en Techos

La encuesta 2013 evidencia que en el 50,9% de los establecimientos de salud, el material predominante en el techo del local es el concreto armado, le siguen los techos con planchas de calamina, fibra de cemento o similares con un 38,6%.

GRÁFICO N° 1.6
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN MATERIAL PREDOMINANTE EN TECHOS, 2013
(Porcentaje)



1/ Incluye drywall, policarbonato, quincha con paja y triplay.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

1.3 Acceso a Servicios Básicos

a. Acceso a Energía Eléctrica por Red Pública

La constante necesidad de disponibilidad de suministro eléctrico para el funcionamiento de los equipos médicos, iluminación para la realización de procedimientos, como atención de partos, esterilización de materiales y equipos, etc., hacen indispensable que los establecimientos de salud dispongan de energía eléctrica las 24 horas del día y los 365 días del año.

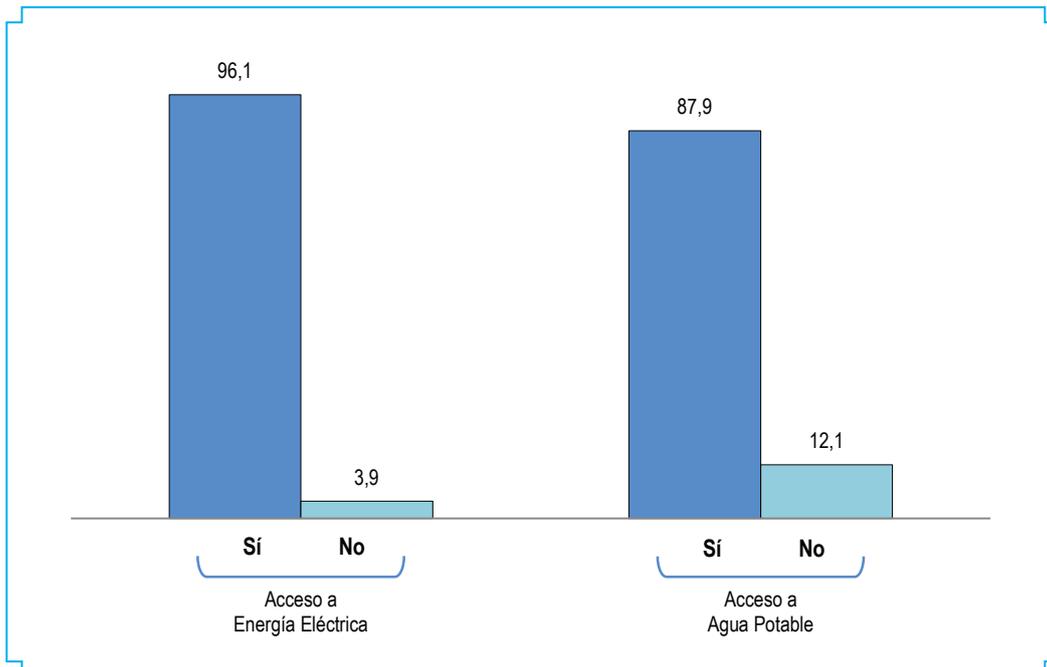
En la encuesta 2013, el 96,1% de los establecimientos de salud accede a energía eléctrica por red pública.

b. Acceso a Agua Potable por Red Pública

La disponibilidad del agua durante las 24 horas del día es importante para el desarrollo de las actividades en el establecimiento de salud, como el lavado de manos antes y después de cada atención, lavado de materiales, limpieza de ambientes, entre otros. Por lo tanto, el acceso al servicio de agua potable por red pública debe ser permanente para cubrir las necesidades de los servicios.

Según la encuesta 2013, el 87,9% de los establecimientos de salud tienen acceso a agua potable por red pública.

GRÁFICO N° 1.7
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, SEGÚN
ACCESO A SERVICIOS BÁSICOS, 2013
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

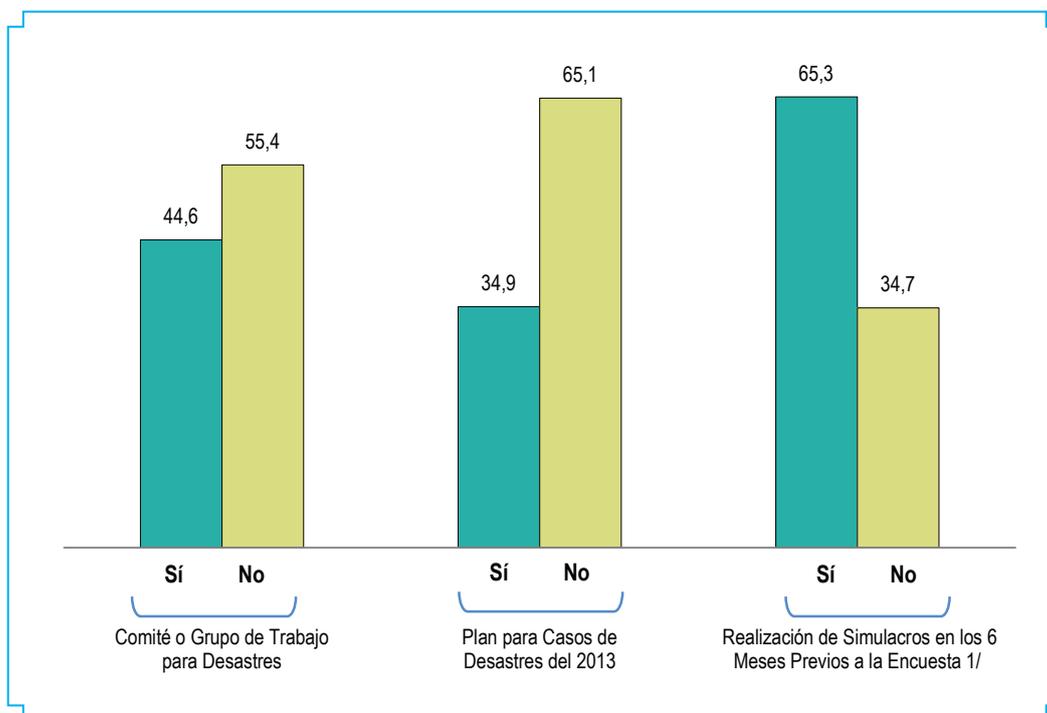
1.4 Medidas de Seguridad Implementadas para Casos de Desastres en el Establecimiento de Salud

El jefe o encargado del establecimiento de salud, debe organizar e implementar medidas para actuar en casos de desastres, mediante la conformación del comité de trabajo para casos de desastres y la elaboración del plan para casos de desastres en el que se planifica la prevención y atención en casos de desastres. También comprende la planificación, organización y realización de simulacros de sismo, incendio e inundación para que los trabajadores y la comunidad estén preparados para actuar frente a estos casos.

En el año 2013, se observa que el 44,6% de los establecimientos de salud han conformado los comités o grupos de trabajo para casos de desastres, el 34,9% han elaborado el plan para casos de desastres del 2013 y el 65,3% han realizado por lo menos un ejercicio de simulación o simulacro de sismo, incendio e inundación en los 6 meses anteriores a la encuesta.

GRÁFICO N° 1.8
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, SEGÚN
MEDIDAS DE SEGURIDAD IMPLEMENTADAS PARA CASOS DE DESASTRES EN EL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD, 2013

(Porcentaje)



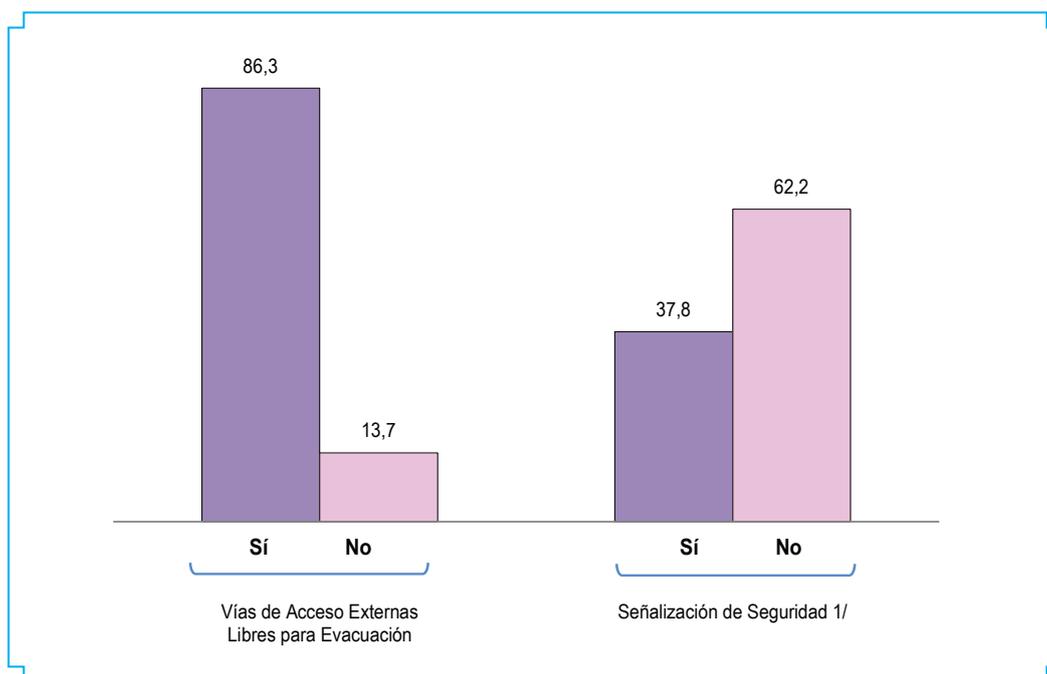
1/ Incluye simulacro de sismo, incendio o inundación en los 6 meses previos a la encuesta.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

Las señales de seguridad proporcionan información sobre las zonas de seguridad y las de riesgo; para facilitar la evacuación o ponerse a salvo frente a una situación de emergencia o ante la ocurrencia de una catástrofe.

La encuesta 2013 revela que el 86,3% de los establecimientos de salud, tienen vías de acceso externas libres para evacuación en casos de desastres y el 37,8% han señalado el establecimiento de salud identificando salidas, zonas seguras en caso de sismos y zonas de riesgo eléctrico.

GRÁFICO N° 1.9
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN VÍAS DE ACCESO Y SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD, 2013
 (Porcentaje)



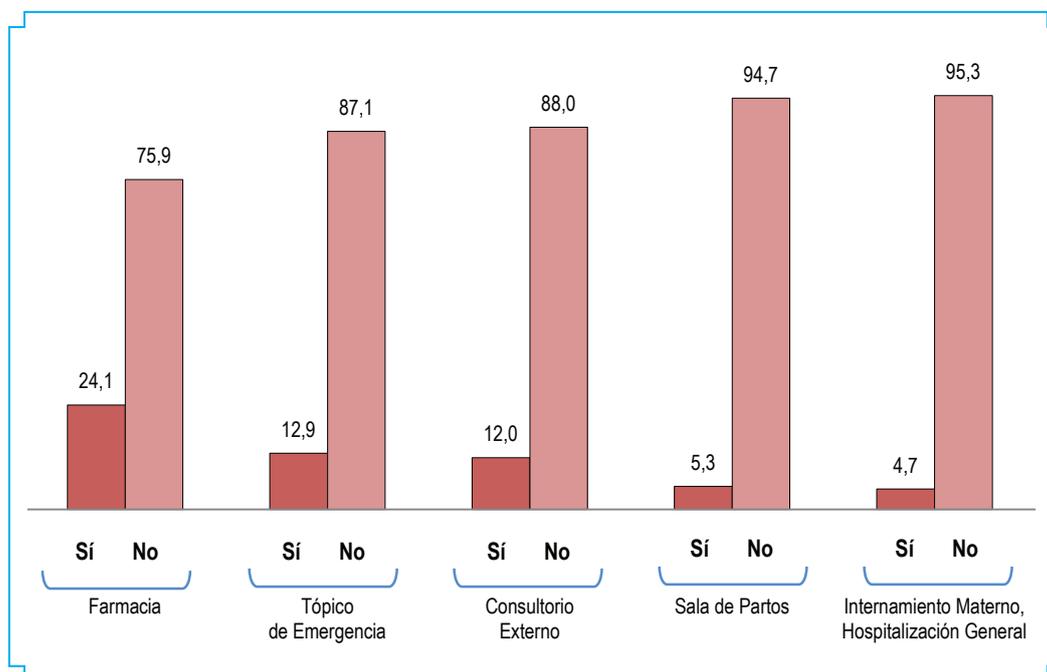
1/ Incluye señalización de salida, zona segura y riesgo eléctrico.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

El extintor, se usa para el control de incendio de inicio reciente; el tipo de extintor depende del agente extintor que varía según el material que inició el incendio.

Según los resultados de la encuesta 2013, en los establecimientos de salud, la disponibilidad de extintores en servicios priorizados es porcentualmente baja. En los servicios de farmacia, tópico de emergencia y consultorios externos disponen de extintor operativo en 24,1%, 12,9% y 12,0% respectivamente. En los servicios de sala de partos e internamiento materno, la disponibilidad de extintores cubre el 5,3% y 4,7% respectivamente.

GRÁFICO N° 1.10
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EXTINTORES EN SERVICIOS PRIORIZADOS, 2013
 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

1.5 Capacidad Resolutiva

La capacidad resolutiva es la suficiencia que tiene el establecimiento de salud para responder en forma oportuna, integral y con calidad a una demanda de atención, como control del embarazo, atención del parto y complicaciones obstétricas y neonatales entre otros, que permita diagnosticar y dar tratamiento adecuado y oportuno a una gestante, puérpera o recién nacido.

El personal de salud, equipamiento, medicamentos, entre otros, son importantes para la atención de salud. Cuando uno de ellos faltara se genera una demora en brindar tratamiento apropiado por limitada e insuficiente capacidad resolutiva del servicio, identificado en “El Modelo de las Tres Demoras”^{1/}, que sumado a la demora de acudir a un servicio de salud y retraso en la movilización, conllevaría a un deterioro de la salud de la gestante, puérpera o recién nacido.

Para reducir el riesgo de mortalidad materna, los puestos de salud, centros de salud y hospitales que cumplen funciones obstétricas y neonatales básicas FONB deben lograr un mínimo de 90% de capacidad resolutiva^{2/}.

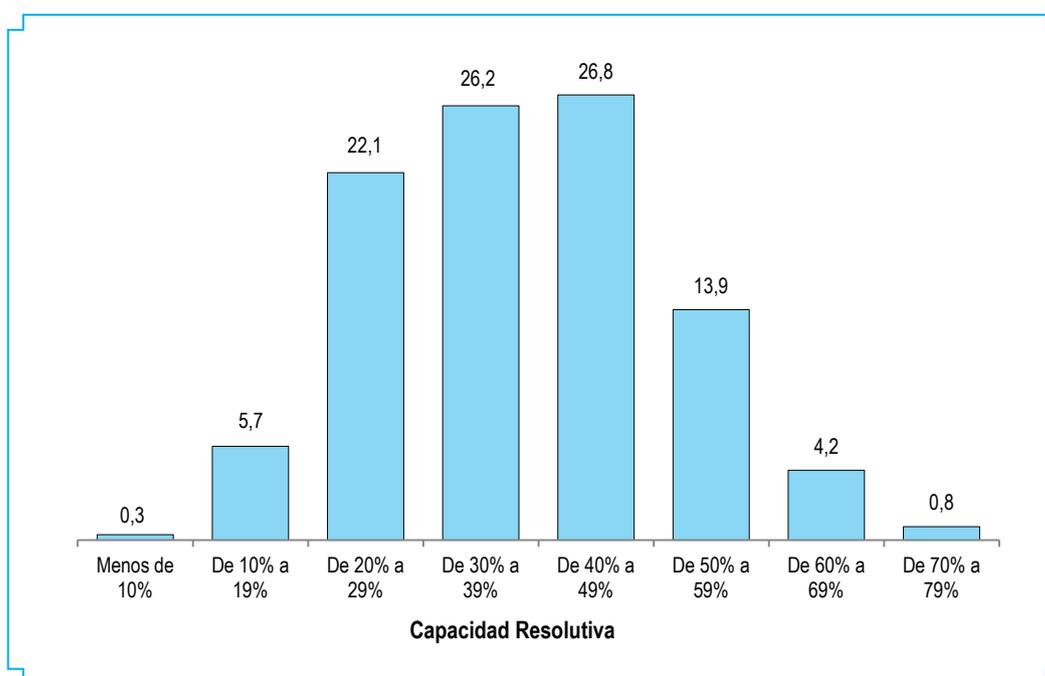
1/ Demoras Fatales, Mortalidad Materna en el Perú, un enfoque desde los derechos humanos para una maternidad segura PHR Plus - 2007.

2/ Los umbrales de capacidad resolutiva se establecen en el documento “Directiva Sanitaria para la Evaluación de las Funciones Obstétricas y Neonatales en los Establecimientos de Salud” - Resolución Ministerial N° 853-2012-MINSA del 24 de Octubre del 2012.

Según la encuesta 2013, de los 619 establecimientos de salud, ninguno de ellos tuvo capacidad resolutive “De 90% a más”; es decir, no contaron con el equipamiento y personal asistencial suficiente para la identificación, atención y seguimiento del proceso de la gestación, parto, post parto y de la atención del recién nacido en condiciones normales o con complicaciones.

Asimismo, se evidencia para el año 2013, que el 0,8% de los establecimientos de salud se encuentran en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive. La mayoría de los establecimientos de salud se concentra en los rangos de “De 40% a 49%” (26,8%) y de “De 30% a 39%” (26,2%) de capacidad resolutive.

GRÁFICO N° 1.11
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN CAPACIDAD RESOLUTIVA, 2013
 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

1.6 Profesional Asistencial disponible en los Establecimientos de Salud

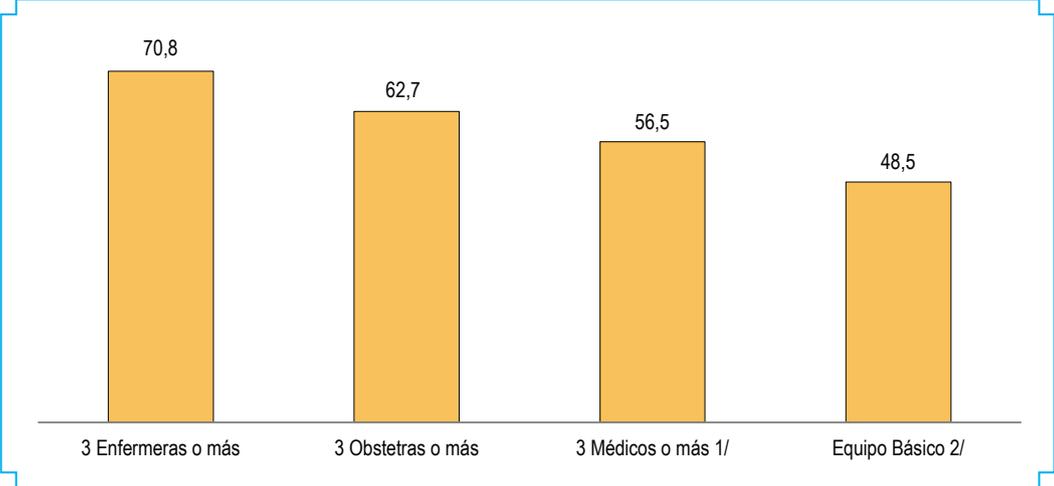
a. Equipo Básico Profesional y disponibilidad de tres o más Médicos, Obstetras o Enfermeras/os

Los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales básicas, deben contar con médicos, obstetras y enfermeros/as capacitados en la atención de gestantes, partos, púerperas y recién nacidos, disponibles durante las 24 horas de los 365 días del año, para garantizar la atención de emergencias obstétricas y neonatales.

Se consideró como médicos especialistas en los establecimientos de salud los que cuentan con registro nacional de especialidad RNE.

En el año 2013, se observa que el 70,8% de los establecimientos de salud disponen principalmente de 3 enfermeras/os o más. Asimismo, el 48,5% de los establecimientos de salud disponen de un equipo básico profesional conformado por médicos, obstetras y enfermeras/os, en cantidad de al menos tres de cada grupo profesional para garantizar la atención durante las 24 horas de los 365 días del año.

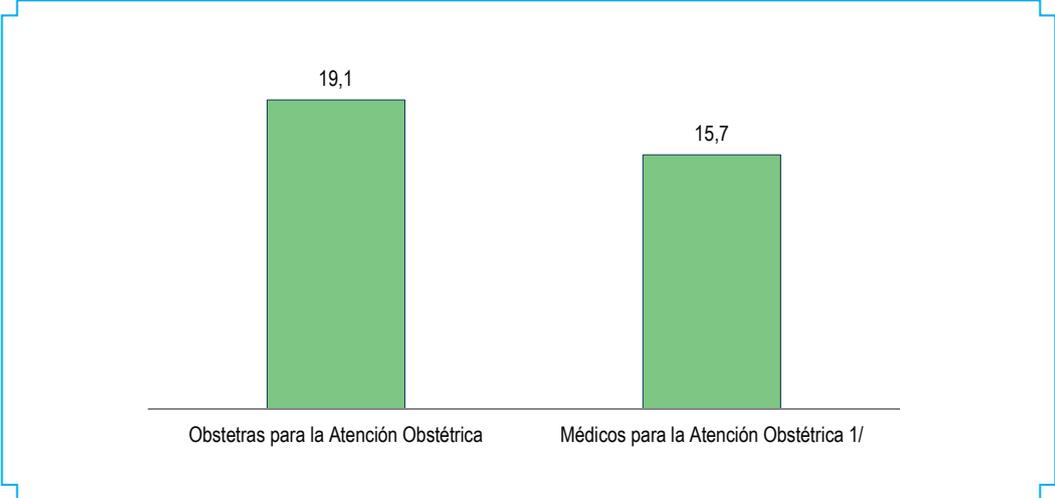
GRÁFICO N° 1.12
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, SEGÚN
DISPONIBILIDAD DE EQUIPO BÁSICO PROFESIONAL PARA ATENCIONES OBSTÉTRICAS Y
NEONATALES DURANTE LAS 24 HORAS, 2013
 (Porcentaje)



1/ Incluye médico general, gineco obstetra, pediatra, de familia, cirujano general o internista.
 2/ Incluye 3 o más médicos, 3 o más obstetras y 3 o más enfermeras/os.
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

Según la encuesta del año 2013, el 19,1% de los establecimientos de salud disponen de obstetras y el 15,7% de médicos para la atención de gestantes, partos o puerperas disponibles durante las 24 horas.

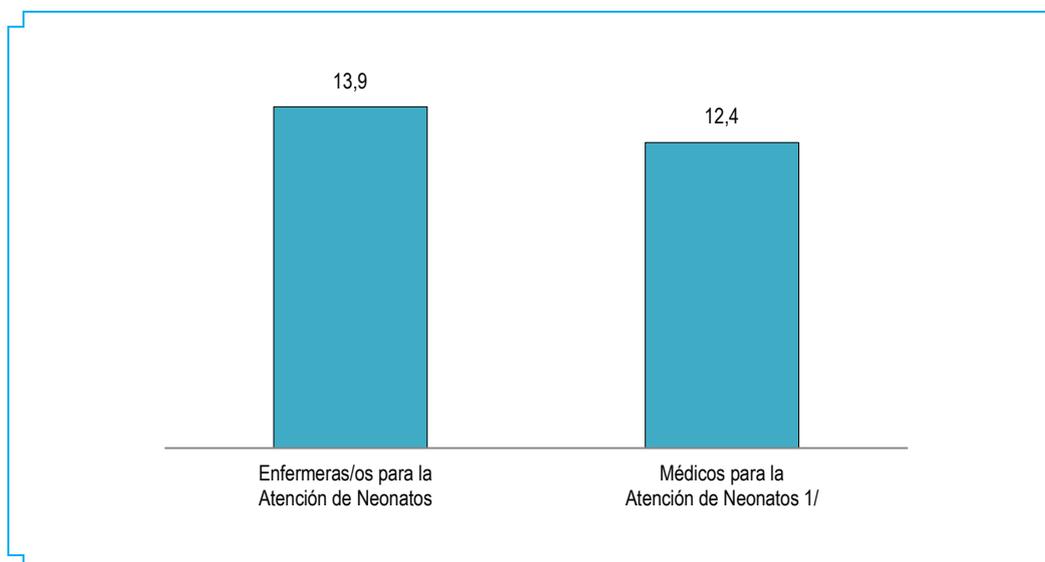
GRÁFICO N° 1.13
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, SEGÚN
DISPONIBILIDAD DE MÉDICOS Y OBSTETRAS PARA ATENCIONES OBSTÉTRICAS DURANTE LAS 24 HORAS, 2013
 (Porcentaje)



1/ Incluye médico general, gineco obstetra, pediatra, de familia, cirujano general o internista.
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

El 13,9% de los establecimientos de salud disponen de enfermeras/os y el 12,4% de médicos para atenciones neonatales disponibles durante las 24 horas.

GRÁFICO N° 1.14
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, SEGÚN
DISPONIBILIDAD DE MÉDICOS Y ENFERMERAS/OS PARA ATENCIONES NEONATALES
DURANTE LAS 24 HORAS, 2013
(Porcentaje)



1/ Incluye médico general, gineco obstetra, pediatra, de familia, cirujano general o internista.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

1.7 Emergencia

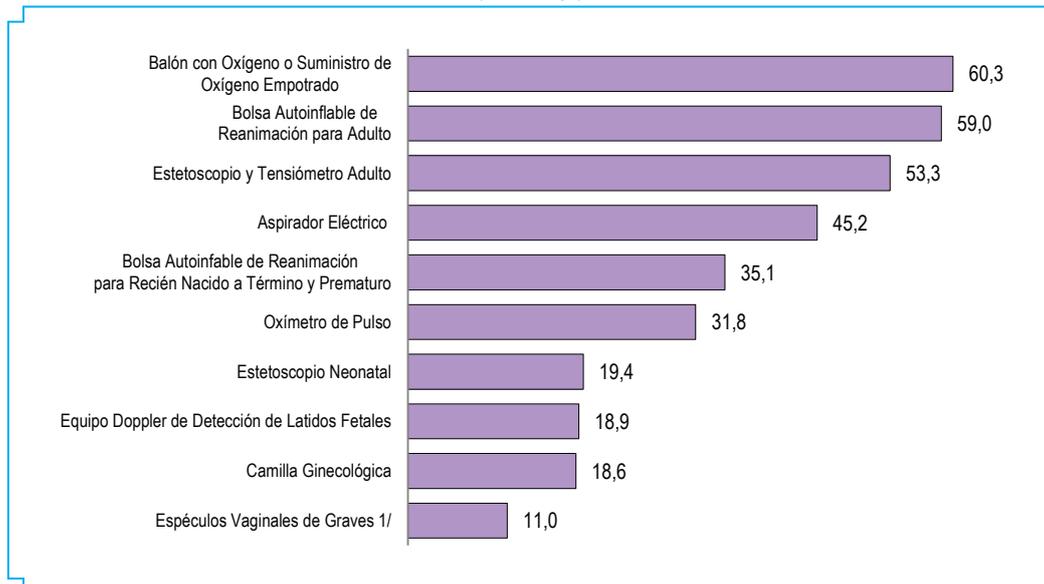
Los establecimientos de salud deben contar con un ambiente exclusivo, equipos e instrumentales, medicamentos y personal de salud capacitado para brindar atención obstétrica y neonatal, disponibles las 24 horas de los 365 días del año. En caso de requerir tratamiento o procedimientos especializados se procede a la atención y referencia a otro establecimiento de salud de mayor complejidad.

a. Equipos e Instrumentales disponibles en Emergencia

Es necesario que el establecimiento de salud con funciones obstétricas y neonatales básicas FONB disponga al 100,0% de equipos e instrumentales básicos operativos para uso exclusivo del servicio de emergencia.

Sin embargo según los resultados de la encuesta 2013, el 60,3% de establecimientos de salud disponen de balón con oxígeno o suministro empotrado para el aporte de oxígeno en casos de baja concentración de oxígeno en sangre, y el 59,0% de bolsa autoinflable de reanimación, para el apoyo ventilatorio en casos de reanimación respiratoria de adultos.

GRÁFICO N° 1.15
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES EN EMERGENCIA, 2013
 (Porcentaje)



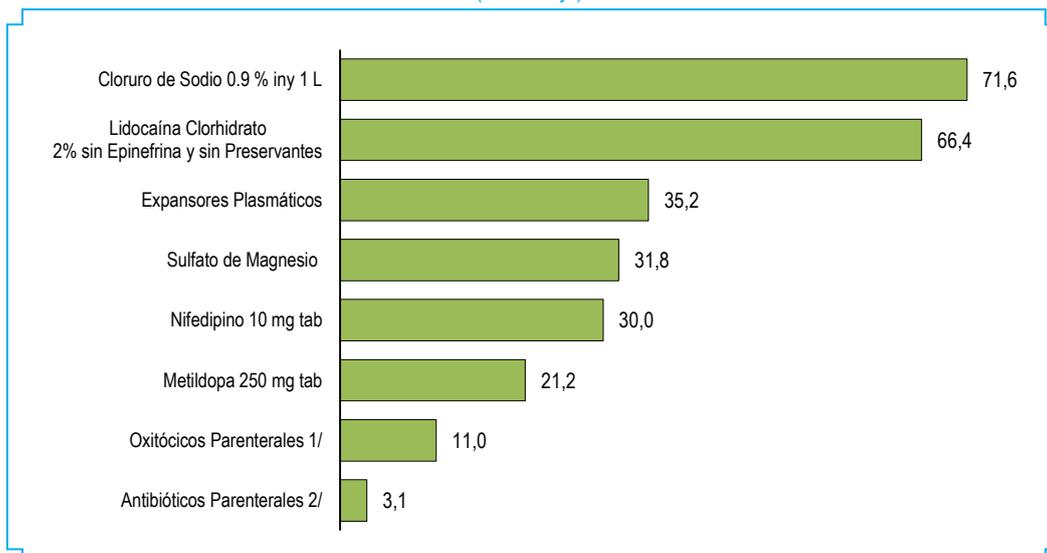
1/ Incluye espéculos vaginales de Graves chico, mediano y grande.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Medicamentos disponibles en Emergencia

Para el año 2013, el 71,6% de los establecimientos de salud disponen de cloruro de sodio 0.9% iny 1 L para el tratamiento de la hemorragia obstétrica, deshidratación o vómitos excesivos de la gestante y el 66,4% con lidocaína clorhidrato 2% sin epinefrina y sin preservantes, para la anestesia de la zona perineal y sutura de la episiotomía.

GRÁFICO N° 1.16
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN EMERGENCIA, 2013
 (Porcentaje)



1/ Incluye oxitocina de 5 o 10 UI iny 1 ml y ergometrina maleato 200 mcg/ml iny 1 ml.

2/ Incluye ampicilina sódica 500 mg o 1 g iny, cefazolina sódica 1 g iny, ceftriaxona sódica 1 g iny y gentamicina sulfato de 40 u 80 mg/ml iny 2 ml

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

1.8 Sala de partos

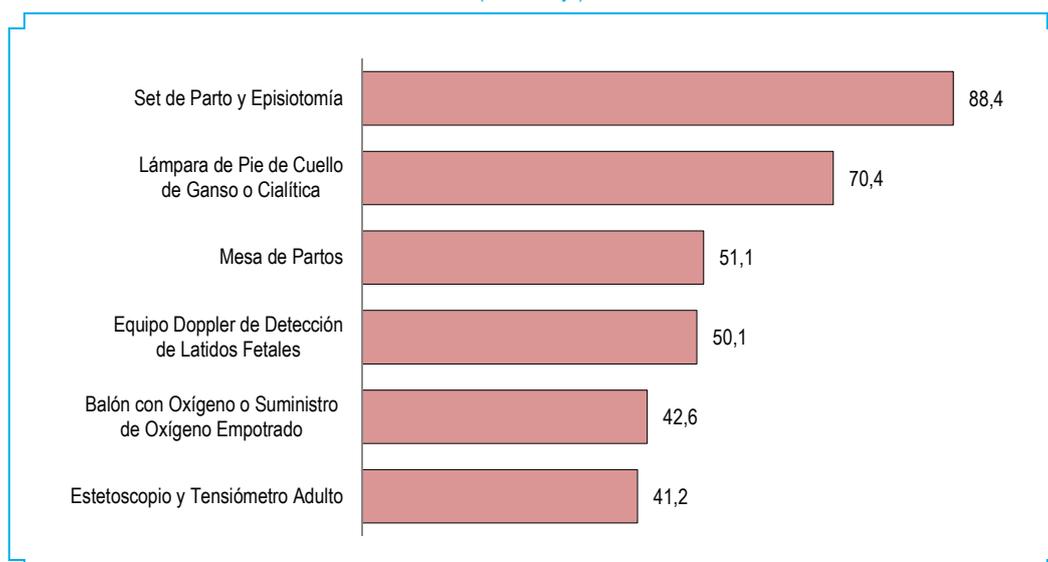
La sala de partos se encuentra equipada para el monitoreo y la atención del parto y sus posibles complicaciones que se puedan atender en este nivel de complejidad, de acuerdo con las normas establecidas, respetando las costumbres de la gestante. Además cuenta con ambientes para el proceso de dilatación, atención del parto y post parto inmediato.

a. Equipos e Instrumentales disponibles en Sala de Partos

Dada la importancia de este servicio, los establecimientos de salud deben contar con el 100,0% de equipos e instrumentales básicos operativos para uso exclusivo del servicio.

En el año 2013, el 88,4% de los establecimientos de salud cuentan con set de parto y episiotomía, instrumental quirúrgico para la atención del parto y realización de episiotomía; y el 70,4% con lámpara de pie de cuello de ganso o cialítica.

GRÁFICO N° 1.17
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES EN SALA DE PARTOS, 2013
(Porcentaje)



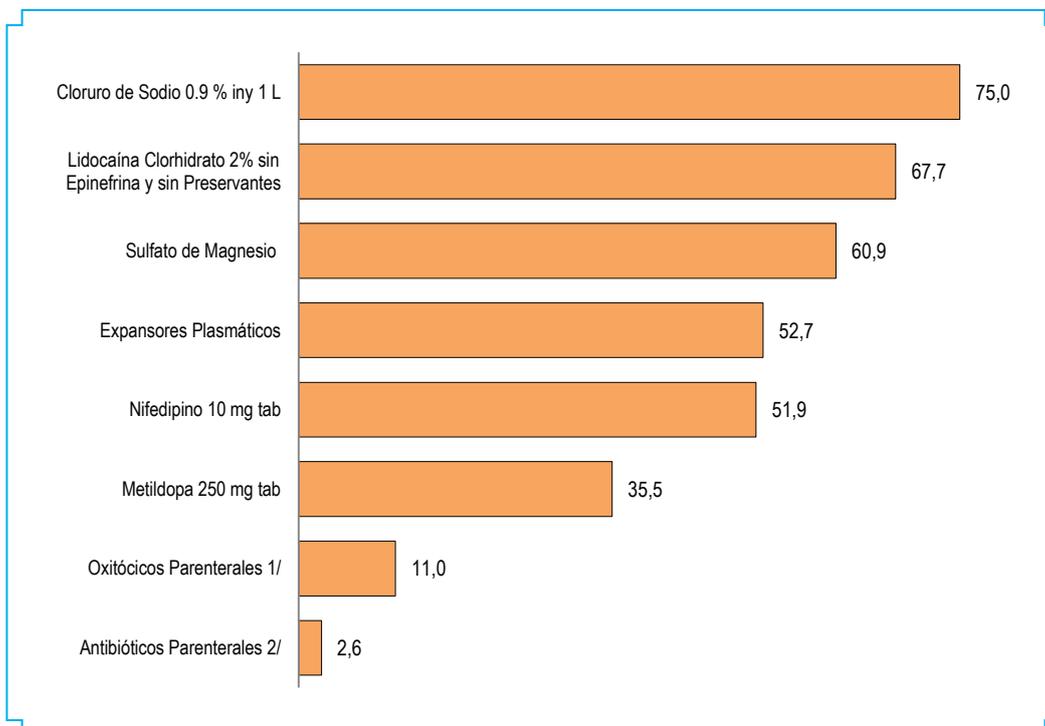
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Medicamentos disponibles en Sala de Partos

Durante el proceso de dilatación, parto o post parto se pueden presentar complicaciones como la hemorragia que deben ser atendidas inmediatamente. Para la atención se debe contar con medicamentos básicos en el servicio para evitar demoras en la atención.

Se observa en el año 2013, que el 75,0% de los establecimientos de salud disponen en sala de partos del medicamento cloruro de sodio 0.9% iny 1 L, para el tratamiento de la hemorragia durante el parto o post parto inmediato y el 67,7% con lidocaína clorhidrato 2% sin epinefrina y sin preservantes, para la anestesia de la zona perineal para la sutura de la episiotomía o desgarros.

GRÁFICO N° 1.18
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN SALA DE PARTOS, 2013
 (Porcentaje)



1/ Incluye oxitocina de 5 o 10 UI iny 1 ml y ergometrina maleato 200 mcg/ml iny 1 ml.

2/ Incluye ampicilina sódica 500 mg o 1 g iny, cefazolina sódica 1 g iny, ceftriaxona 1 g iny y gentamicina sulfato de 40 u 80 mg/ml iny 2 ml.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

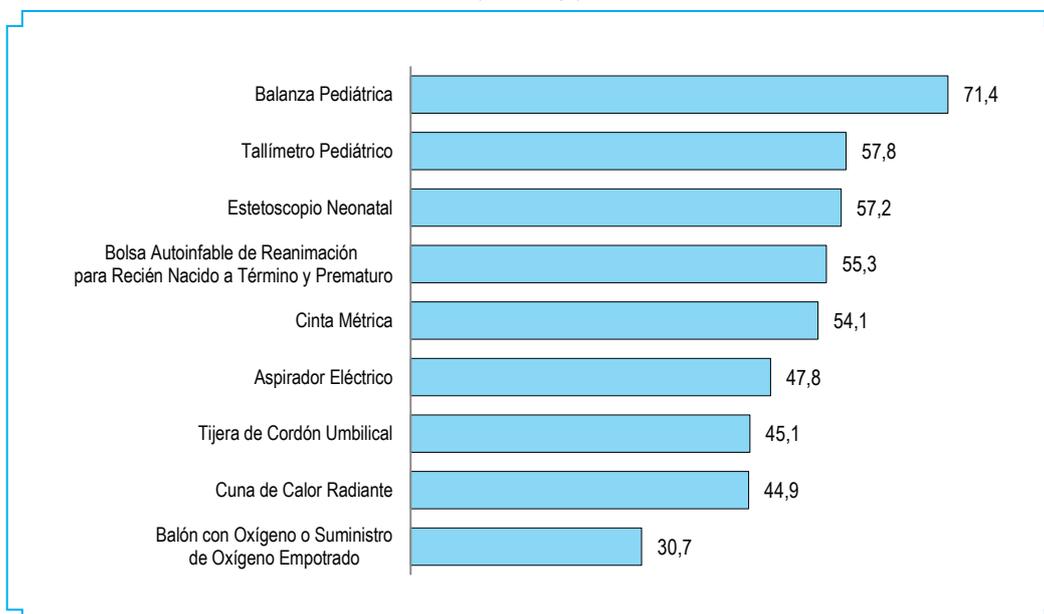
1.9 Área de Atención Inmediata del Recién Nacido

Área en la que se realiza la atención inmediata del recién nacido, mediante un conjunto de cuidados y procedimientos para su bienestar. Debe contar con equipos, medicamentos, instrumentales y personal profesional de salud capacitado en la atención inmediata del recién nacido y sus complicaciones, disponibles las 24 horas de los 365 días del año.

a. Equipos e Instrumentales disponibles en el Área de Atención Inmediata del Recién Nacido

En el año 2013, el 71,4% de los establecimientos de salud disponen en el área de atención inmediata del recién nacido de balanza pediátrica y el 57,8% de tallímetro pediátrico, para la ponderación del peso y talla del recién nacido.

GRÁFICO N° 1.19
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES EN EL ÁREA DE
ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO, 2013
 (Porcentaje)

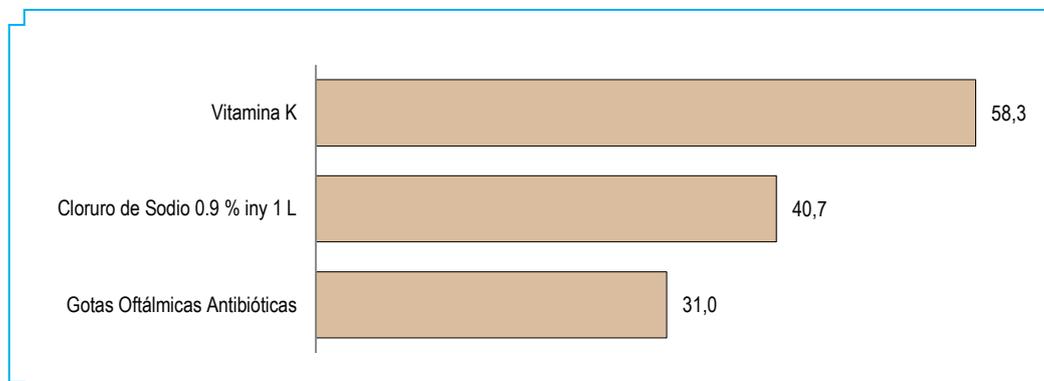


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Medicamentos disponibles en el Área de Atención Inmediata del Recién Nacido

En el año 2013, el 58,3% de los establecimientos de salud disponen en el área de atención inmediata del recién nacido de vitamina K, para la prevención de hemorragias y el 40,7% de cloruro de sodio 0.9% iny 1 L, para el tratamiento del shock hipovolémico.

GRÁFICO N° 1.20
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN EL ÁREA DE
ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO, 2013
 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

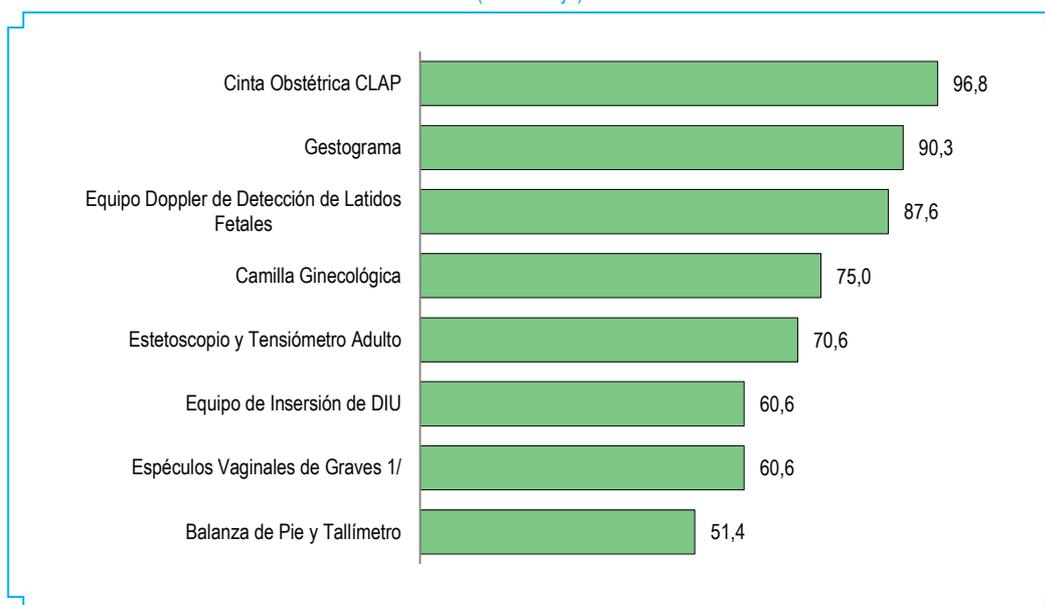
1.10 Consultorio Obstétrico

Es el ambiente donde se realiza la atención preconcepcional, atención prenatal y controles puerperales hasta los 42 días post parto. Este consultorio debe contar con los equipos e instrumentales básicos y profesionales de salud capacitados a fin de detectar alguna anomalía en el desarrollo del embarazo, haciendo la referencia oportuna a un establecimiento de salud de mayor complejidad. También en este consultorio se realiza la atención y consejería en planificación familiar.

a. Equipos e Instrumentales disponibles en Consultorio Obstétrico

Según los resultados de la encuesta 2013, el 96,8% de los establecimientos de salud tienen cinta obstétrica CLAP, para la medición de la altura uterina en cada control prenatal y el 90,3% cuentan con gestograma que permite calcular el peso del feto, según la altura uterina y edad gestacional.

GRÁFICO N° 1.21
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES
EN CONSULTORIO OBSTÉTRICO, 2013
(Porcentaje)



1/ Incluye espéculos vaginales de Graves chico, mediano y grande.

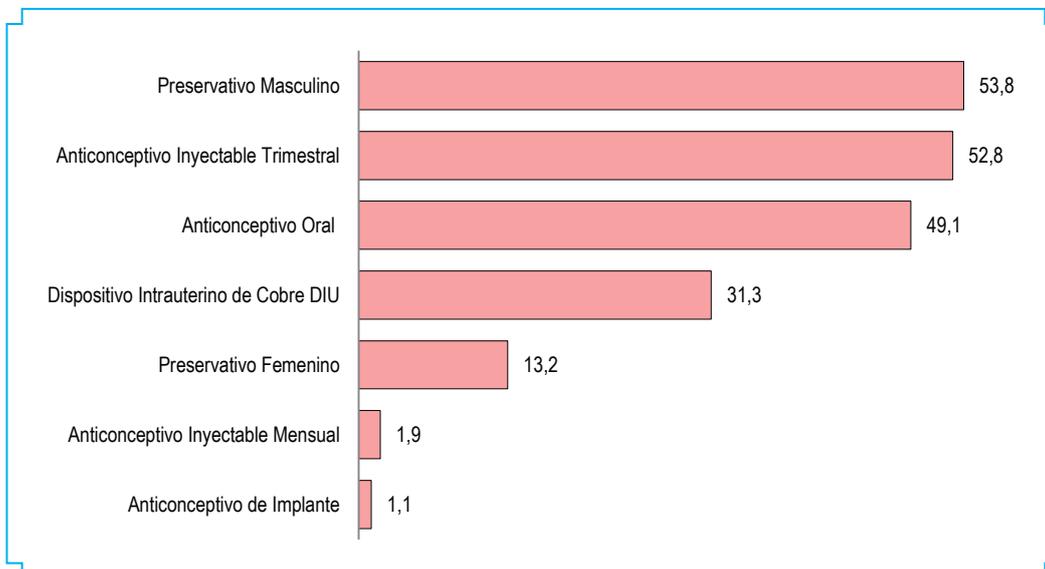
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Medicamentos e Insumos de Planificación Familiar disponibles en Consultorio Obstétrico

En el consultorio obstétrico, también se realiza la atención y consejería en planificación familiar, donde la usuaria o usuario, previa información y consejería, pueden optar por algún método de planificación familiar, entregándosele el insumo.

Según la encuesta del año 2013, el 53,8% de los establecimientos de salud, cuentan en el consultorio obstétrico con preservativo masculino y el 52,8% con anticonceptivo inyectable trimestral, para ser entregado en la atención de planificación familiar.

GRÁFICO N° 1.22
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR
EN CONSULTORIO OBSTÉTRICO, 2013
 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

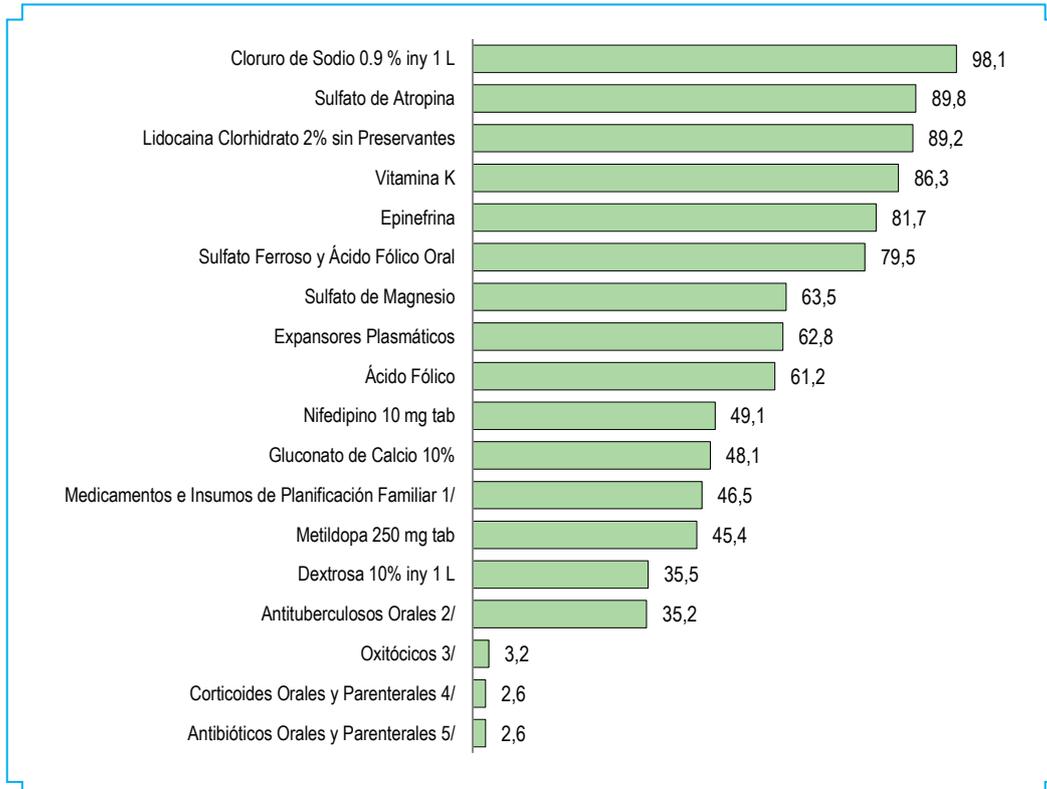
1.11 Farmacia

Servicio del establecimiento de salud organizado para el expendio, dispensación, almacenamiento de productos farmacéuticos y dispositivos médicos de acuerdo a la complejidad del establecimiento de salud. Desde este servicio se distribuyen los medicamentos e insumos a las diferentes áreas o servicios como emergencia, sala de partos, consultorio obstétrico, etc. Este servicio debe contar con los medicamentos e insumos para garantizar la atención de la paciente en estado crítico o no, además de funcionar las 24 horas, los 365 días del año.

a. Medicamentos disponibles en Farmacia

Según la encuesta 2013, el 98,1% de los establecimientos de salud tienen el medicamento cloruro de sodio 0.9% iny 1 L para el tratamiento de la hemorragia obstétrica, y el 89,8% disponen de sulfato de atropina para el tratamiento de pacientes intoxicados con órganos fosforados.

GRÁFICO N° 1.23
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA, 2013
 (Porcentaje)



1/ Incluye medroxiprogesterona acetato de 150 mg/ml iny 1 ml, etinilestradiol + hierro + levonorgestrel 30 mcg + 75 mcg + 150 mcg tab, dispositivo Intrauterino de cobre y preservativo condón masculino.

2/ Incluye isoniazida 100 mg tab, rifampicina 300 mg tab, etambutol clorhidrato 400 mg tab y pirazinamida 500 mg tab.

3/ Incluye oxitocina de 5 o 10 UI iny 1 ml, ergometrina maleato 200 mcg/ml iny 1 ml y misoprostol 200 mcg tab.

4/ Incluye betametasona 4 mg iny 1 ml, dexametasona 0.5 o 4 mg tab, dexametasona fosfato 2 mg/ml iny 2 ml, hidrocortisona succinato sódico 100 mg iny y prednisona 5 mg tab.

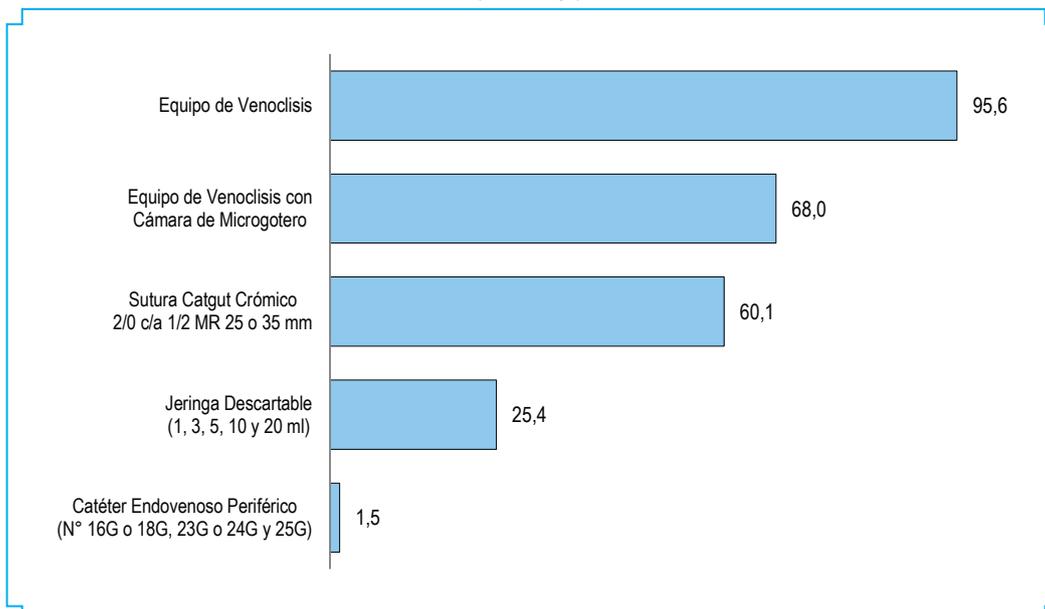
5/ Incluye ampicilina sódica 500 mg o 1 g iny, amoxicilina 250 o 500 mg o 1 g tab, cefazolina sódica 1 g iny, ceftriaxona sódica 1 g iny, amikacina sulfato 50 o 250 mg/ml iny 2 ml, gentamicina sulfato 40 u 80 mg/ml iny 2 ml, eritromicina 500 mg tab, clindamicina 300 mg tab, clindamicina 150 mg/ml iny 4 ml y nitrofurantoina 100 mg tab.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Insumos disponibles en Farmacia

En el año 2013 se observa, que el 95,6% de los establecimientos de salud, tienen equipo de venoclisis que sirve de conector entre el frasco del medicamento y el catéter endovenoso periférico, y el 68,0% tienen equipo de venoclisis con cámara de microgotero, para la administración de volúmenes pequeños de líquidos o medicamentos.

GRÁFICO N° 1.24
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE INSUMOS EN FARMACIA, 2013
 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

1.12 Laboratorio

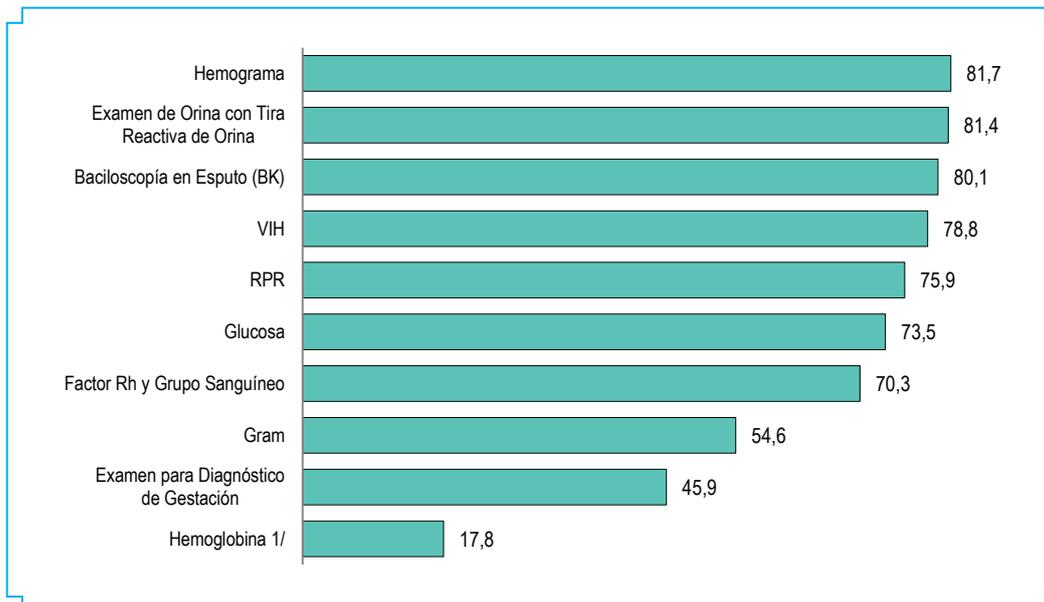
Servicio organizado para la toma, recepción, procesamiento de muestras de sangre o fluidos corporales y otros, así como entrega de resultados. Este servicio debe contar con los equipos e insumos básicos y personal de salud capacitado disponible las 24 horas, los 365 días del año.

Por ello, los establecimientos de salud deben contar con el 100,0% de exámenes básicos operativos que se deben realizar en el primer control prenatal de la gestante, después de haber confirmado el estado de gestación, y en el recién nacido.

a. Principales Exámenes disponibles en Laboratorio

En el año 2013, se observa que el 81,7% de los establecimientos de salud, realizan el examen de hemograma, para la cuantificación de las células sanguíneas y descartar patologías o procesos infecciosos y el 81,4% realiza el examen de orina con tira reactiva, para el diagnóstico de infección urinaria.

GRÁFICO N° 1.25
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE PRINCIPALES EXÁMENES EN LABORATORIO, 2013
 (Porcentaje)



1/ Incluye hemoglobina y hemoglobina glicosilada.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Equipos disponibles en Laboratorio

Los establecimientos de salud deben contar con el 100,0% de equipos básicos operativos para la realización de los diferentes exámenes complementarios como microscopio, espectrofotómetro, centrífuga para tubos y centrífuga para tubos capilares.

La encuesta del año 2013 revela que 89,8% de los establecimientos de salud, cuentan con microscopio y el 86,6% con centrífuga para tubos.

GRÁFICO N° 1.26
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS EN LABORATORIO, 2013
 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

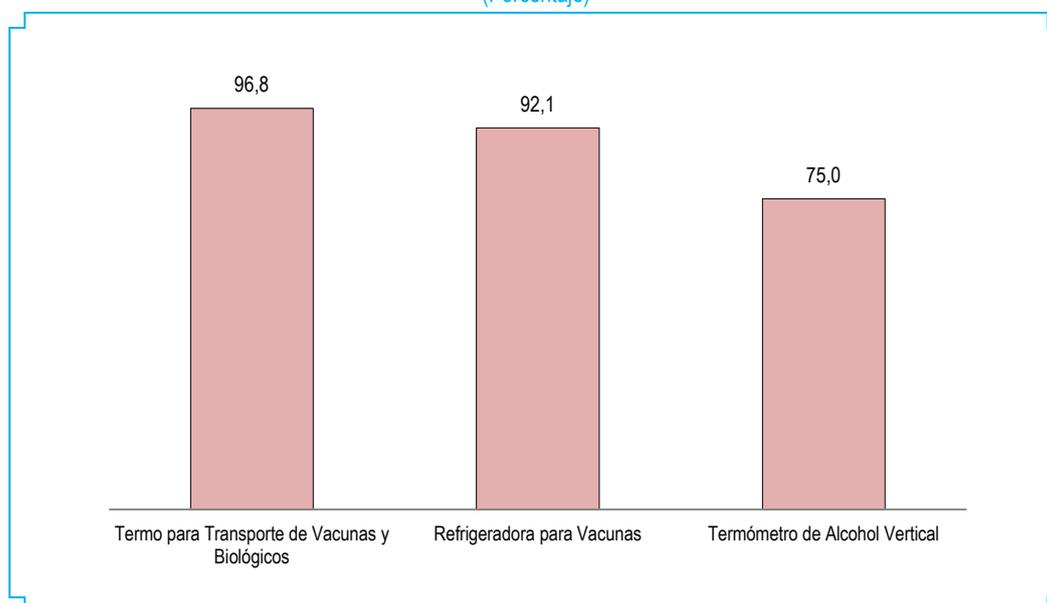
1.13 Cadena de Frío

Servicio destinado a la conservación, manejo y distribución de vacunas dentro de los rangos de temperatura establecidos para garantizar la potencia inmunizante o capacidad inmunológica. Este servicio debe contar con los equipos y vacunas, así como personal de salud capacitado, disponible los 365 días del año.

a. Equipos disponibles en Cadena de Frío

En el año 2013, se observa que el 96,8% de los establecimientos de salud, disponen de termo para transporte de vacunas y biológicos, y el 92,1% con refrigeradora para vacunas.

GRÁFICO N° 1.27
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS EN EL ÁREA DE CADENA DE FRÍO, 2013
(Porcentaje)



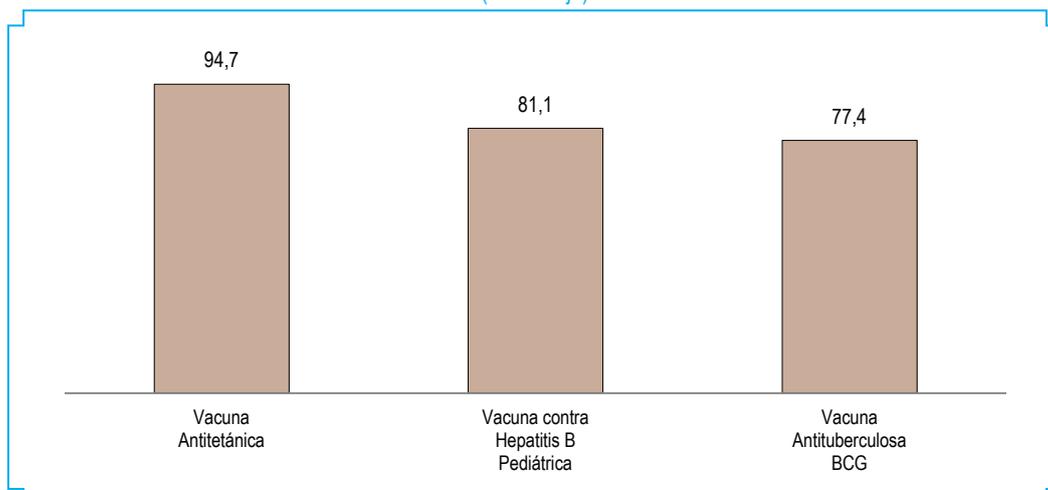
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Vacunas disponibles en Cadena de Frío

Para la atención de la gestante y recién nacido se debe de contar con vacunas como: Vacuna contra hepatitis B Pediátrica, que se aplica al recién nacido para prevenir la hepatitis B; Vacuna Antituberculosa BCG, para la aplicación también al recién nacido para la prevención de tuberculosis miliar y la Vacuna Antitetánica que se aplica a la gestante para la prevención de tétanos neonatal.

Según la encuesta del año 2013, se observa que el 94,7% de los establecimientos de salud, cuentan con Vacuna Antitetánica para la aplicación a la gestante y el 81,1% cuentan con la Vacuna contra Hepatitis B Pediátrica.

GRÁFICO N° 1.28
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE VACUNAS EN EL ÁREA DE CADENA DE FRÍO, 2013
 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

1.14 Ecografía

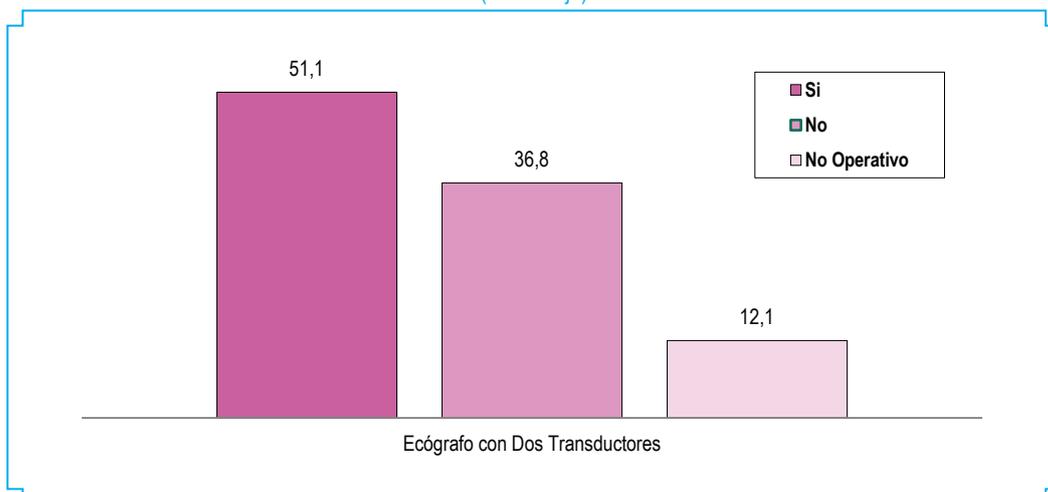
Servicio donde se realizan exámenes de ultrasonografía, para determinar la edad gestacional, ponderar el peso del feto, descartar malformaciones congénitas, etc., realizado por personal profesional capacitado en ecografía, especialmente ecografías obstétricas.

Por ello, los establecimientos de salud deben contar con ecógrafo mínimamente con dos transductores, para la realización de ecografía transvaginal y abdominal.

a. Ecógrafo disponible en el Área de Ecografía

En el año 2013 se observa, que el 51,1% de los establecimientos de salud, tienen un ecógrafo con dos o más transductores operativos, para la realización de ecografía transvaginal y abdominal.

GRÁFICO N° 1.29
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, SEGÚN
DISPONIBILIDAD DE ECÓGRAFO, 2013
 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

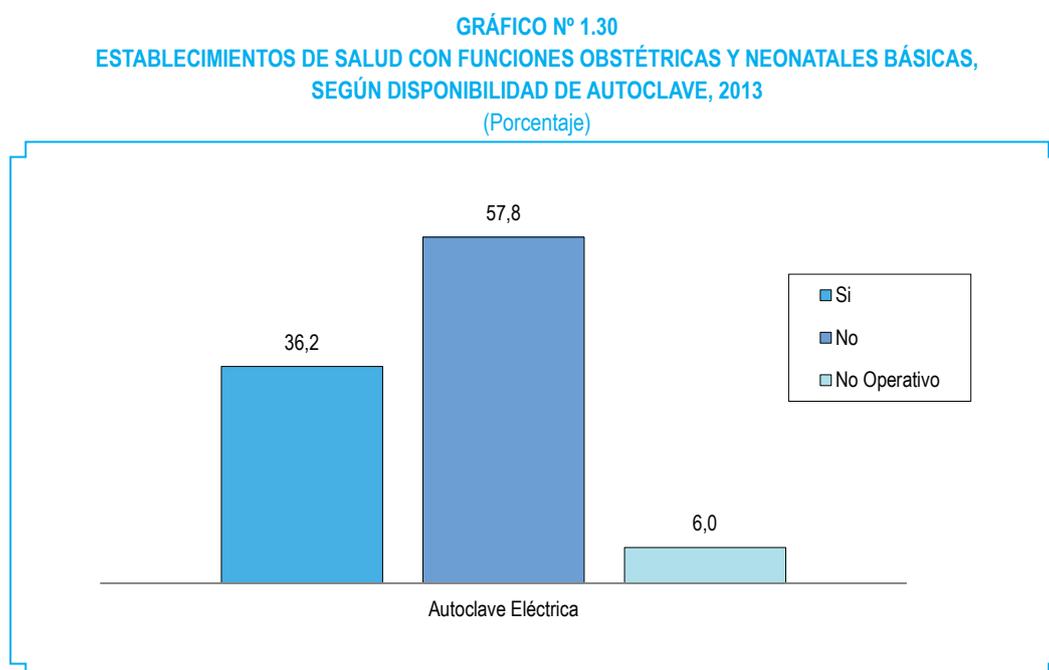
1.15 Esterilización

Área en donde se realiza la limpieza, desinfección, preparación y empaque del material e instrumental médico quirúrgico para su esterilización, almacenamiento y distribución a los servicios o áreas que lo requieran, garantizando la ausencia de microorganismos en los equipos e instrumentales para la realización de procedimientos.

Por ello, los establecimientos de salud deben contar con una autoclave de cualquier capacidad para la realización del procedimiento de esterilización.

a. Esterilizador disponible en el Área de Esterilización

Según la encuesta del año 2013 se observa, que el 36,2% de los establecimientos de salud disponen de autoclave operativa para la esterilización de equipos e instrumentales.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

1.16 Transporte

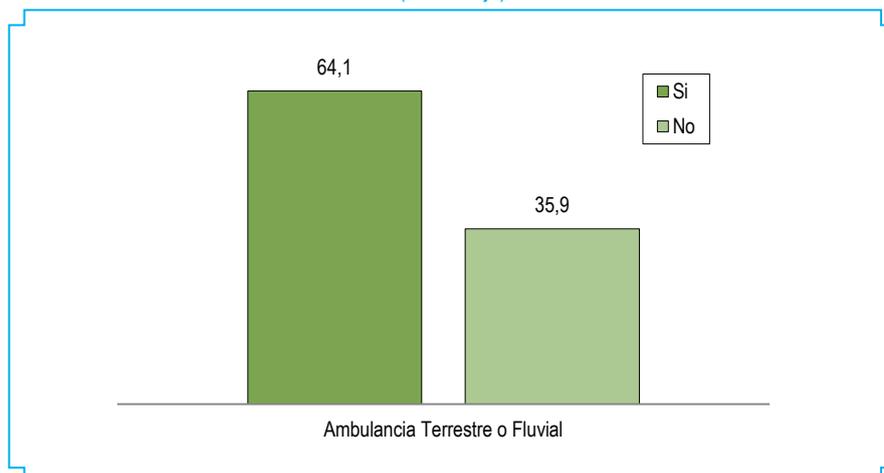
Servicio encargado de coordinar la disponibilidad y uso de la ambulancia. La ambulancia debe contar con equipos, medicamentos e instrumentales básicos para el traslado y atención de pacientes, además de personal de salud capacitado en la atención de las emergencias obstétricas y neonatales, disponibles las 24 horas, los 365 días del año.

Por ello, los establecimientos de salud deben contar con una ambulancia operativa para el traslado de la paciente o recién nacido a un establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive o de complejidad en caso de requerir tratamiento o procedimientos especializados.

a. Ambulancia disponible en el Área de Transporte

En el año 2013 el 64,1% de los establecimientos de salud disponen de una ambulancia terrestre o fluvial operativa para el traslado de pacientes.

GRÁFICO N° 1.31
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE AMBULANCIA, 2013
(Porcentaje)



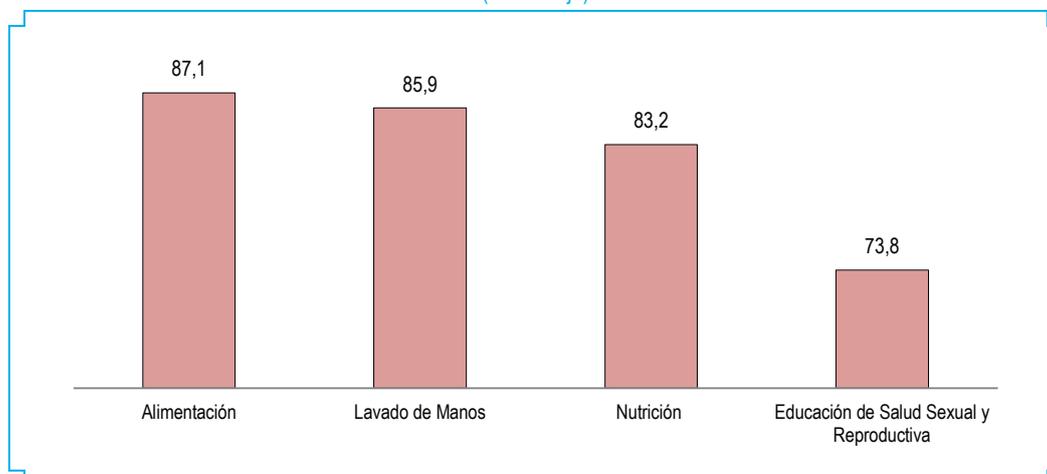
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

1.17 Actividades de Promoción de la Salud

Las actividades de Promoción de la Salud, tienen como finalidad contribuir a que las familias se desarrollen como unidad básica social, adoptando comportamientos y generando entornos saludables e interrelacionados con la comunidad, municipios, instituciones educativas y centros laborales.

En el año 2013 el 87,1% de los establecimientos de salud han realizado sesiones demostrativas de alimentación y el 85,9% en lavado de manos.

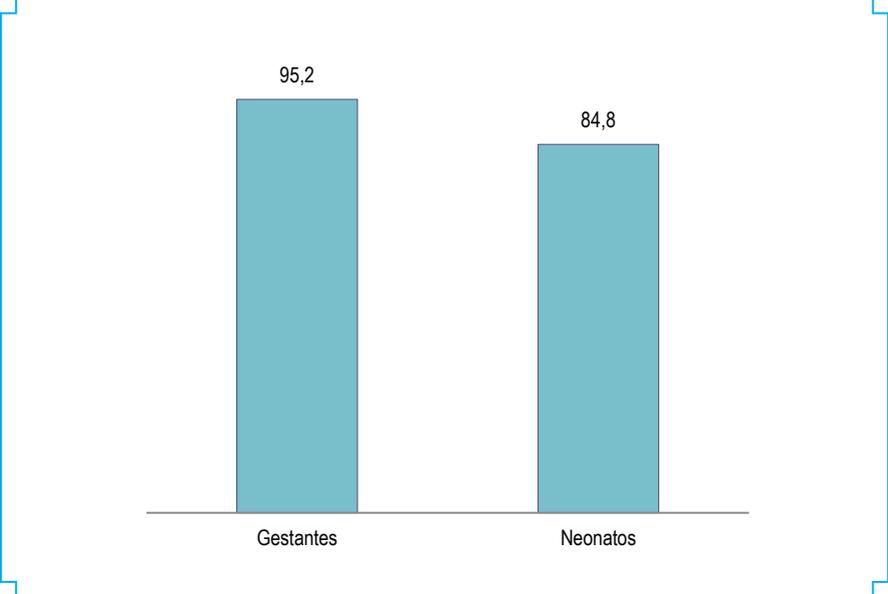
GRÁFICO N° 1.32
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN SESIONES DEMOSTRATIVAS Y EDUCATIVAS REALIZADAS, 2013
(Porcentaje)



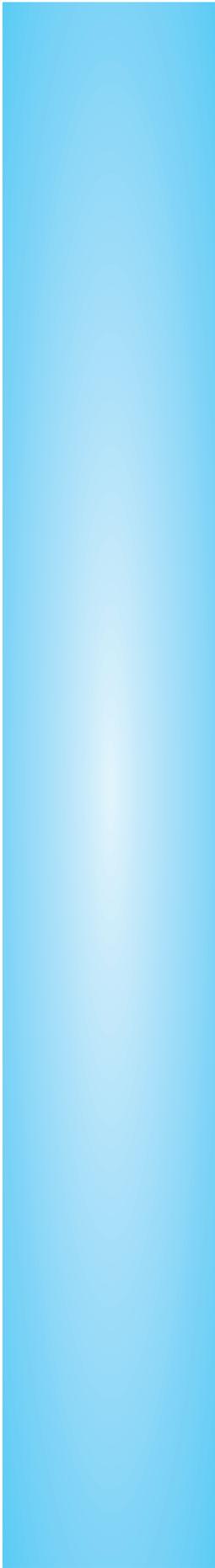
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

Finalmente, en el 95,2% de establecimientos de salud, el personal realiza visitas domiciliarias de seguimiento a gestantes que no acuden a su control prenatal, gestantes con algún factor de riesgo o puérperas y el 84,8% realizan visitas a neonatos o recién nacidos que no son llevados a su control de crecimiento y desarrollo o para la administración de vacunas.

GRÁFICO N° 1.33
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
SEGÚN VISITAS DOMICILIARIAS REALIZADAS A GESTANTES Y NEONATOS, 2013
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.



CAPÍTULO 2

Resultados de los Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I (FONE I)

2. Resultados de los Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I (FONE I)

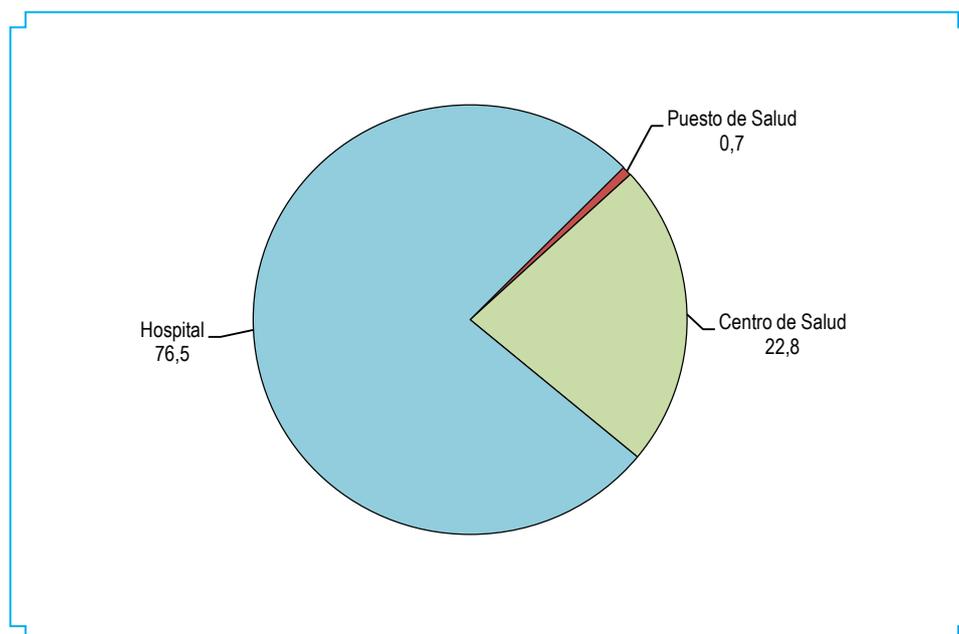
Los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I se caracterizan por ser de mayor complejidad, por los procedimientos que realizan. Cuentan con centro quirúrgico para la realización de cesárea o histerectomía, con banco de sangre para el tratamiento con hemoderivados y atención de complicaciones obstétricas y neonatales que no pueden ser tratadas en los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales básicas FONB.

En la encuesta 2013, los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I, entrevistados fueron 136 a nivel nacional.

2.1 Tipo y Categoría

En el año 2013, el 76,5% de los establecimientos de salud entrevistados fueron hospitales.

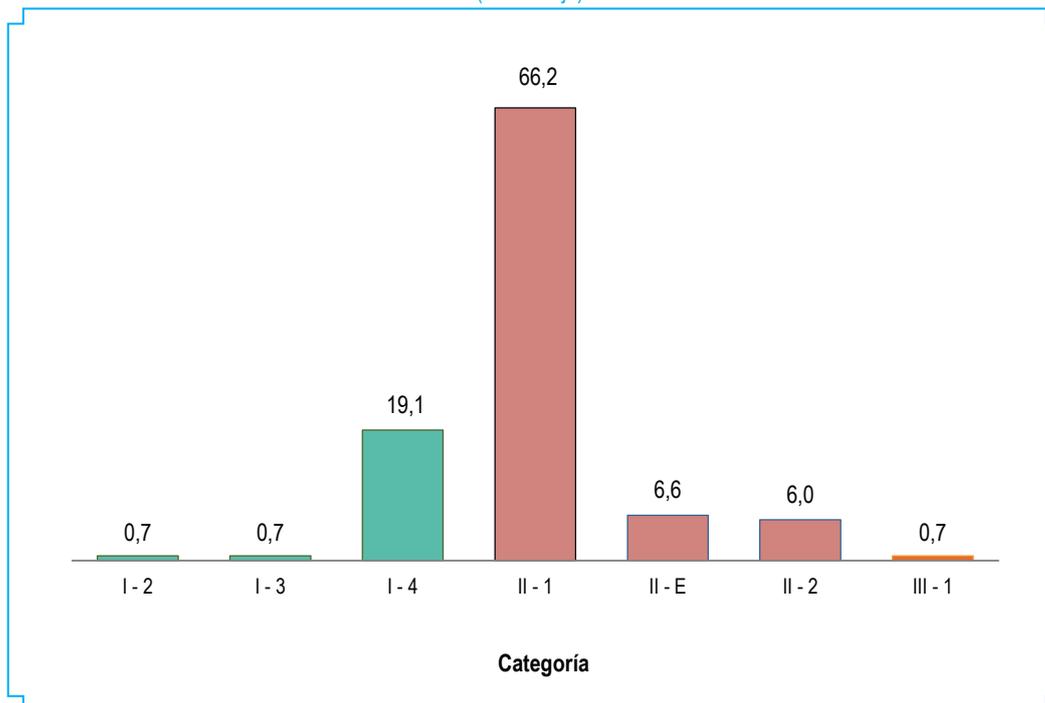
GRÁFICO N° 2.1
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN TIPO, 2013
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

Con respecto a la categoría, para el año 2013, el 66,2% de los establecimientos de salud corresponden a la categoría II - 1.

GRÁFICO N° 2.2
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN CATEGORÍA, 2013
 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

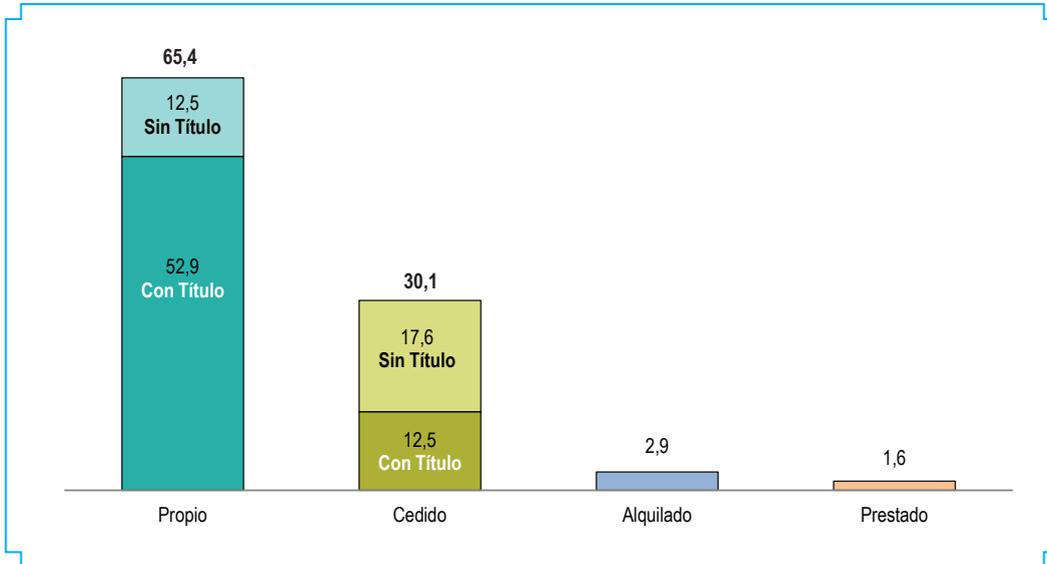
2.2 Infraestructura del Local

El establecimiento de salud está formado por la infraestructura y el equipamiento necesario para la atención en salud con calidad, eficiencia y seguridad, de acuerdo a su categoría. A diferencia de los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales básicas disponen de una infraestructura mayor, que está en relación con la oferta y demanda de los servicios de salud. El local del establecimiento de salud debe tener actualizado el saneamiento físico legal.

a. Régimen de Tenencia del Local

En el año 2013, en el 65,4% de los establecimientos de salud el local es propio; de éstos, el 52,9% posee título de propiedad. El 30,1% de establecimientos de salud funcionan en locales cedidos y el 2,9% en locales alquilados.

GRÁFICO N° 2.3
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN RÉGIMEN DE TENENCIA DEL LOCAL, 2013
 (Porcentaje)

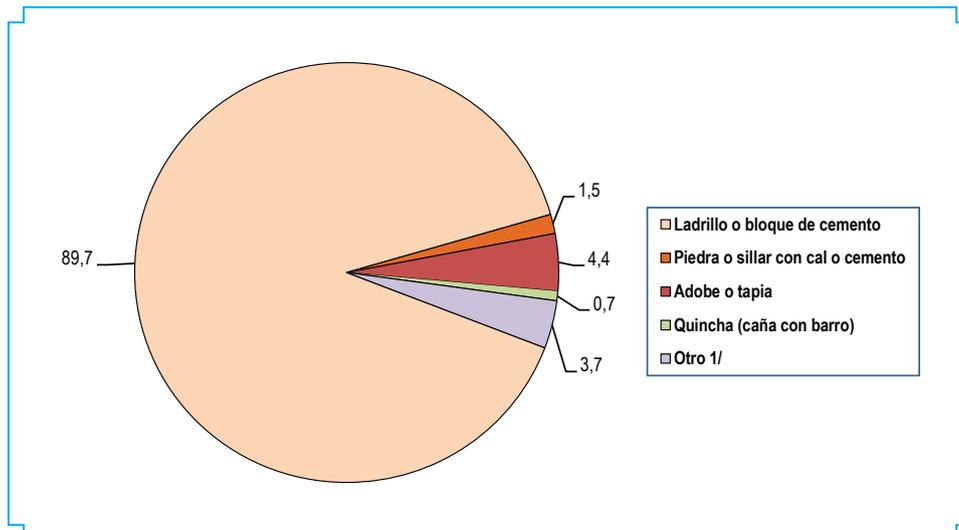


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Material Predominante en Paredes

En el año 2013, el 89,7% de los establecimientos de salud, tienen como material predominante de las paredes exteriores e interiores al ladrillo o bloque de cemento. Asimismo, se observa que en los establecimientos de salud otros materiales predominantes en las paredes exteriores e interiores son adobe o tapia 4,4%, drywall y madera 3,7%, y piedra o sillar con cal o cemento 1,5%.

GRÁFICO N° 2.4
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN MATERIAL PREDOMINANTE EN PAREDES, 2013
 (Porcentaje)



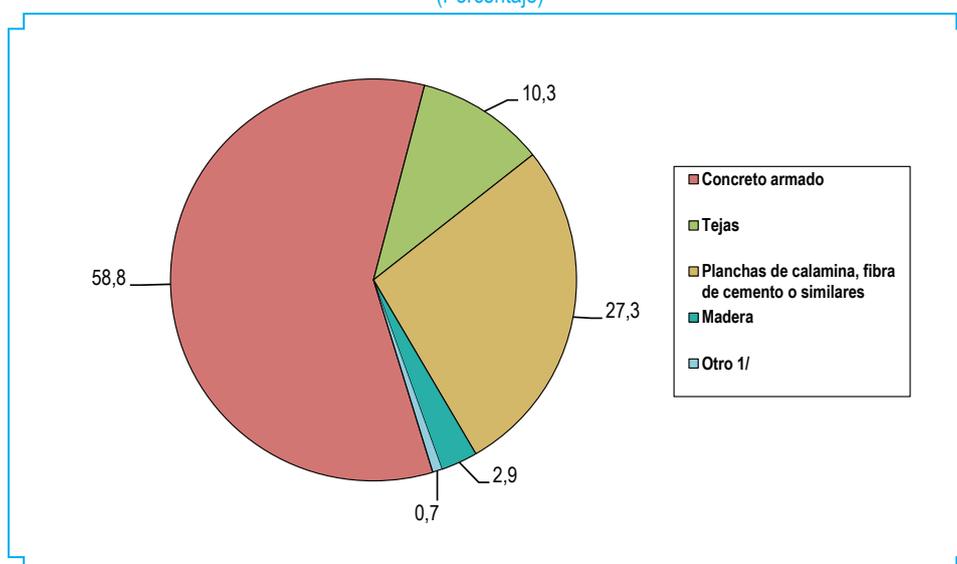
1/ Incluye drywall y madera.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

c. Material Predominante en Techos

Según la encuesta 2013, en el 58,8% de los establecimientos de salud, el material predominante en el techo del local es el concreto armado, seguido del 27,3% de planchas de calamina, fibra de cemento o similares y el 10,3% tienen tejas.

GRÁFICO N° 2.5
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN MATERIAL PREDOMINANTE EN TECHOS, 2013
(Porcentaje)



1/ Incluye sillar con fierro.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

2.3 Acceso a Servicios Básicos

a. Acceso a Energía Eléctrica

Es importante que el suministro de energía eléctrica en el establecimiento de salud sea las 24 horas durante los 365 días del año, para asegurar el funcionamiento de los equipos médicos en centro quirúrgico, en el área de esterilización, banco de sangre, etc.

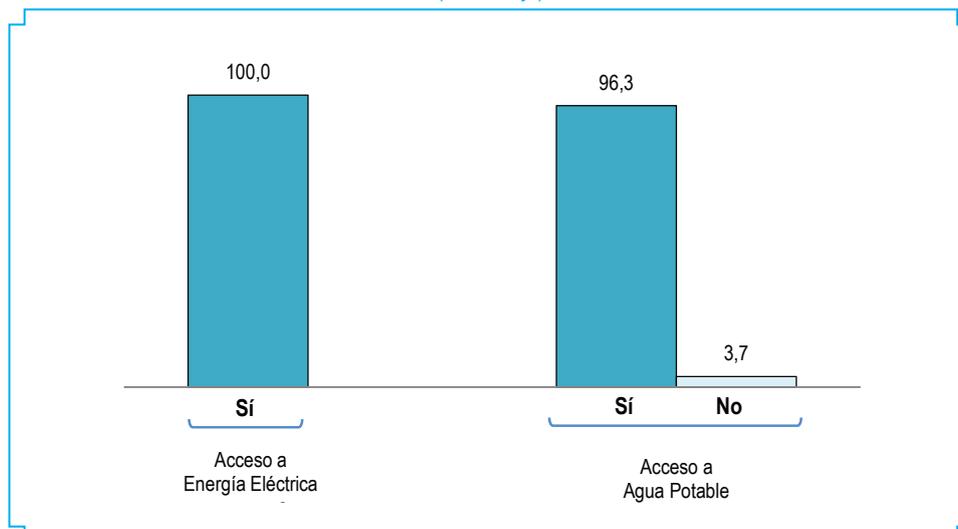
En el 2013, el 100% de establecimientos de salud accedió al servicio de energía eléctrica por red pública.

b. Acceso a Agua Potable por Red Pública

El acceso a agua potable por red pública al establecimiento de salud es fundamental, tanto para el consumo y desarrollo de otras actividades como para el lavado de manos antes y después de cada atención, lavado de instrumental y ropa, limpieza del establecimiento de salud, etc. La carencia de agua tiene impacto sobre la salud de las personas, ya que se propicia el contagio de enfermedades. El ambiente hospitalario debe estar limpio y libre de suciedad visible a fin de garantizar la higiene y confort de los pacientes.

De acuerdo con los resultados de la encuesta 2013, el 96,3% de los establecimientos de salud cuenta con acceso a agua potable por red pública.

GRÁFICO N° 2.6
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN ACCESO A SERVICIOS BÁSICOS, 2013
 (Porcentaje)

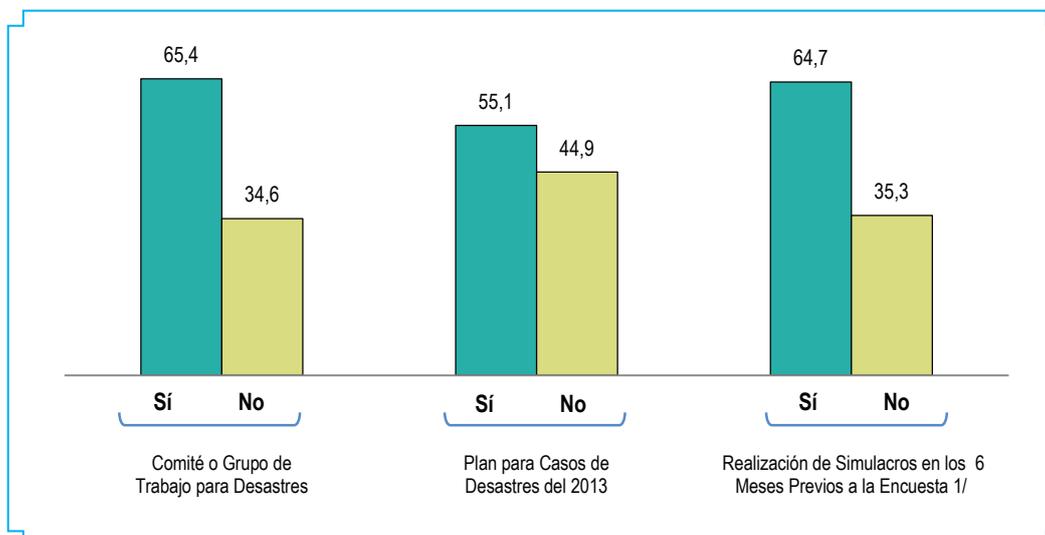


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

2.4 Medidas de Seguridad Implementadas para Casos de Desastres en el Establecimiento de Salud

La encuesta 2013 revela que el 65,4% de los establecimientos de salud han conformado el comité o grupo de trabajo para desastres y el 55,1% ha elaborado el plan para casos de desastres del 2013. El 64,7% de los establecimientos de salud han realizado ejercicios de simulación o simulacros de sismo, incendio e inundación en los 6 meses previos a la encuesta.

GRÁFICO N° 2.7
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I, SEGÚN
MEDIDAS DE SEGURIDAD IMPLEMENTADAS PARA CASOS DE DESASTRES EN EL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD, 2013
 (Porcentaje)

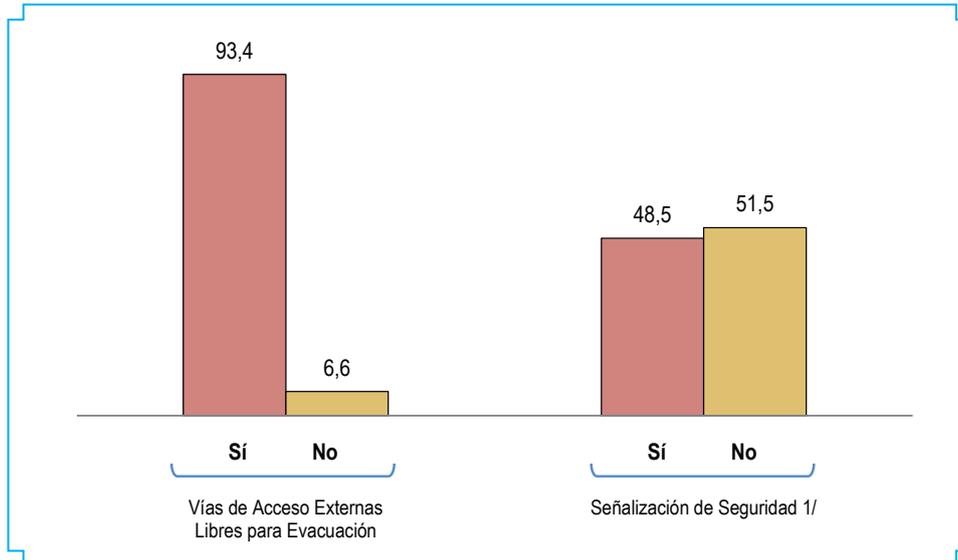


1/ Incluye simulacro de sismo, incendio o inundación en los 6 meses previos a la encuesta.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

Según la encuesta 2013, el 93,4% de los establecimientos de salud tienen vías de acceso externas libres para evacuación y el 48,5% cuentan con señalización de seguridad (salida, zona segura y riesgo eléctrico).

GRÁFICO N° 2.8
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN VÍAS DE ACCESO Y SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD, 2013
 (Porcentaje)

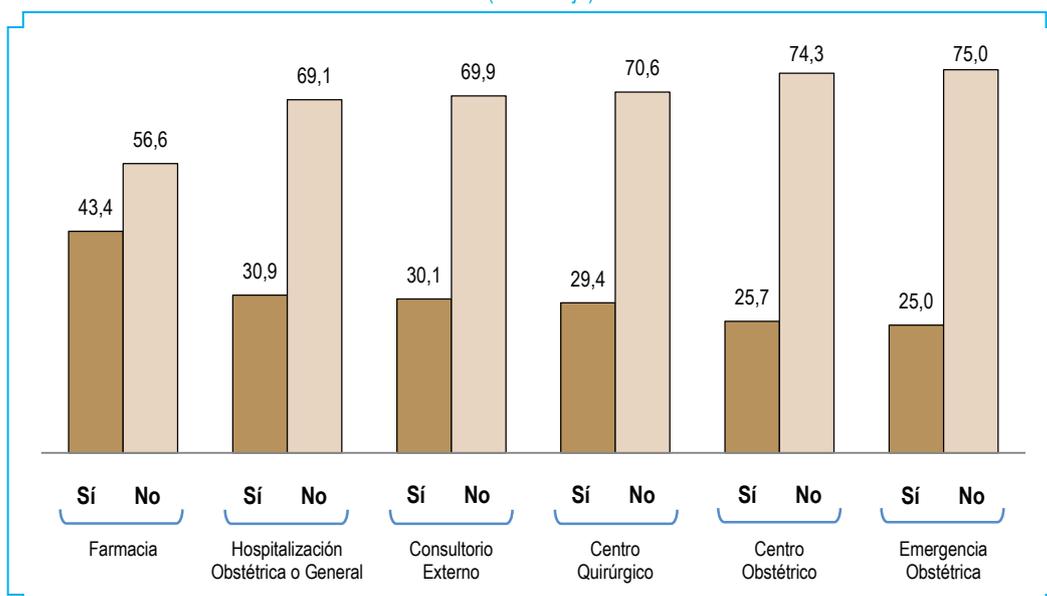


1/ Incluye señalización de salida, zona segura y riesgo eléctrico.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

Con respecto a la disponibilidad de extintores operativos en los servicios, el 43,4% de los establecimientos de salud disponen de extintor operativo en el servicio de farmacia, seguido de 30,9% en hospitalización obstétrica o general.

GRÁFICO N° 2.9
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EXTINTORES EN SERVICIOS PRIORIZADOS, 2013
 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

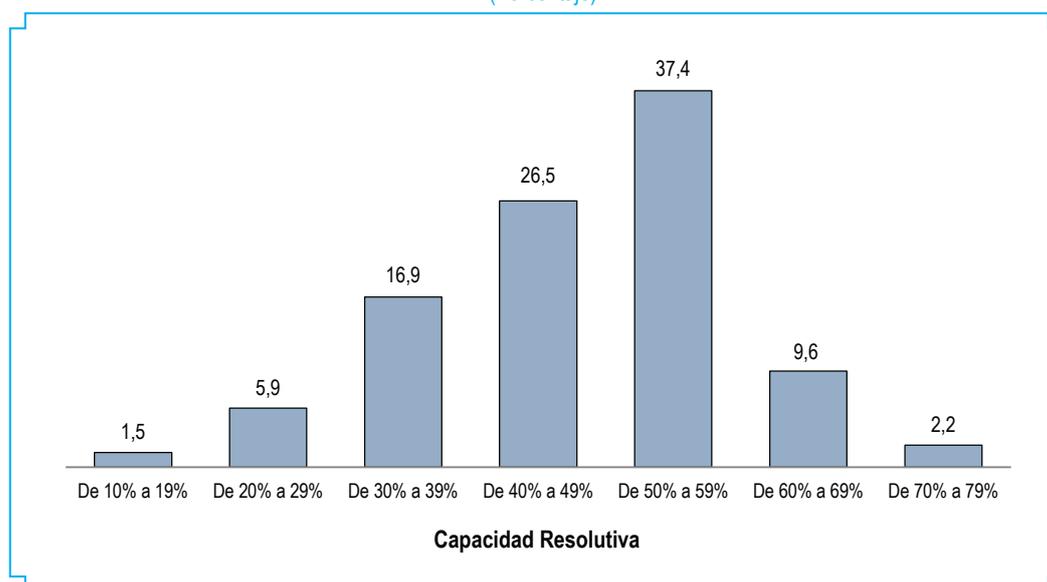
2.5 Capacidad Resolutiva

Los hospitales con funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I disponen de equipamiento y especialistas para responder en forma oportuna, integral y con calidad a una demanda de atención de salud que permita diagnosticar y dar tratamiento médico, quirúrgico o con hemoderivados a pacientes con complicaciones obstétricas y neonatales, como preeclampsia severa, parto obstruido, hemorragia obstétrica y neonato con asfixia, recién nacido prematuro, neonato con sepsis, etc., que requieren de cuidado y tratamiento especializado. Las complicaciones se generan en el mismo hospital o debido a la referencia de casos complicados de los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales básicas FONB o funciones obstétricas y neonatales primarias FONP.

Para que los establecimientos de salud cumplan sus funciones obstétricas y neonatales establecidas según su nivel de complejidad, el nivel de calificación de la capacidad resolutiva de los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I debe ser de 90% a más.

En el año 2013, ninguno de los establecimientos de salud investigados calificó en el rango de “De 90% a más” de capacidad resolutiva; el 2,2% calificó en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutiva; y el 37,4 de los establecimientos de salud se concentra en el rango de “De 50% a 59%” de capacidad resolutiva.

GRÁFICO N° 2.10
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN CAPACIDAD RESOLUTIVA, 2013
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

2.6 Profesional Asistencial disponible en los Establecimientos de Salud

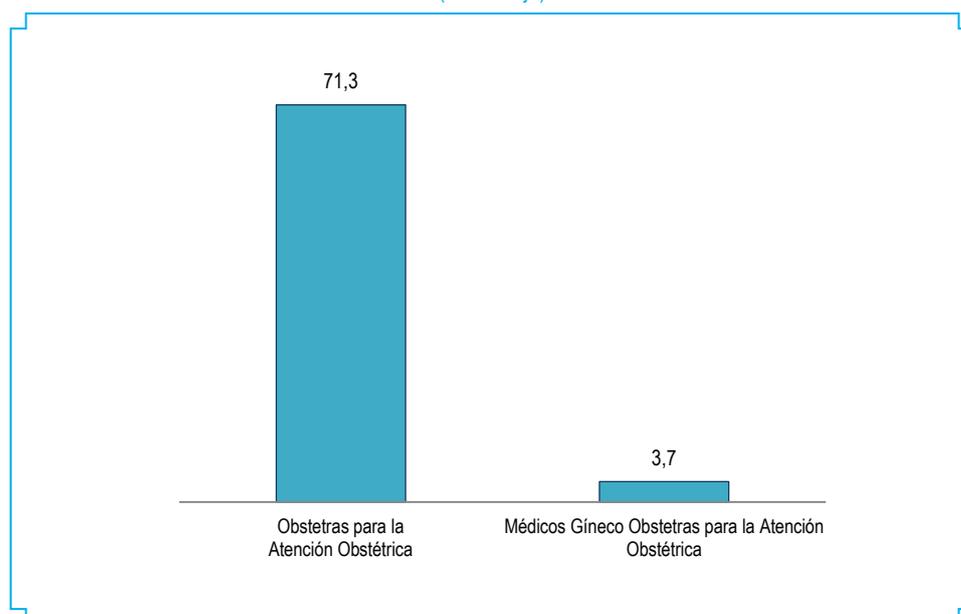
Los hospitales deben contar con médicos especializados, acreditados con el registro nacional de especialidad RNE, en la atención materna y neonatal como médicos gineco obstetras para la atención de gestantes o partos con complicaciones, realización de cesárea, histerectomía, legrado uterino, etc.; médicos pediatras o neonatólogos para la atención del recién nacido con complicaciones, médicos

anestesiólogos para la administración de anestesia durante el procedimiento quirúrgico y médicos internistas para el apoyo en la atención obstétrica y neonatal, además del grupo profesional de obstetras y enfermeras/os. Asimismo con personal de laboratorio y de banco de sangre disponible las 24 horas de los 365 días, para las atenciones que requieran la realización de exámenes complementarios de ayuda diagnóstica y tratamiento con hemoderivados.

Se consideró como médicos especialistas en los establecimientos de salud los que cuentan con registro nacional de especialidad RNE.

Según la encuesta del 2013, en los establecimientos de salud la disponibilidad del grupo profesional de obstetras fue del 71,3% y la de médicos gineco obstetras del 3,7%, para la atención de gestantes, partos y púerperas durante las 24 horas.

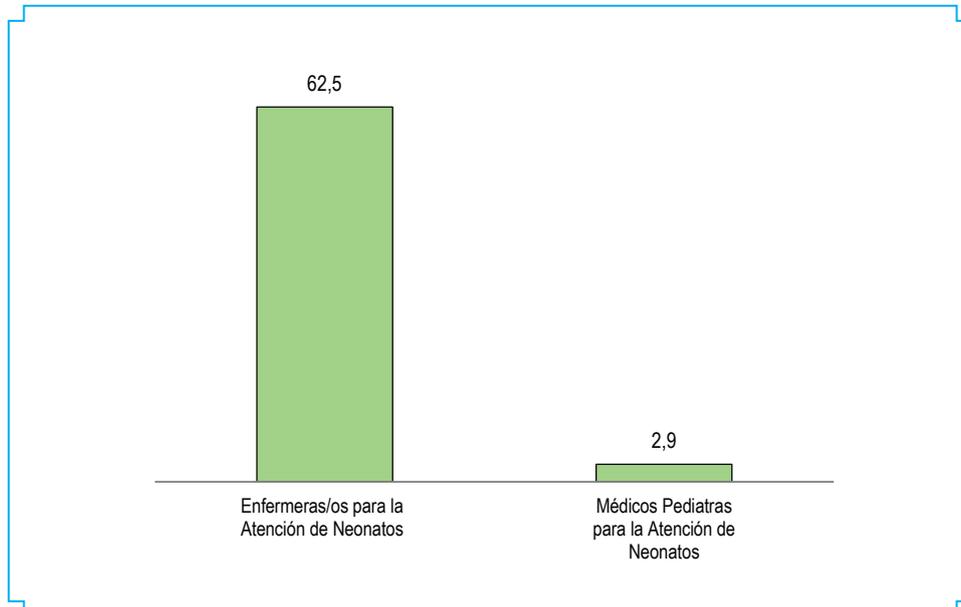
GRÁFICO N° 2.11
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MÉDICOS GÍNECO OBSTETRAS Y OBSTETRAS PARA
ATENCIÓNES OBSTÉTRICAS DURANTE LAS 24 HORAS, 2013
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

Asimismo, en los establecimientos de salud la disponibilidad de enfermeras/os para la atención de neonatos durante las 24 horas fue del 62,5% y la de médicos pediatras fue solo del 2,9%.

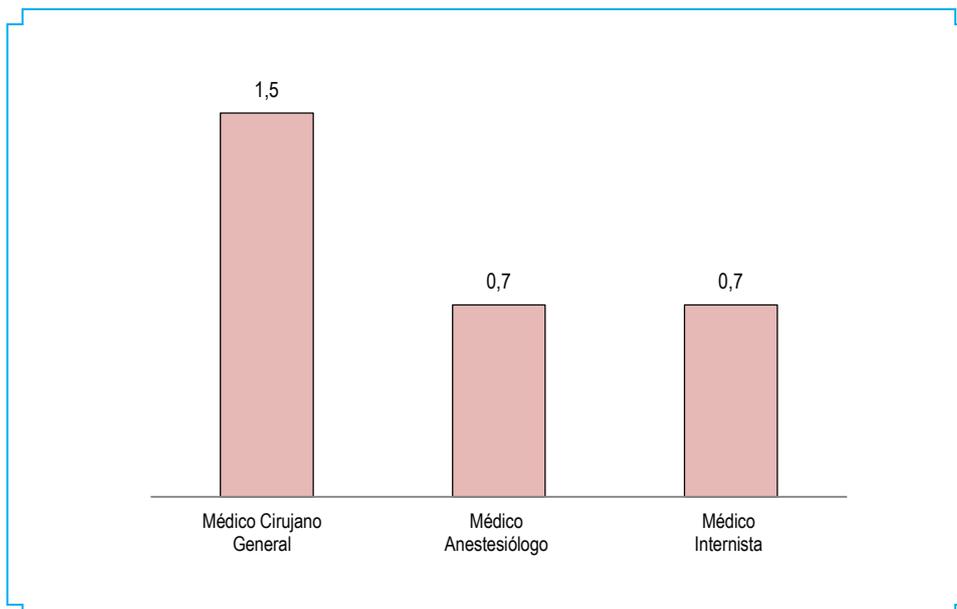
GRÁFICO Nº 2.12
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MÉDICOS PEDIATRAS Y ENFERMERAS/OS PARA
ATENCIÓNES NEONATALES DURANTE LAS 24 HORAS, 2013
 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

En el año 2013, en los establecimientos de salud la disponibilidad de médicos cirujano generales durante las 24 horas fue solo del 1,5%; seguido de médicos anestesiólogos e internistas con 0,7% cada uno.

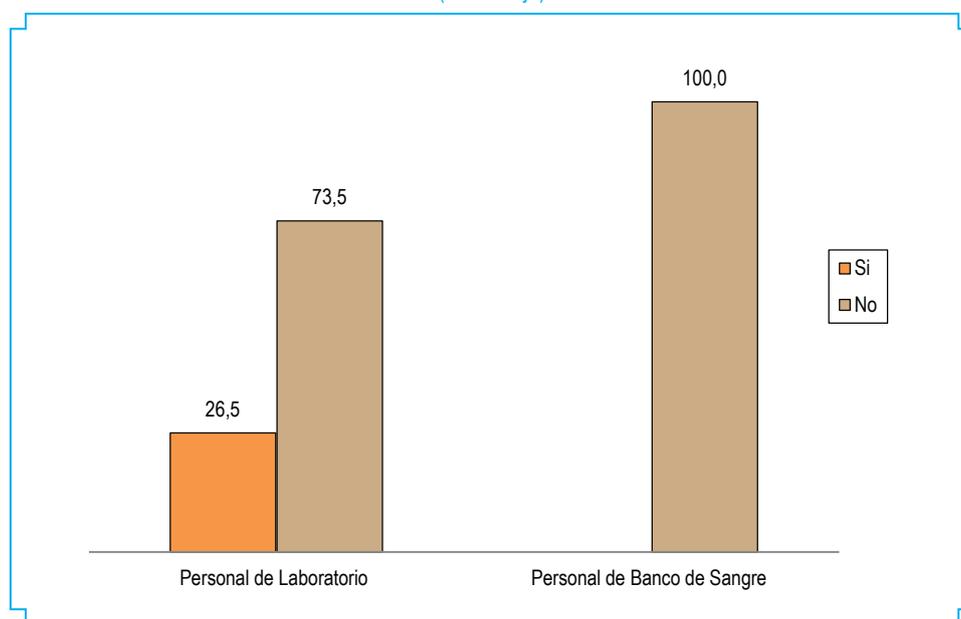
GRÁFICO Nº 2.13
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE PROFESIONALES PARA ATENCIONES
OBSTÉTRICAS Y NEONATALES DURANTE LAS 24 HORAS, 2013
 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

La encuesta 2013 evidencia que no hay personal exclusivo disponible en banco de sangre en ninguno de los establecimientos de salud investigados, y que solo el 26,5% cuenta con personal de laboratorio disponible durante las 24 horas.

GRÁFICO N° 2.14
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE PROFESIONALES DE LABORATORIO Y BANCO DE SANGRE
DURANTE LAS 24 HORAS, 2013
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

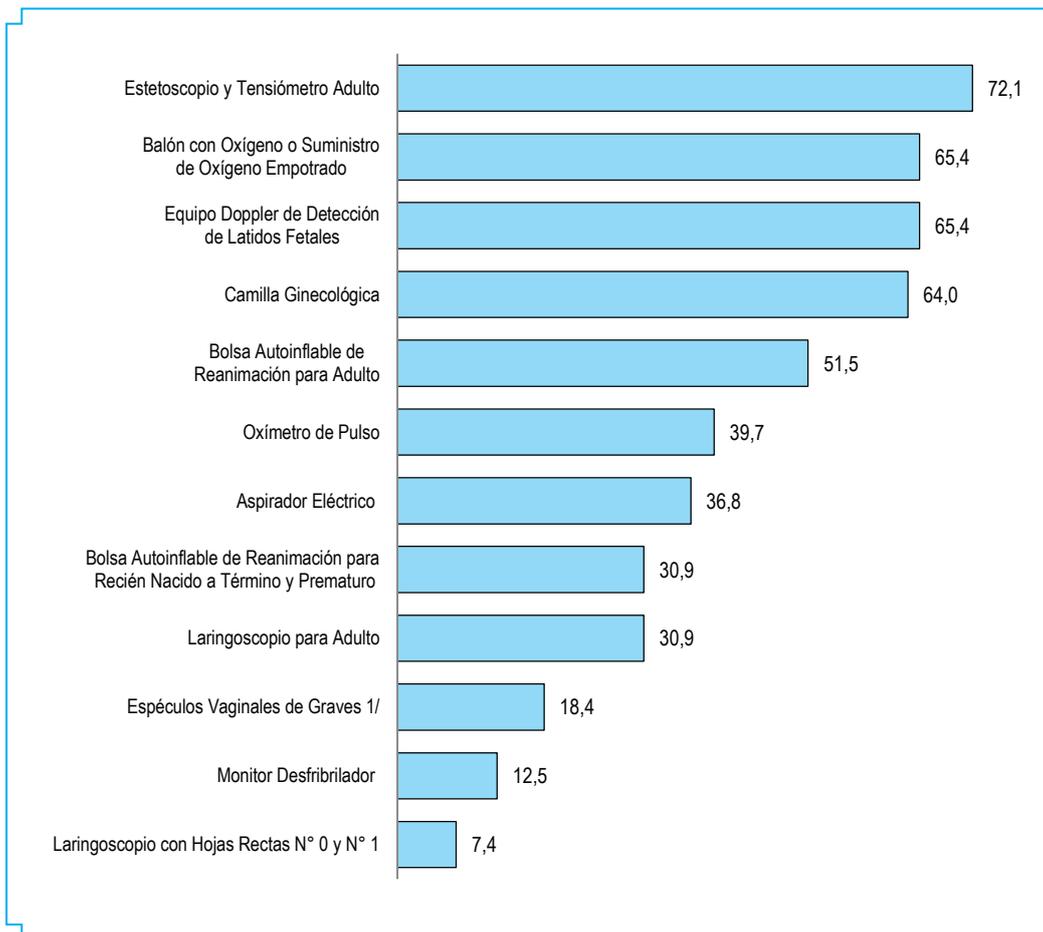
2.7 Emergencia Obstétrica

La emergencia obstétrica constituye un servicio crítico para la atención de complicaciones de gestantes, partos, púerperas y recién nacidos. De acuerdo con el sistema de referencia y contrarreferencia, los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I, atenderán a las gestantes, partos y recién nacidos con complicaciones referidos de los establecimientos de salud de menor complejidad. Para ello deben contar con un ambiente exclusivo, equipos e instrumentales y personal de salud capacitado en la atención obstétrica y neonatal durante las 24 horas de los 365 días del año.

a. Equipos e Instrumentales disponibles en Emergencia Obstétrica

Según la encuesta del año 2013, se observa que el 72,1% de los establecimientos de salud disponen de estetoscopio y tensiómetro adulto para la medición de la presión arterial y el 65,4% tienen balón con oxígeno o suministro empotrado para el aporte de oxígeno en caso de hipoxemia y equipo Doppler de detección de latidos fetales para el control de la frecuencia cardíaca fetal.

GRÁFICO N° 2.15
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I, SEGÚN
DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES EN EMERGENCIA OBSTÉTRICA, 2013
 (Porcentaje)



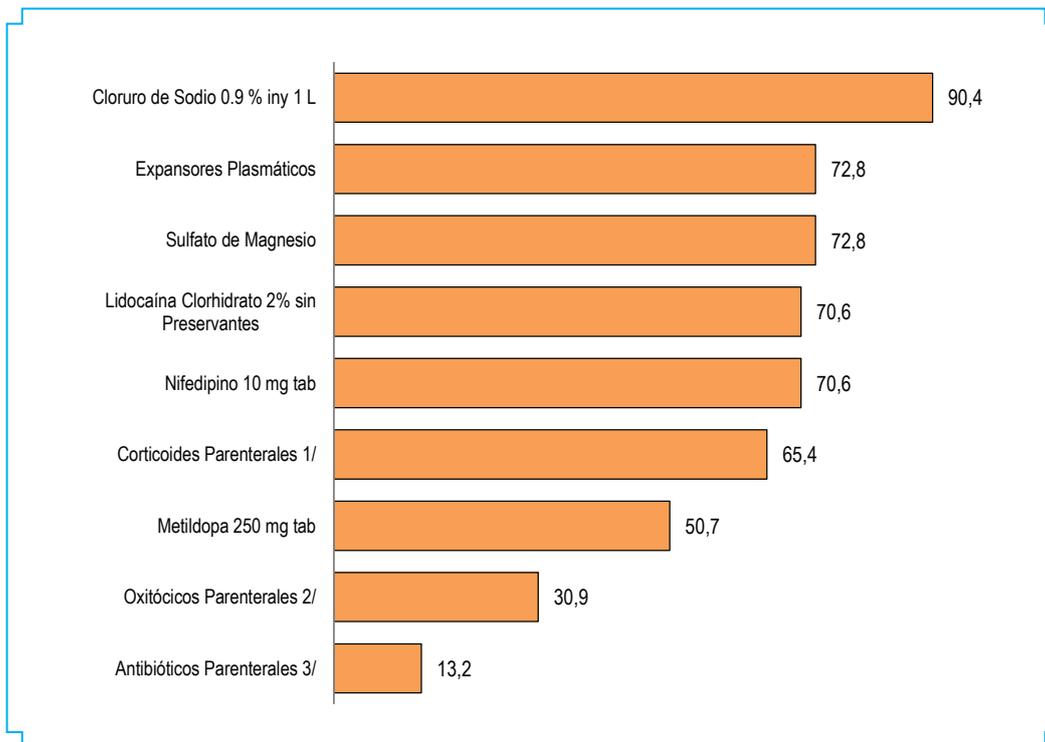
1/ Incluye espéculos vaginales de Graves 1 chico, 3 medianos y 2 grandes.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Medicamentos disponibles en Emergencia Obstétrica

La encuesta 2013, revela que el 90,4% de los establecimientos de salud cuentan con cloruro de sodio 0.9% iny 1 L, para el tratamiento de la hemorragia moderada o severa y el shock hipovolémico por casos de abortos, desprendimiento prematuro de placenta, embarazo ectópico, etc, y el 72,8%, disponen de sulfato de magnesio para el tratamiento de las convulsiones por eclampsia y expansores plasmáticos para el tratamiento de la hemorragia obstétrica que no mejora con cloruro de sodio.

GRÁFICO N° 2.16
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN EMERGENCIA OBSTÉTRICA, 2013
 (Porcentaje)



1/ Incluye betametasona 4 mg iny 1 ml, dexametasona fosfato 2 mg/ml iny 2 ml e hidrocortisona succinato sódico 100 mg iny.

2/ Incluye oxitocina de 5 o 10 UI iny 1 ml y ergometrina maleato 200 mcg/ml iny 1 ml.

3/ Incluye ampicilina sódica de 500 mg o 1 g iny, cefazolina sódica 1 g iny, ceftriaxona sódica 1 g iny y gentamicina sulfato de 40 u 80 mg/ml iny 2 ml.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

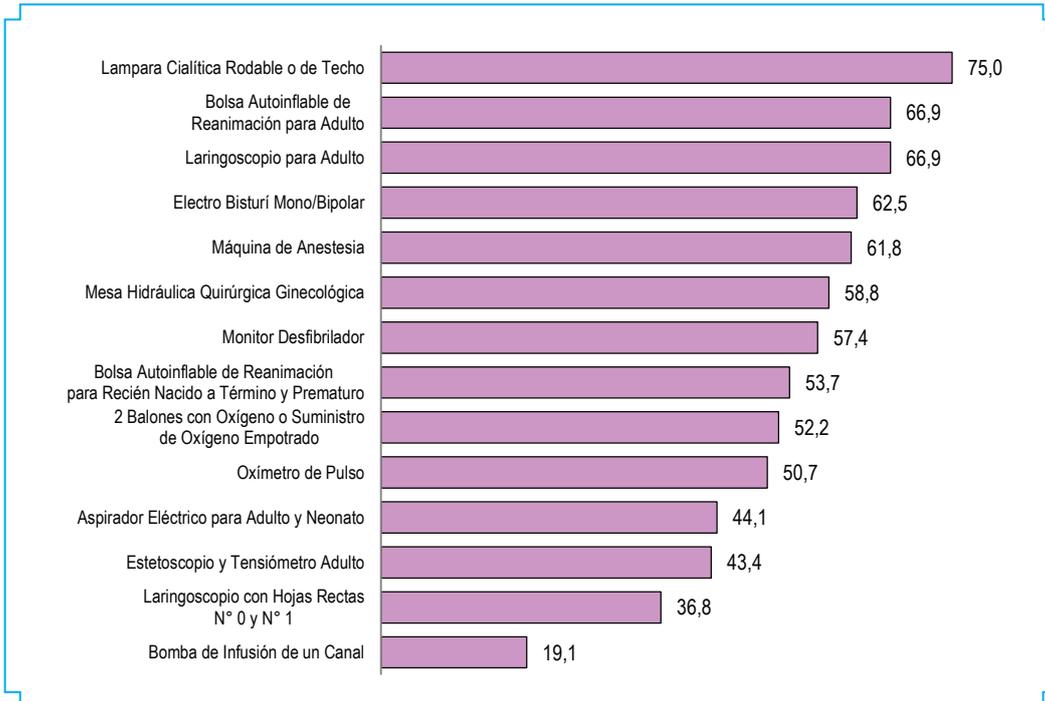
2.8 Centro Quirúrgico

Es un servicio de alta complejidad donde se realizan procedimientos anestesiológicos e intervenciones quirúrgicas a pacientes gestantes, puérperas y neonatos con complicaciones; así como la atención de recuperación post anestésica. La resolución de la mayoría de las complicaciones obstétricas como el trabajo de parto obstruido por estrechez pélvica o feto en podálico, retención de placenta accreta, atonía uterina, etc., necesitan de procedimientos de mayor complejidad como cesárea o histerectomía, para ello el establecimiento de salud que cumple funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I, debe contar con un ambiente adecuado y con la disponibilidad de los principales equipos e instrumentales médicos, medicamentos e insumos de uso exclusivo del servicio, y con profesionales capacitados en la atención obstétrica y neonatal durante las 24 horas de los 365 días del año.

a. Equipos e Instrumentales disponibles en Centro Quirúrgico

Según la encuesta 2013, el 75,0% de los establecimientos de salud disponen en centro quirúrgico de lámpara cialfíca rodable o de techo para la iluminación del campo operatorio, y el 66,9% con bolsa autoinflable de reanimación para adulto para el soporte ventilatorio y laringoscopio para adulto para la colocación del tubo endotraqueal.

GRÁFICO N° 2.17
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES EN CENTRO QUIRÚRGICO, 2013
 (Porcentaje)

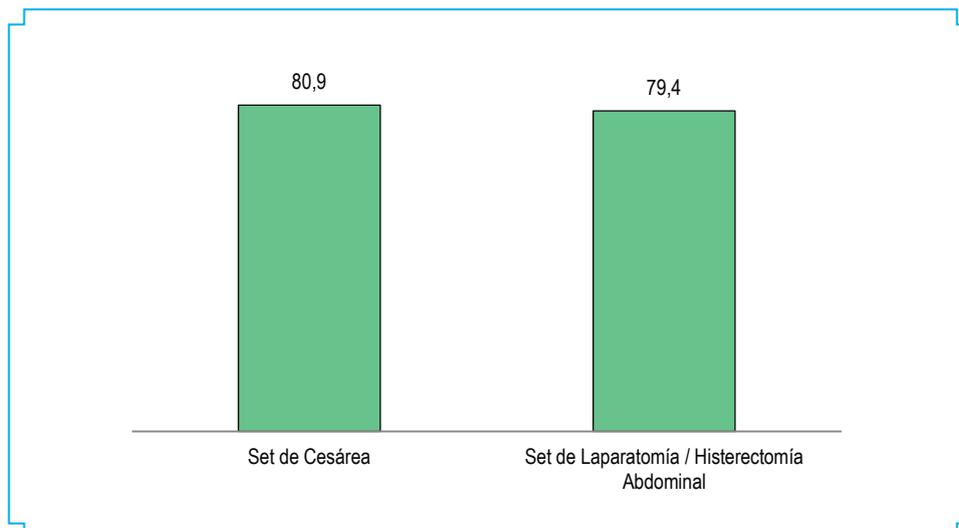


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Set de Cesárea y Set de Laparotomía / Histerectomía disponible en Centro Quirúrgico

Según la encuesta del año 2013, la disponibilidad del set de cesárea para la realización del parto vía abdominal fue el 80,9% y del set de laparotomía / histerectomía para la extirpación del útero fue de 79,4%.

GRÁFICO N° 2.18
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I, SEGÚN
DISPONIBILIDAD DE SETS DE HISTERECTOMÍA Y DE CESÁREA EN CENTRO QUIRÚRGICO, 2013
 (Porcentaje)

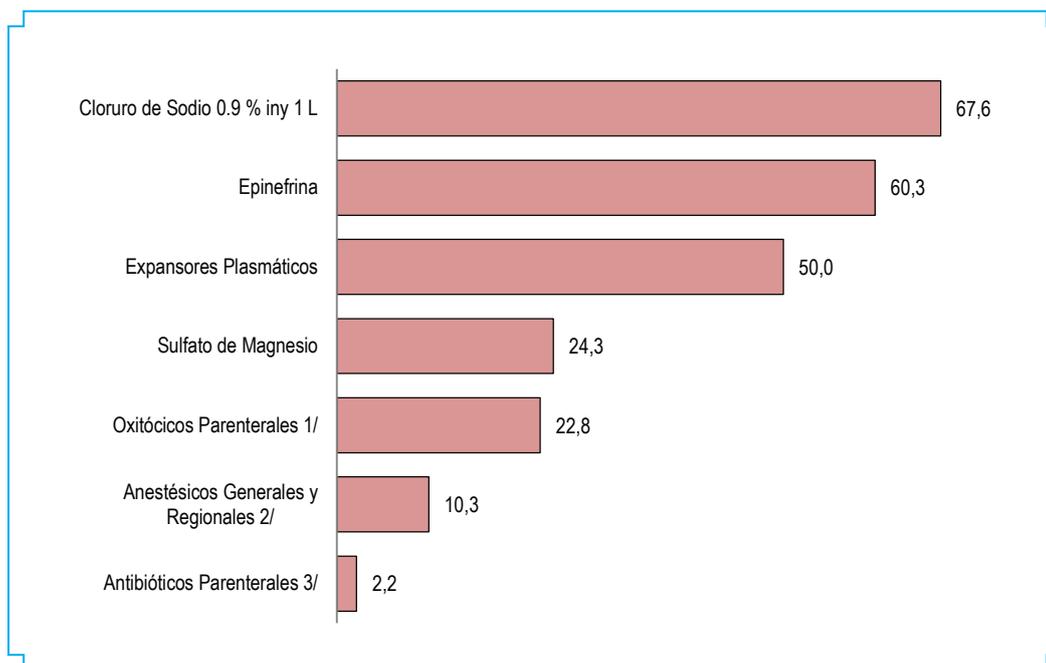


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

c. Medicamentos disponibles en Centro Quirúrgico

En el año 2013, se observa que el 67,6% de los establecimientos de salud, tienen cloruro de sodio al 0.9% iny 1 L, para el tratamiento de la hemorragia obstétrica y el 60,3% dispone de epinefrina para los casos de paro cardiaco, anafilaxia o reacción alérgica.

GRÁFICO N° 2.19
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN CENTRO QUIRÚRGICO, 2013
(Porcentaje)



1/ Incluye oxitocina de 5 o 10 UI iny 1 ml y ergometrina maleato 200 mcg/ml iny 1 ml.

2/ Incluye halotano sol 250 ml, sevoflurano 99,97 – 100% líquido inhalatorio 250 ml o isoflurano sol 100 ml; lidocaína clorhidrato 2% sin epinefrina y sin preservantes iny 20 ml, bupivacaína sin preservantes 5 mg/ml iny 20 ml, ketamina 50 mg/ml iny 10 ml y tiopental sódico 1 g iny.

3/ Incluye ampicilina sódica 1 g iny, cefazolina sódica 1 g iny, ceftriaxona sódica 1 g iny, gentamicina sulfato de 40 u 80 mg/ml iny 2 ml, amikacina sulfato de 50 o 250 mg/ml y clindamicina 150 mg/ml iny 4 ml.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

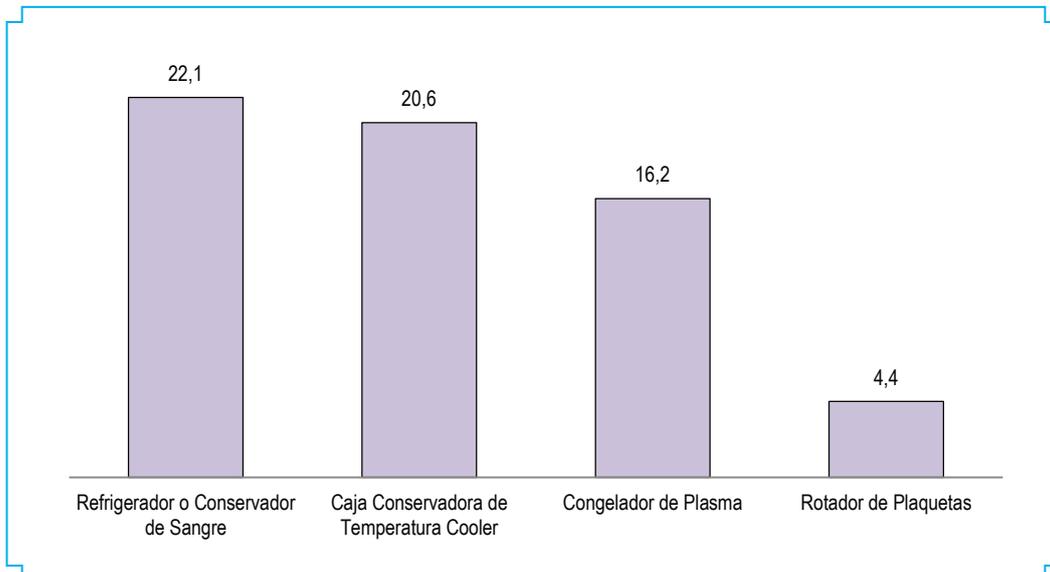
2.9 Banco de Sangre

Es el servicio del establecimiento de salud organizado para procesos de provisión de sangre y hemocomponentes en condiciones de seguridad, para la administración a gestantes, parturientas, púerperas o neonatos con complicaciones obstétricas y neonatales que requieran de tratamiento con hemoderivados.

a. Equipos disponibles en Banco de Sangre

En el año 2013, se observa que el 22,1% de establecimientos de salud disponen de refrigerador o conservador de sangre para conservar el paquete globular entre +2°C a +6°C y el 20,6% con caja conservadora de temperatura cooler, para el transporte de hemoderivados del banco de sangre a otro servicio.

GRÁFICO N° 2.20
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS EN BANCO DE SANGRE, 2013
 (Porcentaje)

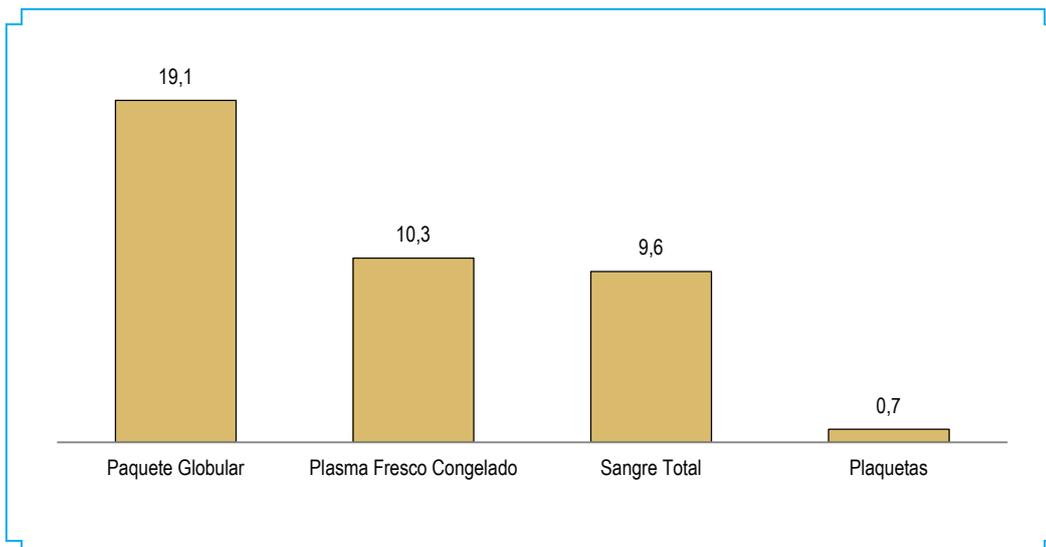


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Hemoderivados disponibles en Banco de Sangre

Según los resultados de la encuesta 2013, se evidencia que el 19,1% de los establecimientos de salud, cuentan con paquete globular para casos de hemorragia severa, y el 10,3% con plasma fresco congelado para el tratamiento del síndrome Hellp, déficit de factores de coagulación, etc.

GRÁFICO N° 2.21
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE HEMODERIVADOS EN BANCO DE SANGRE, 2013
 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

2.10 Sala de Legrado Uterino o Sala de AMEU

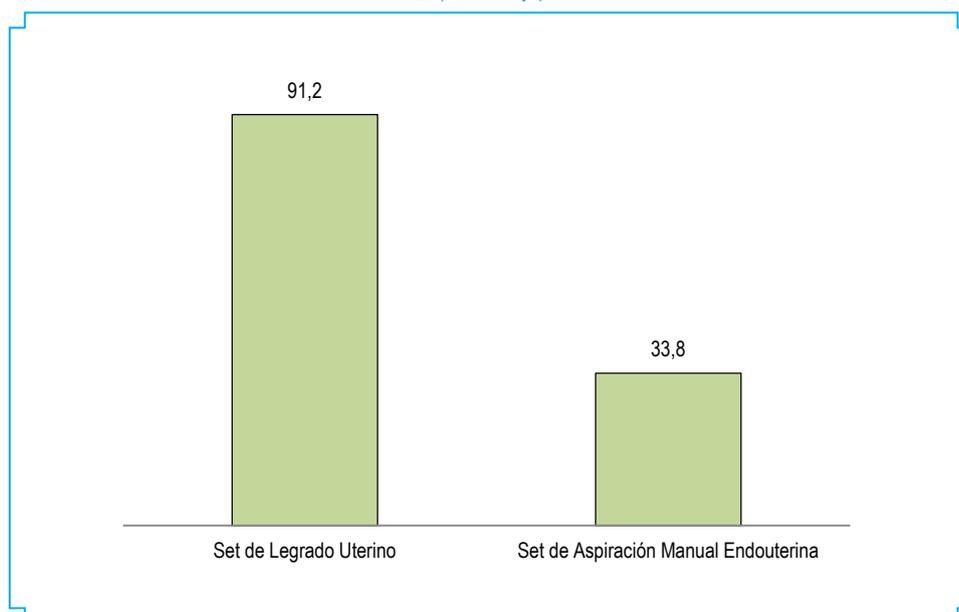
Es el servicio del establecimiento de salud organizado para realizar procedimientos quirúrgicos como legrado uterino o aspiración manual endouterina AMEU, en caso de aborto, retención de restos placentarios, extracción de biopsia endometrial, etc., mediante el raspado o aspiración.

Los establecimientos de salud deben disponer en la sala de legrado uterino o sala de AMEU de los sets de aspiración manual endouterina y legrado uterino, en condiciones de operatividad. Algunos establecimientos de salud cuentan con ambas salas, otros solo disponen de una de ellas, dependiendo de cuál sea el procedimiento frecuentemente realizado; y otros realizan este procedimiento en otros servicios como emergencia, centro obstétrico o centro quirúrgico.

a. Sets de Legrado Uterino y de Aspiración Manual Endouterina AMEU disponibles

Los resultados de la encuesta 2013, muestra que el 91,2% de los establecimientos de salud disponen de set de legrado uterino y el 33,8% de set de aspiración manual endouterina AMEU.

GRÁFICO N° 2.22
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE SET DE LEGRADO UTERINO Y SET DE ASPIRACIÓN
MANUAL ENDOUTERINA (AMEU), 2013
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

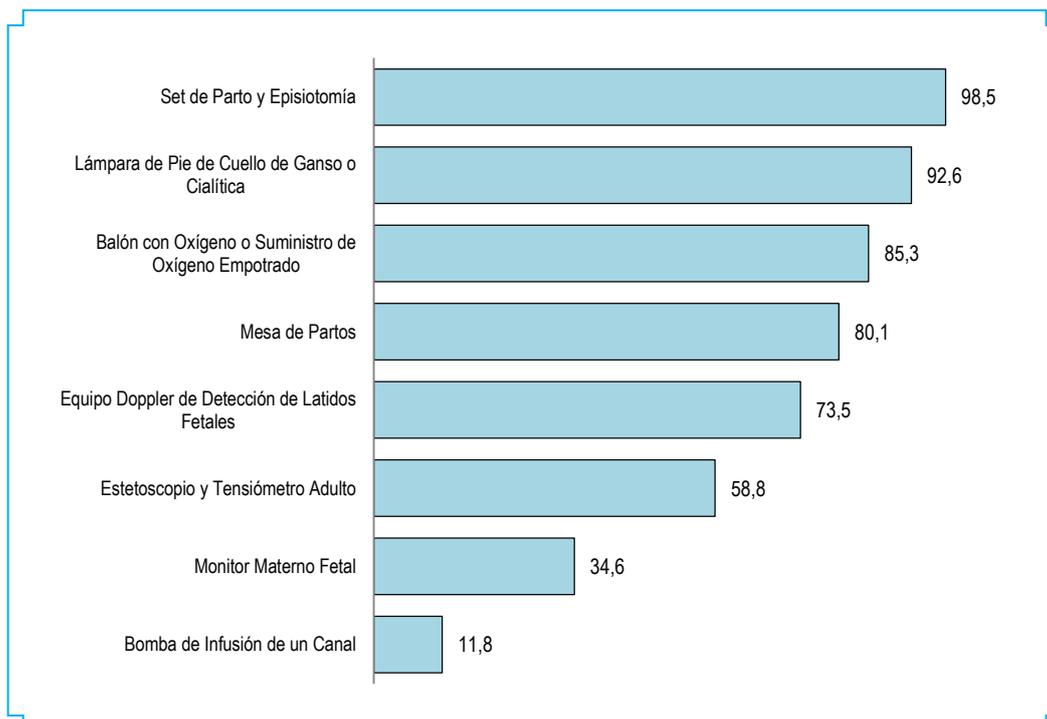
2.11 Centro Obstétrico

Es el servicio para el monitoreo de la gestante que se encuentra en trabajo de parto hasta la culminación del mismo. Por el nivel de complejidad se realizan otros procedimientos como la administración de anestesia a la gestante para la atención del parto sin dolor, monitoreo de gestantes con factores de riesgo, atención de partos distócicos, etc.

a. Equipos e Instrumentales disponibles en Centro Obstétrico

Los resultados de la encuesta 2013 evidencian que el 98,5% de establecimientos de salud cuentan con set de parto y episiotomía, y el 92,6% con lámpara de pie de cuello de ganso o cialítica.

GRÁFICO N° 2.23
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES EN CENTRO OBSTÉTRICO, 2013
(Porcentaje)

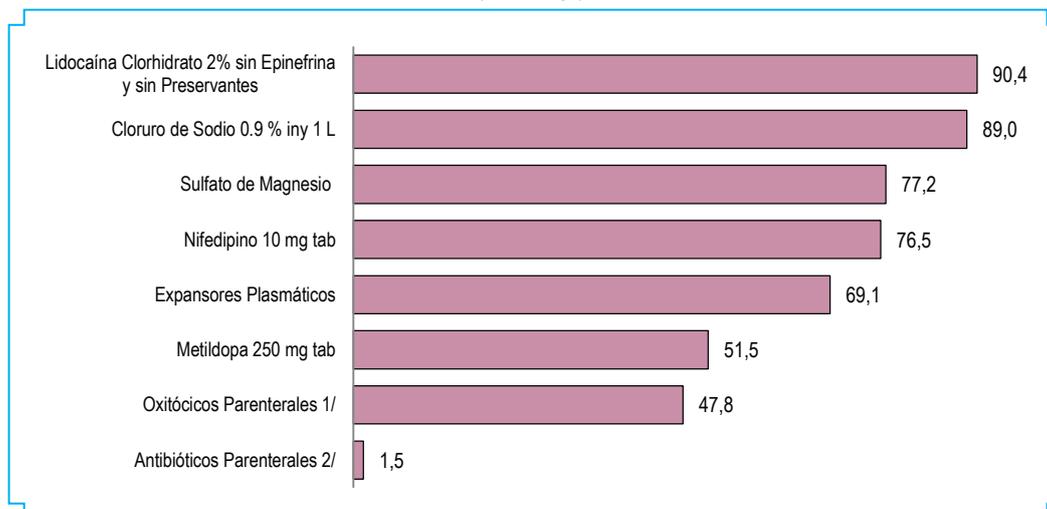


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Medicamentos disponibles en Centro Obstétrico

Se observa en el año 2013, que el 90,4% de los establecimientos de salud disponen de lidocaína clorhidrato 2% sin epinefrina y sin preservantes, para anestesiar la zona de sutura de la episiotomía y el 89,0% de cloruro de sodio 0.9% iny 1 L, para tratar la hemorragia que se presenta durante o después del parto.

GRÁFICO N° 2.24
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN CENTRO OBSTÉTRICO, 2013
 (Porcentaje)



1/ Incluye oxitocina de 5 o 10 UI iny 1 ml y ergometrina maleato 200 mcg/ml iny 1 ml.

2/ Incluye ampicilina sódica 1 g iny, cefazolina sódica 1 g iny, ceftriaxona sódica 1 g iny, amikacina sulfato 250 mg/ml iny 2 ml, gentamicina sulfato de 40 u 80 mg/ml iny 2 ml y clindamicina 150 mg/ml iny 4 ml.

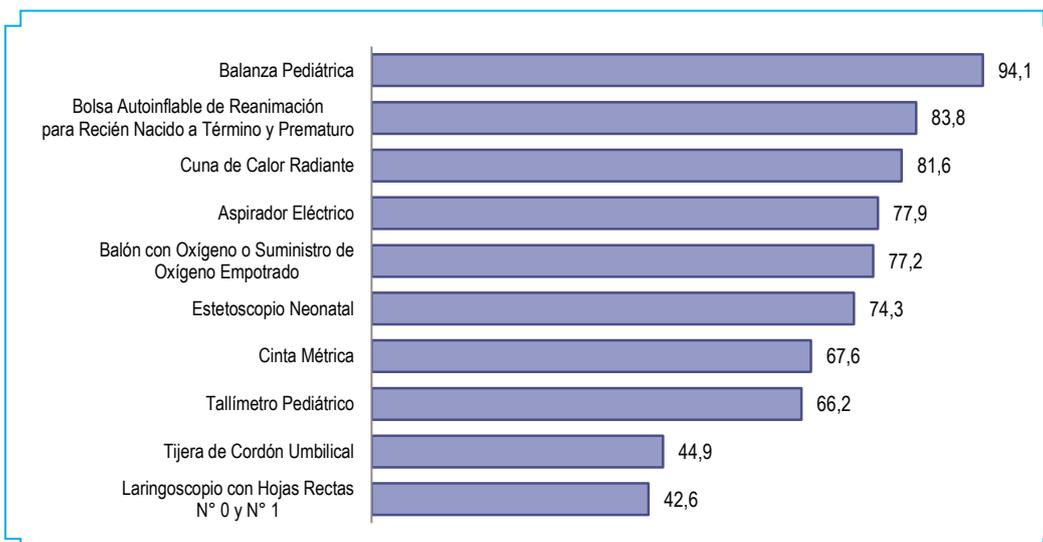
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

2.12 Área de Atención Inmediata del Recién Nacido

a. Equipos e Instrumentales disponibles en el Área de Atención Inmediata del Recién Nacido

Para el año 2013, el 94,1% de los establecimientos de salud disponen de balanza pediátrica, para ponderar el peso del recién nacido en el área de atención inmediata del recién nacido y el 83,8% de bolsa autoinflable de reanimación para recién nacido a término y prematuro, para el soporte ventilatorio en la reanimación cardiorespiratoria.

GRÁFICO N° 2.25
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES EN EL ÁREA DE
ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO, 2013
 (Porcentaje)

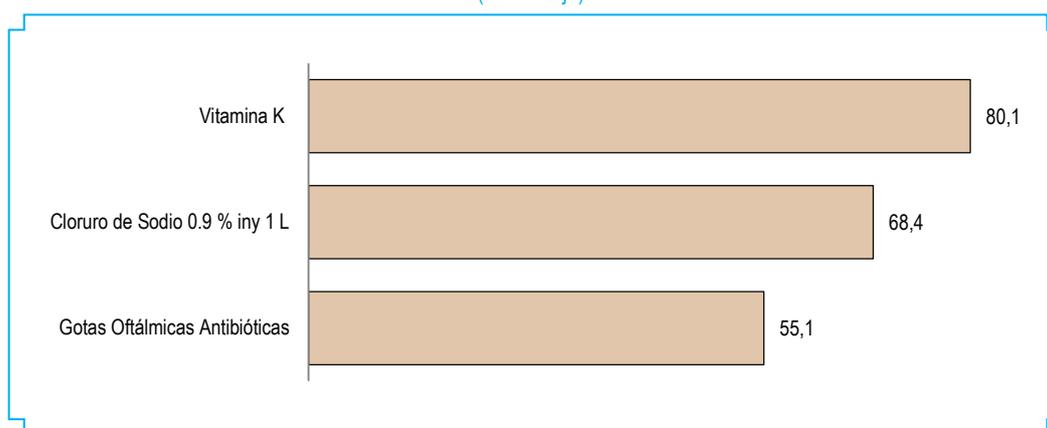


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Medicamentos disponibles en el Área de Atención Inmediata del Recién Nacido

Según la encuesta del 2013, el 80,1% de los establecimientos de salud disponen de vitamina K para prevenir la hemorragia en el recién nacido y el 68,4% de cloruro de sodio 0.9% iny 1 L, para tratar a los recién nacidos con hipovolemia.

GRÁFICO N° 2.26
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN EL ÁREA DE
ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO, 2013
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

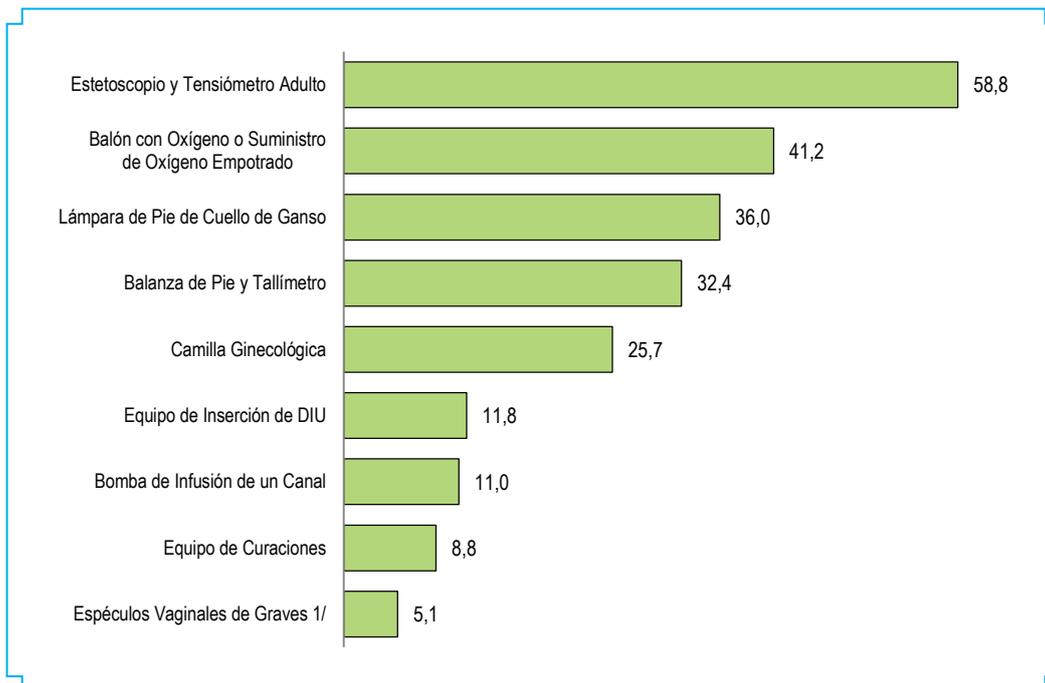
2.13 Hospitalización Obstétrica

a. Equipos e Instrumentales disponibles en Hospitalización Obstétrica

Es el servicio del establecimiento de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I, organizado para brindar cuidados, atenciones o procedimientos médico quirúrgicos con fines diagnósticos, terapéuticos a pacientes gestantes o puérperas que requieran de permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce horas.

Para el año 2013, el 58,8% de los establecimientos de salud disponen de estetoscopio y tensiómetro de adulto para el control de la presión arterial en hospitalización obstétrica y el 41,2% de balón con oxígeno o suministro empotrado, para incrementar la concentración de oxígeno en caso de hipoxemia.

GRÁFICO N° 2.27
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I, SEGÚN
DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES EN HOSPITALIZACIÓN OBSTÉTRICA, 2013
 (Porcentaje)



1/ Incluye espéculos vaginales de Graves 1 chico, 3 medianos y 2 grandes.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

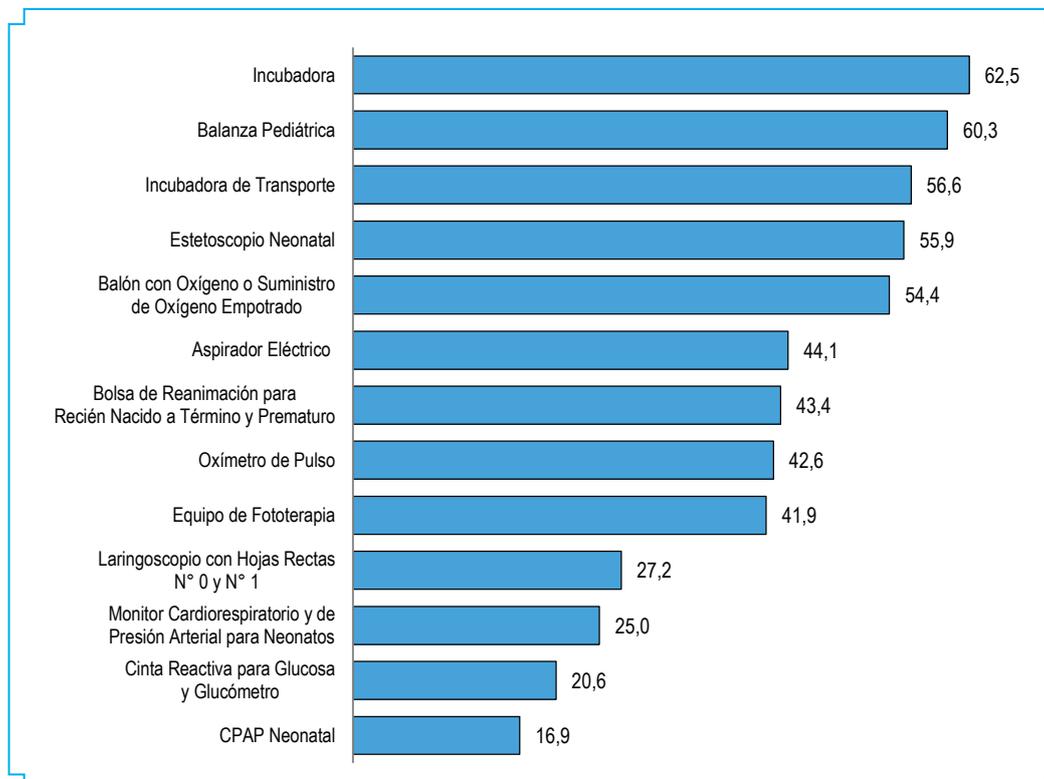
2.14 Hospitalización Neonatal

a. Equipos e Instrumentales disponibles en Hospitalización Neonatal

Es el servicio del establecimiento de salud que brinda cuidado, atención o procedimientos médico quirúrgicos con fines diagnósticos, terapéuticos a neonatos con complicaciones como sepsis, prematuridad, asfixia severa, etc., que requieran de permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce horas.

Para el año 2013, el 62,5% de los establecimientos de salud disponen de incubadora para el cuidado y monitoreo de los recién nacidos pretérminos y el 60,3% de balanza pediátrica, para el control del peso diario del neonato.

GRÁFICO N° 2.28
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I, SEGÚN
DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES EN HOSPITALIZACIÓN NEONATAL, 2013
 (Porcentaje)

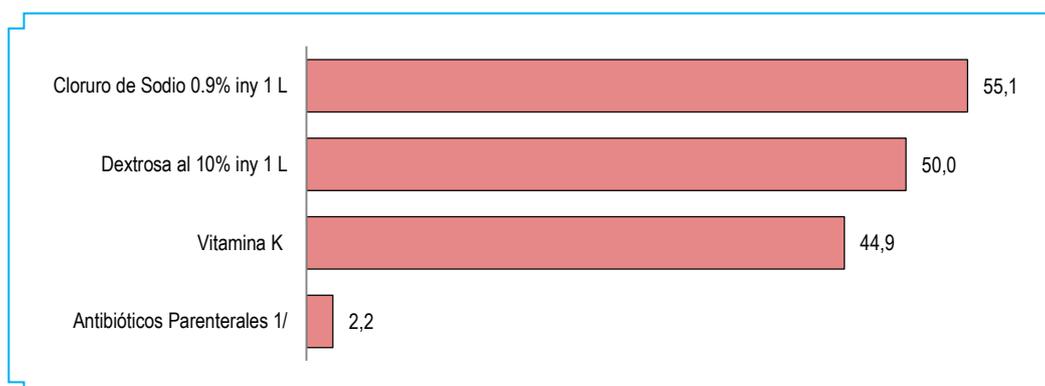


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Medicamentos disponibles en Hospitalización Neonatal

Según la encuesta del 2013, el 55,1% de los establecimientos de salud disponen en hospitalización neonatal de cloruro de sodio 0,9% iny 1 L, para el tratamiento hidroelectrolítico y el 50,0% con dextrosa 10% iny 1 L, para mantener los niveles de glucosa dentro de los valores normales.

GRÁFICO N° 2.29
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN HOSPITALIZACIÓN NEONATAL, 2013
 (Porcentaje)



1/ Incluye ampicilina sódica de 500 mg iny, amikacina sulfato 50 mg/ml iny 2 ml y gentamicina sulfato 10 mg/ml iny 2 ml.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

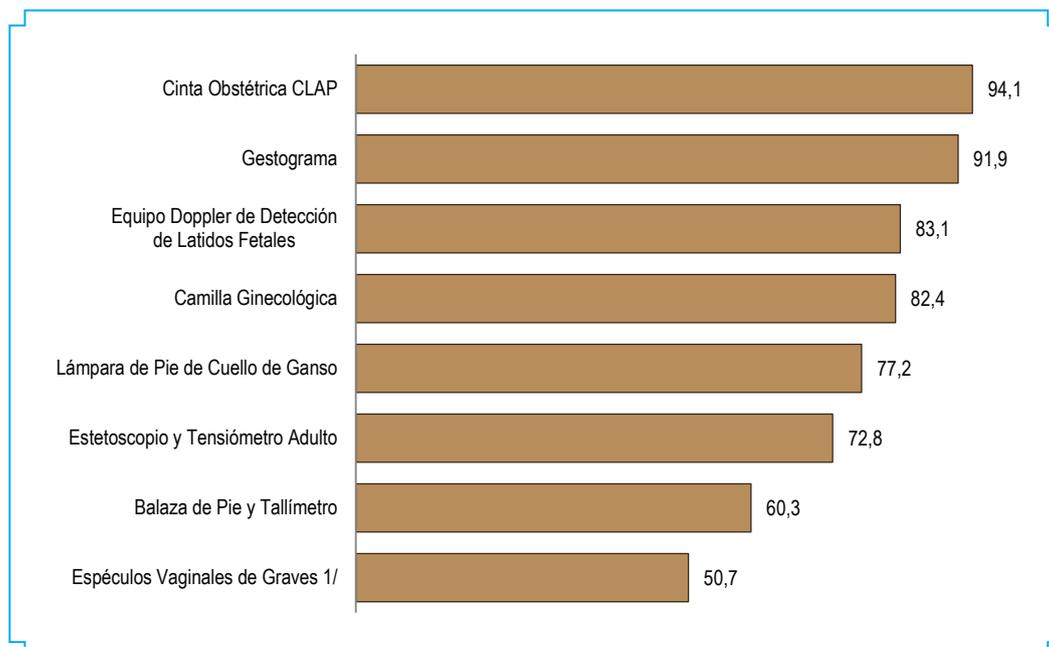
2.15 Consultorio de Gineco Obstetricia

Es el servicio que debe contar con los equipos e instrumentales básicos, así como con profesionales de la salud capacitados en la atención prenatal a fin de detectar factores de riesgo y alguna anomalía en el desarrollo del embarazo, con el fin de prevenir morbilidad, mortalidad materna, fetal o neonatal.

a. Equipos e Instrumentales disponibles en el Consultorio de Gineco Obstetricia

En el año 2013 el 94,1% de los establecimientos de salud cuentan con cinta obstétrica CLAP, para la medición de la altura uterina en cada control prenatal y el 91,9% con gestograma para calcular el peso del feto, según la altura uterina y edad gestacional.

GRÁFICO N° 2.30
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES EN
CONSULTORIO DE GINECO OBSTÉTRICA, 2013
(Porcentaje)



1/ Incluye espéculos vaginales de Graves 1 chico, 3 medianos y 2 grandes.

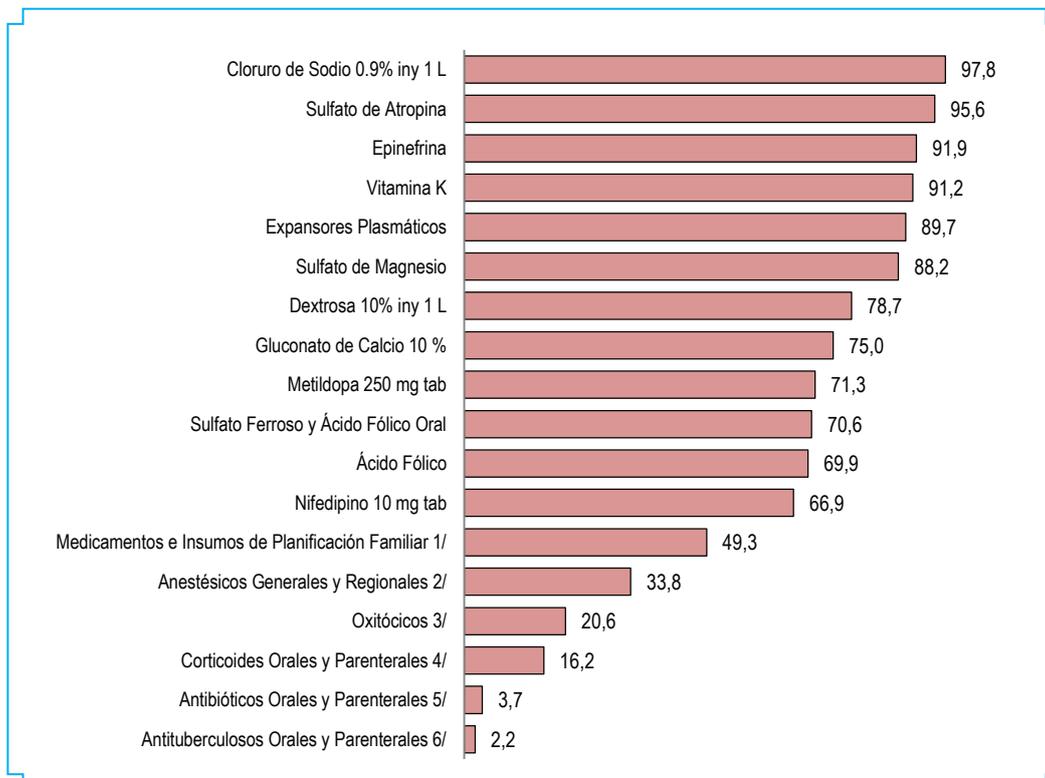
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

2.16 Farmacia

a. Medicamentos disponibles en Farmacia

Según la encuesta 2013, el 97,8% de los establecimientos de salud disponen de cloruro de sodio 0.9% iny 1 L, para el tratamiento de la hemorragia severa, shock hipovolémico; el 95,6% con sulfato de atropina, para el tratamiento de pacientes con intoxicación con órganos fosforados y el 91,9% con epinefrina para el tratamiento de la anafilaxia o reacción alérgica.

GRÁFICO N° 2.31
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA, 2013
 (Porcentaje)

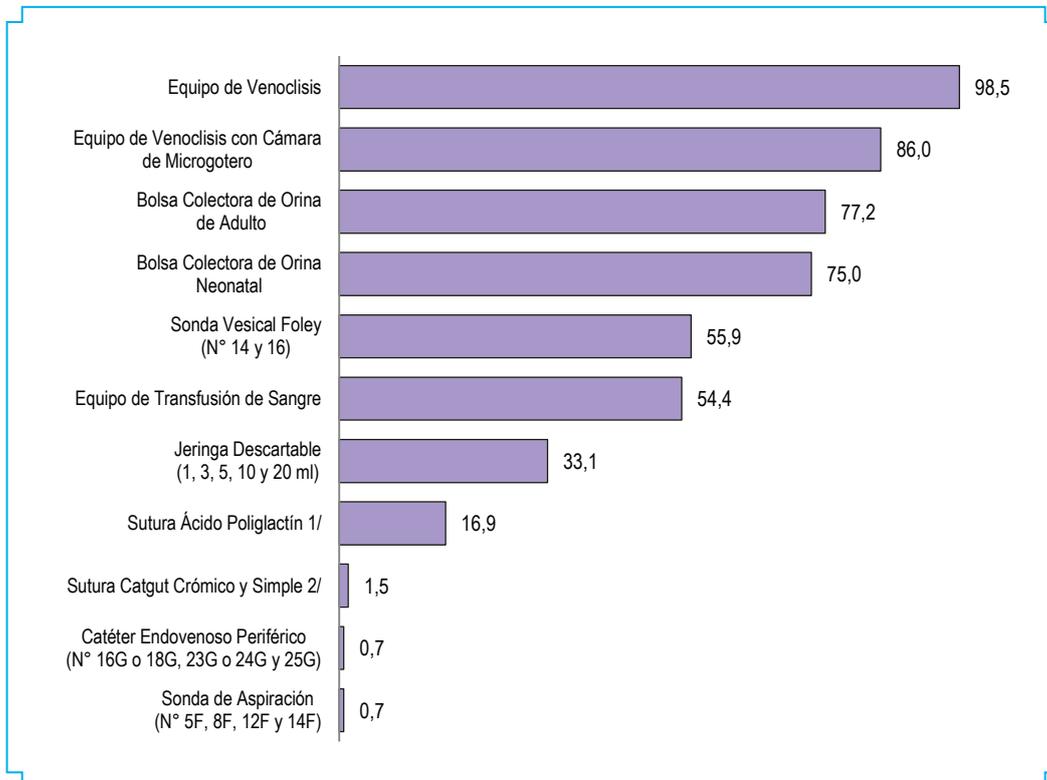


- 1/ Incluye medroxiprogesterona acetato de 150 mg/ml iny 1 ml, etinilestradiol + hierro + levonorgestrel 30 mcg + 75 mg + 150 mcg tab, dispositivo Intrauterino de cobre y preservativo condón masculino.
- 2/ Incluye halotano sol 250 ml, sevoflurano 99,97 – 100% liquido inhalatorio 250 ml o isoflurano sol – 100 ml; lidocaína clorhidrato 2% sin epinefrina y sin preservantes iny 20 ml, bupivacaína sin preservantes 5 mg/ml iny 20 ml.
- 3/ Incluye oxitocina de 5 o 10 UI iny 1 ml, ergometrina maleato 200 mcg/ml iny 1 ml y misoprostol 200 mcg tab.
- 4/ Incluye betametasona 4 mg iny 1 ml, dexametasona 0.5 o 4 mg tab, dexametasona fosfato 2 mg/ml iny 2 ml, hidrocortisona succinato sódico 100 mg iny y prednisona 5 mg tab.
- 5/ Incluye ampicilina sódica 500 mg o 1 g iny, amoxicilina 250 o 500 mg o 1 g tab, amoxicilina + ácido clavulánico 500 mg + 125 mg tab, bencilpenicilina sódica equivalente 1'000,000 UI iny, bencilpenicilina benzatínica equivalente 2'400,000 UI iny, cefazolina sódica 1 g iny, ceftriaxona sódica 1 g iny, amikacina sulfato de 50 y 250 mg/ml iny 2 ml, gentamicina sulfato 10 o 40 u 80 mg/ml iny 2 ml, eritromicina 500 mg tab, clindamicina 300 mg tab, clindamicina 150 mg/ml iny 4 ml, metronidazol 500 mg iny 100 ml y nitrofurantoina 100 mg tab.
- 6/ Incluye estreptomina sulfato 1 o 5 g iny, isoniazida 100 mg tab, rifampicina 300 mg tab, etambutol clorhidrato 400 mg tab, pirazinamida 500 mg tab, etionamida 250 mg tab, ácido paraaminosalicílico 4 g GRAN, kanamicina 1 g iny 5ml, capreomicina 1 g iny y cicloserina 250 mg tab.
- Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.**

b. Insumos disponibles en Farmacia

En el año 2013, se observa que el 98,5% de los establecimientos de salud disponen de equipo de venoclisis, conector entre el frasco de medicamento y el catéter endovenoso periférico a través del cual se infunden soluciones y el 86,0% de equipo de venoclisis con cámara de microgotero, para controlar el goteo de los líquidos a administrar.

GRÁFICO N° 2.32
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE INSUMOS EN FARMACIA, 2013
 (Porcentaje)



1/ Incluye sutura ácido poliglactín 3/0 c/a 1/2 círculo redonda 25 mm y sutura ácido poliglactín 1 c/a 1/2 círculo redonda 30 mm.

2/ Incluye sutura catgut crómico 0 c/a 1/2 círculo redonda 35 mm, sutura catgut crómico 2/0 c/a 1/2 círculo redonda 25 mm y 35 mm, sutura catgut crómico 3/0 c/a 1/2 círculo redonda 25 mm, sutura catgut crómico 1 c/a 1/2 círculo redonda 35 mm y sutura catgut simple 0 c/a 1/2 círculo redonda 40 mm.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

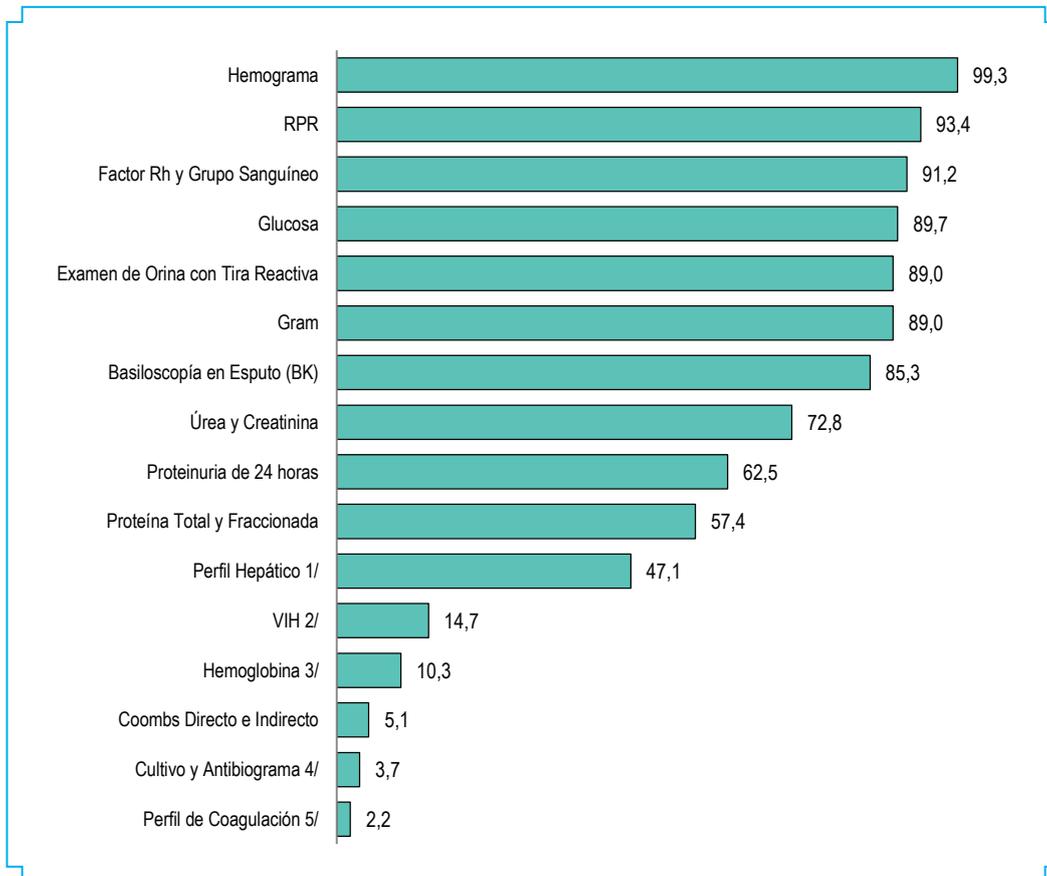
2.17 Laboratorio

Es el servicio organizado para la toma de muestras, procesamiento y emisión de resultados de exámenes de bioquímica, hematología, inmunología, microbiología y otros especializados, solicitados por el profesional tratante como ayuda diagnóstica en casos de problemas cardiacos, renales, hepáticos, endocrinológicos, inmunológicos que compliquen la salud de la gestante, parturienta, puérpera o recién nacido.

a. Principales Exámenes disponibles en Laboratorio

En el año 2013 se observa, que el 99,3% de los establecimientos de salud cuentan con equipos e insumos para realizar el examen de hemograma, para cuantificar las células sanguíneas y descartar patologías o procesos infecciosos y el 93,4% cuentan con reactivos para realizar el examen de reaginina plasmática rápida (RPR), para descarta sífilis en la gestante o sífilis congénita.

GRÁFICO N° 2.33
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE PRINCIPALES EXÁMENES EN LABORATORIO, 2013
 (Porcentaje)



1/ Incluye transaminasa oxalacética y pirúvica, fosfatasa alcalina, bilirrubina total y fraccionada.

2/ Incluye examen con anticuerpo anti VIH elisa y prueba rápida para VIH 1 o VIH 1-2.

3/ Incluye hemoglobina y hemoglobina glicosilada.

4/ Incluye Agar (Mueller Hinton, Mac Conkey y base sangre), hemocultivo adulto y neonatal y discos de sensibilidad antibiótica (ampicilina, cefazolina, ceftriaxona, gentamicina, clindamicina, nitrofurantoina, penicilina y amikacina).

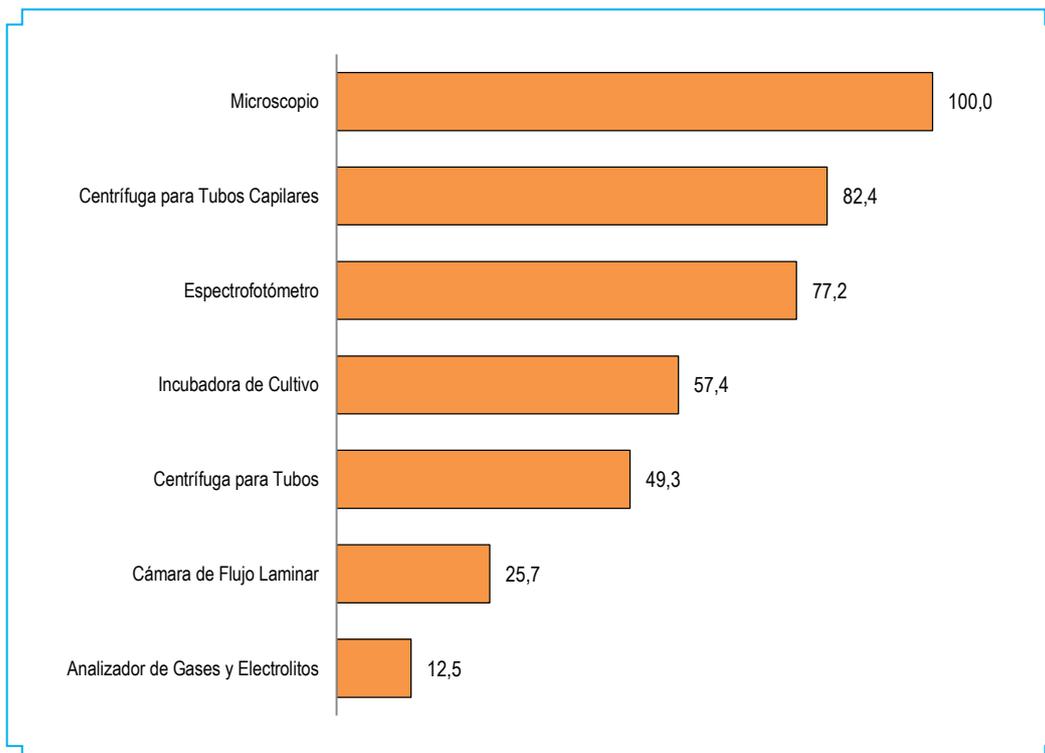
5/ Incluye plaquetas, tiempo de coagulación, tiempo de protrombina, tiempo de trombina activado, tiempo de sangría y fibrinógeno.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Equipos disponibles en Laboratorio

Según la encuesta del año 2013, el 100,0% de los establecimientos de salud disponen de microscopio, para el examen de células y el 82,4% de centrífuga para tubos capilares, para centrifugar muestras de sangre y plasma.

GRÁFICO N° 2.34
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS EN LABORATORIO, 2013
 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

2.18 Ecografía y Radiología

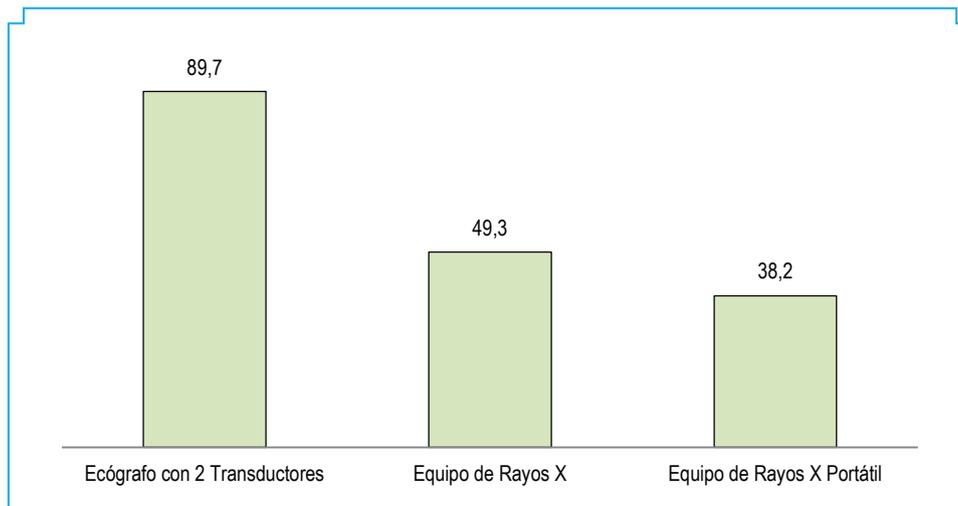
Es el servicio complementario donde se realizan los exámenes de imágenes para ayuda diagnóstica, como ecografías y de rayos X.

Los establecimientos de salud deben de contar con ecógrafo mínimamente con dos transductores, para la realización de ecografía transvaginal y abdominal; de un equipo de rayos X fijo y uno portátil.

a. Equipos disponibles en Ecografía y Radiología

En el año 2013 se observa, que el 89,7% de los establecimientos de salud disponen de un ecógrafo con dos o más transductores, el 49,3% dispone de equipo de rayos X y el 38,2% de equipo de rayos X portátil.

GRÁFICO N° 2.35
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE ECÓGRAFO Y EQUIPO DE RAYOS X, 2013
 (Porcentaje)

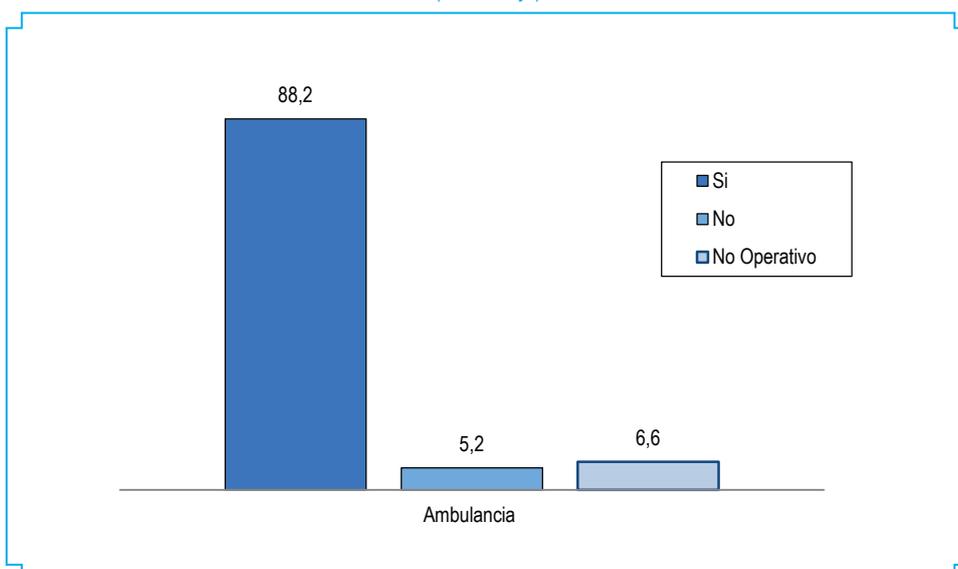


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

2.19 Transporte

La encuesta del año 2013 revela, que el 88,2% de los establecimientos de salud disponen de ambulancia para el traslado de gestantes, parturientas, puérperas o recién nacidos en situaciones de emergencia a un establecimiento de mayor capacidad resolutive.

GRÁFICO N° 2.36
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE AMBULANCIA, 2013
 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.



CAPÍTULO 3

Resultados de los Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II (FONE II)

3. Resultados de los Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II (FONE II)

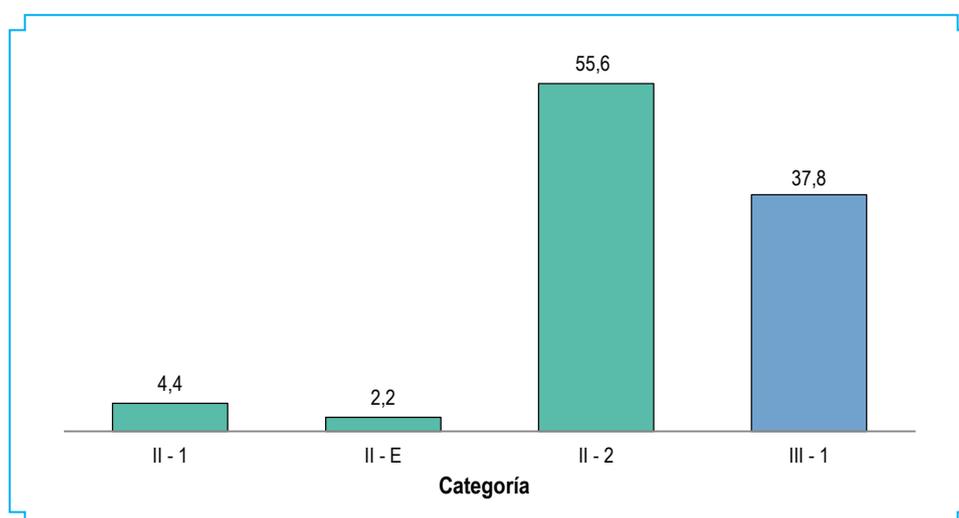
Los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, son hospitales de alta complejidad del segundo y tercer nivel de atención que, a diferencia de los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales I, cuentan con los servicios de cuidados intensivos generales para adulto y cuidados intermedios para neonatos, para la atención de gestantes, puérperas y neonatos en estado crítico que requieran monitoreo y tratamiento especializado.

En el año 2013 se entrevistaron 45 hospitales con funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II a nivel nacional. En los departamentos de Madre de Dios, Moquegua y Tumbes no existen hospitales de esta categoría.

3.1 Tipo y Categoría

Según la encuesta 2013, el total de establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, fueron hospitales; de los cuales el 55,6% correspondieron a la categoría II - 2.

GRÁFICO N° 3.1
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN CATEGORÍA, 2013
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

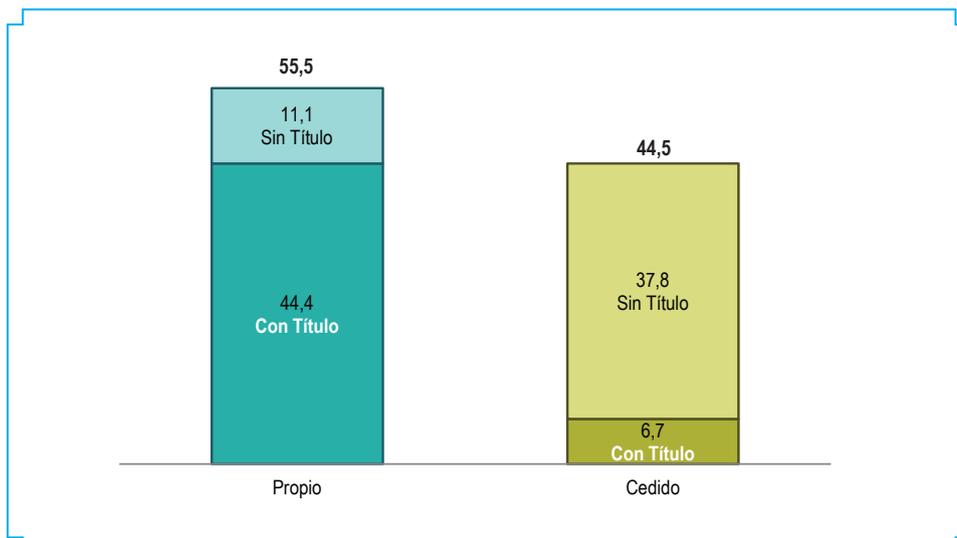
3.2 Infraestructura del Local

La infraestructura de estos hospitales responde a la alta complejidad de los procedimientos que realiza, por lo que la estructura es diseñada previo estudio técnico de flujo de pacientes, vías de acceso, etc. Estos hospitales prestan atención en los servicios de consulta externa, hospitalización, cuidados intensivos generales para adultos, cuidados intermedios para neonatos, centro quirúrgico, etc.

a. Régimen de Tenencia del Local

La encuesta 2013 evidencia que el 55,5% de los hospitales funcionan en locales propios, de los cuales el 44,4% poseen título de propiedad; y el 44,5% funcionan en locales cedidos.

GRÁFICO N° 3.2
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN RÉGIMEN DE TENENCIA DEL LOCAL, 2013
(Porcentaje)

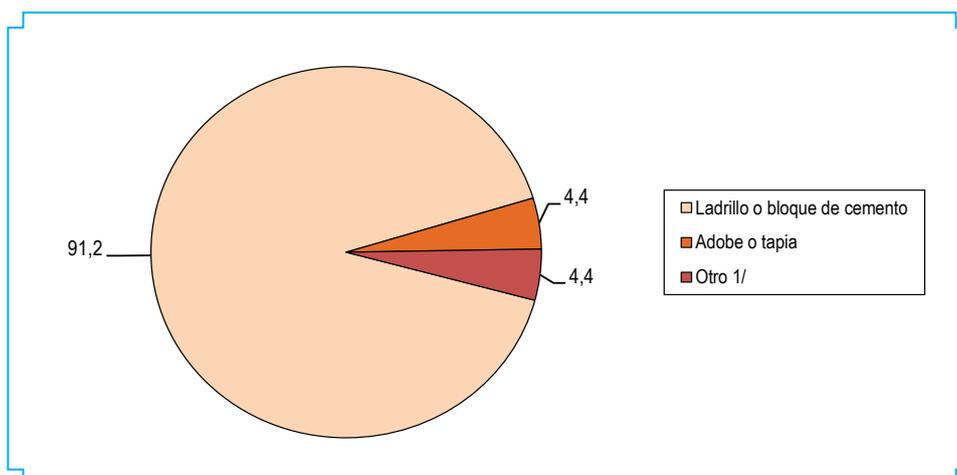


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Material Predominante en Paredes

Los resultados de la encuesta 2013, muestra que en el 91,2% de los hospitales el material predominante en paredes exteriores e interiores es el ladrillo o bloque de cemento, en el 4,4% es el adobe o tapia y el 4,4% restante tienen otro material que incluye drywall y calaminón.

GRÁFICO N° 3.3
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN MATERIAL PREDOMINANTE EN PAREDES, 2013
(Porcentaje)



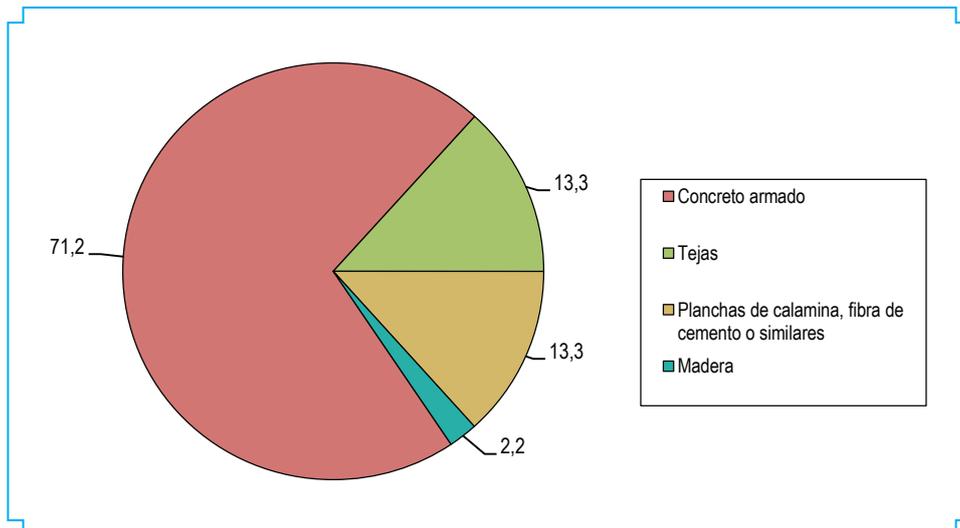
1/ Incluye drywall y calaminón.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

c. Material predominante en Techos

En el año 2013, en el 71,2% de los hospitales el material predominante en el techo del local es concreto armado, en el 13,3% son tejas, en otro 13,3% son planchas de calamina, fibra de cemento o similares y el 2,2% son de madera.

GRÁFICO N° 3.4
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN MATERIAL PREDOMINANTE EN TECHOS, 2013
(Porcentaje)

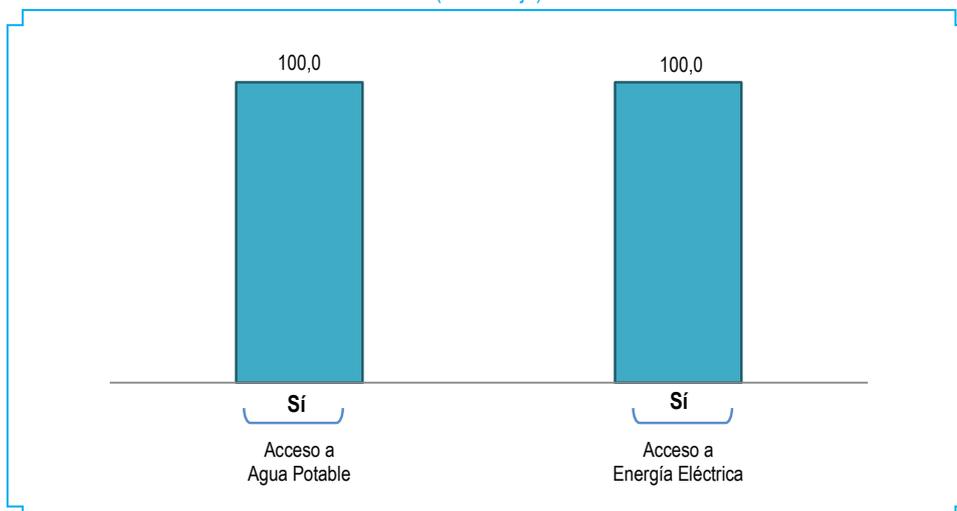


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

3.3 Acceso a Servicios Básicos

Los resultados de la encuesta 2013 muestra que el 100% de los hospitales cuentan con acceso a energía eléctrica y agua potable por red pública.

GRÁFICO N° 3.5
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN ACCESO A SERVICIOS BÁSICOS, 2013
(Porcentaje)

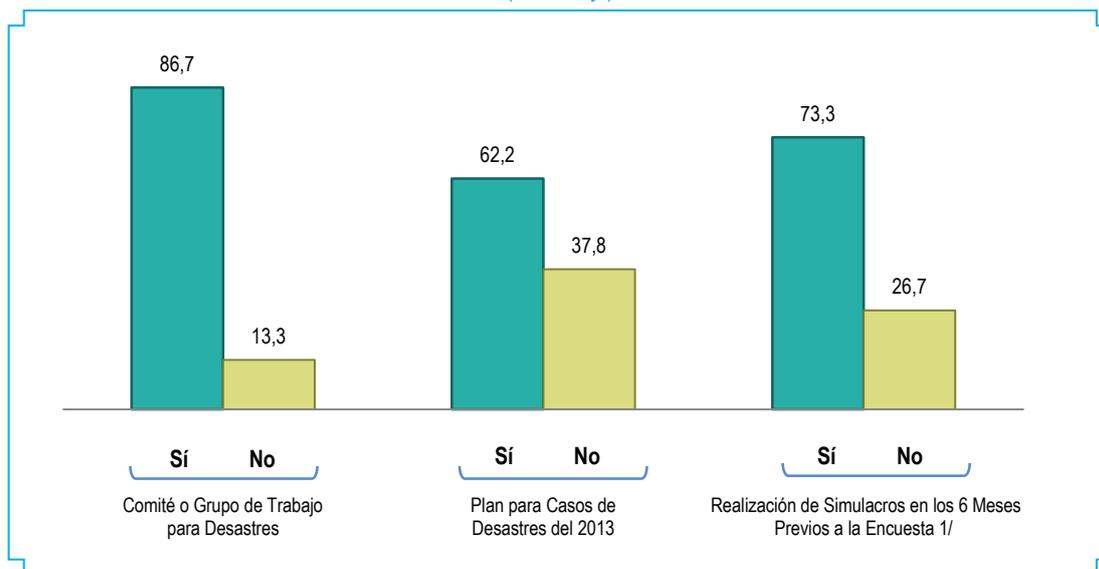


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

3.4 Medidas de Seguridad Implementadas para Casos de Desastres en el Establecimiento de Salud

La encuesta 2013 revela que el 86,7% de los hospitales han conformado el comité o grupo de trabajo para desastres, el 62,2% ha elaborado el plan para casos de desastres del 2013 y el 73,3% de los hospitales han realizado ejercicios de simulación o simulacro de sismo, incendio e inundación en los 6 meses previos a la encuesta.

GRÁFICO N° 3.6
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II, SEGÚN MEDIDAS DE SEGURIDAD IMPLEMENTADAS PARA CASOS DE DESASTRES EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, 2013
(Porcentaje)

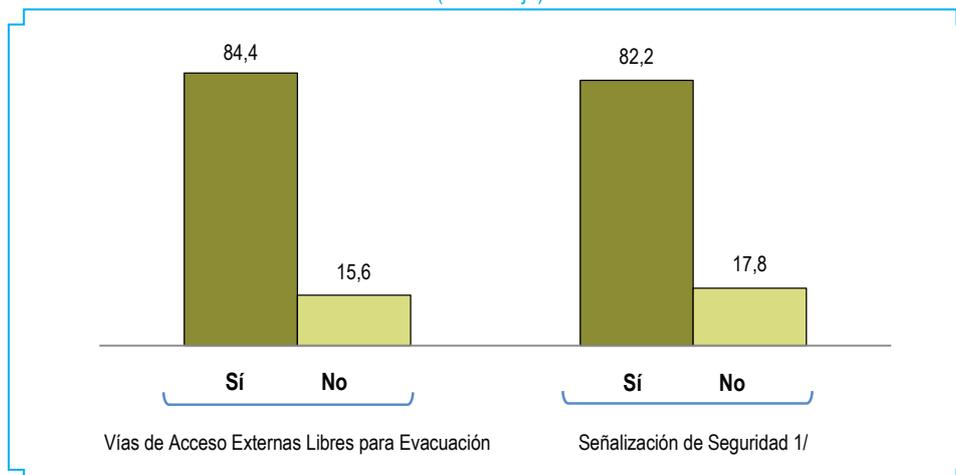


1/ Incluye simulacro de sismo, incendio o inundación en los 6 meses previos a la encuesta.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

Según la encuesta 2013, el 84,4% de los hospitales tienen vías de acceso externas libres para evacuación y el 82,2% cuentan con señalización de seguridad (salida, zona segura y riesgo eléctrico).

GRÁFICO N° 3.7
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II, SEGÚN VÍAS DE ACCESO Y SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD, 2013
(Porcentaje)

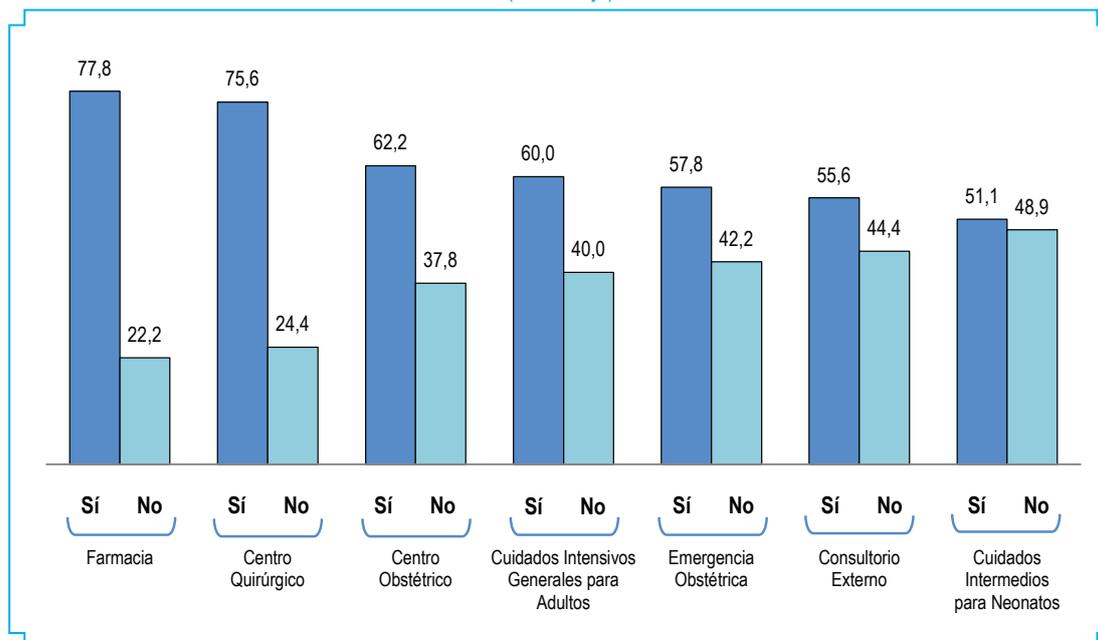


1/ Incluye señalización de salida, zona segura y riesgo eléctrico

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

Con respecto a la disponibilidad de extintores operativos en los servicios, según la encuesta 2013, el 77,8% de los hospitales disponen de extintor en el servicio de farmacia, el 75,6% en el servicio de centro quirúrgico y el 62,2% en centro obstétrico, entre los principales servicios.

GRÁFICO N° 3.8
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EXTINTORES EN SERVICIOS PRIORIZADOS, 2013
 (Porcentaje)



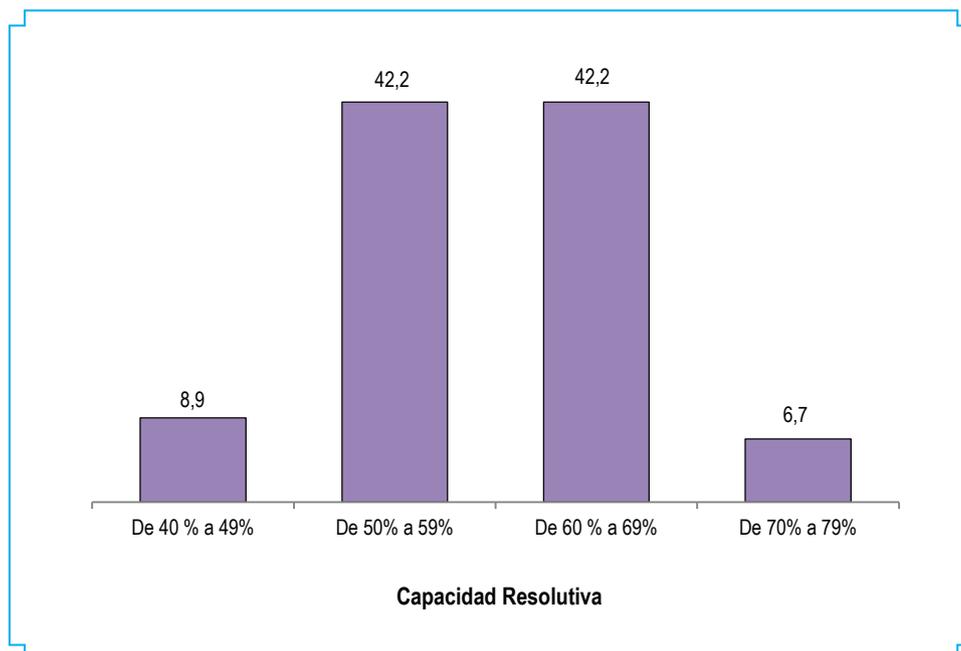
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

3.5 Capacidad Resolutiva

Se considera como adecuada la capacidad resolutiva del hospital con funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II cuando obtiene una calificación de recursos de 90% a más. Esta calificación asegura que la atención de complicaciones de gestantes, parturientas, puérperas y recién nacidos sea oportuna y de calidad.

Según la encuesta 2013, ningún hospital investigados calificó en el rango de "De 90% a más" de capacidad resolutiva; el 6,7% calificó en el rango de "De 70% a 79%" de capacidad resolutiva, la mayoría de hospitales se concentra en los rangos de "De 50% a 59%" y de "De 60% a 69%" de capacidad resolutiva (42,2%, respectivamente).

GRÁFICO N° 3.9
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN CAPACIDAD RESOLUTIVA, 2013
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

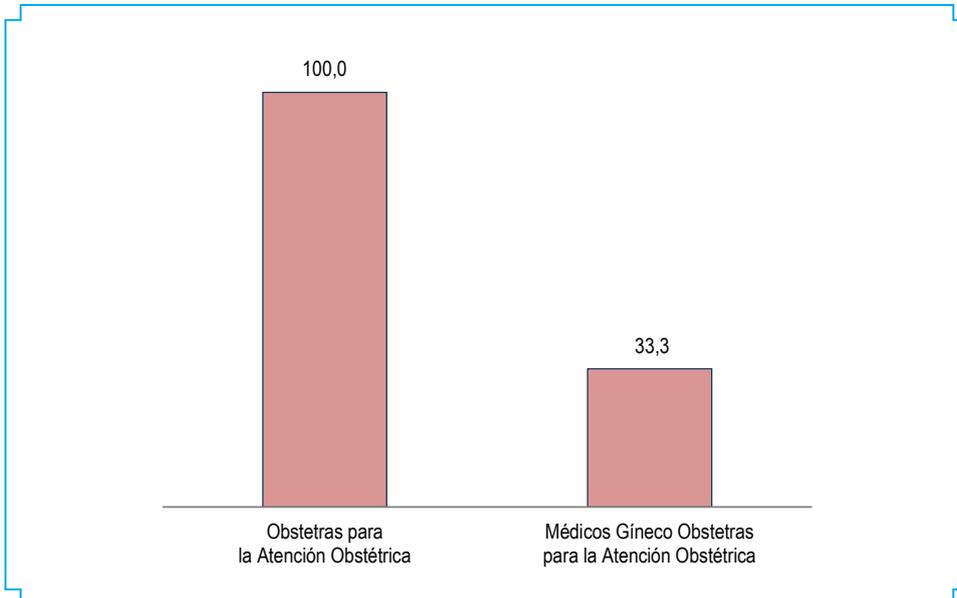
3.6 Profesional Asistencial disponible en los Establecimientos de Salud

Los hospitales deben contar con médicos especializados acreditados con el registro nacional de especialidad RNE, en atención materna como gineco obstetras, pediatras o neonatólogos capacitados en la atención en cuidados intermedios para neonatos, anestesiólogos y médicos intensivistas para la atención obstétrica en cuidados intensivos generales para adultos, además de obstetras y enfermeras/os para la atención obstétrica y neonatal.

Se consideró como médicos especialistas en los hospitales los que cuentan con registro nacional de especialidad RNE.

Según la encuesta del 2013, en los hospitales la disponibilidad de obstetras para la atención de gestantes, partos y puerperas durante las 24 horas fue del 100,0% y la de médicos gineco obstetras del 33,3%.

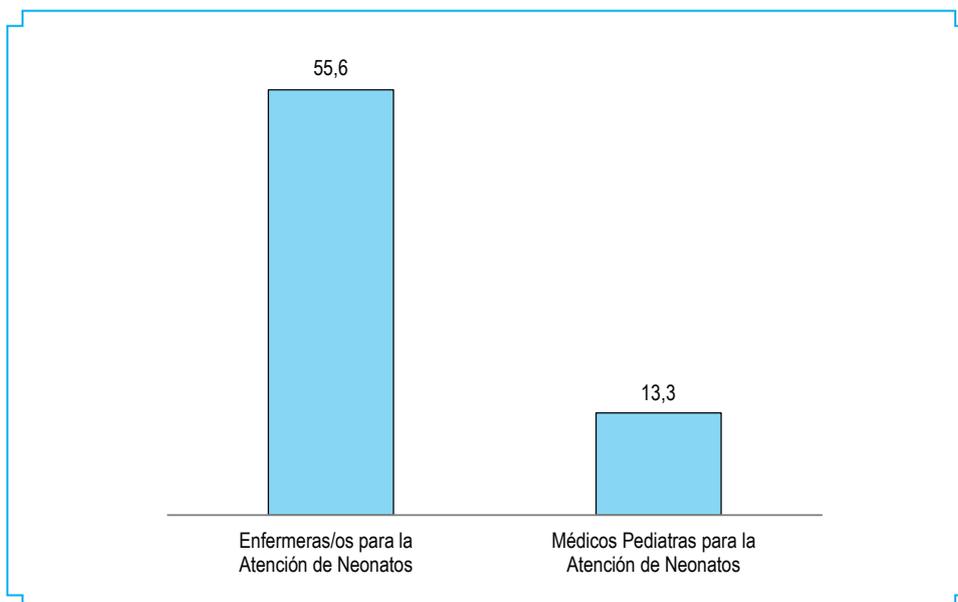
GRÁFICO N° 3.10
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MÉDICOS GÍNECO OBSTETRAS Y OBSTETRAS PARA
ATENCIÓNES OBSTÉTRICAS DURANTE LAS 24 HORAS, 2013
 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

En los hospitales la disponibilidad de enfermeras/os para la atención de neonatos durante las 24 horas fue del 55,6% y la de médicos pediatras del 13,3%. No se encontró ningún hospital que cuente con médicos neonatólogos disponibles las 24 horas.

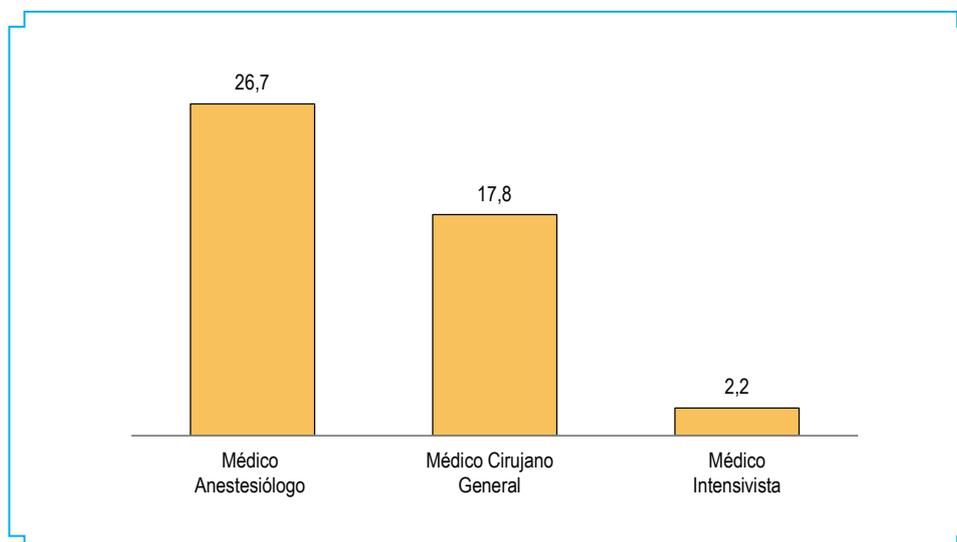
GRÁFICO N° 3.11
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MÉDICOS PEDIATRAS Y ENFERMERAS/OS PARA
ATENCIÓNES NEONATALES DURANTE LAS 24 HORAS, 2013
 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

Según la encuesta del 2013, el 26,7% de los hospitales disponen de médicos anesestesiólogos durante las 24 horas, el 17,8% de médicos cirujanos generales y el 2,2% de médicos intensivistas.

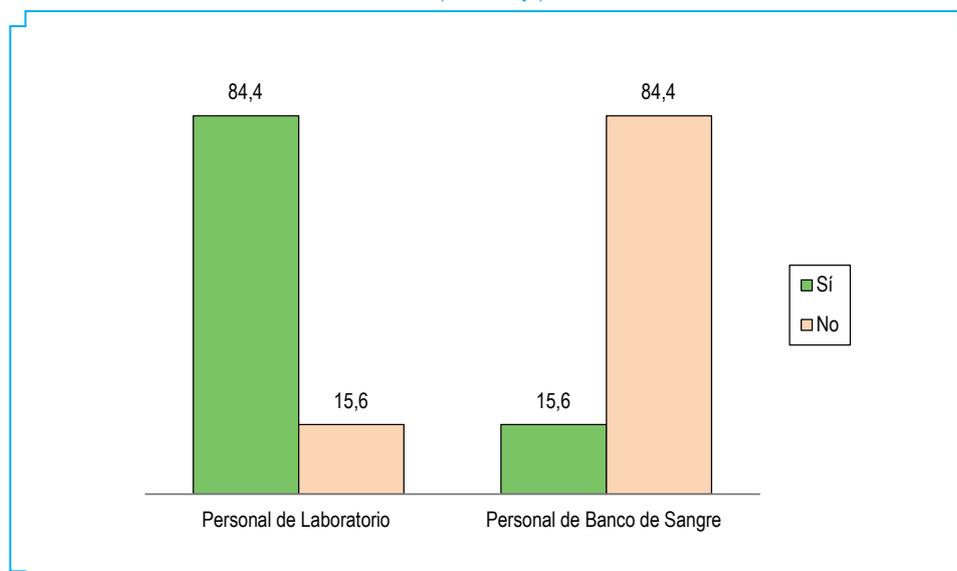
GRÁFICO N° 3.12
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE PROFESIONALES PARA ATENCIONES OBSTÉTRICAS
Y NEONATALES DURANTE LAS 24 HORAS, 2013
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

La encuesta 2013 evidencia que el 84,4% de los hospitales investigados cuenta con personal de laboratorio y el 15,6% con personal de banco de sangre disponible durante las 24 horas en ambos casos.

GRÁFICO N° 3.13
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE PROFESIONALES DE LABORATORIO Y BANCO DE SANGRE
DURANTE LAS 24 HORAS, 2013
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

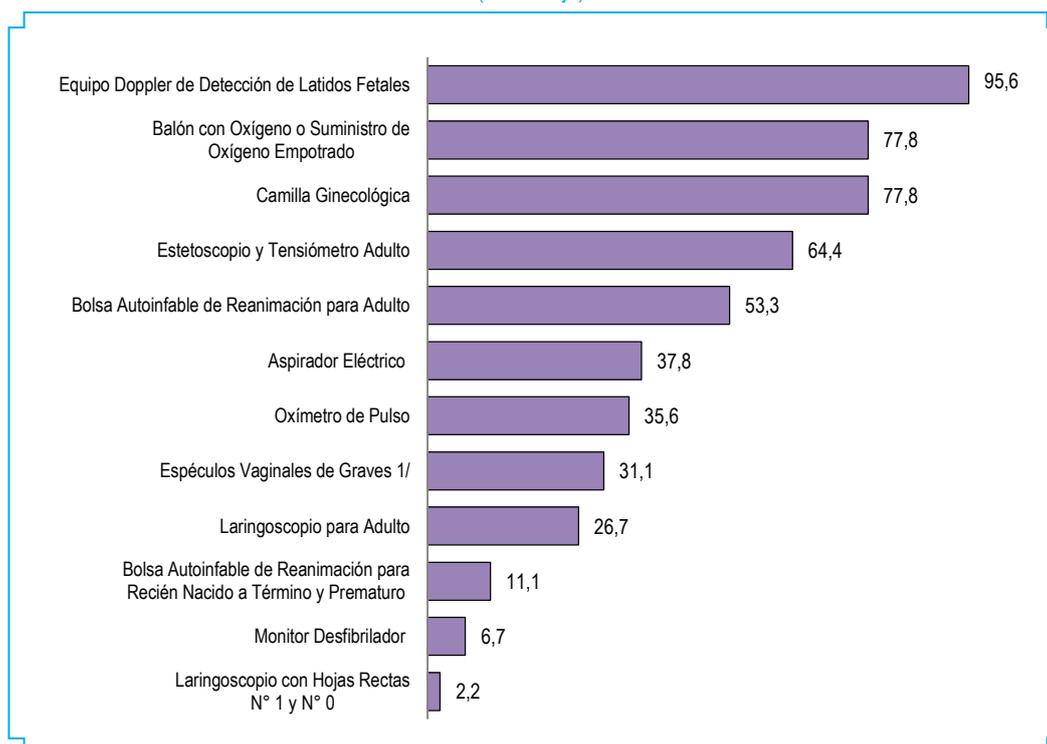
3.7 Emergencia Obstétrica

Constituye un servicio crítico para la atención de complicaciones de gestantes, partos y puérperas de su jurisdicción y las referidas de establecimientos de salud de menor complejidad. Este servicio debe asegurar la disponibilidad de equipos e instrumentales médicos, medicamentos e insumos y personal profesional capacitado para la atención de complicaciones obstétricas y neonatales durante las 24 horas de los 365 días del año.

a. Equipos e Instrumentales disponibles en Emergencia Obstétrica

Según la encuesta 2013, los hospitales disponen en un 95,6% de equipo Doppler de detección de latidos fetales para el control de la frecuencia cardíaca fetal, y el 77,8% cuentan tanto con balón con oxígeno o suministro empotrado para el aporte de oxígeno en caso de hipoxemia, como con camilla ginecológica.

GRÁFICO N° 3.14
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES
EN EMERGENCIA OBSTÉTRICA, 2013
(Porcentaje)



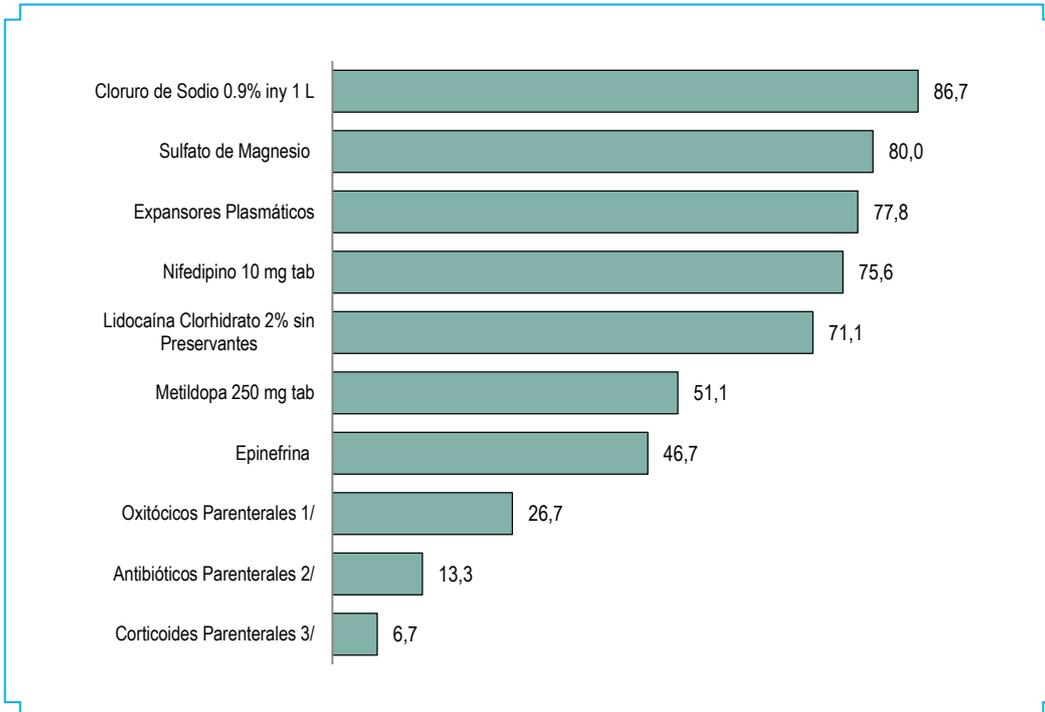
1/ Incluye espéculos vaginales de Graves 1 chico, 3 medianos y 2 grandes.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Medicamentos disponibles en Emergencia Obstétrica

La encuesta 2013, revela que el 86,7% de los hospitales disponen de cloruro de sodio 0.9% iny 1 L, para el tratamiento de la hemorragia obstétrica o deshidratación y el 80,0% con sulfato de magnesio, para el tratamiento de la convulsión por eclampsia, entre los principales medicamentos.

GRÁFICO N° 3.15
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN EMERGENCIA OBSTÉTRICA, 2013
 (Porcentaje)



1/ Incluye oxitocina de 5 o 10 UI iny 1 ml y ergometrina maleato 200 mcg/ml iny 1 ml.

2/ Incluye ampicilina sódica 500 mg o 1 g iny, cefazolina sódica 1 g iny, ceftriaxona sódica 1 g iny y gentamicina sulfato de 40 u 80 mg/ml iny 2 ml.

3/ Incluye betametasona 4 mg iny 1 ml, dexametasona fosfato 2 mg/ml iny 2 ml e hidrocortisona succinato sódico 100 mg iny.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

3.8 Cuidados Intensivos Generales para Adultos

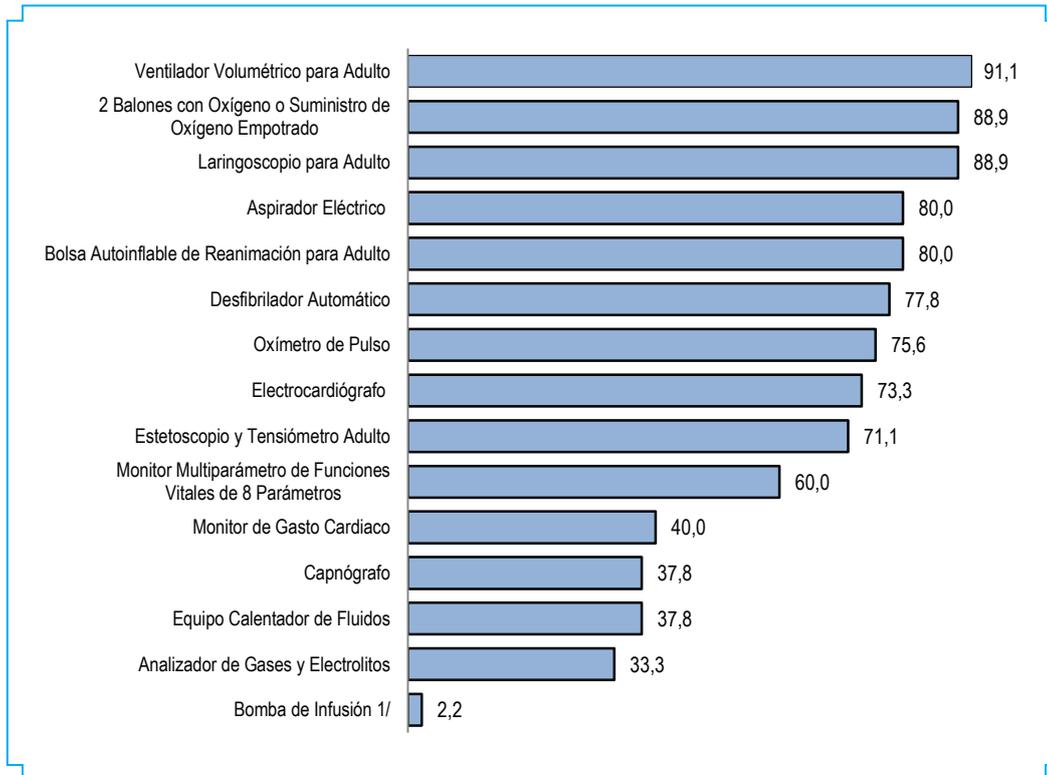
Es el servicio crítico de alta complejidad que brinda atención especializada en medicina intensiva a gestantes y puérperas críticamente enfermas, con complicaciones que requieren monitorización continua, procedimientos complejos y cuidados permanentes. Para ello debe disponer de los principales equipos e instrumentales médicos, medicamentos e insumos y personal profesional capacitado en la atención de complicaciones obstétricas durante las 24 horas de los 365 días del año.

a. Equipos e Instrumentales disponibles en Cuidados Intensivos Generales para Adultos

Según la encuesta 2013, se observa que 91,1% de los hospitales disponen en cuidados intensivos generales para adultos de ventilador volumétrico para adulto para reemplazar o asistir mecánicamente la ventilación pulmonar espontánea, seguido de 2 balones con oxígeno o suministro empotrado para el aporte de oxígeno en casos de hipoxemia y laringoscopia para adulto en un 88,9% para la colocación del tubo endotraqueal.

GRÁFICO N° 3.16
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES EN CUIDADOS INTENSIVOS
GENERALES PARA ADULTOS, 2013

(Porcentaje)



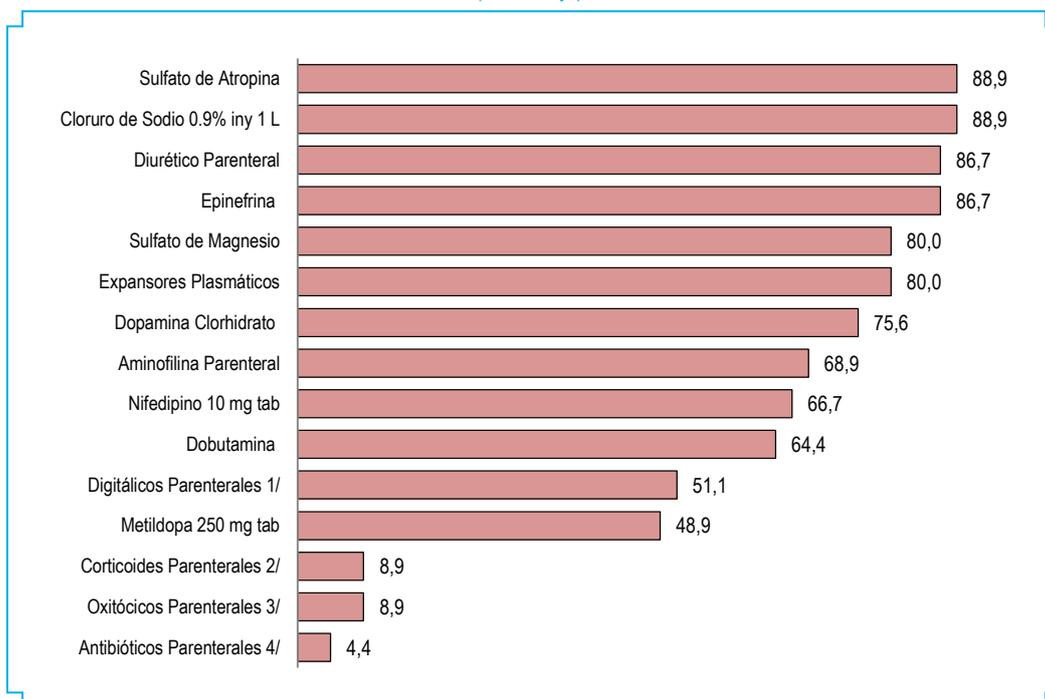
1/ Incluye bomba de infusión de un canal, doble canal, de jeringa y enteral.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Medicamentos disponibles en Cuidados Intensivos Generales para Adultos

Según la encuesta 2013, el 88,9% de los hospitales disponen tanto de sulfato de atropina como de cloruro de sodio al 0.9% iny 1 L, para el tratamiento de la intoxicación por órganos fosforados y de la hemorragia, fluidoterapia, etc. respectivamente, y el 86,7% tiene diurético parenteral en para el inicio rápido de la diuresis.

GRÁFICO N° 3.17
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN CUIDADOS INTENSIVOS
GENERALES PARA ADULTOS, 2013
 (Porcentaje)



1/ Incluye deslanósido 200 mcg/ml iny 2 ml y lanatósido C 200 mcg/ml iny 2 ml.

2/ Incluye betametasona 4 mg iny 1 ml, dexametasona fosfato 2 mg/ml iny 2 ml e hidrocortisona succinato sódico 100 mg iny.

3/ Incluye oxitocina de 5 o 10 UI iny 1 ml y ergometrina maleato 200 mcg/ml iny 1 ml.

4/ Incluye ampicilina sódica 1 g iny, cefazolina sódica 1 g iny, ceftriaxona sódica 1 g iny, amikacina sulfato 250 mg/ml iny 2 ml, gentamicina sulfato de 40 u 80 mg/ml, clindamicina 150 mg/ml iny 4 ml, metronidazol 500 mg iny 100 ml, meropenem 500 mg iny, vancomicina 500 mg iny e imipenem + cilastatina 500 mg + 500 mg iny.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

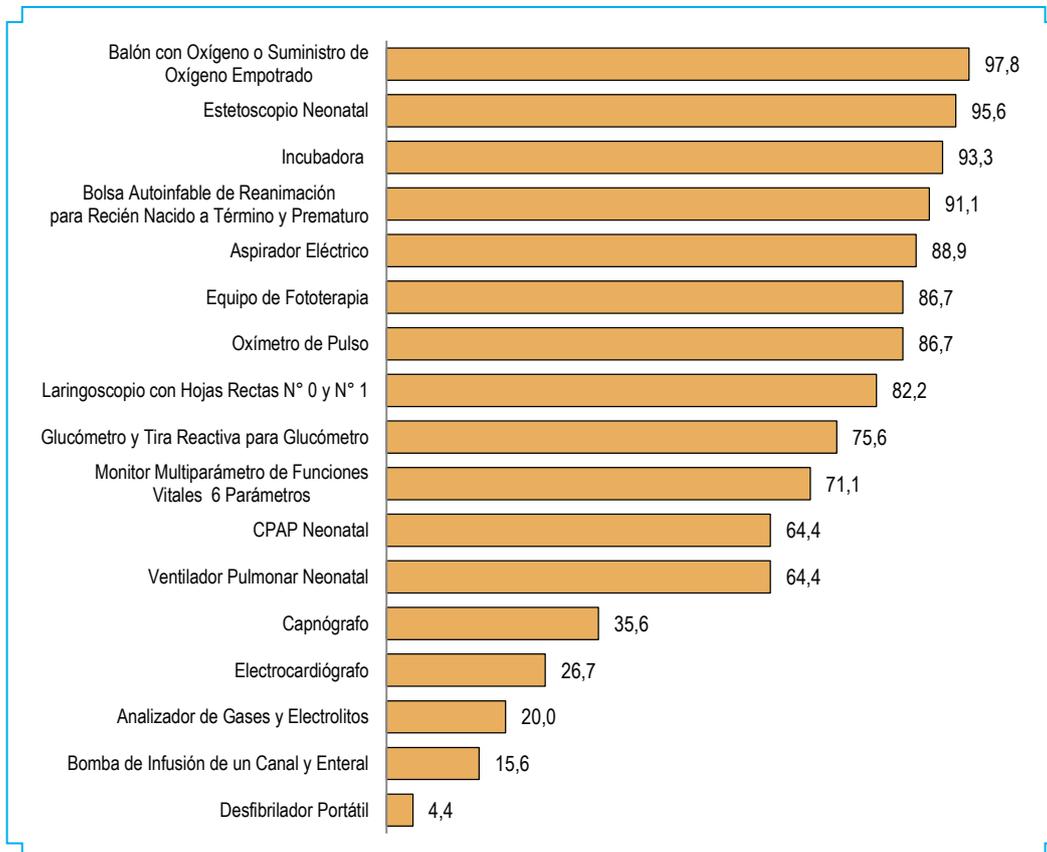
3.9 Cuidados Intermedios para Neonatos

Es un servicio crítico de alta complejidad que brinda atención especializada en medicina intensiva a neonatos críticamente enfermos, con complicaciones como recién nacido pretérmino, asfisia severa, membrana hialina, etc., que requieren monitorización continua, procedimientos complejos y cuidados permanentes. Para ello dispone de los principales equipos e instrumentales médicos, medicamentos e insumos y personal profesional capacitado en la atención de complicaciones neonatales durante las 24 horas de los 365 días del año.

a. Equipos e Instrumentales disponibles en Cuidados Intermedios para Neonatos

Según la encuesta 2013, el 97,8% de los hospitales disponen en cuidados intermedios para neonatos de balón con oxígeno o suministro empotrado para el aporte de oxígeno en caso de hipoxemia, el 95,6% tienen estetoscopio neonatal para la evaluación clínica y el 93,3% disponen de incubadora.

GRÁFICO N° 3.18
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES EN
CUIDADOS INTERMEDIOS PARA NEONATOS, 2013
 (Porcentaje)

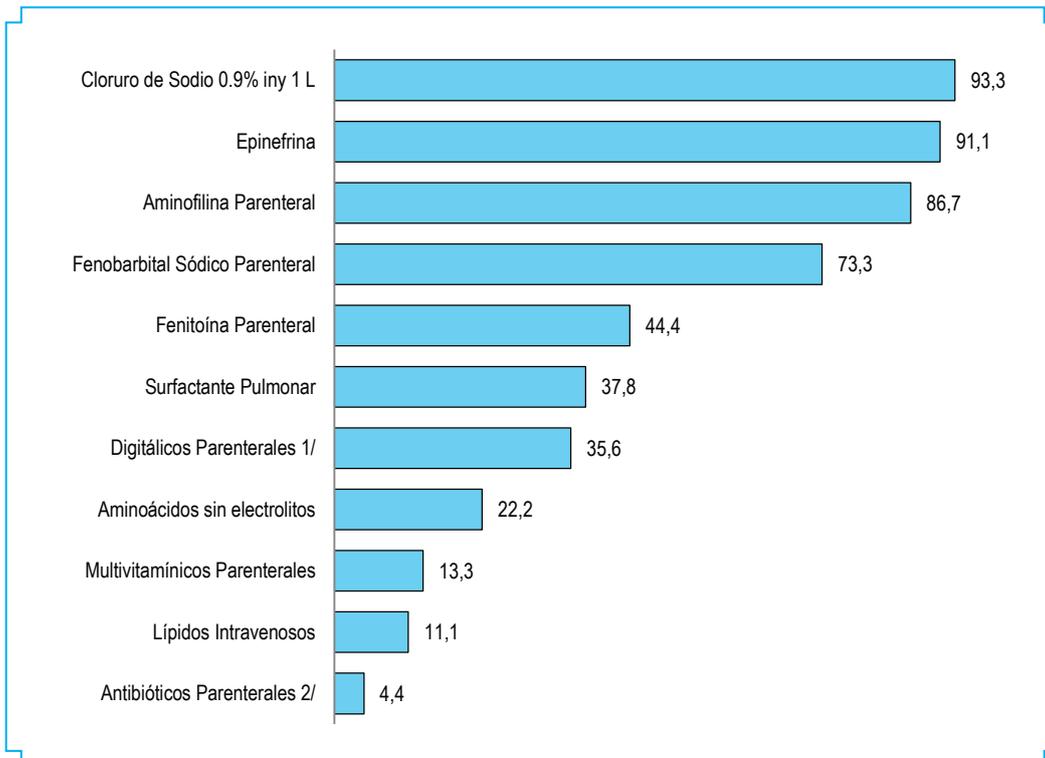


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Medicamentos disponibles en Cuidados Intermedios para Neonatos

La encuesta del año 2013 revela que el 93,3% de los hospitales disponen de cloruro de sodio 0.9% iny 1 L, para el tratamiento de fluidoterapia en neonatos, el 91,1% de epinefrina para el tratamiento de reacciones alérgicas graves, paro cardiaco y reanimación cardiopulmonar y el 86,7% de aminofilina parenteral.

GRÁFICO N° 3.19
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN CUIDADOS
INTERMEDIOS PARA NEONATOS, 2013
 (Porcentaje)



1/ Incluye deslanósido 200 mcg/ml iny 2 ml y lanatóside C 200 mcg/ml iny 2 ml.

2/ Incluye ampicilina sódica 500 mg o 1 g iny, cefazolina sódica 1 g iny, ceftriaxona sódica 1 g iny, amikacina sulfato 50 mg/ml iny 2 ml, gentamicina sulfato 10 mg/ml iny 2 ml, clindamicina 150 mg/ml iny 4 ml, metronidazol 500 mg iny 100 ml, meropenem 500 mg iny, vancomicina 500 mg iny e imipenem + cilastatina 500 mg + 500 mg iny.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

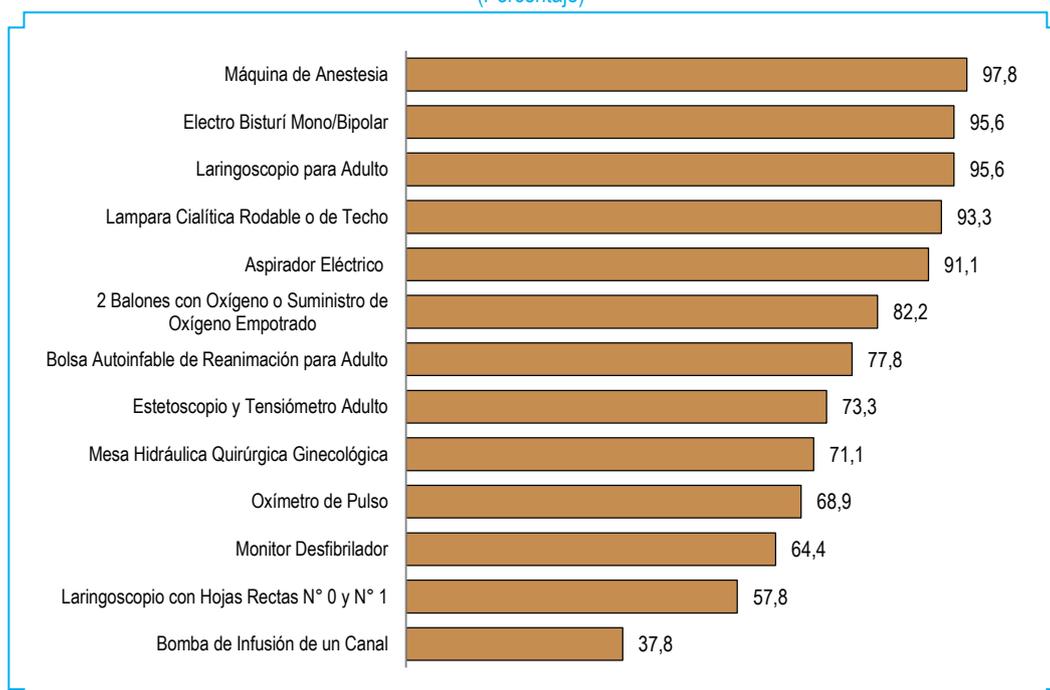
3.10 Centro Quirúrgico

Es un servicio crítico de alta complejidad, donde se realizan procedimientos quirúrgicos a gestantes, parturientas, púerperas y neonatos, por alguna complicación obstétrica o neonatal que pone en riesgo la vida de la madre o del neonato, como preeclampsia severa, desprendimiento prematuro de placenta, etc.; para ello debe contar con los principales equipos e instrumentales, medicamentos e insumos y personal profesional capacitado para la atención obstétrica y neonatal durante las 24 horas de los 365 días del año.

a. Equipos e Instrumentales disponibles en Centro Quirúrgico

Según la encuesta 2013, el 97,8% de los establecimientos de salud disponen en centro quirúrgico de máquina de anestesia para la administración de anestesia a la paciente durante la cesárea o histerectomía, el 95,6% de electro bisturí mono/bipolar para realizar la incisión y cauterización de los tejidos durante la operación y el 95,6% con laringoscopio para adulto para la colocación del tubo endotraqueal, entre otros.

GRÁFICO N° 3.20
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES
EN CENTRO QUIRÚRGICO, 2013
 (Porcentaje)

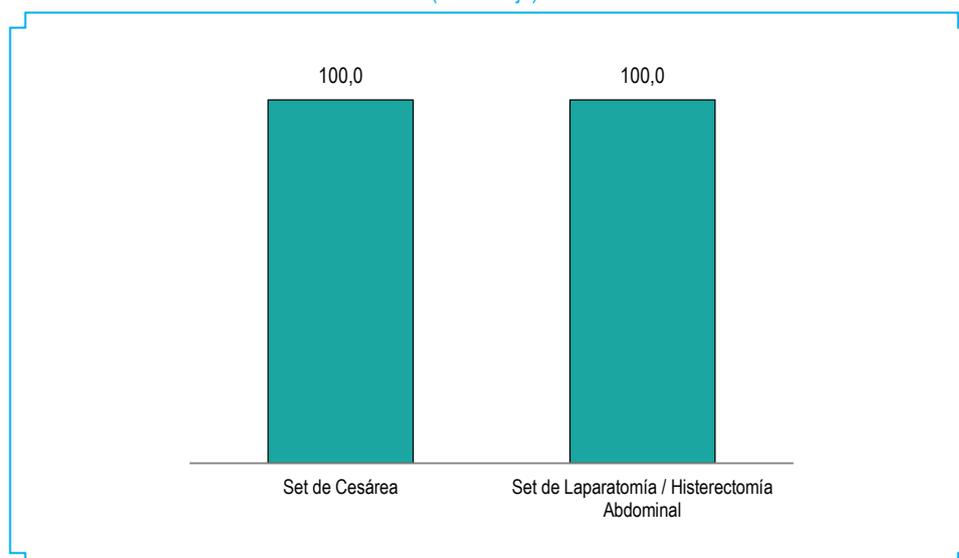


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Set de Cesárea y Set de Laparotomía / Histerectomía disponibles en Centro Quirúrgico

Según la encuesta 2013, la disponibilidad de los sets de laparotomía o histerectomía y de cesárea en centro quirúrgico fue del 100,0%.

GRÁFICO N° 3.21
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II, SEGÚN
DISPONIBILIDAD DE SETS DE HISTERECTOMÍA Y DE CESÁREA EN CENTRO QUIRÚRGICO, 2013
 (Porcentaje)

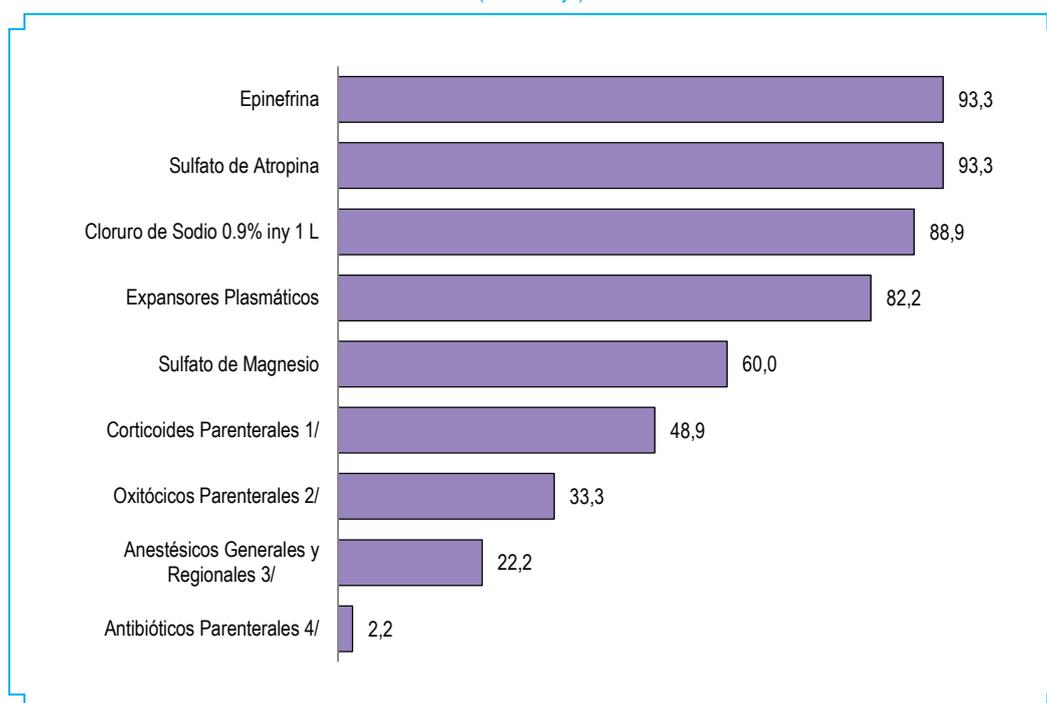


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

c. Medicamentos disponibles en Centro Quirúrgico

La encuesta 2013 revela que el 93,3% de los hospitales disponen de epinefrina para el tratamiento de reacciones alérgicas graves, paro cardiaco y reanimación cardiopulmonar y de sulfato de atropina para el tratamiento de bradicardia, el 88,9% de cloruro de sodio 0.9% iny 1 L, para el tratamiento de la hemorragia, y el 82,2% de expansores plasmáticos para el tratamiento del shock hipovolémico que no mejora con cloruro de sodio, entre otros.

GRÁFICO N° 3.22
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN CENTRO QUIRÚRGICO, 2013
(Porcentaje)



1/ Incluye betametasona 4 mg iny 1 ml, dexametasona fosfato 2 mg/ml iny 2 ml e hidrocortisona succinato sódico 100 mg iny.

2/ Incluye oxitocina de 5 o 10 UI iny 1 ml y ergometrina maleato 200 mcg/ml iny 1 ml.

3/ Incluye halotano sol 250 ml, sevoflurano 99,97 – 100% líquido inhalatorio 250 ml o isoflurano sol 100 ml, lidocaina clorhidrato 2% sin epinefrina y sin preservantes iny 20 ml, bupivacaína sin preservantes 5 mg/ml iny 20 ml, ketamina 50 mg/ml iny 10 ml y tiopental sódico 1 g iny.

4/ Incluye ampicilina sódica 1 g iny, cefazolina sódica 1 g iny, ceftriaxona sódica 1 g iny, gentamicina sulfato de 40 u 80 mg/ml iny 2 ml, amikacina sulfato de 50 o 250 mg/ml y clindamicina 150 mg/ml iny 4 m.

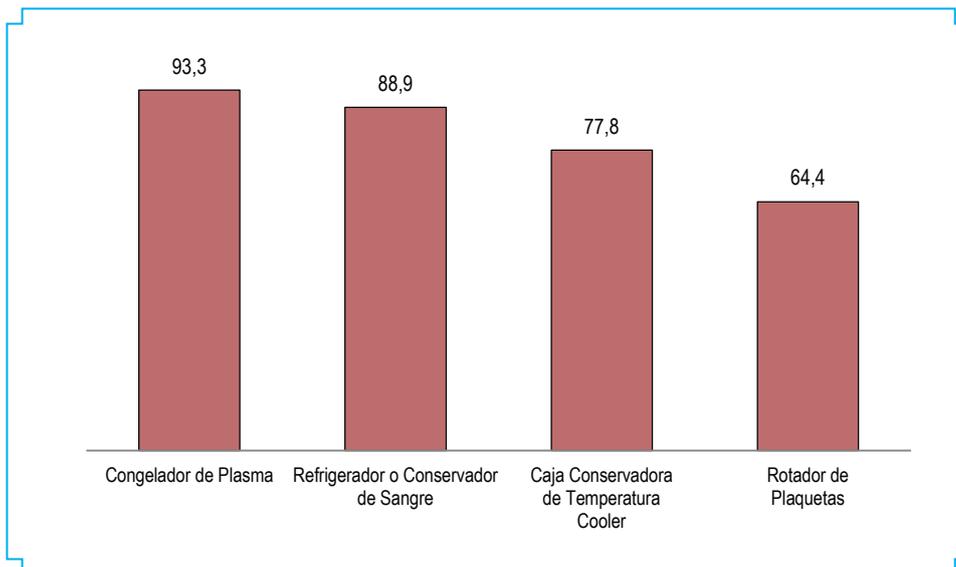
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

3.11 Banco de Sangre

a. Equipos disponibles en Banco de Sangre

Según la encuesta 2013, se observa que el 93,3% de los hospitales disponen de congelador de plasma para mantener el plasma fresco en congelación, el 88,9% con refrigerador o conservador de sangre para conservar el paquete globular entre +2°C a +6°C, y el 77,8% con caja conservadora de temperatura cooler, para el traslado de los hemoderivados en condiciones adecuadas desde el banco de sangre a los servicios.

GRÁFICO N° 3.23
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS EN BANCO DE SANGRE, 2013
 (Porcentaje)

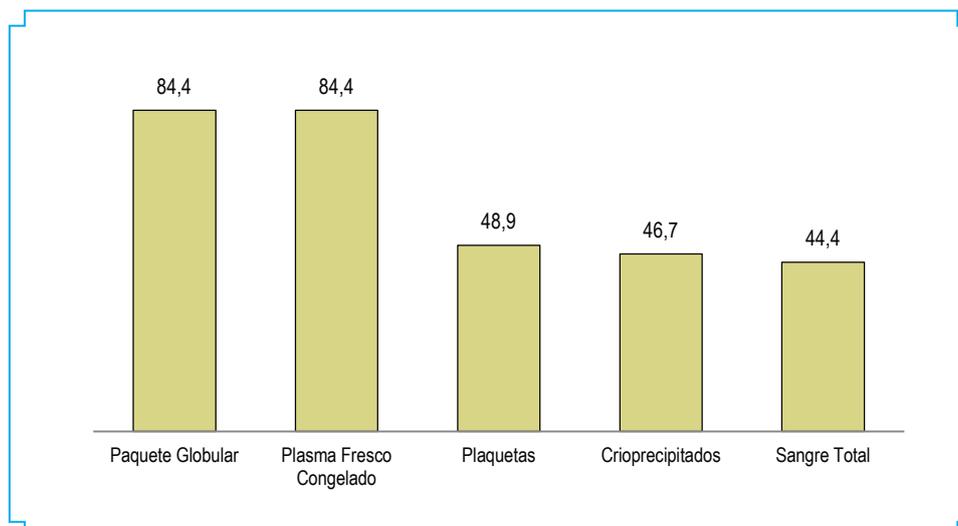


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Hemoderivados disponibles en Banco de Sangre

La encuesta del 2013, evidencia que en los hospitales los hemoderivado con mayor disponibilidad son el paquete globular para el tratamiento de la hemorragia severa y el plasma fresco congelado para el tratamiento de la alteración de los factores de coagulación, con 84,4% cada uno, seguido de plaquetas con un 48,9% para casos de recuento plaquetario disminuido o sangrado excesivo.

GRÁFICO N° 3.24
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE HEMODERIVADOS EN BANCO DE SANGRE, 2013
 (Porcentaje)

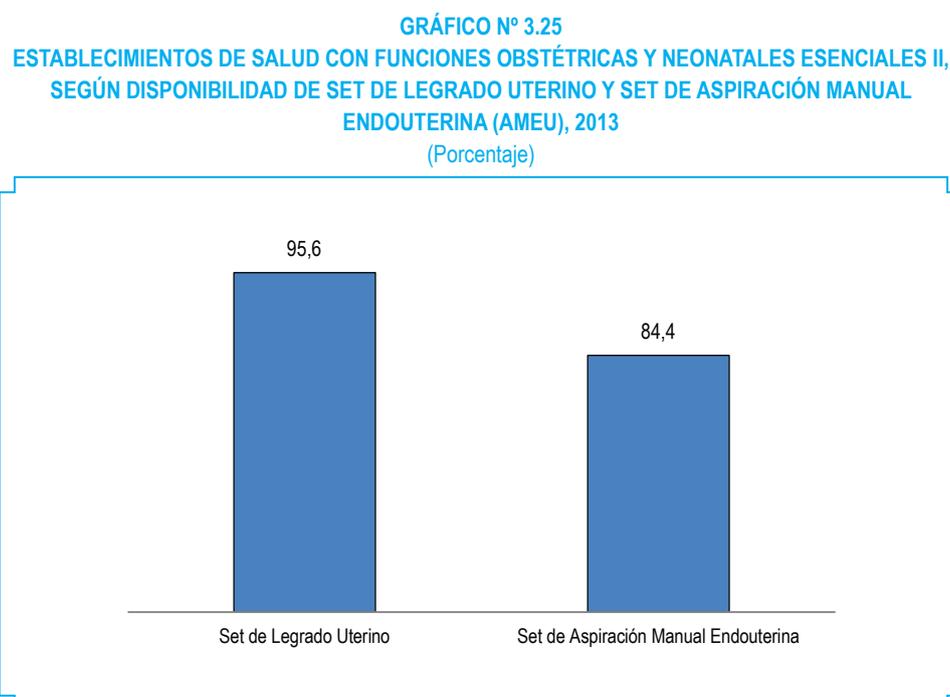


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

3.12 Sala de Legrado Uterino o Sala de AMEU

a. Sets de Legrado Uterino y de Aspiración Manual Endouterina AMEU disponibles

Los resultados de la encuesta 2013, muestran que el 95,6% de hospitales cuentan con set de legrado uterino y el 84,4% con set de aspiración manual endouterina AMEU.



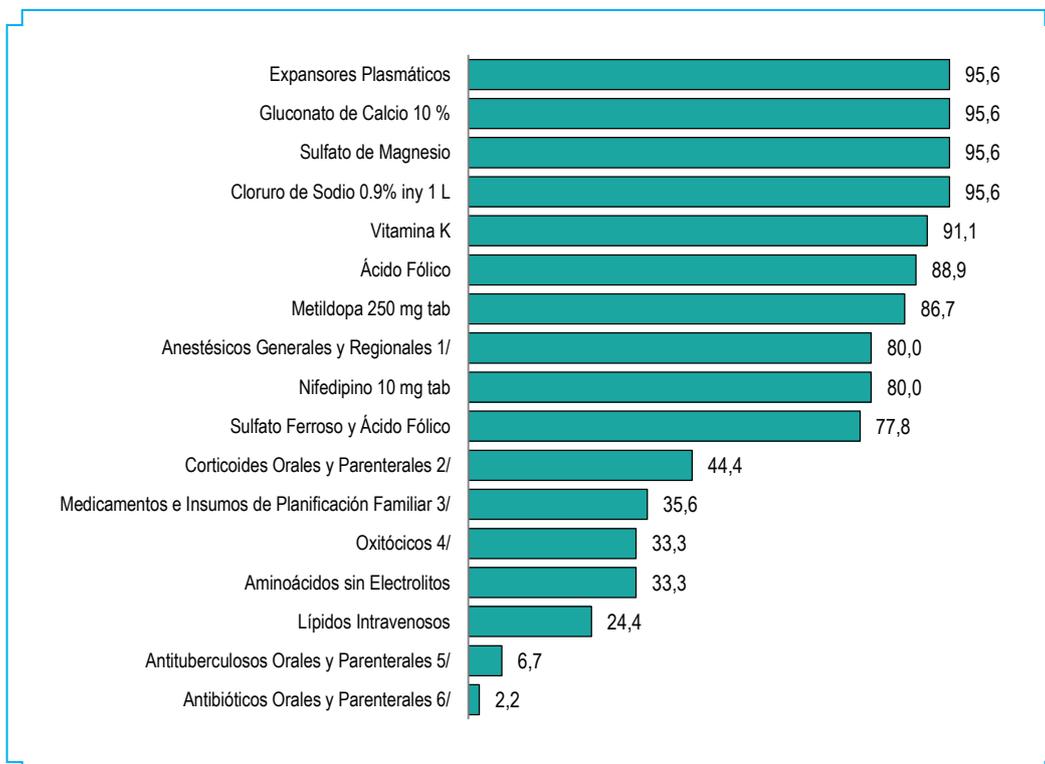
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

3.13 Farmacia

a. Medicamentos disponibles en Farmacia

Según la encuesta 2013, el 95,6% de los hospitales disponen de expansores plasmáticos para el tratamiento de la hemorragia severa que no mejora con cloruro de sodio, gluconato de calcio al 10% para el tratamiento de sobredosis de sulfato de magnesio, sulfato de magnesio para el tratamiento de las convulsiones por eclampsia y cloruro de sodio.

GRÁFICO N° 3.26
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA, 2013
 (Porcentaje)



1/ Incluye halotano sol 250 ml, sevoflurano 99,97 – 100% liquido inhalatorio 250 ml o isoflurano sol 100 ml, lidocaína clorhidrato 2% sin epinefrina y sin preservantes iny 20 ml y bupivacaína sin preservantes 5 mg/ml iny 20 ml.

2/ Incluye betametasona 4 mg iny 1 ml, dexametasona 0.5 o 4 mg tab, dexametasona fosfato 2 mg/ml iny 2 ml, hidrocortisona succinato sódico 100 mg iny y prednisona 5 mg tab.

3/ Incluye medroxiprogesterona acetato de 150 mg/ml iny 1 ml, etinilestradiol + hierro + levonorgestrel 30 mcg + 75 mg + 150 mcg tab, dispositivo Intrauterino de cobre y preservativo masculino.

4/ Incluye oxitocina de 5 o 10 UI iny 1 ml, ergometrina maleato 200 mcg/ml iny 1 ml y misoprostol 200 mcg tab.

5/ Incluye estreptomicina sulfato 1 o 5 g iny, isoniazida 100 mg tab, rifampicina 300 mg tab, etambutol clorhidrato 400 mg tab, pirazinamida 500 mg tab, etionamida 250 mg tab, ácido paraaminosalicílico 4 g GRAN, kanamicina 1 g iny 5 ml, capreomicina 1 g iny y cicloserina 250 mg tab.

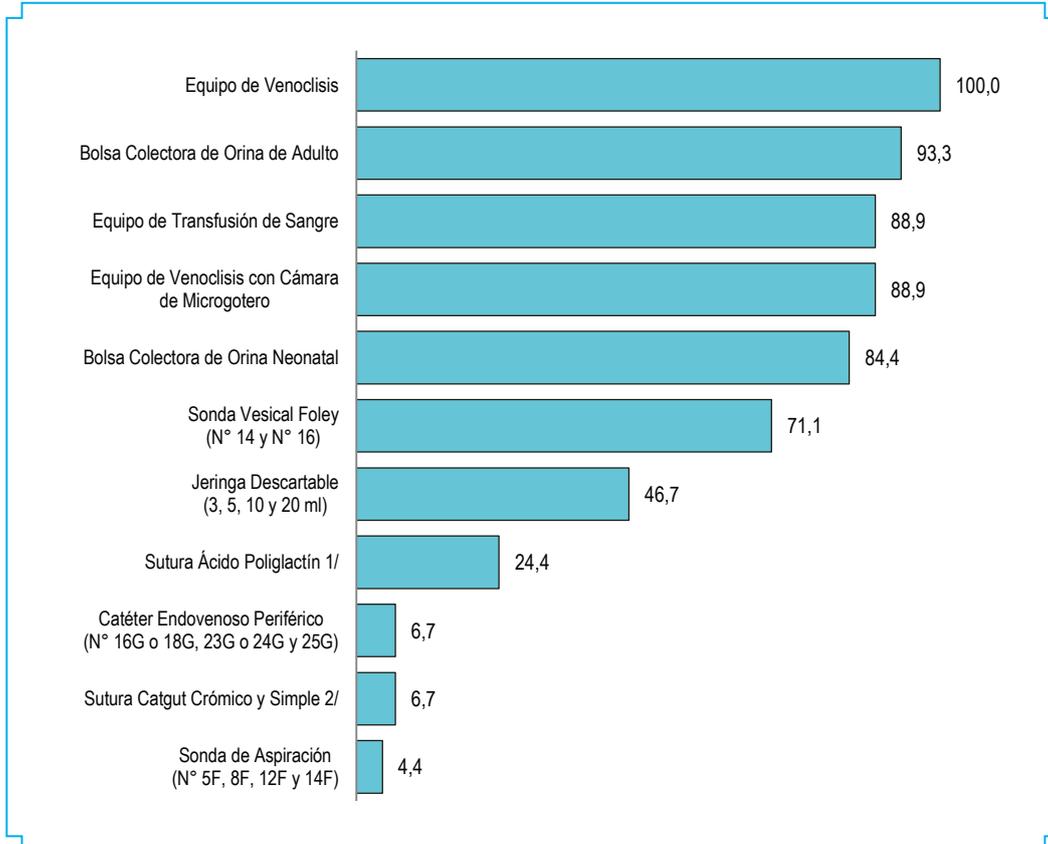
6/ Incluye ampicilina sódica 500 mg iny, ampicilina sódica 1 g iny, amoxicilina 250 o 500 mg o 1 g tab, amoxicilina + ácido clavulánico 500 + 125 mg tab, bencilpenicilina sódica equivalente 1'000,000 UI iny, bencilpenicilina benzatínica equivalente 2'400,000 UI iny, cefazolina sódica 1 g iny, ceftriaxona sódica 1 g iny, gentamicina sulfato de 10, 40 u 80 mg/ml iny 2 ml, amikacina sulfato de 50 o 250 mg/ml iny 2 ml, eritromicina 500 mg tab, clindamicina 300 mg tab, clindamicina 150 mg/ml iny 4 ml, metronidazol 500 mg iny 100 ml, nitrofurantoina 100 mg tab, meropenem 500 mg iny, imipenen + cilastatina 500 mg + 500 mg iny y vancomicina 500 mg iny.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Insumos disponibles en Farmacia

En la encuesta 2013, se observa que el 100,0% de los hospitales disponen de equipo de venoclipis, seguido de la bolsa colectora de orina de adulto con un 93,3%.

GRÁFICO N° 3.27
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE INSUMOS EN FARMACIA, 2013
 (Porcentaje)



1/ Incluye sutura ácido poliglactín 3/0 c/a 1/2 círculo redonda 25 mm y sutura ácido poliglactín 1 c/a 1/2 círculo redonda 30 mm.

2/ Incluye sutura catgut crómico 0 c/a 1/2 círculo redonda 35 mm, sutura catgut crómico 2/0 c/a 1/2 círculo redonda 25 mm y 35 mm, sutura catgut crómico 3/0 c/a 1/2 círculo redonda 25 mm, sutura catgut crómico 1 c/a 1/2 círculo redonda 35 mm y sutura catgut simple 0 c/a 1/2 círculo redonda 40 mm.

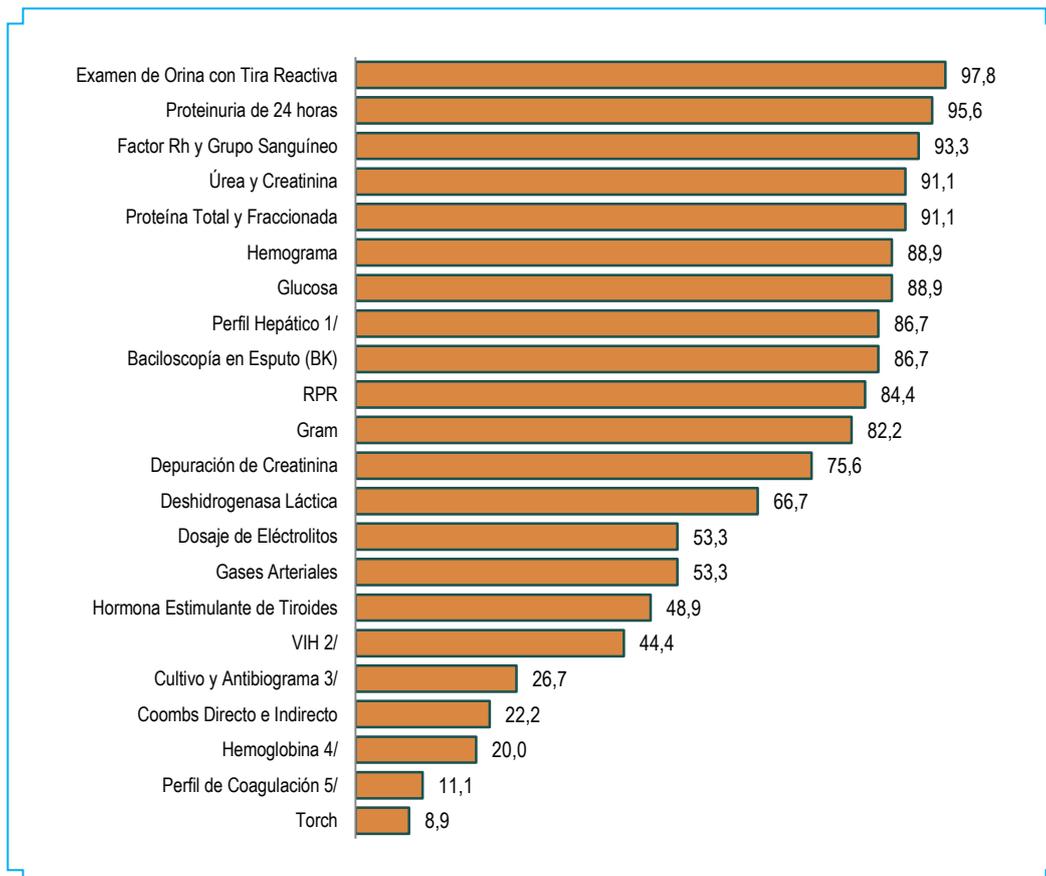
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

3.14 Laboratorio

a. Principales Exámenes disponibles en Laboratorio

En el año 2013, se observa que el 97,8% de los hospitales contaron con equipos e insumos para realizar el examen de orina con tira reactiva y el 95,6% para realizar el examen de proteinuria de 24 horas.

GRÁFICO N° 3.28
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE PRINCIPALES EXÁMENES EN LABORATORIO, 2013
 (Porcentaje)



1/ Incluye transaminasa oxalacética y pirúvica, fosfatasa alcalina, bilirrubina total y fraccionada.

2/ Incluye examen con anticuerpo anti VIH elisa y prueba rápida para VIH 1 o VIH 1-2.

3/ Incluye Agar (Mueller Hinton, Mac Conkey y base sangre), hemocultivo adulto y neonatal, discos de sensibilidad antibiótica (ampicilina, cefazolina, ceftriaxona, gentamicina, clindamicina, nitrofurantoina, penicilina, amikacina, imipenem y vancomicina).

4/ Incluye hemoglobina y hemoglobina glicosilada.

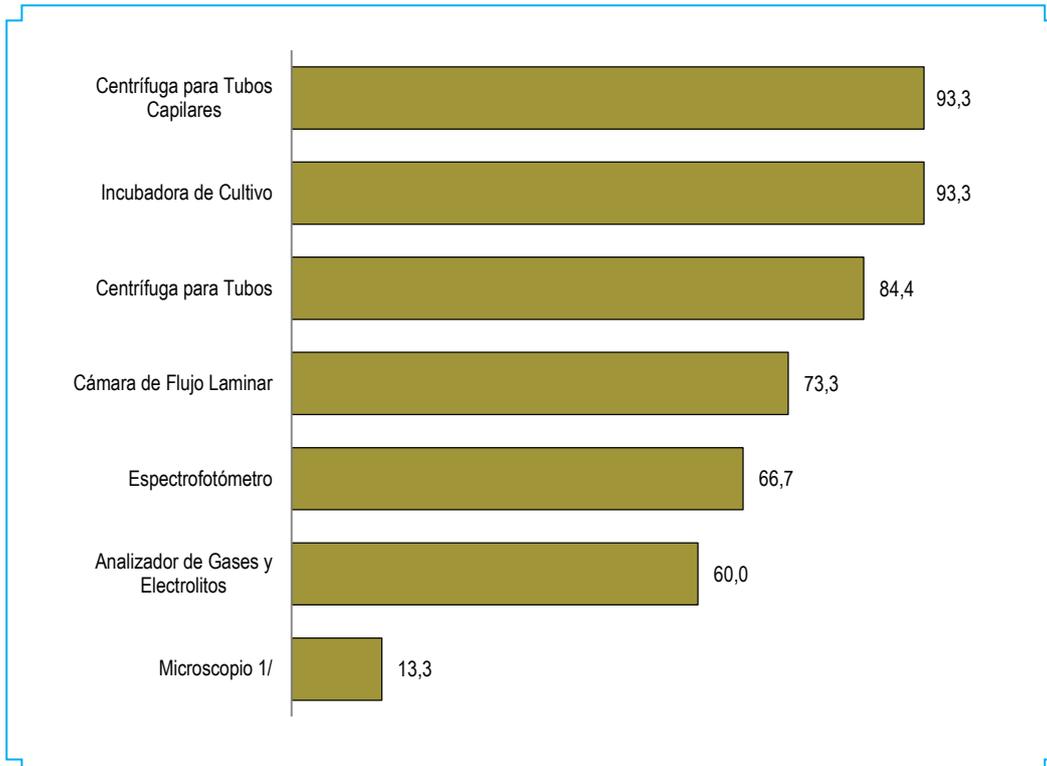
5/ Incluye plaquetas, tiempo de coagulación, tiempo de protrombina, tiempo de trombina activado, tiempo de sangría y fibrinógeno.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Equipos disponibles en Laboratorio

La encuesta del 2013 revela que el 93,3% de los hospitales disponen de centrífuga para tubos capilares e incubadora de cultivo y el 84,4% con centrífuga para tubos.

GRÁFICO N° 3.29
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS EN LABORATORIO, 2013
(Porcentaje)



1/ Incluye microscopio binocular con lente de inmersión y microscopio de contraste de fase.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.



CAPÍTULO 4

Resultados del Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas (FONI)

4. Resultados del Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas FONI

El establecimiento de salud con funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI, son hospitales de alta complejidad del tercer nivel de atención, a diferencia de los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, cuenta con unidades de cuidados intensivos para adultos y cuidados intensivos para neonatos.

4.1 Tipo y Categoría

En el año 2013, el único hospital con funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI a nivel nacional fue el Instituto Nacional Materno Perinatal del departamento de Lima, hospital con categoría III-2.

4.2 Infraestructura del Local

La infraestructura del hospital con funciones obstétricas y neonatales intensivas, responde a la alta complejidad de los procedimientos que realiza, presta atención de consulta externa, hospitalización en cuidados intensivos de adultos y neonatos, intervenciones quirúrgicas, etc.

a. Régimen de Tenencia del Local

El hospital con funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI funciona en un local cedido.

b. Material Predominante en Paredes y Techos

Según la encuesta 2013, en el hospital el material predominante en paredes exteriores e interiores es el ladrillo o bloque de cemento y el material predominante en el techo del local es el concreto armado.

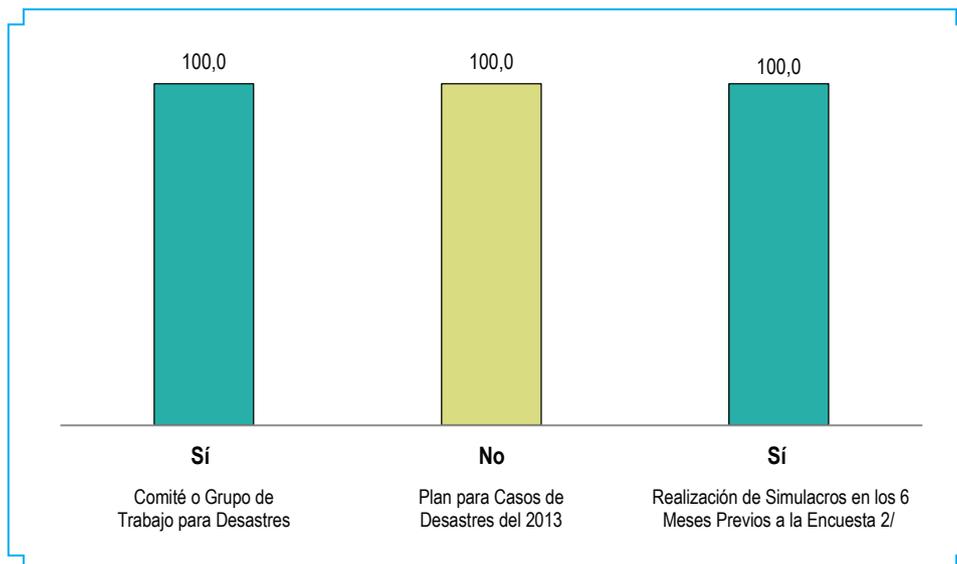
4.3 Acceso a Servicios Básicos

En los resultados de la encuesta 2013, el hospital con funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI, cuenta con acceso a agua potable y energía eléctrica por red pública.

4.4 Medidas de Seguridad Implementadas para Casos de Desastres en el Establecimiento de Salud

La encuesta del año 2013, revela que el hospital ha conformado el comité o grupo de trabajo para desastres, pero no cuenta con el plan para casos de desastres del 2013. Asimismo, ha realizado ejercicios de simulación o simulacros de sismo, incendio e inundación en los 6 meses previos a la encuesta.

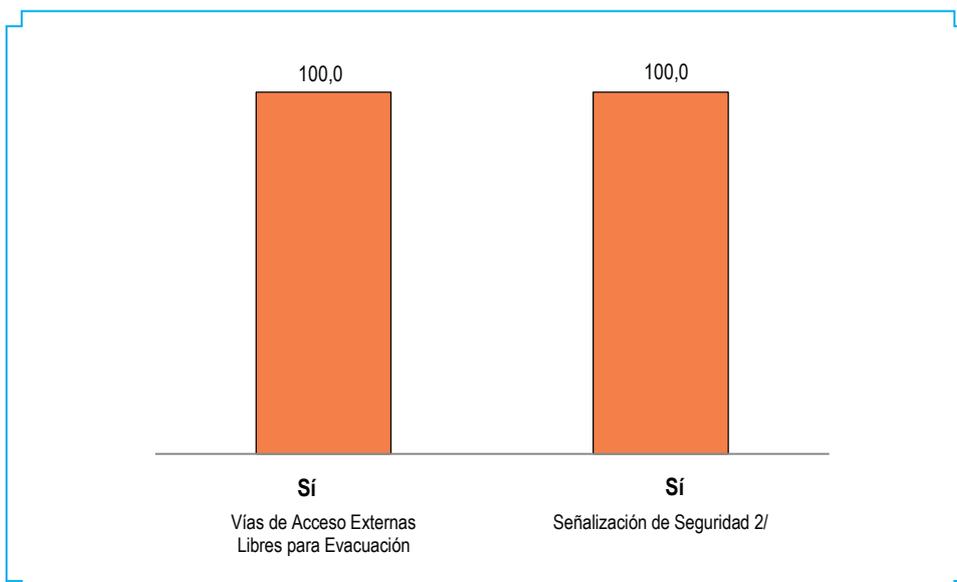
GRÁFICO N° 4.1
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS ^{1/},
SEGÚN MEDIDAS DE SEGURIDAD IMPLEMENTADAS PARA CASOS DE DESASTRES, 2013
 (Porcentaje)



1/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.
 2/ Incluye simulacro de sismo, incendio o inundación en los 6 meses previos a la encuesta.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

Según la encuesta 2013, el hospital tiene vías de acceso externas libres para evacuación y cuenta con señalización de seguridad (salida, zona segura y riesgo eléctrico).

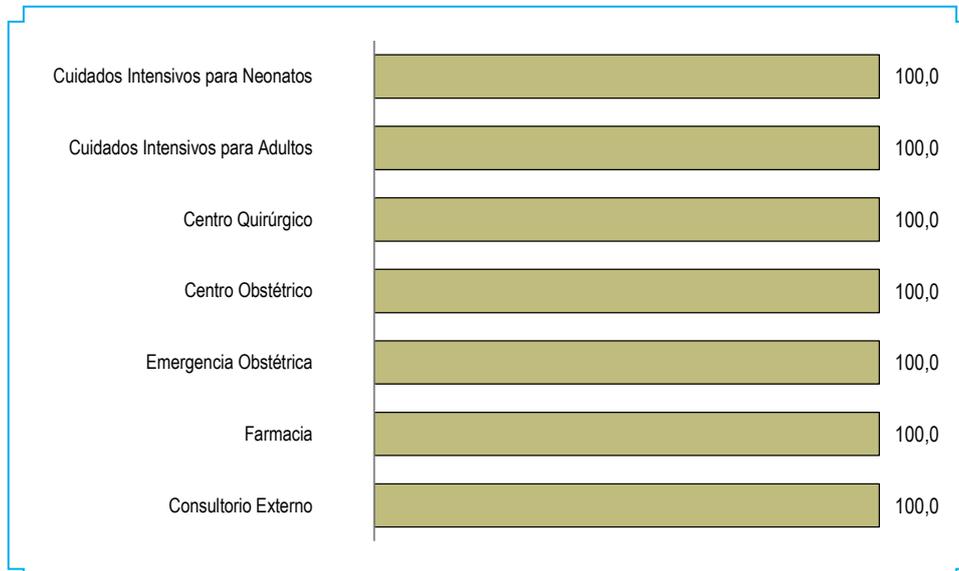
GRÁFICO N° 4.2
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS ^{1/},
SEGÚN VÍAS DE ACCESO Y SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD, 2013
 (Porcentaje)



1/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.
 2/ Incluye señalización de salida, zona segura y riesgo eléctrico.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

Con respecto a la disponibilidad de extintores operativos en los servicios, el hospital dispone de extintores operativos en todos los servicios evaluados.

GRÁFICO N° 4.3
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS ^{1/},
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EXTINTORES EN SERVICIOS PRIORIZADOS, 2013
 (Porcentaje)



^{1/} El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

4.5 Capacidad Resolutiva

Se considera como adecuada la capacidad resolutiva del hospital con funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI, cuando obtiene una calificación de recursos de 90% a más.

Sin embargo, en el año 2013, el único hospital investigado con funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI, calificó en el rango de "De 60% a 69%", es decir, no cuenta con el equipamiento y personal asistencial suficiente para el desarrollo de las funciones establecidas.

CUADRO N° 4.1
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS ^{1/},
SEGÚN CAPACIDAD RESOLUTIVA, 2013

Departamento	Total	Rangos de Capacidad Resolutiva									
		Menos de 60%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De de 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Lima	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-

^{1/} El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

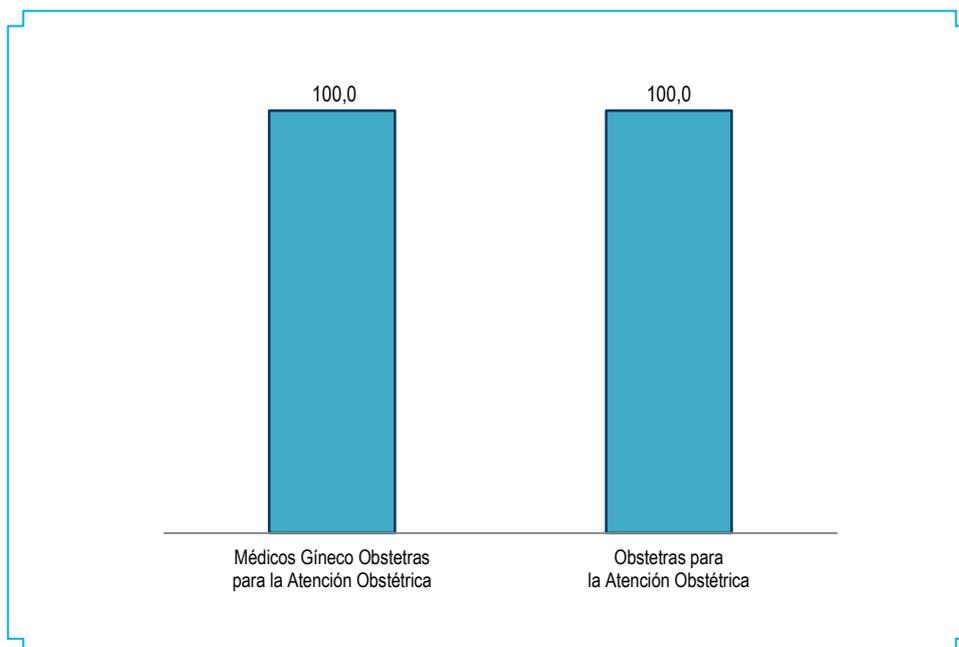
4.6 Profesional Asistencial disponible en el Establecimiento de Salud

El hospital debe contar con médicos especializados acreditados con el registro nacional de especialidad RNE, obstetras y enfermeras/os para la atención obstétrica y neonatal disponibles durante las 24 horas de los 365 días del año.

Se consideró como médicos especialistas en el hospital los que cuentan con registro nacional de especialidad RNE.

Según la encuesta del 2013, el hospital cuenta con médicos gineco obstetras y obstetras para la atención de gestantes, partos y puérperas durante las 24 horas.

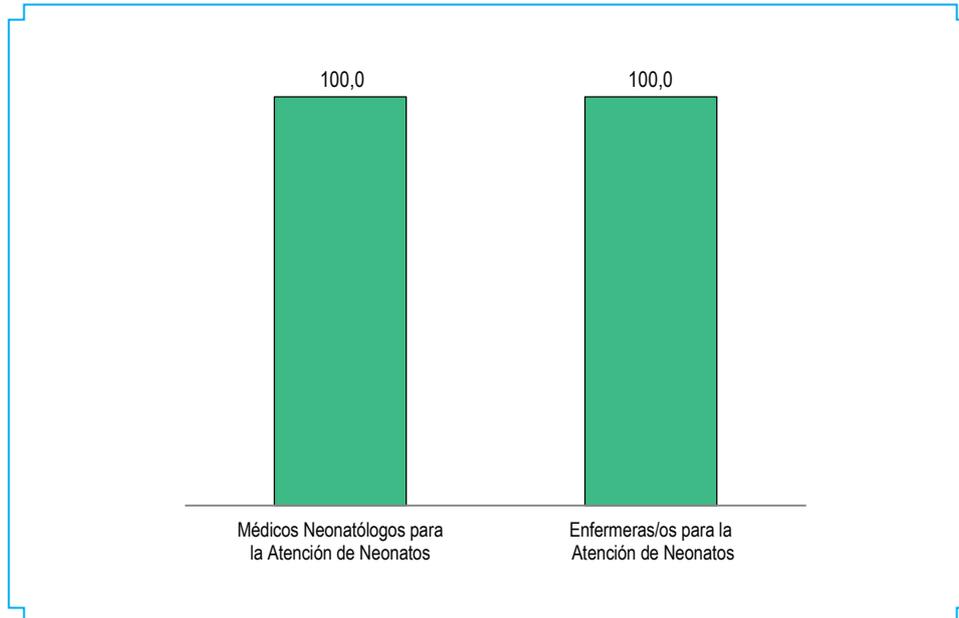
GRÁFICO N° 4.4
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS ^{1/},
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MÉDICOS GÍNECO OBSTETRAS Y OBSTETRAS PARA
ATENCIÓNES OBSTÉTRICAS DURANTE LAS 24 HORAS, 2013
(Porcentaje)



^{1/} El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

El hospital dispone de médicos pediatras neonatólogos y enfermeras/os para la atención de neonatos durante las 24 horas.

GRÁFICO N° 4.5
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS ^{1/},
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MÉDICOS NEONATÓLOGOS Y ENFERMERAS/OS PARA
ATENCIÓNES NEONATALES DURANTE LAS 24 HORAS, 2013
 (Porcentaje)



^{1/} El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

El hospital dispone de médicos anesestesiólogos durante las 24 horas; pero no dispone de médicos intensivistas.

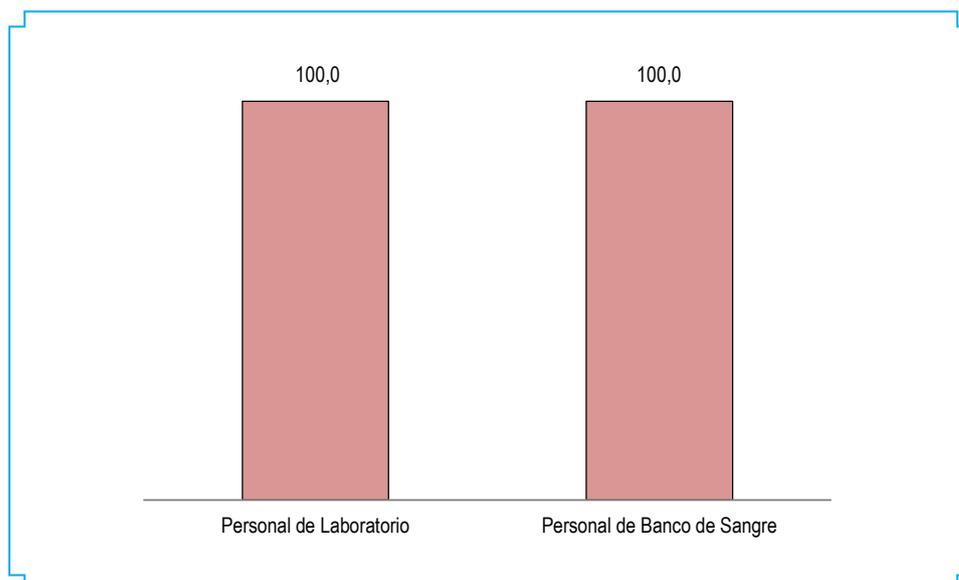
CUADRO N° 4.2
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS ^{1/},
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE PROFESIONALES PARA ATENCIONES OBSTÉTRICAS Y
NEONATALES DURANTE LAS 24 HORAS, 2013

Departamento	Total	Médico Intensivista				Médico Anesestesiólogo			
		Sí		No		Sí		No	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	1	-	-	1	100,0	1	100,0	-	-
Lima	1	-	-	1	100,0	1	100,0	-	-

^{1/} El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

La encuesta 2013 evidencia que el hospital investigado cuenta con personal de laboratorio y banco de sangre disponible las 24 horas.

GRÁFICO N° 4.6
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS ^{1/},
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE PROFESIONALES DE LABORATORIO Y BANCO DE SANGRE
DURANTE LAS 24 HORAS, 2013
 (Porcentaje)



^{1/} El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

4.7 Emergencia Obstétrica

Es el servicio crítico, organizado para la atención de complicaciones obstétricas en general y las referidas a nivel nacional de establecimientos de salud de menor complejidad. Por ello se debe asegurar la disponibilidad de equipos e instrumentales médicos, medicamentos e insumos y personal profesional capacitado para la atención de complicaciones obstétricas y neonatales durante las 24 horas de los 365 días del año.

a. Equipos e Instrumentales disponibles en Emergencia Obstétrica

Según la encuesta 2013, el hospital dispone de 7 de los 12 equipos e instrumentales principales en emergencia obstétrica.

CUADRO N° 4.3
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS ^{1/}, SEGÚN
DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES EN EMERGENCIA OBSTÉTRICA, 2013

Dispone	No Dispone
Aspirador eléctrico	Bolsa autoinflable de reanimación para recién nacido a término y prematuro
Monitor desfibrilador	6 Espéculos vaginales de Graves (1 chico, 2 grandes y 3 medianos)
Balón con oxígeno o suministro de oxígeno empotrado	Estetoscopio y tensiómetro adulto
Oxímetro de pulso	2 Laringoscopios para adulto
Camilla ginecológica	2 Laringoscopios con hojas rectas N° 1 y N° 0
Bolsa autoinflable de reanimación para adulto	
Equipo Doppler de detección de latidos fetales	

^{1/} El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Medicamentos disponibles en Emergencia Obstétrica

La encuesta 2013, revela que el hospital dispone de 8 de los 10 medicamentos principales en emergencia obstétrica.

CUADRO N° 4.4
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS ^{1/}, SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN EMERGENCIA OBSTÉTRICA, 2013

Dispone	No Dispone
Metildopa 250 mg tab	Antibióticos parenterales ^{3/}
Nifedipino 10 mg tab	Oxitóxicos parenterales ^{4/}
Sulfato de magnesio	
Cloruro de sodio 0.9% iny 1 L	
Corticoides parenterales ^{2/}	
Expansores plasmáticos	
Epinefrina	
Lidocaína clorhidrato 2% sin epinefrina	

1/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.

2/ Incluye betametasona 4 mg iny 1 ml, dexametasona fosfato 2 mg/ml iny 2 ml e hidrocortisona succinato sódico 100 mg iny.

3/ Incluye ampicilina sódica 1 g iny, cefazolina sódica 1 g iny, ceftriaxona sódica 1 g iny, amikacina sulfato 250 mg/ml iny 2 ml y gentamicina de 40 u 80 mg/ml iny 2 ml.

4/ Incluye oxitocina de 5 o 10 UI iny 1 ml y ergometrina maleato 200 mcg/ml iny 1 ml.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

4.8 Cuidados Intensivos para Adultos

Es un servicio crítico de alta complejidad que brinda atención especializada en medicina intensiva a gestantes y puérperas críticamente enfermas.

a. Equipos e Instrumentales disponibles en Cuidados Intensivos para Adultos

El hospital de los 18 equipos e instrumentales principales en cuidados intensivos para adultos dispone de 13 de ellos.

CUADRO N° 4.5
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS ^{1/}, SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES EN CUIDADOS INTENSIVOS PARA ADULTOS, 2013

Dispone	No Dispone
2 Aspiradores eléctrico	Bombas de infusión ^{2/}
Analizador de gases y electrolitos	Broncofibroscopio
2 Balones con oxígeno o suministro de oxígeno empotrado	Ecógrafo portátil
2 Capnógrafos	2 Monitores fetales
Equipo calentador de fluidos	2 Oxímetros de pulso
Eletrocardiógrafo portátil	
2 Monitores de gasto cardíaco	
2 Monitores multiparámetro de funciones vitales de 8 parámetros	
Desfibrilador automático	
3 Ventiladores volumétricos para adulto	
2 Bolsas de reanimación para adulto	
2 Estetoscopios y 2 tensiómetros para adulto	
2 Laringoscopio para adulto	

1/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.

2/ Incluye 2 bombas de infusión de 1 canal, 2 bombas de infusión de doble canal, 2 bombas de infusión enteral y 2 bombas de infusión de jeringa.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Medicamentos disponibles en Cuidados Intensivos para Adultos

La encuesta 2013, revela que el hospital cuenta con 12 de los 15 medicamentos principales en cuidados intensivos para adultos.

CUADRO N° 4.6
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS ^{1/}, SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN CUIDADOS INTENSIVOS PARA ADULTOS, 2013

Dispone	No Dispone
Aminofilina parenteral	Antibióticos parenterales ^{3/}
Metildopa 250 mg tab	Digitálicos parenterales ^{4/}
Nifedipino 10 mg tab	Oxitócicos parenterales ^{5/}
Corticoides parenterales ^{2/}	
Dopamina clorhidrato	
Dobutamina	
Diurético parenteral	
Sulfato de atropina	
Epinefrina	
Sulfato de magnesio	
Cloruro de sodio 0.9% iny 1 L	
Expansores plasmáticos	

1/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.

2/ Incluye betametasona 4 mg iny 1 ml, dexametasona fosfato 2 mg/ml iny 2 ml e hidrocortisona succinato sódico 100 mg iny.

3/ Incluye ampicilina sódica 1 g iny, cefazolina sódica 1 g iny, ceftriaxona sódica 1 g iny, amikacina sulfato 250 mg/ml iny 2 ml, gentamicina sulfato de 40 u 80 mg/ml iny 2 ml, clindamicina 150 mg/ml iny 4 ml, metronidazol 500 mg iny 100 ml, meropenem 500 mg iny, imipenem + cilastatina 500 mg + 500 mg iny y vancomicina 500 mg iny

4/ Incluye deslanósido 200 mcg/ml iny 2 ml o lanatósido C 200 mcg/ml iny 2 ml.

5/ Incluye oxitocina de 5 o 10 UI iny 1 ml y ergometrina maleato 200 mcg/ml iny 1 ml.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

4.9 Cuidados Intensivos para Neonatos

Es un servicio crítico complejo que brinda atención especializada en medicina intensiva a neonatos críticamente enfermos, con complicaciones como sepsis, neumonía congénita, membrana hialina, prematuridad, etc.

a. Equipos e Instrumentales disponibles en Cuidados Intensivos para Neonatos

Según la encuesta del año 2013, el hospital de 16 equipos e instrumentales principales tiene 12 de ellos.

CUADRO N° 4.7
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS ^{1/},
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES EN
CUIDADOS INTENSIVOS PARA NEONATOS, 2013

Dispone	No Dispone
Analizador de gases y electrolitos	Bomba de infusión de doble canal
Aspirador eléctrico	Desfibrilador portátil
Balón con oxígeno o suministro de oxígeno empotrado	2 Equipos calentadores de fluidos
Bolsa autoinflable de reanimación para recién nacido a término y prematuro	Laringoscopio con hojas rectas N° 0 y N° 1
Bomba de infusión de un canal	
CPAP neonatal	
Equipo de fototerapia	
Electrocardiógrafo	
Glucómetro y tira reactiva para glucómetro	
2 Monitores multiparámetros de funciones vitales 6 parámetros	
Oxímetro de pulso	
Estetoscopio neonatal	

1/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Medicamentos disponibles en Cuidados Intensivos para Neonatos

En el año 2013, el hospital, de los 10 principales medicamentos en cuidados intensivos para neonatos, dispone de 7 de ellos.

CUADRO N° 4.8
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES
INTENSIVAS ^{1/}, SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN CUIDADOS
INTENSIVOS PARA NEONATOS, 2013

Dispone	No Dispone
Aminofilina parenteral	Antibióticos parenterales ^{2/}
Cloruro de sodio 0.9% iny 1 L	Digitálicos parenterales ^{3/}
Epinefrina	Fenitoína parenteral
Fenobarbital sódico parenteral	
Surfactante pulmonar	
Lípidos intravenosos	
Aminoácidos sin electrolitos	

1/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.

2/ Incluye ampicilina sódica 500 mg o 1 g iny, cefazolina sódica 1 g iny, ceftriaxona sódica 1 g iny, amikacina sulfato 50 mg/ml iny 2 ml y gentamicina sulfato de 10 mg/ml iny 2 ml, clindamicina 150 mg/ml iny 4 ml, metronidazol 500 mg iny 100 ml, meropenem 500 mg iny, imipenem + cilastatina 500 mg + 500 mg iny y vancomicina 500 mg iny.

3/ Incluye deslanósido 200 mcg/ml iny 2 ml o lanatósido C 200 mcg/ml iny 2 ml.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

4.10 Centro Quirúrgico

Es un servicio donde se efectúan diversas intervenciones quirúrgicas de emergencia y programadas, con un equipo multidisciplinario de profesionales especializados. Este servicio está compuesto por varias salas de operaciones y áreas de recuperación post quirúrgica debidamente equipadas e implementadas con la finalidad de brindar atención especializada a la gestante, parturienta, puerpera y neonato.

a. Equipos e Instrumentales disponibles en Centro Quirúrgico

La encuesta del año 2013, revela que el hospital de 14 equipos e instrumentales principales en centro quirúrgico dispone de 11 de ellos.

CUADRO N° 4.9
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS ^{1/},
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSTRUMENTALES EN CENTRO QUIRÚRGICO, 2013

Dispone	No Dispone
Aspirador eléctrico	Bolsa autoinflable de reanimación para recién nacido a término y prematuro
2 Balones con oxígeno o suministro de oxígeno empotrado	Estetoscopio y tensiómetro adulto
Bombas de infusión de un canal	Laringoscopio con hojas rectas N° 0 y N° 1
Lámpara cialítica rodable o de techo	
Maquina de anestesia	
Mesa hidráulica quirúrgica ginecológica	
Monitor desfibrilador	
Oxímetro de pulso	
Bolsa autoinflable de reanimación para adulto	
Electro bisturí mono/bipolar	
Laringoscopio para adulto	

1/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Medicamentos disponibles en Centro Quirúrgico

La encuesta 2013, revela que el hospital de los 9 principales medicamentos en centro quirúrgico solo dispone de 8 de ellos.

CUADRO N° 4.10
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES
INTENSIVAS ^{1/}, SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN CENTRO
QUIRÚRGICO, 2013

Dispone	No Dispone
Anestésicos generales y regionales ^{2/}	Antibióticos parenterales ^{5/}
Epinefrina	
Expansores plasmáticos	
Sulfato de magnesio	
Oxitócicos parenterales ^{3/}	
Cloruro de sodio 0.9% iny 1 L	
Sulfato de atropina	
Corticoides parenterales ^{4/}	

1/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.

2/ Incluye halotano sol 250 ml, sevoflurano 99,97 – 100% liquido inhalatorio 250 ml o isoflurano sol 100 ml, lidocaína clorhidrato 2% sin epinefrina y sin preservantes , bupivacaína sin preservantes 5 mg/ml iny 20 ml, ketamina 50 mg/ml iny 10 ml y tiopental sódico 1 g iny.

3/ Incluye oxitocina de 5 o 10 UI iny 1 ml y ergometrina maleato 200 mcg/ml iny 1 ml

4/ Incluye betametasona 4 mg iny 1 ml, dexametasona fosfato 2 mg/ml iny 2 ml e hidrocortisona succinato sódico 100 mg iny

5/ Incluye ampicilina sódica 500 mg o 1 g iny, cefazolina sódica 1 g iny, ceftriaxona sódica 1 g iny, amikacina sulfato 50 o 250 mg/ml iny 2 ml y gentamicina sulfato de 40 u 80 mg/ml iny 2 ml y clindamicina 150 mg/ml iny 4 ml.

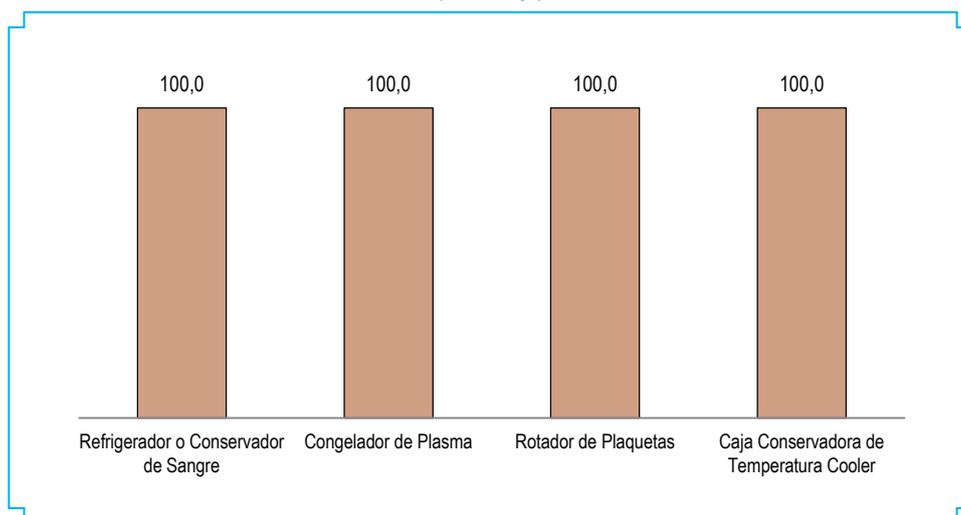
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

4.11 Banco de Sangre

a. Equipos disponibles en Banco de Sangre

Según la encuesta del 2013, se observa que el hospital dispone al 100% de los principales equipos en banco de sangre.

GRÁFICO N° 4.7
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS ^{1/},
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS EN BANCO DE SANGRE, 2013
(Porcentaje)

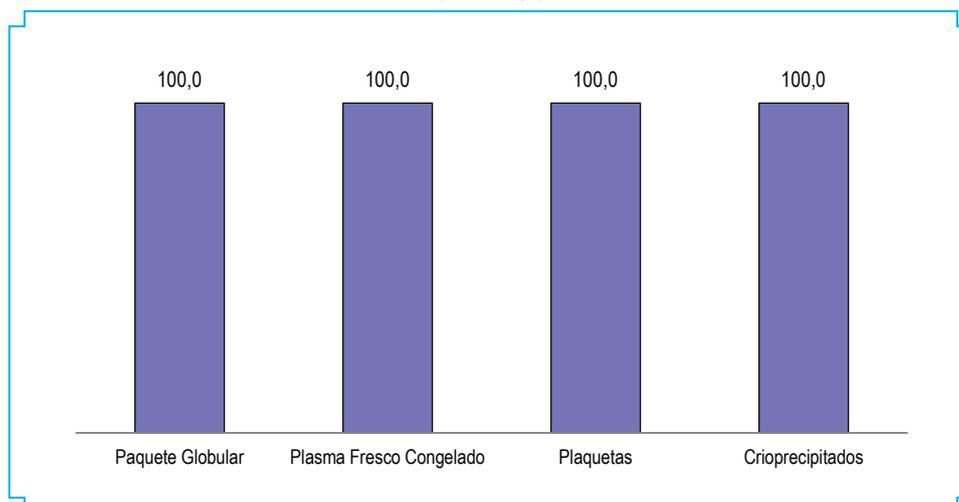


^{1/} El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Hemoderivados disponibles en Banco de Sangre

En la encuesta del año 2013, se evidencia que el hospital dispone al 100% de los principales hemoderivados en banco de sangre.

GRÁFICO N° 4.8
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS ^{1/},
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE HEMODERIVADOS EN BANCO DE SANGRE, 2013
(Porcentaje)



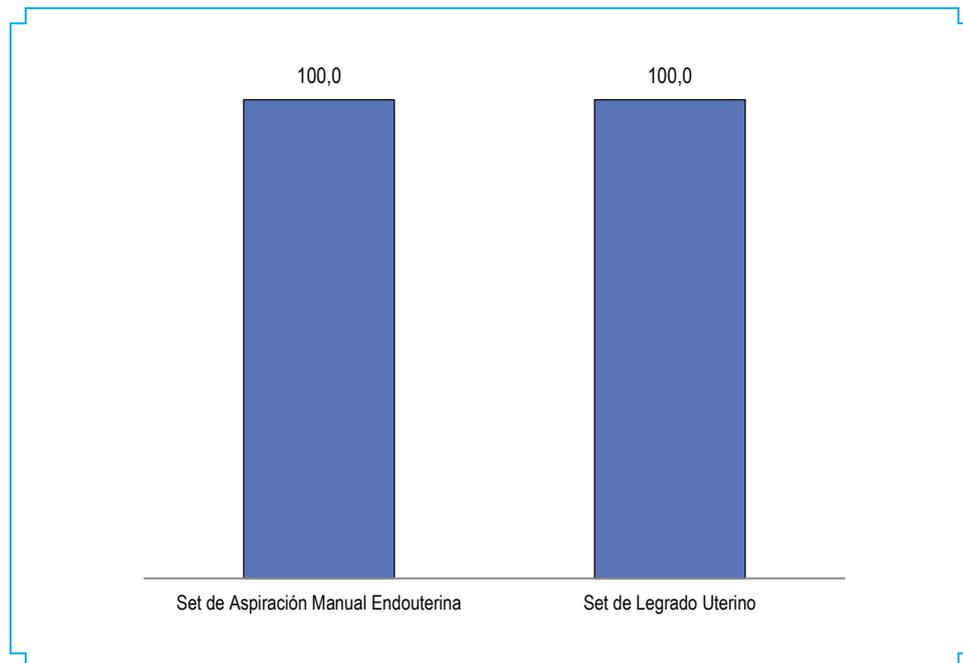
^{1/} El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

4.12 Sala de Legrado Uterino o Sala de AMEU

a. Sets de Legrado Uterino y de Aspiración Manual Endouterina AMEU disponibles

En el año 2013, el hospital cuenta con los sets de aspiración manual endouterina AMEU y de legrado uterino.

GRÁFICO N° 4.9
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES
INTENSIVAS ^{1/}, SEGÚN DISPONIBILIDAD DE SETS DE ASPIRACIÓN MANUAL
ENDOUTERINA (AMEU) Y LEGRADO UTERINO, 2013
(Porcentaje)



^{1/} El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

4.13 Farmacia

a. Medicamentos disponibles en Farmacia

La encuesta 2013 muestra que el hospital de 22 de los principales grupos de medicamentos en farmacia dispone de 17 de ellos.

CUADRO N° 4.11
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS ^{1/},
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA, 2013

Dispone	No Dispone
Acido fólico	Antibióticos orales y parenterales ^{7/}
Anestésicos generales y regionales ^{2/}	Antituberculosos orales y parenterales ^{8/}
Medicamentos e insumos de planificación familiar ^{3/}	Digitálicos parenterales ^{9/}
Nifedipino 10 mg tab	Fenitoína oral y parenteral
Metildopa 250 mg tab	Fenobarbital oral y parenteral
Cloruro de sodio 0.9% iny 1 L	
Corticoides orales y parenterales ^{4/}	
Dextrosa al 10% iny 1 L	
Diurético oral y parenteral ^{5/}	
Epinefrina	
Expansores plasmáticos	
Gluconato de calcio	
Oxitócicos ^{6/}	
Sulfato de magnesio	
Sulfato ferroso y ácido fólico oral	
Sulfato de atropina	
Vitamina K	

- 1/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.
2/ Incluye halotano sol 250 ml, sevoflurano 99,97 – 100% líquido inhalatorio 250 ml o isoflurano sol 100 ml, lidocaina clorhidrato 2% sin epinefrina y sin preservantes y bupivacaína sin preservantes.
3/ Incluye medroxiprogesterona acetato de 150 mg/ml iny 1 ml, etinilestradiol + hierro + levonorgestrel 30 mcg + 75 mg + 150 mcg tab, dispositivo Intrauterino de cobre y preservativo masculino.
4/ Incluye betametasona 4 mg iny 1 ml, dexametasona 0,5 o 4 mg tab, dexametasona fosfato 2 mg/ml iny 2 ml, hidrocortisona succinato sódico 100 mg iny y prednisona 5 mg tab.
5/ Incluye furosemida 10 mg/ml iny 2 ml y furosemida 40 mg tab.
6/ Incluye oxitocina de 5 o 10 UI iny 1 ml, ergometrina maleato 200 mcg/ml iny 1 ml y misoprostol 200 mcg tab.
7/ Incluye ampicilina sódica de 500 mg o 1 g iny; amoxicilina 250 o 500 mg o 1 g tab; amoxicilina + ácido clavulánico 500 mg + 125 mg tab; bencilpenicilina sódica equivalente 1'000,000 UI iny, bencilpenicilina benzatínica 2'400,000 UI iny, cefazolina sódica 1 g iny, ceftriaxona sódica 1 g iny, amikacina sulfato 50 o 250 mg/ml iny 2 ml, gentamicina sulfato de 10 y 40 o 80 mg/ml iny 2 ml, eritromicina 500 mg tab, clindamicina 300 mg tab, clindamicina 150 mg/ml iny 4 ml, metronidazol 500 mg iny 100 ml, nitrofurantoina 100 mg tab, meropenem 500 mg iny, imipenem + cilastatina 500 mg + 500 mg iny y vancomicina 500 mg iny.
8/ Incluye estrptomicina sulfato de 1 o 5 g iny, isoniazida 100 mg tab, rifampicina 300 mg tab, etambutol clorhidrato 400 mg tab, pirazinamida 500 mg tab, etionamida 250 mg tab, ácido paraaminosalicílico 4 g GRAN, kanamicina 1 g iny 5 ml, capreomicina 1 g iny y cicloserina 250 mg tab.
9/ Incluye deslanósido 200 mcg/ml iny 2 ml o lanatósido C 200 mcg/ml iny 2 ml.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Insumos disponibles en Farmacia

En el año 2013, el hospital, de los 9 principales insumos en farmacia dispone de 4 de ellos.

CUADRO N° 4.12
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS ^{1/},
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE INSUMOS EN FARMACIA, 2013

Dispone	No Dispone
Equipo de venoclisis	Catéter endovenoso periférico (N° 16G o 18G, 23G o 24G y 25G)
Equipo de venoclisis con cámara de microgotero	Sutura catgut crómico y simple ^{2/}
Equipo de transfusión de sangre	Sutura ácido poligactín ^{3/}
Jeringa descartable (3, 5, 10 y 20 ml)	Sonda de aspiración (N° 5F, 8F, 12F y 14F)
	Sonda vesicales Foley (N° 14 y N° 16)

- 1/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.
2/ Incluye sutura catgut crómico 0 c/a 1/2 círculo redonda 35 mm, sutura catgut crómico 2/0 c/a 1/2 círculo redonda 25 o 35 mm, sutura catgut crómico 3/0 c/a 1/2 círculo redonda 25 mm, sutura catgut crómico 1 c/a 1/2 círculo redonda 35 mm y sutura catgut simple 0 c/a 1/2 círculo redonda 40 mm.
3/ Incluye sutura ácido poligactín 3/0 c/a 1/2 círculo redonda 25 mm y sutura ácido poligactín 1 c/a 1/2 círculo redonda 30 mm.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

4.14 Laboratorio

a. Principales Exámenes disponibles en Laboratorio

Según la encuesta del 2013, se observa que el hospital realiza 12 de los 21 principales exámenes de laboratorio.

CUADRO N° 4.13
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES
INTENSIVAS ^{1/}, SEGÚN DISPONIBILIDAD DE PRINCIPALES EXÁMENES EN
LABORATORIO, 2013

Dispone	No Dispone
Glucosa	Deshidrogenasa láctica
Urea y creatinina	Dosaje de electrolitos
Proteína total y fraccionada	Dosaje de gases arteriales
Proteinuria de 24 horas	Hemoglobina ^{4/}
Perfil hepático ^{2/}	Perfil de coagulación ^{5/}
Hemograma	VIH ^{6/}
RPR	Coombs directo e indirecto
Factor Rh y grupo sanguíneo	Gram
Torch	Examen completo de Orina
Baciloscopía en esputo (BK)	
Cultivo y antibiograma ^{3/}	
Hormona estimulante de tiroides	

1/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.

2/ Incluye transaminasa oxalacética y pirúvica, fosfatasa alcalina, bilirrubina total y fraccionada.

3/ Incluye Agar (Mueller Hinton, Mac Conkey y base sangre), hemocultivo adulto y neonatal, discos de sensibilidad antibiótica (ampicilina, cefazolina, ceftriaxona, gentamicina, clindamicina, nitrofurantoina, penicilina, amikacina, imipenem y vancomicina).

4/ Incluye hemoglobina y hemoglobina glicosilada.

5/ Incluye plaquetas, tiempo de coagulación, tiempo de protrombina, tiempo de trombina activado, tiempo de sangría y fibrinógeno.

6/ Incluye examen con anticuerpo anti VIH elisa y prueba rápida para VIH 1 o VIH 1-2.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Equipos disponibles en Laboratorio

La encuesta del año 2013 revela que el hospital cuenta con todos los principales equipos de laboratorio, con excepción del analizador de gases y electrolitos.

CUADRO N° 4.14
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS ^{1/},
SEGÚN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS EN LABORATORIO, 2013

Dispone	No Dispone
Incubadora de cultivo	Analizador de gases y electrolitos
Cámara de flujo laminar	
Centrífuga para tubos capilares	
Centrífuga para tubos	
Espectrofotómetro	
Microscopio	

1/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel nacional.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.



CAPÍTULO 5

Principales Funciones Obstétricas y Neonatales que evalúan la Capacidad Resolutiva del Establecimiento de Salud

5. Principales Funciones Obstétricas y Neonatales que evalúan la Capacidad Resolutiva del Establecimiento de Salud

Las funciones obstétricas y neonatales son actividades que están relacionadas con la identificación, atención, seguimiento y cuidado del proceso de gestación, parto, puerperio, atención del recién nacido y planificación familiar, de acuerdo con el nivel de complejidad del establecimiento de salud y al rol que cumple en el sistema local de salud para la prevención de la morbilidad y mortalidad materna.

5.1 Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas FONB

Los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales cumplen con 16 actividades o funciones obstétricas y neonatales en el área materna perinatal. Los casos de complicaciones obstétricas y neonatales que requieran de atención especializada, tratamiento quirúrgico o con hemoderivados, se diagnostican, estabilizan y refieren a establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales I, esenciales II o intensivas para su manejo.

Las funciones obstétricas y neonatales básicas son:

- Atención prenatal preconcepcional.
- Atención prenatal reenfocada.
- Parto eutócico y atención del recién nacido normal o con problemas menores
- Trabajo de parto distócico o complicado (diagnóstico, estabilización y referencia)
- Recién nacido con complicaciones (diagnóstico, estabilización y referencia).
- Atención de la placenta retenida no complicada.
- Retención de placenta complicada (diagnóstico, estabilización y referencia).
- Hipertensión inducido por el embarazo: Preeclampsia y eclampsia (diagnóstico, estabilización y referencia).
- Hemorragia leve, moderada, severa y shock hipovolémico (diagnóstico, estabilización y referencia).
- Sepsis materna y neonatal y enfermedades infecciosas intercurrentes en el embarazo (diagnóstico, estabilización y referencia).
- Aborto incompleto (diagnóstico, estabilización y referencia).
- Atención del desgarro vaginal grado I y grado II.
- Atención del desgarro grado III y grado IV (diagnóstico, estabilización y referencia).
- Reparación del desgarro de cuello uterino.
- Cirugía obstétrica (diagnóstico, estabilización y referencia).
- Planificación familiar y anticoncepción post parto o post aborto.

A continuación se describen las funciones obstétricas y neonatales que evalúan la disponibilidad de recursos de los establecimientos de salud para la atención de las principales complicaciones obstétricas que son causa de muerte materna, y las que están relacionadas con la atención prenatal y de planificación familiar.

a. Atención Prenatal Reenfocada

Función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales básicas FONB, y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive para la atención prenatal reenfocada.

Atención prenatal reenfocada, atención integral que busca la participación de la gestante, pareja y familia en la preparación para el parto institucional, puerperio y cuidados del recién nacido.

Según los resultados de la encuesta 2013, de los 619 establecimientos de salud entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales básicas FONB, ninguno calificó en el rango de “De 90% a más” de capacidad resolutive para la atención prenatal reenfocada, es decir ninguno contó con los profesionales, equipos e instrumentales, medicamentos para la atención prenatal.

A nivel nacional, el 0,2% de los establecimiento de salud calificó en el rango de “De 80% a 89%” de capacidad resolutive para la atención prenatal reenfocada. En el rango de “De 40% a 49%” se concentra el 39,6% de los establecimientos de salud. Asimismo en los rangos de “De 10% a 19%” y “Menos de 10%” calificaron el 0,2% de los establecimientos de salud.

A nivel departamental, 1 establecimiento de salud del departamento de Huánuco calificó en el rango de “De 80% a 89%” de capacidad resolutive para la atención prenatal reenfocada. En los departamentos de Cajamarca y Loreto, 1 establecimiento de salud calificó en el rango de “De 10% a 19%” y de “Menos de 10%”, respectivamente.

CUADRO N° 5.1
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Capacidad Resolutiva para la Atención Prenatal Reenfocada																				
	Total	Menos de 10%		De 10% a 19%		De 20% a 29%		De 30% a 39%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	619	1	0,2	1	0,2	23	3,7	125	20,1	245	39,6	159	25,6	55	8,9	9	1,5	1	0,2	-	-
Amazonas	27	-	-	-	-	1	3,7	8	29,6	9	33,3	8	29,6	1	3,7	-	-	-	-	-	-
Áncash	19	-	-	-	-	3	15,8	4	21,1	5	26,3	3	15,8	4	21,1	-	-	-	-	-	-
Apurímac	28	-	-	-	-	-	-	2	7,1	8	28,6	9	32,1	7	25,0	2	7,1	-	-	-	-
Arequipa	18	-	-	-	-	1	5,6	4	22,2	8	44,4	4	22,2	1	5,6	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	32	-	-	-	-	3	9,4	2	6,3	11	34,4	9	28,1	6	18,8	1	3,1	-	-	-	-
Cajamarca	49	-	-	1	2,0	4	8,2	17	34,7	11	22,4	8	16,3	7	14,3	1	2,0	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	11	-	-	-	-	-	-	3	27,3	4	36,4	2	18,2	2	18,2	-	-	-	-	-	-
Cusco	43	-	-	-	-	1	2,3	4	9,3	24	55,8	12	27,9	1	2,3	1	2,3	-	-	-	-
Huancavelica	26	-	-	-	-	-	-	3	11,5	11	42,3	7	26,9	3	11,5	2	7,7	-	-	-	-
Huánuco	32	-	-	-	-	-	-	8	25,0	9	28,1	13	40,6	1	3,1	-	-	1	3,1	-	-
Ica	16	-	-	-	-	-	-	3	18,8	9	56,3	2	12,5	2	12,5	-	-	-	-	-	-
Junín	28	-	-	-	-	-	-	5	17,9	13	46,4	8	28,6	2	7,1	-	-	-	-	-	-
La Libertad	24	-	-	-	-	2	8,3	4	16,7	8	33,3	6	25,0	4	16,7	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	15	-	-	-	-	1	6,7	4	26,7	8	53,3	2	13,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	78	-	-	-	-	1	1,3	13	16,7	34	43,6	21	26,9	9	11,5	-	-	-	-	-	-
Loreto	27	1	3,7	-	-	1	3,7	6	22,2	11	40,7	7	25,9	1	3,7	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	10	-	-	-	-	1	10,0	4	40,0	5	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Moquegua	9	-	-	-	-	-	-	2	22,2	5	55,6	2	22,2	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	10	-	-	-	-	-	-	2	20,0	1	10,0	7	70,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	24	-	-	-	-	-	-	4	16,7	10	41,7	8	33,3	2	8,3	-	-	-	-	-	-
Puno	36	-	-	-	-	2	5,6	10	27,8	20	55,6	4	11,1	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	29	-	-	-	-	-	-	4	13,8	12	41,4	9	31,0	2	6,9	2	6,9	-	-	-	-
Tacna	7	-	-	-	-	-	-	2	28,6	3	42,9	2	28,6	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	11	-	-	-	-	-	-	3	27,3	3	27,3	5	45,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	10	-	-	-	-	2	20,0	4	40,0	3	30,0	1	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{1/}	61	-	-	-	-	1	1,6	8	13,1	23	37,7	20	32,8	9	14,8	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias ^{2/}	28	-	-	-	-	-	-	8	28,6	15	53,6	3	10,7	2	7,1	-	-	-	-	-	-

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Atención del Parto Eutócico y del Recién Nacido Normal o con Problemas Menores

Función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales básicas FONB, y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutiva para la atención del parto eutócico y del recién nacido normal o con problemas menores.

Atención del parto eutócico, comprende el conjunto de actividades y procedimientos para la atención del parto de inicio y evolución normal, que culmina con la expulsión por vía vaginal del bebé. La atención del recién nacido normal, implica acciones que permiten una adaptación adecuada del recién nacido de la vida fetal a la extrauterina.

En el año 2013, de los 619 establecimientos de salud entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales básicas FONB, ninguno calificó en el rango de “De 90% a más” de capacidad resolutive para la atención del parto eutócico y del recién nacido normal o con problemas menores.

A nivel nacional, el 0,2% de los establecimientos de salud calificó en el rango de “De 80% a 89%” de capacidad resolutive para la atención del parto eutócico y del recién nacido normal o con problemas menores. En los rangos de “De 20% a 29%” y “De 30% a 39%” se concentra la mayoría de establecimientos de salud (25,2% y 24,6%, respectivamente).

A nivel departamental, 1 establecimiento de salud del departamento de Huancavelica calificó en el rango de “De 80% a 89%” y 18 establecimientos de salud calificaron en el rango de “Menos de 10%”.

CUADRO N° 5.2
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DEL PARTO EUTÓCICO Y DEL RECIÉN NACIDO NORMAL O CON PROBLEMAS MENORES, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Capacidad Resolutiva para la Atención del Parto Eutócico y del Recién Nacido Normal o con Problemas Menores																			
		Menos de 10%		De 10% a 19%		De 20% a 29%		De 30% a 39%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	619	18	2,9	99	16,0	156	25,2	153	24,6	130	21,0	42	6,8	19	3,1	1	0,2	1	0,2	-	-
Amazonas	27	-	-	4	14,8	11	40,7	7	25,9	5	18,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	19	1	5,3	4	21,1	4	21,1	1	5,3	6	31,6	2	10,5	1	5,3	-	-	-	-	-	-
Apurímac	28	-	-	1	3,6	2	7,1	9	32,1	3	10,7	8	28,6	5	17,9	-	-	-	-	-	-
Arequipa	18	1	5,6	2	11,1	5	27,8	5	27,8	4	22,2	1	5,6	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	32	1	3,1	3	9,4	4	12,5	11	34,4	5	15,6	5	15,6	3	9,4	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	49	1	2,0	7	14,3	21	42,9	6	12,2	9	18,4	4	8,2	1	2,0	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	11	1	9,1	5	45,5	1	9,1	2	18,2	1	9,1	1	9,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	43	-	-	5	11,6	8	18,6	19	44,2	9	20,9	1	2,3	-	-	1	2,3	-	-	-	-
Huancavelica	26	-	-	1	3,8	3	11,5	9	34,6	8	30,8	2	7,7	2	7,7	-	-	1	3,8	-	-
Huánuco	32	-	-	1	3,1	6	18,8	8	25,0	12	37,5	3	9,4	2	6,3	-	-	-	-	-	-
Ica	16	1	6,3	4	25,0	6	37,5	3	18,8	2	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Junín	28	-	-	3	10,7	10	35,7	5	17,9	8	28,6	2	7,1	-	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	24	2	8,3	2	8,3	6	25,0	8	33,3	4	16,7	-	-	2	8,3	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	15	-	-	1	6,7	6	40,0	4	26,7	4	26,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	78	3	3,8	33	42,3	15	19,2	8	10,3	11	14,1	7	9,0	1	1,3	-	-	-	-	-	-
Loreto	27	1	3,7	3	11,1	4	14,8	12	44,4	6	22,2	1	3,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	10	1	10,0	2	20,0	4	40,0	2	20,0	1	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Moquegua	9	1	11,1	1	11,1	3	33,3	3	33,3	1	11,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	10	1	10,0	1	10,0	1	10,0	1	10,0	6	60,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	24	-	-	-	-	6	25,0	7	29,2	11	45,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	36	3	8,3	7	19,4	17	47,2	4	11,1	3	8,3	2	5,6	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	29	-	-	3	10,3	3	10,3	12	41,4	6	20,7	3	10,3	2	6,9	-	-	-	-	-	-
Tacna	7	-	-	1	14,3	3	42,9	1	14,3	2	28,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	11	-	-	4	36,4	1	9,1	4	36,4	2	18,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	10	-	-	1	10,0	6	60,0	2	20,0	1	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{1/}	61	3	4,9	31	50,8	5	8,2	5	8,2	9	14,8	7	11,5	1	1,6	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias ^{2/}	28	1	3,6	7	25,0	11	39,3	5	17,9	3	10,7	1	3,6	-	-	-	-	-	-	-	-

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Canta, Cañete, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

c. Atención de Retención de Placenta Complicada (Diagnóstico, Estabilización y Referencia)

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales básicas FONB, y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive para la atención de retención de placenta complicada.

Se considera retención de placenta complicada si luego de haberse producido el nacimiento, la placenta no ha sido expulsada antes de los 30 minutos o 15 minutos si se usó oxitocina, y presenta complicaciones como hemorragia severa. En este caso, se debe iniciar tratamiento con cloruro de sodio y oxitocina, y referir inmediatamente a un establecimiento de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales I, esenciales II o intensivas, para el tratamiento quirúrgico o con hemoderivados.

Según los resultados de la encuesta 2013, de los 619 establecimientos de salud entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales básicas FONB, ninguno calificó en el rango de "De 90% a más" de capacidad resolutive para la atención de retención de placenta complicada.

A nivel nacional, el 0,2% de los establecimientos de salud calificó en el rango de "De 80% a 89%" de capacidad resolutive para la atención de la placenta retenida complicada. En los rangos de "De 40% a 49%" y "De 30% a 39%" se concentra la mayoría de establecimientos de salud (23,6% y 20,0%, respectivamente).

A nivel departamental, 1 establecimiento de salud del departamento de Huancavelica calificó en el rango de "De 80% a 89%" de capacidad resolutive para la atención de la placenta retenida complicada; y 8 establecimientos de los departamentos de Áncash, Arequipa, Ayacucho, Ica, La Libertad y Loreto calificaron en el rango de "Menos de 10%".

CUADRO N° 5.3
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DE LA PLACENTA RETENIDA COMPLICADA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Capacidad Resolutiva para la Retención de la Placenta Complicada																			
		Menos de 10%		De 10 % a 19%		De 20 % a 29%		De 30 % a 39%		De 40 % a 49%		De 50 % a 59%		De 60 % a 69%		De 70 % a 79%		De 80 % a 89%		De 90 % a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	619	8	1,3	49	7,9	97	15,6	124	20,0	146	23,6	118	19,1	68	11,0	8	1,3	1	0,2	-	-
Amazonas	27	-	-	1	3,7	6	22,2	7	25,9	7	25,9	5	18,5	1	3,7	-	-	-	-	-	-
Áncash	19	1	5,3	2	10,5	1	5,3	6	31,6	3	15,8	3	15,8	2	10,5	1	5,3	-	-	-	-
Apurímac	28	-	-	1	3,6	-	-	1	3,6	8	28,6	8	28,6	9	32,1	1	3,6	-	-	-	-
Arequipa	18	2	11,1	1	5,6	2	11,1	4	22,2	5	27,8	3	16,7	1	5,6	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	32	1	3,1	1	3,1	2	6,3	5	15,6	10	31,3	5	15,6	6	18,8	2	6,3	-	-	-	-
Cajamarca	49	-	-	3	6,1	10	20,4	16	32,7	6	12,2	7	14,3	6	12,2	1	2,0	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	11	-	-	5	45,5	2	18,2	-	-	2	18,2	2	18,2	-	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	43	-	-	-	-	6	14,0	5	11,6	22	51,2	8	18,6	1	2,3	1	2,3	-	-	-	-
Huancavelica	26	-	-	-	-	2	7,7	5	19,2	7	26,9	4	15,4	6	23,1	1	3,8	1	3,8	-	-
Huánuco	32	-	-	-	-	3	9,4	7	21,9	7	21,9	9	28,1	5	15,6	1	3,1	-	-	-	-
Ica	16	1	6,3	1	6,3	4	25,0	5	31,3	3	18,8	-	-	2	12,5	-	-	-	-	-	-
Junín	28	-	-	1	3,6	5	17,9	8	28,6	3	10,7	8	28,6	3	10,7	-	-	-	-	-	-
La Libertad	24	2	8,3	2	8,3	-	-	5	20,8	7	29,2	6	25,0	2	8,3	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	15	-	-	-	-	1	6,7	6	40,0	2	13,3	6	40,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	78	-	-	13	16,7	26	33,3	11	14,1	9	11,5	11	14,1	8	10,3	-	-	-	-	-	-
Loreto	27	1	3,7	2	7,4	1	3,7	6	22,2	13	48,1	3	11,1	1	3,7	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	10	-	-	3	30,0	3	30,0	2	20,0	-	-	2	20,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Moquegua	9	-	-	1	11,1	-	-	4	44,4	1	11,1	3	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	10	-	-	1	10,0	1	10,0	1	10,0	1	10,0	6	60,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	24	-	-	-	-	2	8,3	3	12,5	8	33,3	6	25,0	5	20,8	-	-	-	-	-	-
Puno	36	-	-	6	16,7	14	38,9	8	22,2	4	11,1	2	5,6	2	5,6	-	-	-	-	-	-
San Martín	29	-	-	-	-	3	10,3	3	10,3	11	37,9	6	20,7	6	20,7	-	-	-	-	-	-
Tacna	7	-	-	1	14,3	-	-	2	28,6	2	28,6	1	14,3	1	14,3	-	-	-	-	-	-
Tumbes	11	-	-	3	27,3	2	18,2	-	-	2	18,2	3	27,3	1	9,1	-	-	-	-	-	-
Ucayali	10	-	-	1	10,0	1	10,0	4	40,0	3	30,0	1	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{1/}	61	-	-	17	27,9	20	32,8	3	4,9	6	9,8	9	14,8	6	9,8	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias ^{2/}	28	-	-	1	3,6	8	28,6	8	28,6	5	17,9	4	14,3	2	7,1	-	-	-	-	-	-

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

d. Aborto Incompleto (Diagnóstico, Estabilización y Referencia)

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales básicas FONB, y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutiva para la atención del aborto incompleto.

Aborto incompleto, interrupción del embarazo de manera espontánea o provocada, con o sin expulsión del producto de la concepción antes de las 22 semanas de gestación o con peso menor de 500 gramos, con sangrado persistente que pone en peligro la vida de la paciente. Si cuentan con médico capacitado, se realiza legrado uterino o aspiración manual endouterina (AMEU), de lo contrario o si está complicado, se refiere a un establecimiento de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales I, esenciales II o intensivas para tratamiento especializado, quirúrgico o con hemoderivados.

Según los resultados de la encuesta 2013, de los 619 establecimientos de salud entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales básicas FONB, ninguno calificó en el rango de “De 90% a más” de capacidad resolutive para la atención del aborto incompleto.

A nivel nacional, 0,2% de los establecimientos de salud calificaron en el rango de “De 80% a 89%” de capacidad resolutive para la atención del aborto incompleto. En los rangos de “De 40% a 49%” y “De 30% a 39%” se concentra la mayoría de establecimientos de salud (27,8% y 27,5%, respectivamente).

A nivel departamental, 1 establecimiento de salud del departamento de Huancavelica calificó en el rango de “De 80% a 89%” de capacidad resolutive para la atención del aborto incompleto; y 4 establecimientos de los departamentos de Amazonas, Cajamarca y La Libertad calificaron en el rango de “Menos de 10%”.

CUADRO N° 5.4
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DEL ABORTO INCOMPLETO, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Capacidad Resolutiva para la Atención del Aborto Incompleto																			
		Menos de 10%		De 10 % a 19%		De 20 % a 29%		De 30 % a 39%		De 40 % a 49%		De 50 % a 59%		De 60 % a 69%		De 70 % a 79%		De 80 % a 89%		De 90 % a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	619	4	0,6	30	4,8	118	19,1	170	27,5	172	27,8	87	14,1	33	5,3	4	0,6	1	0,2	-	-
Amazonas	27	1	3,7	-	-	6	22,2	7	25,9	11	40,7	1	3,7	1	3,7	-	-	-	-	-	-
Áncash	19	-	-	1	5,3	3	15,8	5	26,3	4	21,1	3	15,8	3	15,8	-	-	-	-	-	-
Apurímac	28	-	-	-	-	2	7,1	4	14,3	8	28,6	7	25,0	7	25,0	-	-	-	-	-	-
Arequipa	18	-	-	2	11,1	4	22,2	5	27,8	4	22,2	1	5,6	2	11,1	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	32	-	-	2	6,3	4	12,5	8	25,0	8	25,0	5	15,6	4	12,5	1	3,1	-	-	-	-
Cajamarca	49	1	2,0	4	8,2	18	36,7	9	18,4	11	22,4	4	8,2	2	4,1	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	11	-	-	-	-	5	45,5	2	18,2	2	18,2	2	18,2	-	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	43	-	-	-	-	4	9,3	18	41,9	16	37,2	4	9,3	-	-	1	2,3	-	-	-	-
Huancavelica	26	-	-	-	-	6	23,1	3	11,5	5	19,2	9	34,6	2	7,7	-	-	1	3,8	-	-
Huánuco	32	-	-	1	3,1	2	6,3	5	15,6	14	43,8	8	25,0	2	6,3	-	-	-	-	-	-
Ica	16	-	-	1	6,3	9	56,3	2	12,5	2	12,5	2	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Junín	28	-	-	1	3,6	4	14,3	8	28,6	7	25,0	7	25,0	1	3,6	-	-	-	-	-	-
La Libertad	24	2	8,3	1	4,2	4	16,7	8	33,3	6	25,0	3	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	15	-	-	-	-	5	33,3	5	33,3	3	20,0	2	13,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	78	-	-	1	1,3	10	12,8	33	42,3	18	23,1	11	14,1	3	3,8	2	2,6	-	-	-	-
Loreto	27	-	-	3	11,1	3	11,1	8	29,6	9	33,3	4	14,8	-	-	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	10	-	-	2	20,0	3	30,0	3	30,0	1	10,0	1	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Moquegua	9	-	-	-	-	2	22,2	-	-	7	77,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	10	-	-	2	20,0	-	-	2	20,0	5	50,0	1	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	24	-	-	2	8,3	2	8,3	5	20,8	10	41,7	3	12,5	2	8,3	-	-	-	-	-	-
Puno	36	-	-	4	11,1	18	50,0	10	27,8	2	5,6	-	-	2	5,6	-	-	-	-	-	-
San Martín	29	-	-	-	-	1	3,4	9	31,0	10	34,5	7	24,1	2	6,9	-	-	-	-	-	-
Tacna	7	-	-	-	-	1	14,3	2	28,6	3	42,9	1	14,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	11	-	-	2	18,2	1	9,1	4	36,4	3	27,3	1	9,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	10	-	-	1	10,0	1	10,0	5	50,0	3	30,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{1/}	61	-	-	-	-	14	23,0	24	39,3	10	16,4	8	13,1	3	4,9	2	3,3	-	-	-	-
Lima Provincias ^{2/}	28	-	-	1	3,6	1	3,6	11	39,3	10	35,7	5	17,9	-	-	-	-	-	-	-	-

^{1/} Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

^{2/} Comprende las provincias de Barranca, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

e. Hipertensión Inducida por el Embarazo, Preeclampsia y Eclampsia (Diagnóstico, Estabilización y Referencia)

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales básicas FONB, que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive para la atención de la hipertensión inducida por el embarazo, preeclampsia y eclampsia.

Preeclampsia, hipertensión arterial y presencia de proteínas en orina después de las 20 semanas de gestación, puede ser leve o severa; eclampsia, presencia de convulsiones en pacientes con preeclampsia. Si durante la evaluación se encuentran valores elevados de presión arterial, se inicia tratamiento con cloruro de sodio, sulfato de magnesio, metildopa, nifedipino según corresponda, y se refiere inmediatamente a un establecimiento de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales I, esenciales II o intensivas para tratamiento especializado o quirúrgico.

En el año 2013, de los 619 establecimientos de salud entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales básicas FONB, ninguno calificó en el rango de "De 90% a más" de capacidad resolutive para la atención de la hipertensión inducida por el embarazo, preeclampsia y eclampsia.

A nivel nacional, el 0,2% de los establecimientos de salud calificaron en el rango de "De 80% a 89%" de capacidad resolutive para la atención de la hipertensión inducida por el embarazo, preeclampsia y eclampsia. En los rangos de "De 20% a 29%", de "De 30% a 39%" y de "De 40% a 49%" se concentra la mayoría de establecimientos de salud (26,5%, 24,7% y 24,5%, respectivamente).

A nivel departamental, 1 establecimiento de salud del departamento de Huancavelica calificó en el rango de "De 80% a 89%" de capacidad resolutive para la atención de la hipertensión inducida por el embarazo, preeclampsia y eclampsia; y 1 establecimiento del departamento de Loreto calificó en el rango de "Menos de 10%".

CUADRO N° 5.5
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN INDUCIDA POR EL EMBARAZO PREECLAMPSIA Y ECLAMPSIA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Capacidad Resolutiva para la Atención de la Hipertensión Inducida por el Embarazo Preeclampsia y Eclampsia																			
		Menos de 10%		De 10 % a 19%		De 20 % a 29%		De 30 % a 39%		De 40 % a 49%		De 50% a 59%		De 60 % a 69%		De 70% a 79%		De 80 % a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	619	1	0,2	40	6,5	164	26,5	153	24,7	152	24,5	81	13,1	23	3,7	4	0,6	1	0,2	-	-
Amazonas	27	-	-	1	3,7	9	33,3	8	29,6	9	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	19	-	-	1	5,3	5	26,3	5	26,3	3	15,8	3	15,8	1	5,3	1	5,3	-	-	-	-
Apurímac	28	-	-	1	3,6	-	-	6	21,4	9	32,1	6	21,4	6	21,4	-	-	-	-	-	-
Arequipa	18	-	-	3	16,7	4	22,2	5	27,8	4	22,2	2	11,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	32	-	-	2	6,3	6	18,8	7	21,9	7	21,9	6	18,8	4	12,5	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	49	-	-	4	8,2	14	28,6	14	28,6	7	14,3	7	14,3	3	6,1	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	11	-	-	2	18,2	5	45,5	1	9,1	1	9,1	2	18,2	-	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	43	-	-	-	-	7	16,3	16	37,2	15	34,9	3	7,0	1	2,3	1	2,3	-	-	-	-
Huancavelica	26	-	-	-	-	3	11,5	7	26,9	7	26,9	6	23,1	1	3,8	1	3,8	1	3,8	-	-
Huánuco	32	-	-	1	3,1	3	9,4	8	25,0	13	40,6	5	15,6	1	3,1	1	3,1	-	-	-	-
Ica	16	-	-	2	12,5	5	31,3	6	37,5	2	12,5	1	6,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Junín	28	-	-	-	-	9	32,1	6	21,4	8	28,6	5	17,9	-	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	24	-	-	3	12,5	1	4,2	9	37,5	8	33,3	3	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	15	-	-	-	-	6	40,0	2	13,3	6	40,0	1	6,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	78	-	-	6	7,7	38	48,7	14	17,9	7	9,0	12	15,4	1	1,3	-	-	-	-	-	-
Loreto	27	1	3,7	1	3,7	6	22,2	9	33,3	7	25,9	2	7,4	1	3,7	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	10	-	-	3	30,0	3	30,0	2	20,0	1	10,0	1	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Moquegua	9	-	-	-	-	2	22,2	4	44,4	3	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	10	-	-	1	10,0	1	10,0	1	10,0	6	60,0	1	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	24	-	-	-	-	2	8,3	7	29,2	9	37,5	6	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	36	-	-	5	13,9	20	55,6	5	13,9	4	11,1	2	5,6	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	29	-	-	-	-	5	17,2	6	20,7	10	34,5	4	13,8	4	13,8	-	-	-	-	-	-
Tacna	7	-	-	1	14,3	2	28,6	2	28,6	1	14,3	1	14,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	11	-	-	1	9,1	4	36,4	1	9,1	3	27,3	2	18,2	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	10	-	-	2	20,0	4	40,0	2	20,0	2	20,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{1/}	61	-	-	7	11,5	28	45,9	8	13,1	5	8,2	12	19,7	1	1,6	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias ^{2/}	28	-	-	1	3,6	15	53,6	7	25,0	3	10,7	2	7,1	-	-	-	-	-	-	-	-

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

f. Hemorragia Leve, Moderada, Severa y Shock Hipovolémico

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales básicas FONB y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutiva para la atención de la hemorragia leve, moderada, severa y shock hipovolémico.

La hemorragia por aborto, embarazo ectópico, placenta previa, desprendimiento prematuro de la placenta, etc., puede ser leve, moderada o severa. Los casos de hemorragia leve son tratados en estos establecimientos de salud y los casos de hemorragia moderada, severa y shock hipovolémico después de iniciar tratamiento con cloruro de sodio, oxitocina, oxígeno u otros según corresponda, se debe referir inmediatamente a un establecimiento de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales I, esenciales II o intensivas, para el manejo especializado, quirúrgico o con hemoderivados.

Según los resultados de la encuesta 2013, de los 619 establecimientos de salud entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales básicas FONB, ninguno calificó en el rango de “De 90% a más” de capacidad resolutiva para la atención de la hemorragia leve, moderada, severa y shock hipovolémico.

A nivel nacional, el 0,2% de los establecimiento de salud calificaron en el rango de “De 80% a 89%” de capacidad resolutiva para la atención de la hemorragia leve, moderada, severa y shock hipovolémico. En el rango de “De 40% a 49%” se concentra el 26,0% de los establecimientos de salud.

A nivel departamental, 1 establecimiento de salud del departamento de Huancavelica calificó en el rango de “De 80% a 89%” de capacidad resolutiva para la atención de la hemorragia leve, moderada, severa y shock hipovolémico; y 10 establecimientos de los departamentos de Áncash, Arequipa, Ayacucho, Ica, La Libertad Lima, Loreto, Madre de Dios y Puno calificaron en el rango de “Menos de 10%” de capacidad resolutiva.

CUADRO N° 5.6
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DE LA HEMORRAGIA LEVE, MODERADA, SEVERA Y SHOCK HIPOVOLÉMICO, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Capacidad Resolutiva para la Atención de la Hemorragia Leve, Moderada, Severa y Shock Hipovolémico																			
		Menos de 10%		De 10% a 19%		De 20% a 29%		De 30% a 39%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	619	10	1,6	65	10,5	133	21,4	130	21,0	161	26,0	81	13,1	32	5,2	6	1,0	1	0,2	-	-
Amazonas	27	-	-	1	3,7	10	37,0	6	22,2	8	29,6	2	7,4	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	19	1	5,3	2	10,5	2	10,5	5	26,3	3	15,8	3	15,8	2	10,5	1	5,3	-	-	-	-
Apurímac	28	-	-	1	3,6	1	3,6	1	3,6	11	39,3	7	25,0	7	25,0	-	-	-	-	-	-
Arequipa	18	1	5,6	2	11,1	4	22,2	4	22,2	5	27,8	2	11,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	32	1	3,1	1	3,1	6	18,8	6	18,8	8	25,0	5	15,6	4	12,5	1	3,1	-	-	-	-
Cajamarca	49	-	-	3	6,1	13	26,5	17	34,7	6	12,2	7	14,3	2	4,1	1	2,0	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	11	-	-	6	54,5	1	9,1	-	-	2	18,2	2	18,2	-	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	43	-	-	-	-	8	18,6	12	27,9	20	46,5	1	2,3	1	2,3	1	2,3	-	-	-	-
Huancavelica	26	-	-	-	-	4	15,4	6	23,1	6	23,1	6	23,1	2	7,7	1	3,8	1	3,8	-	-
Huánuco	32	-	-	1	3,1	3	9,4	8	25,0	11	34,4	4	12,5	4	12,5	1	3,1	-	-	-	-
Ica	16	1	6,3	3	18,8	5	31,3	4	25,0	1	6,3	2	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Junín	28	-	-	2	7,1	8	28,6	5	17,9	7	25,0	6	21,4	-	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	24	2	8,3	2	8,3	1	4,2	7	29,2	9	37,5	2	8,3	1	4,2	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	15	-	-	1	6,7	4	26,7	3	20,0	5	33,3	2	13,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	78	1	1,3	19	24,4	27	34,6	9	11,5	9	11,5	9	11,5	4	5,1	-	-	-	-	-	-
Loreto	27	1	3,7	1	3,7	4	14,8	9	33,3	9	33,3	2	7,4	1	3,7	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	10	1	10,0	3	30,0	2	20,0	2	20,0	1	10,0	1	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Moquegua	9	-	-	1	11,1	1	11,1	3	33,3	4	44,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	10	-	-	1	10,0	1	10,0	1	10,0	6	60,0	1	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	24	-	-	-	-	4	16,7	5	20,8	9	37,5	6	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	36	1	2,8	7	19,4	15	41,7	7	19,4	4	11,1	2	5,6	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	29	-	-	2	6,9	2	6,9	5	17,2	11	37,9	5	17,2	4	13,8	-	-	-	-	-	-
Tacna	7	-	-	1	14,3	2	28,6	1	14,3	1	14,3	2	28,6	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	11	-	-	3	27,3	2	18,2	2	18,2	2	18,2	2	18,2	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	10	-	-	2	20,0	3	30,0	2	20,0	3	30,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{1/}	61	-	-	23	37,7	16	26,2	2	3,3	7	11,5	9	14,8	4	6,6	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias ^{2/}	28	1	3,6	2	7,1	12	42,9	7	25,0	4	14,3	2	7,1	-	-	-	-	-	-	-	-

^{1/} Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

^{2/} Comprende las provincias de Barranca, Canta, Cañete, Hualar, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

g. Sepsis Materna y Neonatal y Enfermedades Infecciosas Intercurrentes en el Embarazo (Diagnóstico, Estabilización y Referencia)

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales básicas FONB y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive para la atención de la sepsis materna y neonatal y enfermedades infecciosas intercurrentes en el embarazo.

La sepsis materna se produce por manipulación de la vía genitourinaria para procedimientos terapéuticos o maniobras abortivas, parto domiciliario, ruptura prematura de las membranas, etc. La sepsis neonatal, puede ser secundaria a la sepsis materna, por contaminación del líquido amniótico, por aspiración o ingestión de secreciones vaginales. En los establecimientos con funciones obstétricas y neonatales básicas después de iniciar el tratamiento antibiótico con ampicilina y gentamicina, se debe referir a un establecimiento de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales I, esenciales II o intensivas.

Según los resultados de la encuesta 2013, de los 619 establecimientos de salud entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales básicas FONB, ninguno calificó en los rangos de “De 80% a 89%” y “De 90% a más” de capacidad resolutive para la atención de la sepsis materna y neonatal y enfermedades infecciosas intercurrentes en el embarazo.

A nivel nacional, el 0,3% de los establecimientos de salud calificaron en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive para la atención de la sepsis materna y neonatal y enfermedades infecciosas intercurrentes en el embarazo. En el rango de “De 20% a 29%” se concentra el 32,6% de los establecimientos de salud.

A nivel departamental, 2 establecimientos de salud de los departamentos de Cusco y Huancavelica calificaron en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive para la atención de la sepsis materna y neonatal y enfermedades infecciosas intercurrentes en el embarazo; y 19 establecimientos de los departamentos de Áncash, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Ica, La Libertad, Lima, Loreto, Madre de Dios, Pasco y Puno calificaron en el rango de “Menos de 10%” de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.7
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DE SEPSIS MATERNA Y NEONATAL Y ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTERCURRENTE EN EL EMBARAZO, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Capacidad Resolutiva para la Atención de Sepsis Materna y Neonatal y Enfermedades Infecciosas Intercurrentes en el Embarazo																			
		Menos de 10%		De 10 % a 19%		De 20 % a 29%		De 30 % a 39%		De 40 % a 49%		De 50 % a 59%		De 60 % a 69%		De 70 % a 79%		De 80 % a 89%		De 90 % a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	619	19	3,1	135	21,8	202	32,6	151	24,4	74	12,0	32	5,2	4	0,6	2	0,3	-	-	-	-
Amazonas	27	-	-	5	18,5	13	48,1	7	25,9	2	7,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	19	1	5,3	3	15,8	8	42,1	2	10,5	3	15,8	2	10,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	28	-	-	1	3,6	5	17,9	9	32,1	4	14,3	8	28,6	1	3,6	-	-	-	-	-	-
Arequipa	18	2	11,1	1	5,6	6	33,3	6	33,3	2	11,1	1	5,6	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	32	1	3,1	5	15,6	8	25,0	8	25,0	5	15,6	4	12,5	1	3,1	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	49	2	4,1	11	22,4	20	40,8	8	16,3	5	10,2	3	6,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	11	-	-	6	54,5	2	18,2	1	9,1	2	18,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	43	-	-	6	14,0	12	27,9	19	44,2	4	9,3	1	2,3	-	-	1	2,3	-	-	-	-
Huancavelica	26	-	-	3	11,5	9	34,6	7	26,9	4	15,4	1	3,8	1	3,8	1	3,8	-	-	-	-
Huánuco	32	-	-	3	9,4	8	25,0	14	43,8	3	9,4	3	9,4	1	3,1	-	-	-	-	-	-
Ica	16	1	6,3	4	25,0	8	50,0	1	6,3	2	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Junín	28	-	-	8	28,6	8	28,6	5	17,9	7	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	24	3	12,5	1	4,2	9	37,5	8	33,3	1	4,2	2	8,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	15	-	-	2	13,3	7	46,7	6	40,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	78	2	2,6	33	42,3	20	25,6	8	10,3	12	15,4	3	3,8	-	-	-	-	-	-	-	-
Loreto	27	1	3,7	4	14,8	12	44,4	4	14,8	6	22,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	10	1	10,0	5	50,0	3	30,0	-	-	1	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Moquegua	9	-	-	2	22,2	4	44,4	3	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	10	1	10,0	1	10,0	2	20,0	4	40,0	2	20,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	24	-	-	2	8,3	8	33,3	10	41,7	4	16,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	36	4	11,1	16	44,4	10	27,8	4	11,1	2	5,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	29	-	-	4	13,8	10	34,5	9	31,0	2	6,9	4	13,8	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	7	-	-	1	14,3	3	42,9	3	42,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	11	-	-	5	45,5	1	9,1	4	36,4	1	9,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	10	-	-	3	30,0	6	60,0	1	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{1/}	61	2	3,3	31	50,8	10	16,4	4	6,6	11	18,0	3	4,9	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias ^{2/}	28	-	-	8	28,6	12	42,9	5	17,9	3	10,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

h. Planificación Familiar y Anticoncepción Post Parto o Post Aborto

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales básicas FONB, y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutiva para la atención en planificación familiar y anticoncepción post parto o post aborto.

Planificación familiar, es el derecho de mujeres y hombres de decidir en forma libre y responsable cuándo y cuántos hijos tener, así como cuando y con qué frecuencia tenerlos. Durante la atención se brinda orientación y consejería sobre salud sexual y reproductiva, y la usuaria o usuario elige libremente el método anticonceptivo que le permita aplazar la gestación hasta que se encuentren preparados física, emocional y económicamente.

En el año 2013, de los 619 establecimientos de salud entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales básicas FONB, ninguno calificó en el rango de “De 90% a más” de capacidad resolutive para la atención en planificación familiar y anticoncepción post parto o post aborto.

A nivel nacional, el 0,6% de los establecimientos de salud calificaron en el rango de “De 80% a 89%” de capacidad resolutive para la atención en planificación familiar y anticoncepción post parto o post aborto. En los rangos de “De 30% a 39%” y “De 40% a 49%” se concentra la mayoría de establecimientos de salud (27,8% y 22,1%, respectivamente).

A nivel departamental, 4 establecimientos de salud de los departamentos de Áncash, Ayacucho, Cusco y Huánuco calificaron en el rango de “De 80% a 89%” de capacidad resolutive para la atención en planificación familiar y anticoncepción post parto o post aborto; y 1 establecimiento del departamento de Loreto calificó en el rango de “Menos de 10%” de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.8
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN POST PARTO O POST ABORTO, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Capacidad Resolutiva para la Atención de Planificación Familiar y Anticoncepción Post Parto o Post Aborto																			
		Menos de 10%		De 10% a 19%		De 20% a 29%		De 30% a 39%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	619	1	0,2	22	3,6	96	15,5	172	27,8	137	22,1	112	18,1	56	9,0	19	3,1	4	0,6	-	-
Amazonas	27	-	-	1	3,7	4	14,8	10	37,0	5	18,5	5	18,5	2	7,4	-	-	-	-	-	-
Áncash	19	-	-	-	-	5	26,3	4	21,1	3	15,8	5	26,3	-	-	1	5,3	1	5,3	-	-
Apurímac	28	-	-	-	-	2	7,1	5	17,9	11	39,3	4	14,3	3	10,7	3	10,7	-	-	-	-
Arequipa	18	-	-	2	11,1	1	5,6	5	27,8	6	33,3	3	16,7	1	5,6	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	32	-	-	2	6,3	2	6,3	3	9,4	11	34,4	6	18,8	6	18,8	1	3,1	1	3,1	-	-
Cajamarca	49	-	-	-	-	8	16,3	19	38,8	7	14,3	7	14,3	6	12,2	2	4,1	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	11	-	-	2	18,2	5	45,5	-	-	2	18,2	2	18,2	-	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	43	-	-	1	2,3	5	11,6	11	25,6	17	39,5	6	14,0	2	4,7	-	-	1	2,3	-	-
Huancavelica	26	-	-	1	3,8	-	-	6	23,1	8	30,8	3	11,5	5	19,2	3	11,5	-	-	-	-
Huánuco	32	-	-	-	-	3	9,4	7	21,9	7	21,9	9	28,1	4	12,5	1	3,1	1	3,1	-	-
Ica	16	-	-	-	-	4	25,0	6	37,5	2	12,5	2	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Junín	28	-	-	-	-	-	-	12	42,9	4	14,3	7	25,0	4	14,3	1	3,6	-	-	-	-
La Libertad	24	-	-	1	4,2	5	20,8	3	12,5	9	37,5	5	20,8	1	4,2	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	15	-	-	-	-	1	6,7	6	40,0	3	20,0	5	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	78	-	-	3	3,8	26	33,3	23	29,5	7	9,0	7	9,0	9	11,5	3	3,8	-	-	-	-
Loreto	27	1	3,7	1	3,7	2	7,4	8	29,6	9	33,3	5	18,5	1	3,7	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	10	-	-	3	30,0	2	20,0	2	20,0	2	20,0	1	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Moquegua	9	-	-	-	-	1	11,1	5	55,6	2	22,2	1	11,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	10	-	-	-	-	1	10,0	2	20,0	1	10,0	4	40,0	2	20,0	-	-	-	-	-	-
Piura	24	-	-	-	-	1	4,2	7	29,2	6	25,0	8	33,3	1	4,2	1	4,2	-	-	-	-
Puno	36	-	-	3	8,3	11	30,6	14	38,9	3	8,3	5	13,9	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	29	-	-	-	-	3	10,3	4	13,8	8	27,6	7	24,1	4	13,8	3	10,3	-	-	-	-
Tacna	7	-	-	1	14,3	-	-	3	42,9	1	14,3	1	14,3	1	14,3	-	-	-	-	-	-
Tumbes	11	-	-	1	9,1	2	18,2	2	18,2	2	18,2	2	18,2	2	18,2	-	-	-	-	-	-
Ucayali	10	-	-	-	-	2	20,0	5	50,0	1	10,0	2	20,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{1/}	61	-	-	3	4,9	22	36,1	13	21,3	6	9,8	7	11,5	7	11,5	3	4,9	-	-	-	-
Lima Provincias ^{2/}	28	-	-	2	7,1	9	32,1	10	35,7	3	10,7	2	7,1	2	7,1	-	-	-	-	-	-

^{1/} Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

^{2/} Comprende las provincias de Barranca, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

5.2 Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I FONE I

Los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I son centros de referencia de los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales primarias FONP y básicas FONB de su ámbito, brindan atención las 24 horas, garantizando la atención del parto y recién nacido con complicaciones. Para lo que cuentan con personal profesional especializado en gineco obstetricia, pediatría, cirugía, anestesiología y medicina interna, obstetras y enfermeras/os capacitados en la atención de gestantes, partos, puérperas y neonatos; para ello cuentan con los servicios de centro quirúrgico, sala de legrado uterino o AMEU, área de diagnóstico por imágenes, monitoreo fetal y banco de sangre.

Los establecimientos de salud cumplen con 13 actividades o funciones obstétricas y neonatales en el área materna perinatal. Los casos de complicaciones obstétricas y neonatales que requieran de tratamiento especializado, atención en cuidados intensivos generales para adultos y cuidados intermedios para neonatos, se diagnostican, estabilizan y refieren a establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales II o intensivas para su atención.

Las funciones obstétricas y neonatales esenciales I son:

- Atención prenatal preconcepcional.
- Atención prenatal reenfocada.
- Atención del parto distócico o complicado y atención del recién nacido con complicaciones.
- Atención de la placenta retenida complicada.
- Atención del aborto incompleto complicado.
- Atención de la hipertensión inducida por el embarazo leve, moderada, severa y eclampsia.
- Atención de la hemorragia severa y shock hipovolémico.
- Atención de la sepsis materna y neonatal y enfermedades infecciosas intercurrentes en el embarazo.
- Atención del desgarro vaginal de III y IV grado.
- Cesárea.
- Laparotomía.
- Histerectomía abdominal.
- Planificación familiar y anticoncepción post parto o post aborto.

A continuación se describen las funciones obstétricas y neonatales que evalúan la disponibilidad de recursos de los establecimientos de salud para la atención de las principales complicaciones obstétricas que son causa de muerte materna, y las que están relacionadas con la atención prenatal y de planificación familiar.

a. Atención Prenatal Reenfocada

Función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I, y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutoria para la atención prenatal reenfocada.

Atención prenatal reenfocada, vigilancia y evaluación integral especializada de la gestante con factores de riesgo asociado y del feto, de manera periódica, destinada a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que puedan condicionar morbilidad y mortalidad materna y neonatal.

En el año 2013, de los 136 establecimientos de salud entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I, ninguno calificó en el rango de “De 90% a más” de capacidad resolutive para la atención prenatal reenfocada.

A nivel nacional, el 0,7% de los establecimientos de salud calificó en el rango de “De 80% a 89%” de capacidad resolutive para la atención prenatal reenfocada. En el rango de “De 50% a 59%” se concentra el 35,3% de los establecimientos de salud y en el rango de “De 20% a 29%” calificó el 0,7%.

A nivel departamental, 1 establecimiento de salud del departamento de Ica calificó en el rango de “De 80% a 89%” de capacidad resolutive para la atención prenatal reenfocada. En el departamento de Puno, 1 establecimiento de salud calificó en el rango de “De 20% a 29%” de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.9
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Capacidad Resolutiva para la Atención Prenatal Reenfocada																			
		Menos de 10%		De 10% a 19%		De 20% a 29%		De 30% a 39%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	136	-	-	-	-	1	0,7	11	8,1	37	27,2	48	35,3	27	19,9	11	8,1	1	0,7	-	-
Amazonas	4	-	-	-	-	-	-	1	25,0	2	50,0	1	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	8	-	-	-	-	-	-	-	-	1	12,5	5	62,5	2	25,0	-	-	-	-	-	-
Apurímac	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	33,3	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	8	-	-	-	-	-	-	1	12,5	3	37,5	3	37,5	-	-	1	12,5	-	-	-	-
Ayacucho	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	42,9	3	42,9	1	14,3	-	-	-	-
Cajamarca	9	-	-	-	-	-	-	1	11,1	3	33,3	2	22,2	2	22,2	1	11,1	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	20,0	1	20,0	3	60,0	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	25,0	1	25,0	2	50,0	-	-	-	-
Huánuco	4	-	-	-	-	-	-	-	-	3	75,0	1	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ica	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	25,0	2	50,0	-	-	1	25,0	-	-
Junín	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	33,3	3	50,0	1	16,7	-	-	-	-
La Libertad	17	-	-	-	-	-	-	-	-	7	41,2	6	35,3	4	23,5	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	3	-	-	-	-	-	-	1	33,3	1	33,3	1	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	16	-	-	-	-	-	-	1	6,3	3	18,8	7	43,8	2	12,5	3	18,8	-	-	-	-
Loreto	6	-	-	-	-	-	-	4	66,7	-	-	-	-	1	16,7	1	16,7	-	-	-	-
Madre de Dios	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Moquegua	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Pasco	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	33,3	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	5	-	-	-	-	-	-	-	-	2	40,0	1	20,0	2	40,0	-	-	-	-	-	-
Puno	10	-	-	-	-	1	10,0	-	-	5	50,0	4	40,0	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	5	-	-	-	-	-	-	1	20,0	2	40,0	2	40,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{1/}	12	-	-	-	-	-	-	1	8,3	2	16,7	6	50,0	2	16,7	1	8,3	-	-	-	-
Lima Provincias ^{2/}	5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	20,0	2	40,0	-	-	2	40,0	-	-	-	-

^{1/} Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

^{2/} Comprende las provincias de Barranca, Huaral, Huarochirí y Huaura.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Atención del Parto Distócico o Complicado y del Recién Nacido con Complicaciones

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I, y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive para la atención del parto distócico o complicado y del recién nacido con complicaciones.

La atención del parto distócico comprende el conjunto de actividades y procedimientos para el monitoreo y atención del parto con progresión anormal por alteraciones de la frecuencia o intensidad de las contracciones uterinas, por posición anormal del feto, desproporción entre la cabeza del bebé y la pelvis de la madre, etc.

Según la encuesta 2013, de los 136 establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I, ninguno calificó en los rangos de “De 80% a 89%” y de “De 90% a más” de capacidad resolutive para la atención del parto distócico o complicado y del recién nacido con complicaciones.

A nivel nacional, el 0,7% de los establecimientos de salud calificó en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive para la atención del parto distócico o complicado y del recién nacido con complicaciones. En los rangos de “De 40% a 49%” y de “De 50% a 59%” se concentra la mayoría de establecimientos de salud (36,8% y 31,6%, respectivamente).

A nivel departamental, 1 establecimiento de salud del departamento de Huancavelica calificó en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive para la atención del parto distócico y del recién nacido con complicaciones. En los departamentos de Arequipa y Puno, 2 establecimientos de salud calificaron en el rango de “De 10% a 19%” de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.10
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DEL PARTO DISTÓCICO O COMPLICADO Y DEL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Capacidad Resolutiva para la Atención del Parto Distócico o Complicado y del Recién Nacido con Complicaciones																				
	Total	Menos de 10%		De 10% a 19%		De 20% a 29%		De 30% a 39%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	136	-	-	2	1,5	6	4,4	26	19,1	50	36,8	43	31,6	8	5,9	1	0,7	-	-	-	-
Amazonas	4	-	-	-	-	-	-	1	25,0	2	50,0	1	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	8	-	-	-	-	-	-	-	-	5	62,5	3	37,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	3	-	-	-	-	-	-	1	33,3	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	8	-	-	1	12,5	-	-	4	50,0	2	25,0	1	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	7	-	-	-	-	-	-	-	-	2	28,6	4	57,1	1	14,3	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	9	-	-	-	-	-	-	2	22,2	-	-	5	55,6	2	22,2	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	5	-	-	-	-	-	-	1	20,0	1	20,0	3	60,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	25,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	-	-	-	-
Huánuco	4	-	-	-	-	-	-	-	-	2	50,0	2	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ica	4	-	-	-	-	-	-	1	25,0	2	50,0	-	-	1	25,0	-	-	-	-	-	-
Junín	6	-	-	-	-	-	-	-	-	1	16,7	5	83,3	-	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	17	-	-	-	-	1	5,9	5	29,4	6	35,3	5	29,4	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	3	-	-	-	-	1	33,3	-	-	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	16	-	-	-	-	-	-	4	25,0	7	43,8	3	18,8	2	12,5	-	-	-	-	-	-
Loreto	6	-	-	-	-	2	33,3	2	33,3	-	-	2	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	2	-	-	-	-	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Moquegua	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	33,3	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	5	-	-	-	-	-	-	-	-	4	80,0	1	20,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	10	-	-	1	10,0	-	-	3	30,0	5	50,0	1	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	5	-	-	-	-	1	20,0	-	-	3	60,0	1	20,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{1/}	12	-	-	-	-	-	-	4	33,3	5	41,7	2	16,7	1	8,3	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias ^{2/}	5	-	-	-	-	-	-	-	-	2	40,0	2	40,0	1	20,0	-	-	-	-	-	-

^{1/} Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

^{2/} Comprende las provincias de Barranca, Huaral, Huarochirí y Huaura.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

c. Atención de la Placenta Retenida Complicada

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I, y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutiva para la atención de la placenta retenida complicada.

Atención de emergencia para manejar la hemorragia causada por la retención de la placenta. A este nivel se realiza extracción manual de la placenta, extirpación del útero (histerectomía) por inserción anormal de la placenta (acretismo placentario) y tratamiento con hemoderivados en caso de hemorragia severa y shock hipovolémico.

En el año 2013, de los 136 establecimientos de salud entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I, ninguno calificó en los rangos de “De 80% a 89%” y de “De 90% a más” de capacidad resolutive para la atención de la placenta retenida complicada.

A nivel nacional, el 1,5% de los establecimientos de salud calificaron en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive para la atención de la placenta retenida complicada. En el rango de “De 50% a 59%” se concentra el 44,9% de los establecimientos de salud.

A nivel departamental, 2 establecimientos de salud de los departamentos de Ayacucho y Huancavelica calificaron en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive para la atención de la placenta retenida complicada y 1 establecimiento del departamento de Puno calificó en el rango de “De 10% a 19%” de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.11
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DE LA PLACENTA RETENIDA COMPLICADA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Capacidad Resolutiva para la Atención de la Placenta Retenida Complicada																			
		Menos de 10%		De 10% a 19%		De 20% a 29%		De 30% a 39%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	136	-	-	1	0,7	5	3,7	16	11,8	40	29,3	61	44,9	11	8,1	2	1,5	-	-	-	-
Amazonas	4	-	-	-	-	-	-	1	25,0	1	25,0	2	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	8	-	-	-	-	-	-	-	-	1	12,5	7	87,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	3	-	-	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	8	-	-	-	-	1	12,5	2	25,0	3	37,5	2	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	7	-	-	-	-	-	-	-	-	2	28,6	3	42,9	1	14,3	1	14,3	-	-	-	-
Cajamarca	9	-	-	-	-	-	-	1	11,1	1	11,1	4	44,4	3	33,3	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	20,0	4	80,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	25,0	-	-	2	50,0	1	25,0	-	-	-	-
Huánuco	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	25,0	3	75,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ica	4	-	-	-	-	-	-	-	-	2	50,0	1	25,0	1	25,0	-	-	-	-	-	-
Junín	6	-	-	-	-	-	-	-	-	1	16,7	5	83,3	-	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	17	-	-	-	-	1	5,9	3	17,6	5	29,4	8	47,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	3	-	-	-	-	1	33,3	-	-	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	16	-	-	-	-	-	-	2	12,5	5	31,3	6	37,5	3	18,8	-	-	-	-	-	-
Loreto	6	-	-	-	-	2	33,3	2	33,3	-	-	2	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Moquegua	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	33,3	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	5	-	-	-	-	-	-	-	-	3	60,0	2	40,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	10	-	-	1	10,0	-	-	-	-	6	60,0	3	30,0	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	5	-	-	-	-	-	-	1	20,0	1	20,0	3	60,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana 1/	12	-	-	-	-	-	-	2	16,7	4	33,3	5	41,7	1	8,3	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias 2/	5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	20,0	2	40,0	2	40,0	-	-	-	-	-	-

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Huaral, Huarochirí y Huaura.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

d. Atención del Aborto Incompleto Complicado

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I, y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive para la atención del aborto incompleto complicado.

El tratamiento del aborto incompleto complicado con hemorragia severa, infección, perforación uterina, etc., incluye el manejo de la complicación, realización de procedimientos quirúrgicos y tratamiento con hemoderivados, En caso de requerir evaluación especializada y atención en cuidados intensivos generales para adultos o cuidados intensivos maternos se refiere a hospitales con funciones obstétricas y neonatales esenciales II o intensivas.

Según los resultados de la encuesta 2013, de los 136 establecimientos de salud entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I, ninguno calificó en los rango de “De 70% a 79%”, “De 80% a 89%” y de “De 90% a más” de capacidad resolutive para la atención del aborto incompleto complicado.

A nivel nacional, el 3,7% de los establecimientos de salud calificaron en el rango de “De 60% a 69%” de capacidad resolutive para la atención del aborto incompleto complicado. En el rango de “De 40% a 49%” se concentra el 36,8% de los establecimientos de salud.

A nivel departamental, 5 establecimientos de salud de los departamentos de Arequipa, Cajamarca, Huancavelica e Ica calificaron en el rango de “De 60% a 69%” de capacidad resolutive para la atención del aborto incompleto complicado y 3 establecimientos de los departamentos de Arequipa, Lambayeque y Puno calificaron en el rango de “De 10% a 19%” de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.12

PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DEL ABORTO INCOMPLETO COMPLICADO, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Capacidad Resolutiva para la Atención del Aborto Incompleto Complicado																			
		Menos de 10%		De 10% a 19%		De 20% a 29%		De 30% a 39%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	136	-	-	3	2,2	12	8,8	37	27,2	50	36,8	29	21,3	5	3,7	-	-	-	-	-	-
Amazonas	4	-	-	-	-	-	-	2	50,0	2	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	8	-	-	-	-	-	-	1	12,5	5	62,5	2	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	3	-	-	-	-	-	-	3	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	8	-	-	1	12,5	1	12,5	4	50,0	-	-	1	12,5	1	12,5	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	7	-	-	-	-	-	-	2	28,6	3	42,9	2	28,6	-	-	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	9	-	-	-	-	1	11,1	1	11,1	2	22,2	4	44,4	1	11,1	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	5	-	-	-	-	-	-	1	20,0	2	40,0	2	40,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	4	-	-	-	-	-	-	1	25,0	-	-	1	25,0	2	50,0	-	-	-	-	-	-
Huánuco	4	-	-	-	-	-	-	-	-	3	75,0	1	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ica	4	-	-	-	-	-	-	1	25,0	2	50,0	-	-	1	25,0	-	-	-	-	-	-
Junín	6	-	-	-	-	-	-	-	-	3	50,0	3	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	17	-	-	-	-	3	17,6	5	29,4	8	47,1	1	5,9	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	3	-	-	1	33,3	-	-	1	33,3	1	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	16	-	-	-	-	1	6,3	4	25,0	8	50,0	3	18,8	-	-	-	-	-	-	-	-
Loreto	6	-	-	-	-	2	33,3	2	33,3	-	-	2	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	2	-	-	-	-	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Moquegua	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	3	-	-	-	-	1	33,3	-	-	-	-	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	5	-	-	-	-	-	-	2	40,0	3	60,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	10	-	-	1	10,0	-	-	5	50,0	4	40,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	5	-	-	-	-	1	20,0	1	20,0	2	40,0	1	20,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{1/}	12	-	-	-	-	1	8,3	4	33,3	5	41,7	2	16,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias ^{2/}	5	-	-	-	-	-	-	-	-	3	60,0	2	40,0	-	-	-	-	-	-	-	-

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Huaral, Huarochirí y Huaura.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

e. Atención de la Hipertensión Inducida por el Embarazo Leve, Moderada, Severa y Eclampsia

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I, y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutiva para la atención de la hipertensión inducida por el embarazo leve, moderada, severa y eclampsia.

La hipertensión inducida por el embarazo es la aparición de hipertensión arterial y proteinuria después de las 20 semanas de gestación. Los casos de preeclampsia leve son monitorizados, en los casos de preeclampsia moderada, severa y eclampsia se evalúa la edad gestacional y condiciones maternas para terminar el embarazo por la mejor vía. Si las complicaciones requieren de evaluación especializada y atención en cuidados intensivos generales de adulto o cuidados intensivos maternos se refieren a establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales II o intensivas.

Según los resultados de la encuesta 2013, de los 136 establecimientos de salud entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I, ninguno calificó en los rangos de “De 80% a 89%” y de “De 90% a más” de capacidad resolutiva para la atención de la hipertensión inducida por el embarazo leve, moderada, severa y eclampsia.

A nivel nacional, el 0,7% de los establecimientos de salud calificó en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutiva para la atención de la hipertensión inducida por el embarazo leve, moderada, severa y eclampsia. En los rangos de “De 40% a 49%” y de “De 50% a 59%” se concentra la mayoría de establecimientos de salud (30,9% y 29,4% respectivamente).

A nivel departamental, 1 establecimiento de salud del departamento de Huancavelica calificó en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutiva para la atención de la hipertensión inducida por el embarazo leve, moderada, severa y eclampsia; y 3 establecimientos de los departamentos Arequipa, Lambayeque y Puno calificaron en el rango de “De 10% a 19%” de capacidad resolutiva.

CUADRO N° 5.13
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN INDUCIDA POR EL EMBARAZO LEVE, MODERADA, SEVERA Y ECLAMPSIA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Capacidad Resolutiva para la Atención de la Hipertensión Inducida por el Embarazo Leve, Moderada, Severa y Eclampsia																			
		Menos de 10%		De 10% a 19%		De 20% a 29%		De 30% a 39%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	136	-	-	3	2,2	12	8,8	29	21,4	42	30,9	40	29,4	9	6,6	1	0,7	-	-	-	-
Amazonas	4	-	-	-	-	-	-	2	50,0	1	25,0	1	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	8	-	-	-	-	-	-	-	-	5	62,5	3	37,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	3	-	-	-	-	-	-	1	33,3	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	8	-	-	1	12,5	1	12,5	3	37,5	2	25,0	1	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	7	-	-	-	-	-	-	-	-	2	28,6	4	57,1	1	14,3	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	9	-	-	-	-	1	11,1	1	11,1	2	22,2	3	33,3	2	22,2	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	5	-	-	-	-	-	-	1	20,0	-	-	4	80,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	4	-	-	-	-	-	-	1	25,0	-	-	-	-	2	50,0	1	25,0	-	-	-	-
Huánuco	4	-	-	-	-	-	-	-	-	2	50,0	2	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ica	4	-	-	-	-	-	-	1	25,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	-	-	-	-	-	-
Junín	6	-	-	-	-	-	-	-	-	2	33,3	4	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	17	-	-	-	-	3	17,6	5	29,4	6	35,3	3	17,6	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	3	-	-	1	33,3	-	-	-	-	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	16	-	-	-	-	1	6,3	5	31,3	5	31,3	3	18,8	2	12,5	-	-	-	-	-	-
Loreto	6	-	-	-	-	3	50,0	1	16,7	-	-	2	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	2	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Moquegua	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	3	-	-	-	-	-	-	1	33,3	-	-	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	5	-	-	-	-	-	-	2	40,0	2	40,0	1	20,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	10	-	-	1	10,0	-	-	4	40,0	5	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	5	-	-	-	-	1	20,0	-	-	3	60,0	1	20,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana 1/	12	-	-	-	-	1	8,3	5	41,7	3	25,0	2	16,7	1	8,3	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias 2/	5	-	-	-	-	-	-	-	-	2	40,0	2	40,0	1	20,0	-	-	-	-	-	-

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Huaral, Huarochirí y Huaura.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

f. Atención de la Hemorragia Severa y Shock Hipovolémico

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive para la atención de la hemorragia severa y shock hipovolémico.

A este nivel se atiende la hemorragia severa y shock hipovolémico de patologías que complican el embarazo en la primera o segunda mitad; dependiendo de la causa y complicación se trata la anemia severa con hemoderivados y tratamiento quirúrgico para casos que requieran de histerectomía. Si se requiere de atención en cuidados intensivos generales se refiere a hospitales con funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II.

Según los resultados de la encuesta 2013, de los 136 establecimientos de salud entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I, ninguno calificó en los rangos de “De 70% a 79%”, “De 80% a 89%” y de “De 90% a más” de capacidad resolutive para la atención de la hemorragia severa y shock hipovolémico.

A nivel nacional, el 7,4% de los establecimientos de salud calificó en el rango de “De 60% a 69%” de capacidad resolutive para la atención de la hemorragia severa y shock hipovolémico. En los rangos de “De 50% a 59%” y de “De 40% a 49%” se concentra la mayoría de establecimientos de salud (29,4% y 27,2%, respectivamente).

A nivel departamental, 10 establecimientos de salud de los departamentos de Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Ica, Lima y Ucayali calificaron en el rango de “De 60% a 69%” de capacidad resolutive para la atención de la hemorragia severa y shock hipovolémico y 3 establecimientos de los departamentos de Arequipa, Lambayeque y Puno calificaron en el rango de “De 10% a 19%” de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.14

PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DE LA HEMORRAGIA SEVERA Y SHOCK HIPOVOLÉMICO, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Capacidad Resolutiva para la Atención de la Hemorragia Severa y Shock Hipovolémico																				
	Total	Menos de 10%		De 10% a 19%		De 20% a 29%		De 30% a 39%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	136	-	-	3	2,2	19	14,0	27	19,8	37	27,2	40	29,4	10	7,4	-	-	-	-	-	-
Amazonas	4	-	-	-	-	-	-	2	50,0	1	25,0	1	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	8	-	-	-	-	-	-	-	-	5	62,5	3	37,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	3	-	-	-	-	-	-	1	33,3	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	8	-	-	1	12,5	2	25,0	2	25,0	2	25,0	1	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	7	-	-	-	-	-	-	-	-	3	42,9	3	42,9	1	14,3	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	9	-	-	-	-	1	11,1	1	11,1	1	11,1	4	44,4	2	22,2	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	5	-	-	-	-	-	-	1	20,0	1	20,0	3	60,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	4	-	-	-	-	-	-	1	25,0	-	-	-	-	3	75,0	-	-	-	-	-	-
Huánuco	4	-	-	-	-	-	-	-	-	2	50,0	2	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ica	4	-	-	-	-	-	-	1	25,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	-	-	-	-	-	-
Junín	6	-	-	-	-	-	-	-	-	2	33,3	4	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	17	-	-	-	-	5	29,4	4	23,5	5	29,4	3	17,6	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	3	-	-	1	33,3	-	-	-	-	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	16	-	-	-	-	3	18,8	6	37,5	2	12,5	3	18,8	2	12,5	-	-	-	-	-	-
Loreto	6	-	-	-	-	3	50,0	1	16,7	-	-	2	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	2	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Moquegua	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	3	-	-	-	-	1	33,3	-	-	-	-	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	5	-	-	-	-	1	20,0	1	20,0	1	20,0	2	40,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	10	-	-	1	10,0	-	-	5	50,0	4	40,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	5	-	-	-	-	1	20,0	-	-	3	60,0	1	20,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana 1/	12	-	-	-	-	3	25,0	6	50,0	-	-	2	16,7	1	8,3	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias 2/	5	-	-	-	-	-	-	-	-	2	40,0	2	40,0	1	20,0	-	-	-	-	-	-

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Huaral, Huarochirí y Huaura.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

g. Atención de Sepsis Materna y Neonatal y Enfermedades Infecciosas Intercurrentes en el Embarazo

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I, y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutiva.

A este nivel se atienden casos referidos y los propios de procesos infecciosos de la madre y el recién nacido, que requieran de atención especializada y hospitalización para el tratamiento médico (antibióticos, fluidos, etc.) y quirúrgico, según sea el caso.

En el año 2013, de los 136 establecimientos de salud entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I, ninguno calificó en los rango de “De 70% a 79%”, “De 80% a 89%” y de “De 90% a más” de capacidad resolutive para la atención de la sepsis materna y neonatal y enfermedades infecciosas intercurrentes en el embarazo.

A nivel nacional, el 8,1% de los establecimientos de salud calificaron en el rango de “De 60% a 69%” de capacidad resolutive para la atención de la sepsis materna y neonatal y enfermedades infecciosas intercurrentes en el embarazo. En el rango de “De 40% a 49%” se concentra el 30,9% de los establecimientos de salud.

A nivel departamental, 11 establecimientos de salud de los departamentos de Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Ica Lima Loreto y Ucayali calificaron en el rango de “De 60% a 69%” de capacidad resolutive para la atención de la sepsis materna y neonatal y enfermedades infecciosas intercurrentes en el embarazo; y 4 establecimientos de los departamentos de Arequipa, Lambayeque, Puno y San Martín calificaron en el rango de “De 10% a 19%” de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.15
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DE SEPSIS MATERNA Y NEONATAL Y ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTERCURRENTES EN EL EMBARAZO, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Capacidad Resolutive para la Atención de Sepsis Materna y Neonatal y Enfermedades Infecciosas Intercurrentes en el Embarazo																				
	Total	Menos de 10%		De 10% a 19%		De 20% a 29%		De 30% a 39%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	136	-	-	4	2,9	17	12,5	28	20,6	42	30,9	34	25,0	11	8,1	-	-	-	-	-	-
Amazonas	4	-	-	-	-	-	-	2	50,0	1	25,0	1	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	8	-	-	-	-	-	-	-	-	5	62,5	3	37,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	3	-	-	-	-	-	-	1	33,3	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	8	-	-	1	12,5	2	25,0	2	25,0	1	12,5	1	12,5	1	12,5	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	7	-	-	-	-	-	-	-	-	3	42,9	3	42,9	1	14,3	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	9	-	-	-	-	1	11,1	1	11,1	2	22,2	3	33,3	2	22,2	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	5	-	-	-	-	-	-	1	20,0	2	40,0	2	40,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	4	-	-	-	-	-	-	1	25,0	-	-	1	25,0	2	50,0	-	-	-	-	-	-
Huánuco	4	-	-	-	-	-	-	-	-	2	50,0	2	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ica	4	-	-	-	-	-	-	1	25,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	-	-	-	-	-	-
Junín	6	-	-	-	-	-	-	-	-	2	33,3	4	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	17	-	-	-	-	5	29,4	4	23,5	6	35,3	2	11,8	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	3	-	-	1	33,3	-	-	-	-	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	16	-	-	-	-	3	18,8	5	31,3	3	18,8	3	18,8	2	12,5	-	-	-	-	-	-
Loreto	6	-	-	-	-	3	50,0	1	16,7	-	-	1	16,7	1	16,7	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	2	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Moquegua	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	3	-	-	-	-	1	33,3	-	-	-	-	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	5	-	-	-	-	-	-	2	40,0	2	40,0	1	20,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	10	-	-	1	10,0	-	-	5	50,0	4	40,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	5	-	-	1	20,0	-	-	1	20,0	2	40,0	1	20,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{1/}	12	-	-	-	-	3	25,0	5	41,7	1	8,3	2	16,7	1	8,3	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias ^{2/}	5	-	-	-	-	-	-	-	-	2	40,0	2	40,0	1	20,0	-	-	-	-	-	-

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Huaral, Huarochirí y Huaura.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

h. Cesárea

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive.

Cesárea, procedimiento quirúrgico en el que se practica una incisión en el abdomen (laparotomía) y el útero de la madre para extraer uno o más bebés, cuando existen indicaciones fetales (sufrimiento fetal agudo, posiciones anormales, etc.) y/o maternas (placenta previa, preeclampsia severa, eclampsia, etc.) que contraindican la vía vaginal, evitando así los riesgos y complicaciones maternas y fetales.

Según la encuesta 2013, de los 136 establecimientos de salud entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I, ninguno calificó en los rangos de "De 80% a 89%" y de "De 90% a más" de capacidad resolutive para la realización de cesáreas.

A nivel nacional, el 2,2% de los establecimientos de salud calificaron en el rango de "De 70% a 79%" de capacidad resolutive para la realización de cesáreas. En el rango de "De 50% a 59%" se concentra el 27,9% de los establecimientos de salud.

A nivel departamental, 3 establecimientos de salud de los departamentos de Cajamarca, Huancavelica y Lima calificaron en el rango de "De 70% a 79%" de capacidad resolutive para la realización de cesáreas; y 1 establecimiento del departamento de Puno calificó en el rango de "Menos de 10%" de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.16
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I, POR CAPACIDAD
RESOLUTIVA PARA LA REALIZACIÓN DE CESÁREA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Capacidad Resolutiva para la Realización de Cesárea																				
	Total	Menos de 10%		De 10% a 19%		De 20% a 29%		De 30% a 39%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	136	1	0,7	10	7,5	24	17,6	16	11,8	23	16,9	38	27,9	21	15,4	3	2,2	-	-	-	-
Amazonas	4	-	-	-	-	2	50,0	-	-	1	25,0	-	-	1	25,0	-	-	-	-	-	-
Áncash	8	-	-	-	-	-	-	2	25,0	3	37,5	3	37,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	3	-	-	-	-	1	33,3	-	-	1	33,3	1	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	8	-	-	2	25,0	3	37,5	-	-	-	-	2	25,0	1	12,5	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	7	-	-	-	-	-	-	-	-	2	28,6	3	42,9	2	28,6	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	9	-	-	-	-	1	11,1	1	11,1	1	11,1	4	44,4	1	11,1	1	11,1	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Cusco	5	-	-	-	-	-	-	1	20,0	1	20,0	2	40,0	1	20,0	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	4	-	-	-	-	1	25,0	-	-	-	-	-	-	2	50,0	1	25,0	-	-	-	-
Huánuco	4	-	-	-	-	-	-	-	-	2	50,0	1	25,0	1	25,0	-	-	-	-	-	-
Ica	4	-	-	-	-	-	-	1	25,0	1	25,0	-	-	2	50,0	-	-	-	-	-	-
Junín	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	66,7	2	33,3	-	-	-	-	-	-
La Libertad	17	-	-	4	23,5	2	11,8	4	23,5	3	17,6	4	23,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	3	-	-	1	33,3	-	-	-	-	1	33,3	1	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	16	-	-	1	6,3	7	43,8	1	6,3	1	6,3	2	12,5	3	18,8	1	6,3	-	-	-	-
Loreto	6	-	-	-	-	3	50,0	1	16,7	-	-	1	16,7	1	16,7	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	2	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Moquegua	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Pasco	3	-	-	-	-	1	33,3	-	-	-	-	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	5	-	-	-	-	2	40,0	-	-	1	20,0	1	20,0	1	20,0	-	-	-	-	-	-
Puno	10	1	10,0	-	-	-	-	3	30,0	5	50,0	1	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	5	-	-	1	20,0	-	-	1	20,0	-	-	3	60,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana 1/	12	-	-	1	8,3	7	58,3	1	8,3	-	-	1	8,3	2	16,7	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias 2/	5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	20,0	1	20,0	2	40,0	1	20,0	-	-	-	-

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Huaral, Huarochirí y Huaura.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

i. Histerectomía Abdominal

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutiva.

Histerectomía, procedimiento quirúrgico que consiste en la extirpación del útero después de la cesárea o parto vaginal, en caso de hemorragia incontrolable para preservar la vida de la madre.

En el año 2013, de los 136 establecimientos de salud entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I, ninguno calificó en los rango de "De 80% a 89%" y de "De 90% a más" de capacidad resolutiva para la realización de histerectomía abdominal.

A nivel nacional, el 0,7% de los establecimientos de salud calificaron en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive para la realización de histerectomía abdominal. En el rango de “De 50% a 59%” se concentra el 33,8% de los establecimientos de salud, seguido del rango de “De 40% a 49%” con un 22,8%.

A nivel departamental, 1 establecimiento de salud del departamento de Huancavelica calificó en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive para la realización de histerectomía abdominal y 1 establecimiento del departamento de Puno calificó en el rango de “Menos de 10%” de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.17
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA REALIZACIÓN DE HISTERECTOMÍA ABDOMINAL, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Capacidad Resolutiva para la Realización de Histerectomía Abdominal																			
		Menos de 10%		De 10% a 19%		De 20% a 29%		De 30% a 39%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	136	1	0,7	6	4,4	20	14,7	14	10,4	31	22,8	46	33,8	17	12,5	1	0,7	-	-	-	-
Amazonas	4	-	-	-	-	-	-	2	50,0	1	25,0	1	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	8	-	-	-	-	-	-	-	-	4	50,0	4	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	3	-	-	-	-	1	33,3	-	-	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	8	-	-	2	25,0	3	37,5	-	-	-	-	2	25,0	1	12,5	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	7	-	-	-	-	-	-	-	-	3	42,9	2	28,6	2	28,6	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	9	-	-	-	-	1	11,1	1	11,1	1	11,1	4	44,4	2	22,2	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Cusco	5	-	-	-	-	-	-	-	-	2	40,0	2	40,0	1	20,0	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	4	-	-	-	-	1	25,0	-	-	-	-	1	25,0	1	25,0	1	25,0	-	-	-	-
Huánuco	4	-	-	-	-	-	-	-	-	2	50,0	2	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ica	4	-	-	-	-	-	-	-	-	2	50,0	-	-	2	50,0	-	-	-	-	-	-
Junín	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	17	-	-	1	5,9	4	23,5	4	23,5	2	11,8	6	35,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	3	-	-	1	33,3	-	-	-	-	1	33,3	1	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	16	-	-	-	-	3	18,8	5	31,3	1	6,3	4	25,0	3	18,8	-	-	-	-	-	-
Loreto	6	-	-	-	-	3	50,0	1	16,7	-	-	1	16,7	1	16,7	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	2	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Moquegua	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Pasco	3	-	-	-	-	1	33,3	-	-	1	33,3	1	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	5	-	-	-	-	2	40,0	-	-	-	-	2	40,0	1	20,0	-	-	-	-	-	-
Puno	10	1	10,0	-	-	-	-	-	-	8	80,0	1	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	5	-	-	1	20,0	-	-	1	20,0	-	-	3	60,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{1/}	12	-	-	-	-	3	25,0	5	41,7	1	8,3	1	8,3	2	16,7	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias ^{2/}	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	60,0	2	40,0	-	-	-	-	-	-

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Huaral, Huarochiri y Huaura.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

j. Planificación Familiar y Anticoncepción Post Parto o Post Aborto

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive.

Planificación familiar, es el derecho de decidir cuándo y cuántos hijos tener. En este nivel los establecimientos de salud además de proveer a los usuarios los métodos de planificación temporales orales o parenterales y los de barrera, realizan la anticoncepción quirúrgica voluntaria a varones y mujeres, vasectomía y ligadura de trompas durante la cesárea o después del parto vaginal.

Según la encuesta 2013, de los 136 establecimientos de salud entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I, ninguno calificó en los rangos de "De 80% a 89%" y de "De 90% a más" de capacidad resolutive para la atención en planificación familiar y anticoncepción post parto o post aborto.

A nivel nacional, el 4,4% de los establecimientos de salud calificaron en el rango de "De 70% a 79%" de capacidad resolutive para la atención en planificación familiar y anticoncepción post parto o post aborto. En los rangos de "De 50% a 59%" y "De 40% a 49%" se concentra la mayoría de establecimientos de salud (29,4% y 25,7%, respectivamente).

A nivel departamental, 6 establecimientos de salud de los departamentos de Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Ica y Lima calificaron en el rango de "De 70% a 79%" de capacidad resolutive para la atención en planificación familiar y anticoncepción post parto o post aborto y 1 establecimiento del departamento de Lambayeque calificó en el rango de "De 10% a 19%" de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.18
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCION POST PARTO O POST ABORTO, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Capacidad Resolutiva para la Atención de Planificación Familiar y Anticoncepción Pos Parto Post Aborto																				
	Total	Menos de 10%		De 10% a 19%		De 20% a 29%		De 30% a 39%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	136	-	-	1	0,7	10	7,4	17	12,5	35	25,7	40	29,4	27	19,9	6	4,4	-	-	-	-
Amazonas	4	-	-	-	-	-	-	1	25,0	2	50,0	1	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	8	-	-	-	-	-	-	-	-	4	50,0	4	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	3	-	-	-	-	1	33,3	1	33,3	1	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	8	-	-	-	-	1	12,5	2	25,0	3	37,5	1	12,5	1	12,5	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	7	-	-	-	-	-	-	-	-	2	28,6	2	28,6	1	14,3	2	28,6	-	-	-	-
Cajamarca	9	-	-	-	-	2	22,2	-	-	1	11,1	4	44,4	1	11,1	1	11,1	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Cusco	5	-	-	-	-	-	-	1	20,0	1	20,0	1	20,0	2	40,0	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	4	-	-	-	-	-	-	1	25,0	-	-	-	-	2	50,0	1	25,0	-	-	-	-
Huánuco	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	25,0	2	50,0	1	25,0	-	-	-	-	-	-
Ica	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	50,0	1	25,0	1	25,0	-	-	-	-
Junín	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	33,3	4	66,7	-	-	-	-	-	-
La Libertad	17	-	-	-	-	2	11,8	2	11,8	6	35,3	6	35,3	1	5,9	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	3	-	-	1	33,3	-	-	-	-	-	-	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	16	-	-	-	-	1	6,3	1	6,3	6	37,5	4	25,0	3	18,8	1	6,3	-	-	-	-
Loreto	6	-	-	-	-	2	33,3	2	33,3	-	-	-	-	2	33,3	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Moquegua	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-
Pasco	3	-	-	-	-	-	-	1	33,3	-	-	1	33,3	1	33,3	-	-	-	-	-	-
Piura	5	-	-	-	-	-	-	1	20,0	1	20,0	2	40,0	1	20,0	-	-	-	-	-	-
Puno	10	-	-	-	-	1	10,0	-	-	6	60,0	3	30,0	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	5	-	-	-	-	-	-	2	40,0	-	-	2	40,0	1	20,0	-	-	-	-	-	-
Tacna	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{1/}	12	-	-	-	-	1	8,3	1	8,3	6	50,0	1	8,3	3	25,0	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias ^{2/}	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	60,0	1	20,0	1	20,0	-	-	-	-

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Huaral, Huarochirí y Huaura.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

5.3 Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II FONE II

Los hospitales con funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, son centros de referencia de los establecimientos salud con funciones obstétricas y neonatales primarias FONP, básicas FONB y esenciales I FONE I, de su ámbito, brindan atención las 24 horas, garantizando la atención de las complicaciones de la gestante, del parto, púerperas y del recién nacido, para ello cuentan con profesionales especializados en gineco obstetricia, pediatría, cirugía, anestesiología, medicina interna y medicina intensiva; obstetras y enfermeras/os capacitados en la atención obstétrica y neonatal. Dispone de los servicios de centro quirúrgico, área de diagnóstico por imágenes, monitoreo fetal, banco de sangre, anatomía patológica, cuidados intensivos generales para adultos y cuidados intermedios para neonatos.

Los establecimientos de salud cumplen con 12 actividades o funciones obstétricas y neonatales en el área materna perinatal:

- Atención prenatal preconcepcional.
- Atención prenatal reenfocada en gestantes que requieran múltiples especialidades.
- Atención del parto distócico o complicado y del recién nacido con complicaciones que requiere cuidados intermedios neonatales.
- Atención de la placenta retenida complicada que requiere cuidados intensivos generales.
- Atención del aborto incompleto complicado que requiere cuidados intensivos generales.
- Atención de la hipertensión inducida por el embarazo severo y eclampsia que requiere cuidados intensivos generales.
- Atención de la hemorragia severa y shock hipovolémico que requiere cuidados intensivos generales.
- Atención de la sepsis materna y neonatal y enfermedades infecciosas intercurrentes en el embarazo que requiere cuidados intensivos generales.
- Cesárea complicada que requiere cuidados intensivos generales.
- Laparotomía complicada que requiere cuidados intensivos generales.
- Histerectomía abdominal complicada que requiere cuidados intensivos generales.
- Planificación familiar y anticoncepción post parto o post aborto.

A continuación se describen las funciones obstétricas y neonatales que evalúan la disponibilidad de recursos de los establecimientos de salud para la atención de las principales complicaciones obstétricas que son causa de muerte materna, y la que está relacionada con la atención prenatal.

a. Atención Prenatal Reenfocada en Gestantes que requieren Múltiples Especialidades

Función que deben realizar los hospitales que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive para la atención prenatal reenfocada en gestantes que requieren múltiples especialidades.

La atención prenatal es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto que requieren la atención de múltiples especialidades de manera periódica, destinada a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que puedan condicionar morbilidad y mortalidad materna o neonatal.

Según la encuesta 2013, de los 45 hospitales entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, ninguno calificó en el rango de "De 90% a más" de capacidad resolutive para la atención prenatal reenfocada.

A nivel nacional, el 2,2% de los hospitales calificó en el rango de "De 80% a 89%" de capacidad resolutive para la atención prenatal reenfocada. En el rango de "De 60% a 69%" se concentra el 48,9% de los hospitales.

A nivel departamental, 1 hospital del departamento de Ica calificó en el rango de "De 80% a 89%" de capacidad resolutive para la atención prenatal reenfocada y 1 hospital del departamento de Ica calificó en el rango de "De 40% a 49%".

CUADRO N° 5.19
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II, POR CAPACIDAD
RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA, SEGÚN DEPARTAMENTO ^{1/}, 2013

Departamentos	Total	Capacidad Resolutiva para la Atención Prenatal Reenfocada													
		Menos de 40%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	45	-	-	1	2,2	8	17,8	22	48,9	13	28,9	1	2,2	-	-
Amazonas	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-
Áncash	3	-	-	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	-	-	-	-
Apurímac	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-
Arequipa	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-
Ayacucho	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-
Cajamarca	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-
Cusco	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-
Huánuco	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-
Ica	2	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-	1	50,0	-	-
Junín	2	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-
La Libertad	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-
Lambayeque	2	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-
Lima	13	-	-	-	-	4	30,8	6	46,2	3	23,1	-	-	-	-
Loreto	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Puno	2	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-
San Martín	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Tacna	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Ucayali	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{2/}	13	-	-	-	-	4	30,8	6	46,2	3	23,1	-	-	-	-
Lima Provincias ^{3/}	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-

1/ No existen Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II en los departamentos de Madre de Dios, Moquegua y Tumbes.

2/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

3/ Comprende las provincias de Barranca y Cañete.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Atención del Parto Distócico o Complicado y del Recién Nacido con Complicaciones que requiere Cuidados Intermedios Neonatales

Es la función que deben realizar los hospitales que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutiva para la atención del parto distócico o complicado y del recién nacido con complicaciones que requieren cuidados intensivos intermedios.

Parto distócico, parto con progreso anormal debido a la alteración de la frecuencia o intensidad de las contracciones uterinas, posición anormal del feto, desproporción cefalopélvica o por anomalías del canal del parto y que culmina por vía vaginal o cesárea. Además de las complicaciones en donde la madre o el recién nacido requieran la atención en cuidados intermedios para neonatos o cuidados intensivos generales.

En el año 2013, de los 45 hospitales entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, ninguno calificó en el rango de “De 80% a 89%” y de “De 90% a más” de capacidad resolutive para la atención del parto distócico y del recién nacido con complicaciones que requieren cuidados intermedios.

A nivel nacional, el 4,5% de los hospitales calificaron en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive para la atención del parto distócico o complicado y del recién nacido con complicaciones que requieren cuidados intensivos intermedios. En el rango de “De 50% a 59%” se concentra el 51,1% de los hospitales.

A nivel departamental, 2 hospitales de los departamentos de Huancavelica y Lima calificaron en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive para la atención del parto distócico o complicado y del recién nacido con complicaciones que requieren cuidados intensivos intermedios; y 6 hospitales de los departamentos de Ica, Lima, Pasco y Piura calificaron en el rango de “De 40% a 49%”.

CUADRO N° 5.20
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DEL PARTO DISTÓCICO O COMPLICADO Y DEL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES, SEGÚN DEPARTAMENTO ^{1/}, 2013

Departamentos	Total	Capacidad Resolutiva para la Atención del Parto Distócico o Complicado y del Recién Nacido con Complicaciones que Requiere Cuidados Intermedios Neonatales													
		Menos de 40%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	45	-	-	6	13,3	23	51,1	14	31,1	2	4,5	-	-	-	-
Amazonas	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	3	-	-	-	-	1	33,3	2	66,7	-	-	-	-	-	-
Apurímac	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Arequipa	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Cusco	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-
Huánuco	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ica	2	-	-	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Junín	2	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	2	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Lima	13	-	-	2	15,4	6	46,2	4	30,8	1	7,7	-	-	-	-
Loreto	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	2	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	2	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Ucayali	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{2/}	13	-	-	2	15,4	6	46,2	4	30,8	1	7,7	-	-	-	-
Lima Provincias ^{3/}	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-

1/ No existen Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II en los departamentos de Madre de Dios, Moquegua y Tumbes.

2/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

3/ Comprende las provincias de Barranca y Cañete.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

c. Atención de la Placenta Retenida Complicada que requiere Cuidados Intensivos Generales

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive para la atención de la placenta retenida complicada que requiere de cuidados intensivos generales.

Atención de la hemorragia intraparto causada por la retención de la placenta, con tratamiento médico, hemoderivados y/o quirúrgico, cuentan con cuidados intensivos generales para el monitoreo de las pacientes críticas.

En el año 2013, de los 45 hospitales entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, ninguno calificó en los rangos de “De 80% a 89%” y de “De 90% a más” de capacidad resolutive para la atención de la placenta retenida complicada que requiere de cuidados intensivos generales.

A nivel nacional, el 6,7% de los hospitales calificaron en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive para la atención de la placenta retenida complicada que requiere de cuidados intensivos generales. En el rango de “De 50% a 59%” se concentra el 44,4% de los hospitales.

A nivel departamental, 3 hospitales de los departamentos de Huancavelica y Lima calificaron en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive para la atención de la placenta retenida complicada que requiere de cuidados intensivos generales y 2 hospitales de los departamentos de Ica y Pasco calificaron en el rango de “De 30% a 39%” de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.21

PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DE LA PLACENTA RETENIDA COMPLICADA QUE REQUIERE CUIDADOS INTENSIVOS GENERALES, SEGÚN DEPARTAMENTO ^{1/}, 2013

Departamentos	Capacidad Resolutiva para la Atención de la Placenta Retenida Complicada que Requiere Cuidados Intensivos Generales																
	Total	Menos de 30%		De 30% a 39%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	45	-	-	2	4,4	5	11,1	20	44,4	15	33,4	3	6,7	-	-	-	-
Amazonas	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	3	-	-	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	-	-	-	-	-	-
Apurímac	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Arequipa	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-
Cusco	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-
Huánuco	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Ica	2	-	-	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Junín	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	2	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Lima	13	-	-	-	-	2	15,4	6	46,2	3	23,1	2	15,4	-	-	-	-
Loreto	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	2	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	2	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{2/}	13	-	-	-	-	2	15,4	5	38,5	4	30,8	2	15,4	-	-	-	-
Lima Provincias ^{3/}	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-

1/ No existen Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II en los departamentos de Madre de Dios, Moquegua y Tumbes.

2/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

3/ Comprende las provincias de Barranca y Cañete.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

d. Atención del Aborto Incompleto Complicado que requiere Cuidados Intensivos Generales

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutiva para la atención del aborto incompleto complicado que requiere de cuidados intensivos generales para adulto.

A este nivel se manejan los casos de aborto incompleto complicados con shock hipovolémico y/o séptico, falla de múltiples órganos, alteraciones de los factores de coagulación, etc., que requieran evaluación especializada, atención en cuidados intensivos generales, tratamiento quirúrgico o con hemoderivados.

Según los resultados de la encuesta 2013, de los 45 hospitales entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, ninguno calificó en los rangos de “De 80% a 89%” y de “De 90% a más” de capacidad resolutive para la atención del aborto incompleto complicado que requiere de cuidados intensivos generales.

A nivel nacional, el 6,7% de los hospitales calificaron en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive para la atención del aborto incompleto complicado que requiere de cuidados intensivos generales. En el rango de “De 50% a 59%” se concentra el 42,2% de los hospitales.

A nivel departamental, 3 hospitales de los departamento de Huancavelica y Lima calificaron en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive para la atención del aborto incompleto complicado que requiere de cuidados intensivos generales; y 1 hospital del departamento de Ica calificó en el rango de “De 30% a 39%”.

CUADRO N° 5.22
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DEL ABORTO INCOMPLETO COMPLICADO QUE REQUIERE CUIDADOS INTENSIVOS GENERALES, SEGÚN DEPARTAMENTO ^{1/}, 2013

Departamentos	Capacidad Resolutiva para la Atención del Aborto Incompleto Complicado que Requiere Cuidados Intensivos Generales																
	Total	Menos de 30%		De 30% a 39%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	45	-	-	1	2,2	8	17,8	19	42,2	14	31,1	3	6,7	-	-	-	-
Amazonas	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	3	-	-	-	-	1	33,3	1	33,3	1	33,3	-	-	-	-	-	-
Apurímac	2	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-
Cusco	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-
Huánuco	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Ica	2	-	-	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Junín	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	2	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Lima	13	-	-	-	-	2	15,4	6	46,2	3	23,1	2	15,4	-	-	-	-
Loreto	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	2	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{2/}	13	-	-	-	-	2	15,4	5	38,5	4	30,8	2	15,4	-	-	-	-
Lima Provincias ^{3/}	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-

^{1/} No existen Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II en los departamentos de Madre de Dios, Moquegua y Tumbes.

^{2/} Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

^{3/} Comprende las provincias de Barranca y Cañete.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

e. Atención de la Hipertensión Inducida por el Embarazo Severa y Eclampsia que requiere Cuidados Intensivos Generales

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive para la atención de la hipertensión inducida por el embarazo severa y eclampsia que requieren de cuidados intensivos generales.

La atención de la hipertensión inducida por el embarazo severa y eclampsia; implica el manejo especializado de las complicaciones en cuidados intensivos generales. Se evalúa la edad gestacional y condiciones maternas y neonatales para terminar el embarazo por la mejor vía.

En el año 2013, de los 45 hospitales entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, ninguno calificó en los rangos de "De 80% a 89%" y de "De 90% a más" de capacidad resolutive para la atención de la hipertensión inducida por el embarazo severa y eclampsia que requiere de cuidados intensivos generales.

A nivel nacional, el 8,9% de los hospitales calificaron en el rango de "De 70% a 79%" de capacidad resolutive para la atención de la hipertensión inducida por el embarazo severa y eclampsia que requiere de cuidados intensivos generales. En el rango de "De 50% a 59%" se concentra el 51,1% de los hospitales.

A nivel departamental, 4 hospitales de los departamento de Huancavelica y Lima calificaron en el rango de "De 70% a 79%" de capacidad resolutive para la atención de la hipertensión inducida por el embarazo severa y eclampsia que requiere de cuidados intensivos generales; y 6 hospitales de los departamentos de Ica, Junín, Loreto, Pasco y Piura calificaron en el rango de "De 40% a 49%" de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.23

PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN INDUCIDA POR EL EMBARAZO SEVERA Y ECLAMPSIA QUE REQUIERE CUIDADOS INTENSIVOS GENERALES, SEGÚN DEPARTAMENTO ^{1/}, 2013

Departamentos	Capacidad Resolutiva para la Atención de la Hipertensión Inducida por el Embarazo Severa y Eclampsia que Requiere Cuidados Intensivos Generales														
	Total	Menos de 40%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	45	-	-	6	13,3	23	51,1	12	26,7	4	8,9	-	-	-	-
Amazonas	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	3	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	-	-	-	-	-	-
Apurímac	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Arequipa	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Cusco	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-
Huánuco	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Ica	2	-	-	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Junín	2	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	2	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Lima	13	-	-	-	-	7	53,8	3	23,1	3	23,1	-	-	-	-
Loreto	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	2	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	2	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{2/}	13	-	-	-	-	7	53,8	3	23,1	3	23,1	-	-	-	-
Lima Provincias ^{3/}	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-

1/ No existen Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II en los departamentos de Madre de Dios, Moquegua y Tumbes.

2/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

3/ Comprende las provincias de Barranca y Cañete.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

f. Atención de la Hemorragia Severa y Shock Hipovolémico que requiere Cuidados Intensivos Generales

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutiva para la atención de la hemorragia severa y shock hipovolémico que requieren de cuidados intensivos generales.

La atención en cuidados intensivos generales de la hemorragia severa y shock hipovolémico, implica la evaluación especializada, reposición de la sangre perdida y tratamiento de las complicaciones. Según sea la causa se realizará el tratamiento médico o quirúrgico para su resolución definitiva en las mejores condiciones.

Según la encuesta 2013, de los 45 hospitales entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, ninguno calificó en los rangos de “De 80% a 89%” y de “De 90% a más” de capacidad resolutive para la atención de la hemorragia severa y shock hipovolémico que requiere de cuidados intensivos generales.

A nivel nacional, el 6,7% de los hospitales calificaron en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive para la atención de la hemorragia severa y shock hipovolémico que requiere de cuidados intensivos generales. En el rango de “De 50% a 59%” se concentra el 48,9% de los hospitales.

A nivel departamental, 3 hospitales de los departamentos de Huancavelica y Lima calificaron en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive para la atención de la hemorragia severa y shock hipovolémico que requiere de cuidados intensivos generales y 4 hospitales de los departamentos de Ica, Pasco y Piura calificaron en el rango de “De 40% a 49%” de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.24
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DE LA HEMORRAGIA SEVERA Y SHOCK HIPOVOLÉMICO QUE REQUIERE CUIDADOS INTENSIVOS GENERALES, SEGÚN DEPARTAMENTO ^{1/}, 2013

Departamentos	Capacidad Resolutiva para la Atención de la Hemorragia Severa y Shock Hipovolémico que Requiere Cuidados Intensivos Generales														
	Total	Menos de 40%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	45	-	-	4	8,9	22	48,9	16	35,5	3	6,7	-	-	-	-
Amazonas	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	3	-	-	-	-	1	33,3	2	66,7	-	-	-	-	-	-
Apurímac	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Arequipa	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	2	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-
Cusco	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-
Huánuco	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Ica	2	-	-	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Junín	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
La Libertad	2	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Lima	13	-	-	-	-	7	53,8	4	30,8	2	15,4	-	-	-	-
Loreto	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	2	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	2	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{2/}	13	-	-	-	-	6	46,2	5	38,5	2	15,4	-	-	-	-
Lima Provincias ^{3/}	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-

^{1/} No existen Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II en los departamentos de Madre de Dios, Moquegua y Tumbes.

^{2/} Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

^{3/} Comprende las provincias de Barranca y Cañete.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

g. Atención de Sepsis Materna y Neonatal y Enfermedades Infecciosas Intercurrentes en el Embarazo que requiere Cuidados Intensivos Generales

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive para la atención de la sepsis materna y neonatal y enfermedades infecciosas intercurrentes en el embarazo que requieren cuidados intensivos generales.

La atención de las pacientes y neonatos con sepsis en cuidados intensivos generales para adultos o cuidados intermedios para neonatos, implica el manejo multidisciplinario del proceso infeccioso, de las complicaciones como la falla de múltiples órganos, insuficiencia renal aguda que requiera diálisis, etc.

Según los resultados de la encuesta 2013, de los 45 hospitales entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, ninguno calificó en los rangos de “De 80% a 89%” y de “De 90% a más” de capacidad resolutive para la atención de la sepsis materna y neonatal y enfermedades infecciosas intercurrentes en el embarazo que requiere cuidados intensivos generales.

A nivel nacional, el 4,4% de los hospitales calificaron en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive para la atención de la sepsis materna y neonatal y enfermedades infecciosas intercurrentes en el embarazo que requiere cuidados intensivos generales. En el rango de “De 50% a 59%” se concentra el 51,1% de los hospitales.

A nivel departamental, 2 hospitales de los departamentos de Huancavelica y Lima calificaron en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive para la atención de la sepsis materna y neonatal y enfermedades infecciosas intercurrentes en el embarazo que requiere cuidados intensivos generales y 1 hospital del departamento de Ica calificó en el rango de “De 30% a 39%” de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.25

PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DE SEPSIS MATERNA Y NEONATAL Y ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTERCURRENTES EN EL EMBARAZO QUE REQUIERE CUIDADOS INTENSIVOS GENERALES, SEGÚN DEPARTAMENTO ^{1/}, 2013

Departamentos	Capacidad Resolutiva para la Atención de Sepsis Materna y Neonatal y Enfermedades Infecciosas Intercurrentes en el Embarazo que Requiere Cuidados Intensivos Generales																
	Total	Menos de 30%		De 30% a 39%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	45	-	-	1	2,2	7	15,6	23	51,1	12	26,7	2	4,4	-	-	-	-
Amazonas	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	3	-	-	-	-	-	-	3	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	2	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-
Cusco	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-
Huánuco	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Ica	2	-	-	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Junín	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	2	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Lima	13	-	-	-	-	1	7,7	7	53,8	4	30,8	1	7,7	-	-	-	-
Loreto	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	2	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{2/}	13	-	-	-	-	1	7,7	6	46,2	5	38,5	1	7,7	-	-	-	-
Lima Provincias ^{3/}	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-

1/ No existen Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II en los departamentos de Madre de Dios, Moquegua y Tumbes.

2/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

3/ Comprende las provincias de Barranca y Cañete.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

h. Cesárea Complicada que requiere Cuidados Intensivos Generales

Es la función que deben realizar los hospitales que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutiva para la realización de cesárea complicada que requiere de cuidados intensivos generales.

La cesárea, se realiza cuando existen indicaciones fetales y/o maternas que contraindican la vía vaginal, evitando así los riesgos y complicaciones maternas y fetales. Además de ello son pacientes que requieren de atención en cuidados intensivos generales, es decir gestantes que presentan complicaciones como preeclampsia severa, eclampsia, desprendimiento prematuro de placenta, etc.

Según la encuesta 2013, de los 45 hospitales entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, ninguno calificó en los rangos de “De 80% a 89%” y de “De 90% a más” de capacidad resolutive para la realización de cesárea complicada que requiere de cuidados intensivos generales.

A nivel nacional, el 8,9% de los hospitales calificaron en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive para la realización de cesárea complicada que requiere de cuidados intensivos generales. En el rango de “De 50% a 59%” se concentra el 48,9% de los hospitales.

A nivel departamental, 4 hospitales de los departamentos de Huancavelica, Lima y la Provincia Constitucional del Callao calificaron en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive para la realización de cesárea complicada que requiere de cuidados intensivos generales; y 4 hospitales de los departamentos de Ica, Pasco y Piura calificaron en el rango de “De 40% a 49%” de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.26
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA REALIZACIÓN DE CESÁREA QUE REQUIERE CUIDADOS INTENSIVOS GENERALES, SEGÚN DEPARTAMENTO ^{1/}, 2013

Departamentos	Capacidad Resolutiva para la Realización de Cesárea Complicada que Requiere Cuidados Intensivos Generales														
	Total	Menos de 40%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	45	-	-	4	8,9	22	48,9	15	33,3	4	8,9	-	-	-	-
Amazonas	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	3	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	-	-	-	-	-	-
Apurímac	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Arequipa	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	2	-	-	-	-	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-	-	-
Cusco	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-
Huánuco	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Ica	2	-	-	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Junín	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
La Libertad	2	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Lima	13	-	-	-	-	6	46,2	5	38,5	2	15,4	-	-	-	-
Loreto	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	2	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	2	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Ucayali	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{2/}	13	-	-	-	-	6	46,2	4	30,8	3	23,1	-	-	-	-
Lima Provincias ^{3/}	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-

1/ No existen Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II en los departamentos de Madre de Dios, Moquegua y Tumbes.

2/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

3/ Comprende las provincias de Barranca y Cañete.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

i. Histerectomía Abdominal Complicada que requiere Cuidados Intensivos Generales

Es la función que deben realizar los hospitales que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive para la realización de histerectomía abdominal complicada que requiere de cuidados intensivos generales.

La realización de histerectomía en pacientes que requieren de cuidados intensivos generales, es el procedimiento quirúrgico que consiste en la extirpación del útero para preservar la vida de la madre, en casos de hemorragia que no se puede controlar por ruptura uterina no reparable, acretismo placentario, atonía uterina, sepsis, etc.

Según los resultados de la encuesta 2013, de los 45 hospitales entrevistados que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, ninguno calificó en los rangos de “De 80% a 89%” y de “De 90% a más” de capacidad resolutive para la realización de histerectomía abdominal complicada que requiere de cuidados intensivos generales.

A nivel nacional, el 13,3% de los hospitales calificaron en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive para la realización de histerectomía abdominal complicada que requiere de cuidados intensivos generales. En el rango de “De 50% a 59%” se concentra el 42,3% de los hospitales.

A nivel departamental, 6 hospitales de los departamentos de Huancavelica, Lima y la Provincia Constitucional del Callao calificaron en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutive para la realización de histerectomía abdominal complicada que requiere de cuidados intensivos generales; y 6 hospitales de los departamento de Ica, Junín, Lima, Pasco y Piura calificaron en el rango de “De 40% a 49%” de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.27

PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA REALIZACIÓN DE HISTERECTOMÍA ABDOMINAL COMPLICADA QUE REQUIERE CUIDADOS INTENSIVOS GENERALES, SEGÚN DEPARTAMENTO ^{1/}, 2013

Departamentos	Capacidad Resolutiva para la Realización de Histerectomía Abdominal Complicada que Requiere Cuidados Intensivos Generales														
	Total	Menos de 40%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	45	-	-	6	13,3	19	42,3	14	31,1	6	13,3	-	-	-	-
Amazonas	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	3	-	-	-	-	2	66,7	1	33,3	-	-	-	-	-	-
Apurímac	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Arequipa	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	2	-	-	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-
Cusco	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-
Huánuco	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Ica	2	-	-	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Junín	2	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Lima	13	-	-	1	7,7	5	38,5	3	23,1	4	30,8	-	-	-	-
Loreto	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	2	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	2	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{2/}	13	-	-	1	7,7	4	30,8	4	30,8	4	30,8	-	-	-	-
Lima Provincias ^{3/}	2	-	-	-	-	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-	-	-

1/ No existen Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II en los departamentos de Madre de Dios, Moquegua y Tumbes.

2/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

3/ Comprende las provincias de Barranca y Cañete.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

5.4 Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas FONI

Los hospitales del tercer nivel de atención que cumplen funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI, atienden complicaciones obstétricas de su jurisdicción y las referencias a nivel nacional de los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I y esenciales II FONE II, brindan atención las 24 horas, garantizando la atención de las complicaciones de la gestante, del parto, púrpuras y del recién nacido. Cuentan con profesionales especializados en la atención obstétrica y neonatal. Asimismo, disponen de centro quirúrgico, área de diagnóstico por imágenes, monitoreo fetal, banco de sangre, anatomía patológica, cuidados intensivos maternos y cuidados intensivos para neonatos.

Cumplen con 11 actividades o funciones obstétricas y neonatales en el área materna perinatal:

- Atención prenatal preconcepcional.
- Atención prenatal reenfocada en gestantes que requieran múltiples especialidades.
- Atención del parto de gestantes que recibieron atención prenatal reenfocada y de recién nacido con complicaciones que requiere cuidados intensivos especializados.
- Atención del aborto incompleto complicado que requiere cuidados intensivos especializados.
- Atención en cuidados intensivos especializados de la hipertensión inducida por el embarazo; síndrome Hellp.
- Atención en cuidados intensivos especializados de la hemorragia severa y shock hipovolémico.
- Atención en cuidados intensivos especializados de sepsis materna y neonatal y enfermedades infecciosas intercurrentes en el embarazo.
- Cesárea de gestantes que recibieron atención prenatal reenfocada.
- Laparotomía complicada que requiere cuidados intensivos especializados.
- Histerectomía abdominal complicada que requiere cuidados intensivos especializados.
- Atención en planificación familiar y anticoncepción post parto o post aborto.

A continuación se describen las funciones obstétricas y neonatales que evalúan la disponibilidad de recursos de los establecimientos de salud para la atención de las principales complicaciones obstétricas que son causa de muerte materna, y la que está relacionada con la atención prenatal.

a. Atención Prenatal Reenfocada en Gestantes que requieren Múltiples Especialidades

Función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive para la atención prenatal reenfocada en gestantes que requieren de múltiples especialidades.

La atención prenatal es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto que requieren la atención de múltiples especialidades (medico gineco obstetra, cardiólogo, neumólogo, endocrinólogo, nutricionista, etc.), de manera periódica, destinada a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que puedan condicionar morbilidad y mortalidad materna o neonatal.

En el año 2013, el único hospital entrevistado que cumple funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI, no calificó en el rango de "De 90% a más" de capacidad resolutive para la atención prenatal reenfocada en gestantes que requieren de múltiples especialidades. Su calificación se encuentra en el rango de "De 60% a 69%" de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.28

PERÚ: ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA EN GESTANTES QUE REQUIEREN MÚLTIPLES ESPECIALIDADES, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Capacidad Resolutiva para la Atención Prenatal Reenfocada en Gestantes que requieren Múltiples Especialidades									
		Menos de 60%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80 % a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Lima ^{1/}	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-

1/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel Nacional.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Atención del Parto de Gestantes que recibieron Atención Prenatal Reenfocada y del Recién Nacido con Complicaciones que requiere Cuidados Intensivos Especializados

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutiva para la atención del parto de gestantes que recibieron atención prenatal reenfocada y del recién nacido con complicaciones que requiere cuidados intensivos especializados.

Realizan la atención del parto, con progreso normal o anormal en gestantes que por algún factor de riesgo identificado recibieron atención prenatal con múltiples especialidades y atención del recién nacido con complicaciones identificados durante la gestación (hidrocefalia, mielomeningocele, etc.) o post parto (recién nacido pretérmino, asfixia severa, etc.) y que requieren atención en cuidados intensivos neonatales.

Según la encuesta 2013, el único hospital entrevistado que cumple funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI, no calificó en el rango de "De 90% a más" de capacidad resolutiva para la atención del parto de gestantes que recibieron atención prenatal reenfocada y del recién nacido con complicaciones que requiere cuidados intensivos especializados. Su calificación se encuentra en el rango de "De 60% a 69%" de capacidad resolutiva.

CUADRO N° 5.29

PERÚ: ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DEL PARTO DE GESTANTES QUE RECIBIERON ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA Y DEL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE CUIDADOS INTENSIVOS ESPECIALIZADOS, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Capacidad Resolutiva para la Atención del Parto de Gestantes que Recibieron Atención Prenatal Reenfocada y del Recién Nacido con Complicaciones que Requiere Cuidados Intensivos Especializados									
		Menos de 60%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80 % a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Lima ^{1/}	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-

1/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel Nacional.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

c. Atención del Aborto Incompleto Complicado que requiere Cuidados Intensivos Especializados

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive para la atención del aborto incompleto complicado que requiere cuidados intensivos especializados.

El aborto incompleto complicado es la expulsión del producto de la concepción antes de las 22 semanas o con peso menor de 500 gramos y que presenta complicaciones como shock hipovolémico o séptico, perforación uterina, disfunción de múltiples órganos, etc., que requieren atención en cuidados intensivos especializados, tratamiento médico, quirúrgico (histerectomía) y con hemoderivados (anemia aguda severa).

En el año 2013, el único hospital entrevistado que cumple funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI, no calificó en el rango de “De 90% a más” de capacidad resolutive para la atención del aborto incompleto complicado que requiere cuidados intensivos especializados. Su calificación se encuentra en el rango de “De 60% a 69%” de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.30
PERÚ: ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DEL ABORTO INCOMPLETO COMPLICADO QUE REQUIERE CUIDADOS INTENSIVOS ESPECIALIZADOS, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Capacidad Resolutiva para la Atención del Aborto Incompleto Complicado que Requiere Cuidados Intensivos Especializados									
		Menos de 60%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Lima ^{1/}	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-

1/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel Nacional.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

d. Atención en Cuidados Intensivos Especializados de la Hipertensión Inducida por el Embarazo Síndrome Hellp

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI, y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive para la atención en cuidados intensivos especializados de la hipertensión inducida por el embarazo síndrome Hellp.

El síndrome Hellp, complicación severa de la preeclampsia, caracterizado por presentar anemia hemolítica, elevación de enzimas hepáticas y disminución del recuento de plaquetas. Requiere de la evaluación de múltiples especialidades y atención en cuidados intensivos especializados, para su tratamiento.

Según la encuesta 2013, el único hospital entrevistado que cumple funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI, no calificó en el rango de “De 90% a más” de capacidad resolutive para la atención en cuidados intensivos especializados de la hipertensión inducida por el embarazo síndrome Hellp. Su calificación se encuentra en el rango de “De 60% a 69%” de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.31
PERÚ: ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN EN CUIDADOS INTENSIVOS ESPECIALIZADOS DE LA HIPERTENSIÓN INDUCIDA POR EL EMBARAZO SINDROME HELLP, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Capacidad Resolutiva para la Atención en Cuidados Intensivos Especializados de la Hipertensión Inducida por el Embarazo Síndrome Hellp									
		Menos de 60%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80 % a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Lima ^{1/}	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-

^{1/} El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel Nacional.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

e. Atención en Cuidados Intensivos Especializados de la Hemorragia Severa y Shock Hipovolémico

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive para la atención en cuidados intensivos especializados de la hemorragia severa y shock hipovolémico.

Atención en cuidados intensivos especializados de la paciente con hemorragia severa y shock hipovolémico, por patologías que complican el embarazo en la primera o segunda mitad y que requieren la evaluación de múltiples especialidades.

En el año 2013, el único hospital entrevistado que cumple funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI, no calificó en el rango de “De 90% a más” de capacidad resolutive para la atención cuidados intensivos especializados de la hemorragia severa y shock hipovolémico. Su calificación se encuentra en el rango de “De 60% a 69%” de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.32
PERÚ: ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN EN CUIDADOS INTENSIVOS ESPECIALIZADOS DE LA HEMORRAGIA SEVERA Y SHOCK HIPOVOLÉMICO, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Capacidad Resolutiva para la Atención en Cuidados Intensivos Especializados de la Hemorragia Severa y Shock Hipovolémico									
		Menos de 60%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80 % a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Lima ^{1/}	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-

^{1/} El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel Nacional.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

f. Atención en Cuidados Intensivos Especializados de Sepsis Materna y Neonatal y Enfermedades Infecciosas Intercurrentes en el Embarazo

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive para la atención en cuidados intensivos especializados de sepsis materna y neonatal y enfermedades infecciosas intercurrentes en el embarazo.

Atención en cuidados intensivos especializados materno o neonatal, de los casos de gestantes, puérperas o neonatos con sepsis, en donde se trata el proceso infeccioso, manejo de la injuria pulmonar aguda, coagulación intravascular diseminada, etc.

El único hospital entrevistado que cumple funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI, no calificó en el rango de “De 90% a más” de capacidad resolutive para la atención en cuidados intensivos especializados de sepsis materna y neonatal y enfermedades infecciosas intercurrentes en el embarazo. Su calificación se encuentra en el rango de “De 60% a 69%” de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.33

PERÚ: ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN EN CUIDADOS INTENSIVOS ESPECIALIZADOS DE SEPSIS MATERNA Y NEONATAL Y ENFERMEDADES INTERCURRENTES EN EL EMBARAZO, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Capacidad Resolutiva para la Atención en Cuidados Intensivos Especializados de Sepsis Materna y Neonatal y Enfermedades Infecciosas Intercurrentes en el Embarazo									
		Menos de 60%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80 % a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Lima ^{1/}	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-

1/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel Nacional.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

g. Cesárea en Gestantes que recibieron Atención Prenatal Reenfocada

Es la función que deben realizar los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI y que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutive para la realización de cesárea en gestantes que recibieron atención prenatal reenfocada.

Cesárea en gestantes que recibieron atención prenatal reenfocada, procedimiento quirúrgico en gestantes que por algún factor de riesgo identificado durante el embarazo o parto requieren de cesárea, por estar contraindicada la vía vaginal, evitando así riesgos y complicaciones maternas y fetales.

Según la encuesta 2013, el único hospital entrevistado que cumple funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI, no calificó en el rango de “De 90% a más” de capacidad resolutive para la realización de cesárea en gestantes que recibieron atención prenatal reenfocada. Su calificación se encuentra en el rango de “De 60% a 69%” de capacidad resolutive.

CUADRO N° 5.34

PERÚ: ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA REALIZACIÓN DE CESÁREA DE GESTANTES QUE RECIBIERON ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Capacidad Resolutiva para la Realización de Cesárea en Gestantes que Recibieron Atención Prenatal Reenfocada									
		Menos de 60%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80 % a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Lima ^{1/}	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-

1/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel Nacional.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

h. Histerectomía Abdominal Complicada que requiere Cuidados Intensivos Especializados

Función que realizan los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI que al ser evaluados obtienen no menos del 90% de capacidad resolutiva para la realización de histerectomía abdominal complicada que requiere cuidados intensivos especializados.

Procedimiento quirúrgico, que consiste en la extirpación del útero por hemorragia incontrolable con otros medios, para preservar la vida de la madre. Estas pacientes requieren de evaluación especializada multidisciplinaria y atención en cuidados intensivos especializados.

Según los resultados de la encuesta 2013, el único hospital entrevistado que cumple funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI, no calificó en el rango de "De 90% a más" de capacidad resolutiva para la realización de histerectomía abdominal complicada que requiere cuidados intensivos especializados. Su calificación se encuentra en el rango de "De 60% a 69%" de capacidad resolutiva.

CUADRO N° 5.35

PERÚ: ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS, POR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA REALIZACIÓN DE HISTERECTOMÍA ABDOMINAL QUE REQUIERE CUIDADOS INTENSIVOS ESPECIALIZADOS, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Capacidad Resolutiva para la Realización de Histerectomía Abdominal Complicada que Requiere Cuidados Intensivos Especializados									
		Menos de 60%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80 % a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Lima ^{1/}	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-

1/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel Nacional.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.



CAPÍTULO 6

Otros Resultados de los Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales

6. Otros Resultados de los Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales

6.1 Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas FONB

a. Salud Materno Neonatal

➤ Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas FONB, por Capacidad Resolutiva

Son los 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 resolutiva en recursos.

Se considera que para reducir la morbilidad y mortalidad materna y neonatal, los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales básicas FONB, deben contar con profesionales y recursos para el tratamiento oportuno de la gestante, parturienta, puérpera y recién nacido.

Según los resultados de la encuesta 2013, de los 619 establecimientos de salud entrevistados, ninguno calificó en los rangos de “De 80% a 89%” y de “De 90% a más” de capacidad resolutiva.

A nivel nacional, el 0,8% de los establecimientos de salud calificaron en el rango “De 70% a 79%” de capacidad resolutiva, y en los rangos de “De 40% a 49%” y “De 30% a 39%” se concentra la mayoría de establecimientos de salud (26,8% y 26,2%, respectivamente).

A nivel departamental, 5 establecimientos de salud de los departamentos de Ayacucho, Cusco, Huancavelica y Huánuco, calificaron en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutiva. En los departamentos de La Libertad y Loreto, 2 establecimientos calificaron en el rango de “Menos de 10%” de capacidad resolutiva.

CUADRO N° 6.1
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
POR RANGOS DE CAPACIDAD RESOLUTIVA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamentos	Total	Capacidad Resolutiva																			
		Menos de 10%		De 10% a 19%		De 20% a 29%		De 30% a 39%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	619	2	0,3	35	5,7	137	22,1	162	26,2	166	26,8	86	13,9	26	4,2	5	0,8	-	-	-	-
Amazonas	27	-	-	1	3,7	9	33,3	8	29,6	7	25,9	2	7,4	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	19	-	-	1	5,3	4	21,1	5	26,3	4	21,1	2	10,5	3	15,8	-	-	-	-	-	-
Apurímac	28	-	-	1	3,6	1	3,6	4	14,3	9	32,1	6	21,4	7	25,0	-	-	-	-	-	-
Arequipa	18	-	-	3	16,7	2	11,1	6	33,3	3	16,7	4	22,2	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	32	-	-	2	6,3	4	12,5	8	25,0	8	25,0	7	21,9	2	6,3	1	3,1	-	-	-	-
Cajamarca	49	-	-	3	6,1	12	24,5	17	34,7	7	14,3	7	14,3	3	6,1	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	11	-	-	2	18,2	5	45,5	-	-	2	18,2	2	18,2	-	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	43	-	-	-	-	7	16,3	14	32,6	19	44,2	2	4,7	-	-	1	2,3	-	-	-	-
Huancavelica	26	-	-	-	-	3	11,5	6	23,1	8	30,8	6	23,1	1	3,8	2	7,7	-	-	-	-
Huánuco	32	-	-	-	-	3	9,4	9	28,1	12	37,5	6	18,8	1	3,1	1	3,1	-	-	-	-
Ica	16	-	-	1	6,3	6	37,5	6	37,5	1	6,3	2	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Junín	28	-	-	-	-	7	25,0	7	25,0	7	25,0	6	21,4	1	3,6	-	-	-	-	-	-
La Libertad	24	1	4,2	2	8,3	1	4,2	8	33,3	9	37,5	2	8,3	1	4,2	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	15	-	-	-	-	4	26,7	4	26,7	7	46,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	78	-	-	5	6,4	32	41,0	18	23,1	8	10,3	12	15,4	3	3,8	-	-	-	-	-	-
Loreto	27	1	3,7	1	3,7	4	14,8	9	33,3	9	33,3	3	11,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	10	-	-	3	30,0	3	30,0	2	20,0	1	10,0	1	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Moquegua	9	-	-	-	-	2	22,2	3	33,3	4	44,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	10	-	-	1	10,0	1	10,0	1	10,0	4	40,0	3	30,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	24	-	-	-	-	3	12,5	5	20,8	10	41,7	6	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	36	-	-	4	11,1	18	50,0	8	22,2	4	11,1	2	5,6	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	29	-	-	-	-	4	13,8	4	13,8	14	48,3	3	10,3	4	13,8	-	-	-	-	-	-
Tacna	7	-	-	1	14,3	-	-	3	42,9	2	28,6	1	14,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	11	-	-	2	18,2	2	18,2	2	18,2	4	36,4	1	9,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	10	-	-	2	20,0	-	-	5	50,0	3	30,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{1/}	61	-	-	6	9,8	27	44,3	7	11,5	7	11,5	11	18,0	3	4,9	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias ^{2/}	28	-	-	1	3,6	10	35,7	11	39,3	3	10,7	3	10,7	-	-	-	-	-	-	-	-

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

➤ *Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas FONB, por Partos Atendidos respecto a los Partos Esperados*

Es importante que los partos que se esperan que ocurran en el año, sean atendidos en un establecimiento de salud que cumpla funciones obstétricas y neonatales básicas FONB, para asegurar la adecuada atención del parto y de la complicación obstétrica durante las 24 horas los 365 días del año, mejores condiciones de referencia a un establecimiento de salud de mayor capacidad resolutiva. Se estima que el riesgo de muerte y complicaciones disminuyen cuando el parto es atendido por profesionales en un establecimiento de salud.

A nivel nacional, en el 72,7% de establecimientos se atendieron “Menos del 50%”, de los partos esperados para el año 2012.

A nivel departamental, se observa que en el departamento de Cusco, el 27,9% de establecimientos de salud atendieron de “De 80% a más” de partos respecto a los partos esperados y en los departamentos de Tacna y Tumbes el 100% de establecimientos atendieron “Menos del 50%” de los partos esperados.

CUADRO N° 6.2
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, POR PARTOS ATENDIDOS RESPECTO A LOS PARTOS ESPERADOS, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Partos Atendidos Respecto a los Partos Esperados ^{1/}					
		Menos de 50%		De 50% a 79%		De 80% a más	
		Abs	%	Abs	%	Abs	%
Total	619	450	72,7	111	17,9	58	9,4
Amazonas	27	23	85,2	3	11,1	1	3,7
Áncash	19	16	84,2	3	15,8	-	-
Apurímac	28	18	64,3	5	17,9	5	17,9
Arequipa	18	16	88,9	2	11,1	-	-
Ayacucho	32	19	59,4	7	21,9	6	18,8
Cajamarca	49	36	73,5	10	20,4	3	6,1
Prov. Const. del Callao	11	10	90,9	-	-	1	9,1
Cusco	43	17	39,5	14	32,6	12	27,9
Huancavelica	26	22	84,6	3	11,5	1	3,8
Huánuco	32	25	78,1	7	21,9	-	-
Ica	16	14	87,5	1	6,3	1	6,3
Junín	28	23	82,1	4	14,3	1	3,6
La Libertad	24	13	54,2	8	33,3	3	12,5
Lambayeque	15	4	26,7	7	46,7	4	26,7
Lima	78	66	84,6	8	10,3	4	5,1
Loreto	27	23	85,2	3	11,1	1	3,7
Madre de Dios	10	6	60,0	4	40,0	-	-
Moquegua	9	8	88,9	-	-	1	11,1
Pasco	10	9	90,0	1	10,0	-	-
Piura	24	16	66,7	4	16,7	4	16,7
Puno	36	32	88,9	3	8,3	1	2,8
San Martín	29	12	41,4	9	31,0	8	27,6
Tacna	7	7	100,0	-	-	-	-
Tumbes	11	11	100,0	-	-	-	-
Ucayali	10	4	40,0	5	50,0	1	10,0
Lima Metropolitana ^{2/}	61	48	78,7	8	13,1	5	8,2
Lima Provincias ^{3/}	28	28	100,0	-	-	-	-

^{1/} El periodo de referencia fue el año 2012.

^{2/} Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

^{3/} Comprende las provincias de Barranca, Canta, Cañete, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

➤ **Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas FONB, por Referencias Efectivas de Gestantes, Partos y Puérperas con Complicaciones a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales o Intensivas**

Cuando el parto es atendido en un establecimiento de salud que cumple funciones obstétricas y neonatales básicas, se puede detectar tempranamente alguna complicación obstétrica, realizar el tratamiento inicial y en caso de ser necesario, referir a establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales

esenciales I, esenciales II o intensivas, para la culminación del parto por cesárea o tratamiento con hemoderivados en casos de hemorragia severa. Por ello, el acceso a la referencia es un proceso de atención crítico para que la gestante, parturienta o puerpera pueda tener atención especializada.

A nivel nacional, según los resultados de la encuesta 2013, de los 619 establecimientos de salud entrevistados, el 61,2% refirió efectivamente a un establecimiento de mayor capacidad resolutoria de “De 80% a más” los casos de complicaciones obstétricas.

A nivel departamental, el 96,6% de los establecimientos de salud del departamento de San Martín, refirió efectivamente de “De 80% a más” los casos de complicaciones obstétricas, seguido del departamento de Huancavelica con un 88,5%. A su vez el 50,0% de los establecimientos de los departamentos de Ica y Ucayali refirieron efectivamente de “Menos de 40%” los casos de complicaciones obstétricas.

CUADRO N° 6.3
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, POR REFERENCIAS EFECTIVAS DE GESTANTES, PARTOS Y PUERPERAS CON COMPLICACIONES A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES O INTENSIVAS, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Referencias Efectivas Realizadas ^{1/}								Sin Gestantes, Partos o Puerperas Complicadas	
		Menos de 40%		De 40% a 59%		De 60% a 79%		De 80% a más		Abs	%
		Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%		
Total	619	92	14,9	47	7,6	85	13,7	379	61,2	16	2,6
Amazonas	27	3	11,1	3	11,1	5	18,5	15	55,6	1	3,7
Áncash	19	3	15,8	-	-	3	15,8	13	68,4	-	-
Apurímac	28	4	14,3	2	7,1	-	-	22	78,6	-	-
Arequipa	18	5	27,8	4	22,2	2	11,1	7	38,9	-	-
Ayacucho	32	1	3,1	1	3,1	1	3,1	26	81,3	3	9,4
Cajamarca	49	-	-	1	2,0	8	16,3	40	81,6	-	-
Prov. Const. del Callao	11	4	36,4	1	9,1	2	18,2	3	27,3	1	9,1
Cusco	43	5	11,6	4	9,3	10	23,3	24	55,8	-	-
Huancavelica	26	2	7,7	1	3,8	-	-	23	88,5	-	-
Huánuco	32	1	3,1	1	3,1	3	9,4	26	81,3	1	3,1
Ica	16	8	50,0	1	6,3	3	18,8	4	25,0	-	-
Junín	28	2	7,1	3	10,7	8	28,6	15	53,6	-	-
La Libertad	24	6	25,0	2	8,3	1	4,2	15	62,5	-	-
Lambayeque	15	1	6,7	1	6,7	1	6,7	12	80,0	-	-
Lima	78	30	38,5	5	6,4	16	20,5	22	28,2	5	6,4
Loreto	27	1	3,7	1	3,7	3	11,1	19	70,4	3	11,1
Madre de Dios	10	2	20,0	2	20,0	1	10,0	5	50,0	-	-
Moquegua	9	3	33,3	1	11,1	2	22,2	3	33,3	-	-
Pasco	10	1	10,0	1	10,0	2	20,0	6	60,0	-	-
Piura	24	2	8,3	1	4,2	1	4,2	20	83,3	-	-
Puno	36	2	5,6	7	19,4	8	22,2	17	47,2	2	5,6
San Martín	29	-	-	1	3,4	-	-	28	96,6	-	-
Tacna	7	-	-	1	14,3	1	14,3	5	71,4	-	-
Tumbes	11	1	9,1	1	9,1	3	27,3	6	54,5	-	-
Ucayali	10	5	50,0	1	10,0	1	10,0	3	30,0	-	-
Lima Metropolitana ^{2/}	61	28	45,9	4	6,6	13	21,3	11	18,0	5	8,2
Lima Provincias ^{3/}	28	6	21,4	2	7,1	5	17,9	14	50,0	1	3,6

1/ El periodo de referencia fue el año 2012.

2/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

3/ Comprende las provincias de Barranca, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Articulado Nutricional

➤ Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas FONB, por Actividades de Promoción de la Salud Realizados

Las actividades de promoción de la salud orientadas a la maternidad saludable, están enfocadas principalmente a la atención prenatal, atención del parto con adecuación intercultural (parto vertical), lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad del bebé, cuidado del recién nacido, entre otros.

A nivel nacional, según los resultados de la encuesta 2013, de los 619 establecimientos de salud entrevistados, el 21,0% realizó de “De 80% a más de actividades” de promoción de la salud.

A nivel departamental, se observa que en el departamento de Pasco, el 60,0% de establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales básicas realizaron de “De 80% a más de actividades” de promoción de la salud. En los departamentos de Ucayali y Madre de Dios, el 60,0% de establecimientos realizaron “Menos del 50% de actividades” de promoción de la salud, y en el departamento de Amazonas realizaron esta actividad el 59,3% de los establecimientos.

CUADRO N° 6.4
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, POR ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE SALUD REALIZADAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Actividades de Promoción de Salud Realizadas en los Establecimientos de Salud ^{1/}						
	Total	Menos de 50% de actividades		De 50% a 79% de actividades		De 80% a más actividades	
		Abs	%	Abs	%	Abs	%
Total	619	145	23,4	344	55,6	130	21,0
Amazonas	27	16	59,3	7	25,9	4	14,8
Áncash	19	2	10,5	8	42,1	9	47,4
Apurímac	28	8	28,6	18	64,3	2	7,1
Arequipa	18	-	-	9	50,0	9	50,0
Ayacucho	32	9	28,1	17	53,1	6	18,8
Cajamarca	49	13	26,5	27	55,1	9	18,4
Prov. Const. del Callao	11	2	18,2	8	72,7	1	9,1
Cusco	43	6	14,0	31	72,1	6	14,0
Huancavelica	26	3	11,5	15	57,7	8	30,8
Huánuco	32	2	6,3	18	56,3	12	37,5
Ica	16	6	37,5	8	50,0	2	12,5
Junín	28	2	7,1	19	67,9	7	25,0
La Libertad	24	7	29,2	10	41,7	7	29,2
Lambayeque	15	2	13,3	13	86,7	-	-
Lima	78	26	33,3	45	57,7	7	9,0
Loreto	27	10	37,0	15	55,6	2	7,4
Madre de Dios	10	6	60,0	3	30,0	1	10,0
Moquegua	9	1	11,1	5	55,6	3	33,3
Pasco	10	2	20,0	2	20,0	6	60,0
Piura	24	2	8,3	15	62,5	7	29,2
Puno	36	4	11,1	26	72,2	6	16,7
San Martín	29	7	24,1	14	48,3	8	27,6
Tacna	7	3	42,9	3	42,9	1	14,3
Tumbes	11	-	-	5	45,5	6	54,5
Ucayali	10	6	60,0	3	30,0	1	10,0
Lima Metropolitana ^{2/}	61	20	32,8	37	60,7	4	6,6
Lima Provincias ^{3/}	28	8	28,6	16	57,1	4	14,3

^{1/} El periodo de referencia fue el año 2012.

^{2/} Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

^{3/} Comprende las provincias de Barranca, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

c. Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres

➤ Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas con menor Vulnerabilidad Estructural

La vulnerabilidad estructural, se refiere a la susceptibilidad que la estructura del establecimiento de salud presenta frente a posibles daños en partes que lo mantienen en pie ante un sismo intenso. Están incluidos techos, cimientos, columnas, paredes, vigas y losas. La existencia de irregularidades estructurales, como agrietamientos, son signos de inseguridad estructural.

En el año 2013, de los 619 establecimientos de salud entrevistados, el 75,6% presentan signos de “Menor vulnerabilidad estructural” a la inspección visual.

A nivel departamental, se observa que en los departamentos Tacna, Lambayeque, Ica y la Provincia Constitucional del Callao, el 100,0% de los establecimientos de salud presentan signos de “Menor vulnerabilidad estructural”.

CUADRO N° 6.5
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, CALIFICADOS CON MENOR VULNERABILIDAD ESTRUCTURAL, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Menor Vulnerabilidad Estructural			
		Califica		No Califica	
		Abs	%	Abs	%
Total	619	468	75,6	151	24,4
Amazonas	27	19	70,4	8	29,6
Áncash	19	10	52,6	9	47,4
Apurímac	28	18	64,3	10	35,7
Arequipa	18	15	83,3	3	16,7
Ayacucho	32	25	78,1	7	21,9
Cajamarca	49	32	65,3	17	34,7
Prov. Const. del Callao	11	11	100,0	-	-
Cusco	43	28	65,1	15	34,9
Huancavelica	26	18	69,2	8	30,8
Huánuco	32	23	71,9	9	28,1
Ica	16	16	100,0	-	-
Junín	28	14	50,0	14	50,0
La Libertad	24	23	95,8	1	4,2
Lambayeque	15	15	100,0	-	-
Lima	78	58	74,4	20	25,6
Loreto	27	22	81,5	5	18,5
Madre de Dios	10	9	90,0	1	10,0
Moquegua	9	8	88,9	1	11,1
Pasco	10	8	80,0	2	20,0
Piura	24	23	95,8	1	4,2
Puno	36	20	55,6	16	44,4
San Martín	29	27	93,1	2	6,9
Tacna	7	7	100,0	-	-
Tumbes	11	10	90,9	1	9,1
Ucayali	10	9	90,0	1	10,0
Lima Metropolitana ^{1/}	61	45	73,8	16	26,2
Lima Provincias ^{2/}	28	24	85,7	4	14,3

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

➤ **Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas con menor Vulnerabilidad No Estructural Arquitectónico**

El componente no estructural, conformado por elementos que permiten que el establecimiento de salud sea habitable y funcione. Comprende elementos arquitectónicos (puertas, ventanas, etc.); sistema de iluminación; sistema de coberturas (tejas, calaminas, filtración, humedecimiento, empozamiento, etc.); sistema de drenaje (canaletas aéreas, cunetas, etc.), mobiliarios (estabilidad y fijación); suministro de distribución de energía eléctrica (tablero de distribución, sistema de emergencia) y sistema de distribución de agua y desagüe (suministro de redes, suministro de abastecimiento, suministro de almacenamiento).

La vulnerabilidad no estructural, es la susceptibilidad de los elementos no estructurales de sufrir daños debido a un sismo.

A nivel nacional, de los 619 establecimientos de salud entrevistados, el 36,0% presenta signos de “Menor vulnerabilidad no estructural” a la inspección visual.

A nivel departamental, se observa que en el departamento de Tacna, el 100,0% de los establecimientos de salud presentan signos de “Menor vulnerabilidad no estructural”, seguido de la Provincia Constitucional del Callao con un 72,7%.

CUADRO N° 6.6
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS,
CALIFICADOS CON MENOR VULNERABILIDAD NO ESTRUCTURAL ARQUITECTÓNICO,
SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Menor Vulnerabilidad No Estructural Arquitectónico			
		Califica		No Califica	
		Abs	%	Abs	%
Total	619	223	36,0	396	64,0
Amazonas	27	7	25,9	20	74,1
Áncash	19	9	47,4	10	52,6
Apurímac	28	8	28,6	20	71,4
Arequipa	18	10	55,6	8	44,4
Ayacucho	32	8	25,0	24	75,0
Cajamarca	49	11	22,4	38	77,6
Prov. Const. del Callao	11	8	72,7	3	27,3
Cusco	43	15	34,9	28	65,1
Huancavelica	26	10	38,5	16	61,5
Huánuco	32	15	46,9	17	53,1
Ica	16	5	31,3	11	68,8
Junín	28	5	17,9	23	82,1
La Libertad	24	13	54,2	11	45,8
Lambayeque	15	10	66,7	5	33,3
Lima	78	28	35,9	50	64,1
Loreto	27	7	25,9	20	74,1
Madre de Dios	10	-	-	10	100,0
Moquegua	9	6	66,7	3	33,3
Pasco	10	4	40,0	6	60,0
Piura	24	15	62,5	9	37,5
Puno	36	5	13,9	31	86,1
San Martín	29	8	27,6	21	72,4
Tacna	7	7	100,0	-	-
Tumbes	11	6	54,5	5	45,5
Ucayali	10	3	30,0	7	70,0
Lima Metropolitana ^{1/}	61	28	45,9	33	54,1
Lima Provincias ^{2/}	28	8	28,6	20	71,4

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Canta, Cañete, Huaral, Huachirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

➤ **Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas con menor Vulnerabilidad Organizativa y Funcional**

El componente organizativo y funcional es determinante para afrontar una situación durante una emergencia. Los accesos, rutas de evacuación libre de obstáculos, flujos de circulación (interna, externa, vertical y rampas); la señalización (seguridad, rutas de evacuación, sistemas contra incendio, extintores, etc.); comunicación (central telefónica, radios); funcionabilidad de áreas críticas (emergencia, laboratorio, etc.), plan de emergencia son parte del componente organizativo y funcional.

La vulnerabilidad organizativa y funcional, es la susceptibilidad del establecimiento de salud de no tener un buen funcionamiento para la atención de desastres.

A nivel nacional, en el año 2013, de los 619 establecimientos de salud entrevistados, el 23,1% presentan signos de "Menor vulnerabilidad organizativa y funcional" a la inspección visual.

A nivel departamental, se observa que en el departamento de Moquegua el 77,8% de los establecimientos de salud presentan signos de "Menor vulnerabilidad organizativa y funcional", seguido del departamento de Arequipa con un 55,6%.

CUADRO N° 6.7
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES BÁSICAS, CALIFICADOS CON MENOR VULNERABILIDAD ORGANIZATIVA Y FUNCIONAL, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Menor Vulnerabilidad Organizativa y Funcional			
		Califica		No Califica	
		Abs	%	Abs	%
Total	619	143	23,1	476	76,9
Amazonas	27	5	18,5	22	81,5
Áncash	19	8	42,1	11	57,9
Apurímac	28	-	-	28	100,0
Arequipa	18	10	55,6	8	44,4
Ayacucho	32	6	18,8	26	81,3
Cajamarca	49	12	24,5	37	75,5
Prov. Const. del Callao	11	3	27,3	8	72,7
Cusco	43	4	9,3	39	90,7
Huancavelica	26	11	42,3	15	57,7
Huánuco	32	4	12,5	28	87,5
Ica	16	3	18,8	13	81,3
Junín	28	7	25,0	21	75,0
La Libertad	24	5	20,8	19	79,2
Lambayeque	15	2	13,3	13	86,7
Lima	78	31	39,7	47	60,3
Loreto	27	7	25,9	20	74,1
Madre de Dios	10	-	-	10	100,0
Moquegua	9	7	77,8	2	22,2
Pasco	10	4	40,0	6	60,0
Piura	24	1	4,2	23	95,8
Puno	36	1	2,8	35	97,2
San Martín	29	7	24,1	22	75,9
Tacna	7	2	28,6	5	71,4
Tumbes	11	2	18,2	9	81,8
Ucayali	10	1	10,0	9	90,0
Lima Metropolitana ^{1/}	61	26	42,6	35	57,4
Lima Provincias ^{2/}	28	8	28,6	20	71,4

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

6.2 Establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I

a. Salud Materno Neonatal

➤ Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I FONE I, por Capacidad Resolutiva

Son los 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 resolutiva.

Los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I tienen capacidad para atender las complicaciones obstétricas y neonatales, principalmente del parto obstruido y la hemorragia obstétrica que requieren de cesárea y tratamiento con hemoderivados, respectivamente. Se considera que las complicaciones obstétricas y neonatales son adecuadamente atendidas cuando la calificación de la capacidad resolutiva es de 90% a más.

En el año 2013, de los 136 establecimientos de salud entrevistados, ninguno calificó en los rangos de “De 80% a 89%” y de “De 90% a más” de capacidad resolutiva.

A nivel nacional, el 2,1% de los establecimientos de salud calificaron en el rango “De 70% a 79%” de capacidad resolutiva, y en los rangos de “De 50% a 59%” y de “De 40% a 49%” concentran el mayor porcentaje de establecimientos de salud (37,5% y 26,5%, respectivamente).

A nivel departamental, 3 establecimientos de salud de los departamentos de Ayacucho, Cajamarca y Huancavelica, calificaron en el rango de “De 70% a 79%” de capacidad resolutiva. En los departamentos de Arequipa y Puno, 2 establecimientos calificaron en el rango de “De 10% a 19%” de capacidad resolutiva.

CUADRO N° 6.8
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
POR CAPACIDAD RESOLUTIVA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamentos	Total	Capacidad Resolutiva																			
		Menos de 10%		De 10% a 19%		De 20% a 29%		De 30% a 39%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	136	-	-	2	1,5	8	5,9	23	16,9	36	26,5	51	37,5	13	9,6	3	2,1	-	-	-	-
Amazonas	4	-	-	-	-	-	-	1	25,0	2	50,0	1	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	8	-	-	-	-	-	-	-	-	3	37,5	5	62,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	3	-	-	-	-	-	-	1	33,3	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	8	-	-	1	12,5	1	12,5	3	37,5	1	12,5	1	12,5	1	12,5	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	7	-	-	-	-	-	-	-	-	2	28,6	3	42,9	1	14,3	1	14,3	-	-	-	-
Cajamarca	9	-	-	-	-	-	-	2	22,2	-	-	5	55,6	1	11,1	1	11,1	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	20,0	3	60,0	1	20,0	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	4	-	-	-	-	-	-	1	25,0	-	-	-	-	2	50,0	1	25,0	-	-	-	-
Huánuco	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	25,0	3	75,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ica	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	25,0	2	50,0	1	25,0	-	-	-	-	-	-
Junín	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	83,3	1	16,7	-	-	-	-	-	-
La Libertad	17	-	-	-	-	2	11,8	4	23,5	5	29,4	6	35,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	3	-	-	-	-	1	33,3	-	-	1	33,3	1	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	16	-	-	-	-	1	6,3	4	25,0	6	37,5	2	12,5	3	18,8	-	-	-	-	-	-
Loreto	6	-	-	-	-	1	16,7	3	50,0	-	-	1	16,7	1	16,7	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	2	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Moquegua	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	3	-	-	-	-	-	-	1	33,3	-	-	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	5	-	-	-	-	-	-	2	40,0	-	-	3	60,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	10	-	-	1	10,0	-	-	-	-	8	80,0	1	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	5	-	-	-	-	1	20,0	-	-	2	40,0	2	40,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{1/}	12	-	-	-	-	1	8,3	4	33,3	4	33,3	2	16,7	1	8,3	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias ^{2/}	5	-	-	-	-	-	-	-	-	2	40	1	20	2	40	-	-	-	-	-	-

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Hualal, Huarochirí y Huaaura.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

➤ **Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I FONE I, por Gestantes, Partos y Púerperas con Complicaciones atendidos con la condición de egreso "Sano"**

Gestantes, partos y púerperas que presentan alguna complicación que pone en riesgo la vida de la gestante y del recién nacido, atendidos en establecimientos de salud calificados por la Dirección Regional de Salud para realizar funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I y que tuvieron la condición de egreso "Sano".

Se considera la condición de egreso sano, a la paciente gestante o púerpera, con alguna complicación que fue atendida y dada de alta según indicación médica.

Según la encuesta 2013, de los 136 establecimientos de salud entrevistados, el 48,5% tuvo “De 90% a más” casos de gestantes, partos y púerperas con complicaciones atendidos con la condición de egreso sano. El 12,5% establecimientos de salud entrevistados, tuvieron “Menos de 50%” de casos de gestantes, partos y púerperas con complicaciones atendidos con la condición de egreso sano.

CUADRO N° 6.9
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I, POR GESTANTES, PARTOS Y PUÉRPERAS CON COMPLICACIONES ATENDIDOS CON LA CONDICIÓN DE EGRESO SANO, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Gestantes, Partos y Púerperas con Complicaciones Atendidos con la Condición de Egreso Sano ^{1/}								
	Total	Menos de 50%		De 50% a 69%		De 70% a 89%		De 90% a más	
		Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%
Total	136	17	12,5	16	11,8	37	27,2	66	48,5
Amazonas	4	1	25,0	-	-	-	-	3	75,0
Áncash	8	-	-	1	12,5	5	62,5	2	25,0
Apurímac	3	-	-	1	33,3	-	-	2	66,7
Arequipa	8	1	12,5	1	12,5	1	12,5	5	62,5
Ayacucho	7	-	-	-	-	2	28,6	5	71,4
Cajamarca	9	1	11,1	2	22,2	3	33,3	3	33,3
Prov. Const. del Callao	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0
Cusco	5	1	20,0	-	-	1	20,0	3	60,0
Huancavelica	4	-	-	3	75,0	-	-	1	25,0
Huánuco	4	-	-	-	-	3	75,0	1	25,0
Ica	4	-	-	-	-	1	25,0	3	75,0
Junín	6	-	-	-	-	2	33,3	4	66,7
La Libertad	17	5	29,4	2	11,8	4	23,5	6	35,3
Lambayeque	3	1	33,3	-	-	-	-	2	66,7
Lima	16	5	31,3	3	18,8	3	18,8	5	31,3
Loreto	6	-	-	-	-	2	33,3	4	66,7
Madre de Dios	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0
Moquegua	2	-	-	-	-	-	-	2	100,0
Pasco	3	-	-	1	33,3	1	33,3	1	33,3
Piura	5	-	-	2	40,0	1	20,0	2	40,0
Puno	10	1	10,0	-	-	7	70,0	2	20,0
San Martín	5	-	-	-	-	-	-	5	100,0
Tacna	1	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Tumbes	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0
Ucayali	2	-	-	-	-	-	-	2	100,0
Lima Metropolitana ^{2/}	12	4	33,3	3	25,0	3	25,0	2	16,7
Lima Provincias ^{3/}	5	1	20,0	-	-	-	-	4	80,0

1/ El periodo de referencia fue el año 2012.

2/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

3/ Comprende las provincias de Barranca, Huaral, Huarochirí y Huaura.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

➤ **Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I FONE I, por Neonatos con Complicaciones atendidos con la condición de egreso “Sano”**

Neonatos que presentan alguna complicación que pone en riesgo su vida, atendidos en establecimientos de salud calificados por la Dirección Regional de Salud para realizar Funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I y que tuvieron la condición de egreso “Sano”.

Se considera la condición de egreso sano, al recién nacido o neonato, con alguna complicación que fue atendido y dado de alta según indicación médica.

En el año 2013, de los 136 establecimientos de salud entrevistados, el 25,7% tuvo “De 90% a más” casos de neonatos con complicaciones atendidos con la condición de egreso sano y el 22,8% tuvo “Menos de 50%”.

CUADRO N° 6.10
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I, POR NEONATOS CON COMPLICACIONES ATENDIDOS CON LA CONDICIÓN DE EGRESO SANO, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Neonatos con Complicaciones Atendidos con la Condición de Egreso Sano ^{1/}							
		Menos de 50%		De 50% a 69%		De 70% a 89%		De 90% a más	
		Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%
Total	136	31	22,8	27	19,9	43	31,6	35	25,7
Amazonas	4	1	25,0	1	25,0	2	50,0	-	-
Áncash	8	1	12,5	3	37,5	3	37,5	1	12,5
Apurímac	3	-	-	1	33,3	1	33,3	1	33,3
Arequipa	8	1	12,5	-	-	1	12,5	6	75,0
Ayacucho	7	-	-	4	57,1	1	14,3	2	28,6
Cajamarca	9	3	33,3	1	11,1	4	44,4	1	11,1
Prov. Const. del Callao	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-
Cusco	5	1	20,0	-	-	3	60,0	1	20,0
Huancavelica	4	1	25,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0
Huánuco	4	1	25,0	-	-	1	25,0	2	50,0
Ica	4	-	-	-	-	1	25,0	3	75,0
Junín	6	-	-	2	33,3	2	33,3	2	33,3
La Libertad	17	7	41,2	5	29,4	4	23,5	1	5,9
Lambayeque	3	1	33,3	-	-	1	33,3	1	33,3
Lima	16	8	50,0	1	6,3	3	18,8	4	25,0
Loreto	6	-	-	2	33,3	3	50,0	1	16,7
Madre de Dios	2	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-
Moquegua	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0
Pasco	3	1	33,3	-	-	1	33,3	1	33,3
Piura	5	-	-	1	20,0	3	60,0	1	20,0
Puno	10	4	40,0	3	30,0	3	30,0	-	-
San Martín	5	-	-	1	20,0	-	-	4	80,0
Tacna	1	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Tumbes	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-
Ucayali	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0
Lima Metropolitana ^{2/}	12	7	58,3	1	8,3	3	25,0	1	8,3
Lima Provincias ^{3/}	5	1	20,0	-	-	1	20,0	3	60,0

^{1/} El periodo de referencia fue el año 2012.

^{2/} Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

^{3/} Comprende las provincias de Barranca, Huaral, Huarochiri y Huaura.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres

➤ Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I calificados con Menor Vulnerabilidad Estructural

Según los resultados de la encuesta 2013, de los 136 establecimientos de salud entrevistados, el 62,5% presentan signos de “Menor vulnerabilidad estructural” a la inspección visual.

A nivel departamental, se observa que en los departamentos de Amazonas, Arequipa, Huánuco, Ica, Moquegua, Tumbes y la Provincia Constitucional del Callao el 100,0% de los establecimientos de salud presentan signos de “Menor vulnerabilidad estructural”.

CUADRO N° 6.11
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES
ESENCIALES I, CALIFICADOS CON MENOR VULNERABILIDAD ESTRUCTURAL,
SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Menor Vulnerabilidad Estructural			
		Califica		No Califica	
		Abs	%	Abs	%
Total	136	85	62,5	51	37,5
Amazonas	4	4	100,0	-	-
Áncash	8	3	37,5	5	62,5
Apurímac	3	2	66,7	1	33,3
Arequipa	8	8	100,0	-	-
Ayacucho	7	5	71,4	2	28,6
Cajamarca	9	6	66,7	3	33,3
Prov. Const. del Callao	1	1	100,0	-	-
Cusco	5	3	60,0	2	40,0
Huancavelica	4	2	50,0	2	50,0
Huánuco	4	4	100,0	-	-
Ica	4	4	100,0	-	-
Junín	6	1	16,7	5	83,3
La Libertad	17	14	82,4	3	17,6
Lambayeque	3	2	66,7	1	33,3
Lima	16	9	56,3	7	43,8
Loreto	6	4	66,7	2	33,3
Madre de Dios	2	1	50,0	1	50,0
Moquegua	2	2	100,0	-	-
Pasco	3	-	-	3	100,0
Piura	5	3	60,0	2	40,0
Puno	10	2	20,0	8	80,0
San Martín	5	3	60,0	2	40,0
Tacna	1	-	-	1	100,0
Tumbes	1	1	100,0	-	-
Ucayali	2	1	50,0	1	50,0
Lima Metropolitana ^{1/}	12	8	66,7	4	33,3
Lima Provincias ^{2/}	5	2	40,0	3	60,0

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Huaral, Huarochirí y Huaura.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

➤ **Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I calificados con Menor Vulnerabilidad No Estructural Arquitectónico**

A nivel nacional, de los 136 establecimientos de salud entrevistados, el 44,1% presentan signos de “Menor vulnerabilidad no estructural arquitectónico” a la inspección visual.

A nivel departamental, se observa que en los departamentos de Arequipa, Moquegua, Pasco y la Provincia Constitucional del Callao el 100,0% de los establecimientos de salud presentan signos de “Menor vulnerabilidad no estructural arquitectónico”, seguido de los departamentos de Huancavelica e Ica con un 75,0%.

CUADRO N° 6.12
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I, CALIFICADOS CON MENOR VULNERABILIDAD NO ESTRUCTURAL ARQUITECTÓNICO, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Menor Vulnerabilidad No Estructural Arquitectónico			
		Califica		No Califica	
		Abs	%	Abs	%
Total	136	60	44,1	76	55,9
Amazonas	4	1	25,0	3	75,0
Áncash	8	2	25,0	6	75,0
Apurímac	3	1	33,3	2	66,7
Arequipa	8	8	100,0	-	-
Ayacucho	7	4	57,1	3	42,9
Cajamarca	9	4	44,4	5	55,6
Prov. Const. del Callao	1	1	100,0	-	-
Cusco	5	3	60,0	2	40,0
Huancavelica	4	3	75,0	1	25,0
Huánuco	4	-	-	4	100,0
Ica	4	3	75,0	1	25,0
Junín	6	1	16,7	5	83,3
La Libertad	17	8	47,1	9	52,9
Lambayeque	3	1	33,3	2	66,7
Lima	16	9	56,3	7	43,8
Loreto	6	2	33,3	4	66,7
Madre de Dios	2	-	-	2	100,0
Moquegua	2	2	100,0	-	-
Pasco	3	3	100,0	-	-
Piura	5	-	-	5	100,0
Puno	10	1	10,0	9	90,0
San Martín	5	3	60,0	2	40,0
Tacna	1	-	-	1	100,0
Tumbes	1	-	-	1	100,0
Ucayali	2	-	-	2	100,0
Lima Metropolitana ^{1/}	12	7	58,3	5	41,7
Lima Provincias ^{2/}	5	3	60,0	2	40,0

^{1/} Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

^{2/} Comprende las provincias de Barranca, Huaral, Huarochiri y Huaura.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

➤ **Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I calificados con Menor Vulnerabilidad Organizativa y Funcional**

A nivel nacional, según la encuesta 2013, de los 136 establecimientos de salud entrevistados, el 41,9% presentan signos de “Menor vulnerabilidad organizativa y funcional” a la inspección visual.

A nivel departamental, se observa que en los departamentos de Ica, Tacna, Tumbes y la Provincia Constitucional del Callao, el 100,0% de los establecimientos de salud presentan signos de “Menor vulnerabilidad organizativa y funcional”.

CUADRO N° 6.13
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES I,
CALIFICADOS CON MENOR VULNERABILIDAD ORGANIZATIVA Y FUNCIONAL,
SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Menor Vulnerabilidad Organizativa y Funcional			
		Califica		No Califica	
		Abs	%	Abs	%
Total	136	57	41,9	79	58,1
Amazonas	4	-	-	4	100,0
Áncash	8	5	62,5	3	37,5
Apurímac	3	-	-	3	100,0
Arequipa	8	7	87,5	1	12,5
Ayacucho	7	6	85,7	1	14,3
Cajamarca	9	4	44,4	5	55,6
Prov. Const. del Callao	1	1	100,0	-	-
Cusco	5	-	-	5	100,0
Huancavelica	4	-	-	4	100,0
Huánuco	4	-	-	4	100,0
Ica	4	4	100,0	-	-
Junín	6	2	33,3	4	66,7
La Libertad	17	5	29,4	12	70,6
Lambayeque	3	1	33,3	2	66,7
Lima	16	10	62,5	6	37,5
Loreto	6	-	-	6	100,0
Madre de Dios	2	-	-	2	100,0
Moquegua	2	1	50,0	1	50,0
Pasco	3	2	66,7	1	33,3
Piura	5	2	40,0	3	60,0
Puno	10	4	40,0	6	60,0
San Martín	5	-	-	5	100,0
Tacna	1	1	100,0	-	-
Tumbes	1	1	100,0	-	-
Ucayali	2	1	50,0	1	50,0
Lima Metropolitana ^{1/}	12	8	66,7	4	33,3
Lima Provincias ^{2/}	5	3	60,0	2	40,0

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Huaral, Huarochirí y Huaura.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

6.3 Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II FONE II

a. Salud Materno Neonatal

➤ Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II FONE II, por Capacidad Resolutiva

Son los 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 resolutiva.

Los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, tienen la capacidad de manejar las complicaciones obstétricas y neonatales, principalmente aquellas que requieran de atención especializada en cuidados intensivos generales para adultos y cuidados intermedios para neonatos, como el síndrome Hellp, sepsis materna y neonatal, recién nacidos pretérminos, etc. Se considera que las complicaciones obstétricas y neonatales son adecuadamente atendidas cuando la calificación de la capacidad resolutiva es de 90% a más.

Según los resultados de la encuesta 2013, de los 45 hospitales entrevistados, ninguno calificó en los rangos de "De 80% a 89%" y de "De 90% a más" de capacidad resolutiva.

A nivel nacional, el 6,7% de los hospitales calificaron en el rango "De 70% a 79%" de capacidad resolutiva y en los rangos de "De 50% a 59%" y de "De 60% a 69%" se concentra el mayor porcentaje de establecimientos de salud (42,2% para ambos rangos respectivamente).

A nivel departamental, 3 establecimientos de salud de los departamentos de Huancavelica y Lima, calificaron en el rango de "De 70% a 79%" de capacidad resolutiva. En los departamentos de Ica, Pasco y Piura, 4 establecimientos calificaron en el rango de "De 40% a 49%" de capacidad resolutiva.

CUADRO N° 6.14
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II,
POR CAPACIDAD RESOLUTIVA, SEGÚN DEPARTAMENTO ^{1/}, 2013

Departamentos	Total	Capacidad Resolutiva													
		Menos de 40%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	45	-	-	4	8,9	19	42,2	19	42,2	3	6,7	-	-	-	-
Amazonas	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	3	-	-	-	-	1	33,3	2	66,7	-	-	-	-	-	-
Apurímac	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Arequipa	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	2	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-
Cusco	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-
Huánuco	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Ica	2	-	-	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Junín	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
La Libertad	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-
Lima	13	-	-	-	-	7	53,8	4	30,8	2	15,4	-	-	-	-
Loreto	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	2	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	2	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{2/}	13	-	-	-	-	6	46,2	5	38,5	2	15,4	-	-	-	-
Lima Provincias ^{3/}	2	-	-	-	-	1	50	1	50	-	-	-	-	-	-

1/ No existen Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II en los departamentos de Madre de Dios, Moquegua y Tumbes.

2/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

3/ Comprende las provincias de Barranca y Cañete.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

➤ **Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II FONE II, por Gestantes y Puérperas con Complicaciones atendidas en Cuidados Intensivos Generales para Adultos**

Gestantes o puérperas que presentan alguna complicación que pone en riesgo la vida de la gestante y del recién nacido, que son atendidos en cuidados intensivos generales para adultos en establecimientos de salud calificados por la Dirección Regional de Salud para realizar funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II.

Los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, tienen la capacidad de manejar las complicaciones obstétricas, principalmente aquellas que requieran de atención especializada en cuidados intensivos generales para adultos como el síndrome de Hellp, sepsis materna, hemorragia severa, etc.

En el año 2013, de los 45 hospitales entrevistados, el 60,0% tuvo "Menos de 10%" de casos de gestantes y puérperas atendidas en cuidados intensivos generales para adultos.

CUADRO N° 6.15
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II, POR GESTANTES Y PUÉRPERAS CON COMPLICACIONES ATENDIDAS EN CUIDADOS INTENSIVOS GENERALES PARA ADULTOS, SEGÚN DEPARTAMENTO ^{1/}, 2013

Departamento	Gestantes y Puérperas con Complicaciones Atendidas en Cuidados Intensivos Generales para Adultos ^{2/}														
	Total	Menos de 10%		De 10% a 19%		De 20% a 29%		De 30% a 39%		De 40% a 49%		De 50% a 59%		De 60% a más	
		Abs	%	Abs	%	Abs	%								
Total	45	27	60,0	6	13,3	4	8,9	3	6,7	4	8,9	1	2,2	-	-
Amazonas	1	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	3	1	33,3	-	-	-	-	1	33,3	1	33,3	-	-	-	-
Apurímac	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-
Arequipa	1	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	1	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. Del Callao	2	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	2	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	1	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Huánuco	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ica	2	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Junín	2	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-	1	50,0	-	-
La Libertad	2	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	2	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	13	12	92,3	-	-	-	-	1	7,7	-	-	-	-	-	-
Loreto	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	1	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	2	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	2	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-
Tacna	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Ucayali	1	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{3/}	13	12	92,3	-	-	-	-	1	7,7	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias ^{4/}	2	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

1/ No existen Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II en los departamentos de Madre de Dios, Moquegua y Tumbes.

2/ El periodo de referencia fue el año 2012.

3/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

4/ Comprende las provincias de Barranca y Cañete.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

➤ **Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II FONE II, por Gestantes y Puérperas con Complicaciones Atendidas en Cuidados Intensivos Generales para Adultos con la condición de egreso “Sano”**

Gestantes y puérperas que presentan alguna complicación que pone en riesgo su vida o del feto, atendidos en cuidados intensivos generales para adultos de los establecimientos de salud calificados por la Dirección Regional de Salud para realizar funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II y que tuvieron la condición de egreso “Sano”.

Se considera la condición de egreso sano, a la paciente gestante o puérpera con alguna complicación que fue atendida en cuidados intensivos generales para adultos y fue dada de alta según indicación médica.

Según los resultados de la encuesta 2013, de los 45 hospitales entrevistados, el 46,7% tuvieron de “De 90% a más” casos de gestantes y puérperas con complicaciones atendidos en cuidados intensivos generales para adultos con la condición de egreso sano y el 17,8% tuvo “Menos de 50%” de casos.

CUADRO N° 6.16
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II, POR GESTANTES Y PUÉRPERAS CON COMPLICACIONES ATENDIDAS EN CUIDADOS INTENSIVOS GENERALES PARA ADULTOS CON LA CONDICIÓN DE EGRESO SANO, SEGÚN DEPARTAMENTO ^{1/}, 2013

Departamento	Gestantes y Puérperas con Complicaciones Atendidas en Cuidados Intensivos Generales para Adultos con la Condición de Egreso Sano ^{2/}									
	Total	Menos de 50%		De 50% a 69%		De 70% a 89%		De 90% a más		
		Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%	
Total	45	8	17,8	2	4,4	14	31,1	21	46,7	
Amazonas	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	
Áncash	3	1	33,3	-	-	-	-	2	66,7	
Apurímac	2	-	-	-	-	2	100,0	-	-	
Arequipa	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	
Ayacucho	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	
Cajamarca	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	
Prov. Const. del Callao	2	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	
Cusco	2	-	-	-	-	-	-	2	100,0	
Huancavelica	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	
Huánuco	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	
Ica	2	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-	
Junín	2	-	-	-	-	2	100,0	-	-	
La Libertad	2	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	
Lambayeque	2	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-	
Lima	13	2	15,4	1	7,7	4	30,8	6	46,2	
Loreto	1	-	-	-	-	-	-	1	100	
Pasco	1	1	100	-	-	-	-	-	-	
Piura	2	1	50	-	-	-	-	1	50	
Puno	2	-	-	-	-	-	-	2	100	
San Martín	1	-	-	-	-	-	-	1	100	
Tacna	1	-	-	-	-	-	-	1	100	
Ucayali	1	-	-	-	-	-	-	1	100	
Lima Metropolitana ^{3/}	13	3	23,1	-	-	4	30,8	6	46,2	
Lima Provincias ^{4/}	2	-	-	1	50,0	-	-	1	50,0	

1/ No existen Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II en los departamentos de Madre de Dios, Moquegua y Tumbes.

2/ El periodo de referencia fue el año 2012.

3/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

4/ Comprende las provincias de Barranca y Cañete.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

➤ **Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II FONE II, por Neonatos con Complicaciones atendidos en Cuidados Intermedios para Neonatos**

Neonatos que presentan alguna complicación que pone en riesgo su vida y que son atendidos en cuidados intermedios para neonatos de los establecimientos de salud calificados por la Dirección Regional de Salud para realizar funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II.

Los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II, tienen la capacidad de manejar las complicaciones neonatales, principalmente aquellas que requieran de atención especializada en cuidados intermedios para neonatos, como sepsis neonatal, recién nacidos pretérminos, asfixia severa, etc.

En el año 2013, de los 45 hospitales entrevistados, el 31,1% tuvo “De 60% a 79%” de casos de neonatos con complicaciones atendidos en la unidad de cuidados intermedios para neonatos.

CUADRO N° 6.17
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II, POR NEONATOS CON COMPLICACIONES ATENDIDOS EN CUIDADOS INTERMEDIOS PARA NEONATOS, SEGÚN DEPARTAMENTO ^{1/}, 2013

Departamento	Neonatos con Complicaciones Atendidos en Cuidados Intermedios para Neonatos ^{2/}										
	Total	Menos de 20%		De 20% a 39%		De 40% a 59%		De 60% a 79%		De 80% a más	
		Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%
Total	45	10	22,2	10	22,2	10	22,2	14	31,1	1	2,3
Amazonas	1	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	3	1	33,3	-	-	1	33,3	1	33,3	-	-
Apurímac	2	-	-	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-
Arequipa	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-
Ayacucho	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-
Cajamarca	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Prov. Const. Del Callao	2	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-	-	-
Cusco	2	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-	-	-
Huancavelica	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-
Huánuco	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-
Ica	2	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-
Junín	2	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-
La Libertad	2	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-
Lambayeque	2	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-
Lima	13	4	30,8	4	30,8	2	15,4	2	15,4	1	7,7
Loreto	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-
Pasco	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-	-	-
Piura	2	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-
Puno	2	-	-	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-
San Martín	1	-	-	-	-	-	-	1,0	100,0	-	-
Tacna	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-
Ucayali	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{3/}	13	4	30,8	4	30,8	3	23,1	2	15,4	-	-
Lima Provincias ^{4/}	2	1	50,0	-	-	-	-	-	-	1	50,0

1/ No existen Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II en los departamentos de Madre de Dios, Moquegua y Tumbes.

2/ El periodo de referencia fue el año 2012.

3/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

4/ Comprende las provincias de Barranca y Cañete.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

➤ **Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II FONE II, por Neonatos con Complicaciones atendidos en Cuidados Intermedios para Neonatos con la condición de egreso “Sano”**

Neonatos que presentan alguna complicación que pone en riesgo sus vidas y que son atendidos en cuidados intermedios para neonatos de los establecimientos de salud calificados por la Dirección Regional de Salud para realizar funciones obstétricas y neonatales esenciales II FONE II y que tuvieron la condición de egreso “Sano”.

Se considera la condición de egreso sano, al recién nacido o neonato con alguna complicación que fue atendido en cuidados intermedios para neonatos y dado de alta según indicación médica.

Según la encuesta 2013, de los 45 hospitales entrevistados, el 17,8% tuvo “De 90% a más” casos de neonatos con complicaciones atendidos con la condición de egreso sano y el 13,3% tuvo casos de neonatos con complicaciones atendidos con la condición de egreso sano “Menos del 50%”, es decir necesitaron ser referidos a otros hospitales de mayor capacidad resolutive para su atención.

CUADRO N° 6.18
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II, POR NEONATOS CON COMPLICACIONES ATENDIDOS EN CUIDADOS INTERMEDIOS PARA NEONATOS CON LA CONDICIÓN DE EGRESO SANO, SEGÚN DEPARTAMENTO ^{1/}, 2013

Departamento	Neonatos con Complicaciones Atendidos en Cuidados Intermedios para Neonatos con la Condición de Egreso Sano ^{2/}								
	Total	Menos de 50%		De 50% a 69%		De 70% a 89%		De 90% a más	
		Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%
Total	45	6	13,3	7	15,6	24	53,3	8	17,8
Amazonas	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-
Áncash	3	1	33,3	-	-	1	33,3	1	33,3
Apurímac	2	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-
Arequipa	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-
Ayacucho	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0
Cajamarca	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-
Prov. Const. del Callao	2	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-
Cusco	2	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0
Huancavelica	1	-	-	-	-	-	-	1	100,0
Huánuco	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-
Ica	2	-	-	-	-	2	100,0	-	-
Junín	2	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-
La Libertad	2	-	-	-	-	2	100,0	-	-
Lambayeque	2	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-
Lima	13	1	7,7	1	7,7	8	61,5	3	23,1
Loreto	1	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Pasco	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-
Piura	2	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0
Puno	2	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-
San Martín	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-
Tacna	1	-	-	-	-	1	100,0	-	-
Ucayali	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-
Lima Metropolitana ^{3/}	13	1	7,7	1	7,7	9	69,2	2	15,4
Lima Provincias ^{4/}	2	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0

1/ No existen Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II en los departamentos de Madre de Dios, Moquegua y Tumbes.

2/ El periodo de referencia fue el año 2012.

3/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

4/ Comprende las provincias de Barranca y Cañete.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres

➤ Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II calificados con Menor Vulnerabilidad Estructural

A nivel nacional, según la encuesta 2013, de los 45 hospitales entrevistados, el 48,9% presentan signos de “Menor vulnerabilidad estructural” a la inspección visual.

A nivel departamental, se observa que en los departamentos de Apurímac, Arequipa, Cajamarca, Cusco, Ica, Loreto, Pasco, Piura y San Martín, el 100,0% de los hospitales presentan signos de “Menor vulnerabilidad estructural”.

CUADRO N° 6.19
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES II, CALIFICADOS CON MENOR VULNERABILIDAD ESTRUCTURAL, SEGÚN DEPARTAMENTO ^{1/}, 2013

Departamento	Total	Menor Vulnerabilidad Estructural			
		Califica		No Califica	
		Abs	%	Abs	%
Total	45	22	48,9	23	51,1
Amazonas	1	-	-	1	100,0
Áncash	3	1	33,3	2	66,7
Apurímac	2	2	100,0	-	-
Arequipa	1	1	100,0	-	-
Ayacucho	1	-	-	1	100,0
Cajamarca	1	1	100,0	-	-
Prov. Const. del Callao	2	1	50,0	1	50,0
Cusco	2	2	100,0	-	-
Huancavelica	1	-	-	1	100,0
Huánuco	1	-	-	1	100,0
Ica	2	2	100,0	-	-
Junín	2	-	-	2	100,0
La Libertad	2	-	-	2	100,0
Lambayeque	2	1	50,0	1	50,0
Lima	13	6	46,2	7	53,8
Loreto	1	1	100,0	-	-
Pasco	1	1	100,0	-	-
Piura	2	2	100,0	-	-
Puno	2	-	-	2	100,0
San Martín	1	1	100,0	-	-
Tacna	1	-	-	1	100,0
Ucayali	1	-	-	1	100,0
Lima Metropolitana ^{2/}	13	6	46,2	7	53,8
Lima Provincias ^{3/}	2	1	50,0	1	50,0

^{1/} No existen Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II en los departamentos de Madre de Dios, Moquegua y Tumbes.

^{2/} Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

^{3/} Comprende las provincias de Barranca y Cañete.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

➤ **Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II calificados con Menor Vulnerabilidad No Estructural Arquitectónico**

A nivel nacional, según los resultados de la encuesta 2013, de los 45 hospitales entrevistados, el 73,3% presentan signos de “Menor vulnerabilidad no estructural arquitectónico” a la inspección visual.

A nivel departamental, se observa que en los departamentos de Amazonas, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, Lambayeque, Loreto, Tacna y la Provincia Constitucional del Callao, el 100,0% de los hospitales presentan signos de “Menor vulnerabilidad no estructural arquitectónico”.

CUADRO N° 6.20
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES
ESENCIALES II, CALIFICADOS CON MENOR VULNERABILIDAD NO ESTRUCTURAL
ARQUITECTÓNICO, SEGÚN DEPARTAMENTO ^{1/}, 2013

Departamento	Total	Menor Vulnerabilidad No Estructural Arquitectónico			
		Califica		No Califica	
		Abs	%	Abs	%
Total	45	33	73,3	12	26,7
Amazonas	1	1	100,0	-	-
Áncash	3	1	33,3	2	66,7
Apurímac	2	1	50,0	1	50,0
Arequipa	1	1	100,0	-	-
Ayacucho	1	1	100,0	-	-
Cajamarca	1	1	100,0	-	-
Prov. Const. del Callao	2	2	100,0	-	-
Cusco	2	2	100,0	-	-
Huancavelica	1	1	100,0	-	-
Huánuco	1	1	100,0	-	-
Ica	2	2	100,0	-	-
Junín	2	2	100,0	-	-
La Libertad	2	1	50,0	1	50,0
Lambayeque	2	2	100,0	-	-
Lima	13	11	84,6	2	15,4
Loreto	1	1	100,0	-	-
Pasco	1	-	-	1	100,0
Piura	2	1	50,0	1	50,0
Puno	2	-	-	2	100,0
San Martín	1	-	-	1	100,0
Tacna	1	1	100,0	-	-
Ucayali	1	-	-	1	100,0
Lima Metropolitana ^{2/}	13	11	84,6	2	15,4
Lima Provincias ^{3/}	2	2	100,0	-	-

1/ No existen Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II en los departamentos de Madre de Dios, Moquegua y Tumbes.

2/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

3/ Comprende las provincias de Barranca y Cañete.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

➤ **Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II calificados con Menor Vulnerabilidad Organizativa y Funcional**

En el año 2013, de los 45 hospitales entrevistados, el 57,8% presentan signos de “Menor vulnerabilidad organizativa y funcional” a la inspección visual.

A nivel departamental, se observa que en los departamentos de Áncash, Arequipa, Ayacucho, Cusco, Huánuco, Ica, Pasco, Puno, Tacna y la Provincia Constitucional del Callao, el 100,0% de los hospitales presentan signos de “Menor vulnerabilidad organizativa y funcional”.

CUADRO N° 6.21
PERÚ: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES
ESENCIALES II, CALIFICADOS CON MENOR VULNERABILIDAD ORGANIZATIVA Y
FUNCIONAL, SEGÚN DEPARTAMENTO ^{1/}, 2013

Departamento	Total	Menor Vulnerabilidad Organizativa y Funcional			
		Califica		No Califica	
		Abs	%	Abs	%
Total	45	26	57,8	19	42,2
Amazonas	1	-	-	1	100,0
Áncash	3	3	100,0	-	-
Apurímac	2	-	-	2	100,0
Arequipa	1	1	100,0	-	-
Ayacucho	1	1	100,0	-	-
Cajamarca	1	-	-	1	100,0
Prov. Const. del Callao	2	2	100,0	-	-
Cusco	2	2	100,0	-	-
Huancavelica	1	-	-	1	100,0
Huánuco	1	1	100,0	-	-
Ica	2	2	100,0	-	-
Junín	2	-	-	2	100,0
La Libertad	2	-	-	2	100,0
Lambayeque	2	-	-	2	100,0
Lima	13	10	76,9	3	23,1
Loreto	1	-	-	1	100,0
Pasco	1	1	100,0	-	-
Piura	2	-	-	2	100,0
Puno	2	2	100,0	-	-
San Martín	1	-	-	1	100,0
Tacna	1	1	100,0	-	-
Ucayali	1	-	-	1	100,0
Lima Metropolitana ^{2/}	13	11	84,6	2	15,4
Lima Provincias ^{3/}	2	1	50,0	1	50,0

1/ No existen Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II en los departamentos de Madre de Dios, Moquegua y Tumbes.

2/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

3/ Comprende las provincias de Barranca y Cañete.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

6.4 Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas FONI

a. Salud Materno Neonatal

➤ Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas FONI, por Capacidad Resolutiva

Son los 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 resolutiva.

Los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI, tienen la capacidad de manejar las complicaciones obstétricas y neonatales, principalmente aquellas que requieran de atención especializada en cuidados intensivos materno y cuidados intensivos para neonatos. Se considera que las complicaciones obstétricas y neonatales son adecuadamente atendidas cuando la calificación de la capacidad resolutiva es de 90% a más.

Según la encuesta 2013, el único hospital entrevistado calificó en el rango de “De 60% a 69%” de capacidad resolutiva.

CUADRO N° 6.22
PERÚ: ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS,
POR CAPACIDAD RESOLUTIVA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamentos	Total	Capacidad Resolutiva									
		Menos de 60%		De 60% a 69%		De 70% a 79%		De 80% a 89%		De 90% a más	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Lima ^{1/}	1	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-

^{1/} El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel Nacional.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

➤ Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas FONI, por Gestantes y Puérperas con Complicaciones atendidas en Cuidados Intensivos Materno

Gestantes y puérperas que presentan alguna complicación que pone en riesgo su vida o del feto, atendidos en cuidados intensivos materno de establecimientos de salud calificados por la Dirección Regional de Salud para realizar funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI.

En el año 2013 evidencian que el único hospital entrevistado, tuvo “De 10% a 19%” de casos de gestantes y puérperas atendidas en cuidados intensivos maternos.

CUADRO N° 6.23
PERÚ: ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES
INTENSIVAS, POR GESTANTES Y PUÉRPERAS CON COMPLICACIONES ATENDIDAS
EN CUIDADOS INTENSIVOS MATERNO, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Gestantes y Puérperas con Complicaciones Atendidas en Cuidados Intensivos Materno ^{1/}	
		De 10% a 19%	
		Abs	%
Total	1	1	100,0
Lima ^{2/}	1	1	100,0

1/ El periodo de referencia fue el año 2012.

2/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel Nacional.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

➤ **Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas FONI, por Gestantes y Puérperas con Complicaciones Atendidas en Cuidados Intensivos Materno con la condición de egreso "Sano"**

Gestantes y puérperas que presentan alguna complicación que pone en riesgo su vida o del feto, atendidos en cuidados intensivos materno de los establecimientos de salud calificados por la Dirección Regional de Salud para realizar funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI y que tuvieron la condición de egreso "Sano".

Se considera la condición de egreso sano, a la paciente gestante o puérpera, con alguna complicación que fue atendida en cuidados intensivos materno y fue dada de alta según indicación médica.

En el año 2013, el único hospital entrevistado, tuvo "De 90% a más" casos de gestantes y puérperas con complicaciones atendidos en cuidados intensivos maternos con la condición de egreso sano.

CUADRO N° 6.24
PERÚ: ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES
INTENSIVAS, POR GESTANTES Y PUÉRPERAS CON COMPLICACIONES ATENDIDAS
EN CUIDADOS INTENSIVOS MATERNO CON LA CONDICIÓN DE EGRESO SANO,
SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Gestantes y Puérperas con Complicaciones Atendidas en Cuidados Intensivos Materno con la Condición de Egreso Sano ^{1/}	
		De 90% y más	
		Abs	%
Total	1	1	100,0
Lima ^{2/}	1	1	100,0

1/ El periodo de referencia fue el año 2012.

2/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel Nacional.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

➤ **Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas FONI, por Neonatos con Complicaciones atendidos en Cuidados Intensivos para Neonatos**

Neonatos que presentan alguna complicación que pone en riesgo su vida y que son atendidos en cuidados intensivos para neonatos de los establecimientos de salud calificados por la Dirección Regional de Salud para realizar funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI.

Según los resultados de la encuesta 2013, el único hospital entrevistado, tuvo “De 10% a 19%” de casos de neonatos con complicaciones atendidos en cuidados intensivos para neonatos con la condición de egreso sano.

CUADRO N° 6.25
PERÚ: ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS, POR NEONATOS CON COMPLICACIONES ATENDIDOS EN CUIDADOS INTENSIVOS PARA NEONATOS, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Neonatos con Complicaciones Atendidos en Cuidados Intensivos para Neonatos ^{1/}	
		De 10% a 19%	
		Abs	%
Total	1	1	100,0
Lima ^{2/}	1	1	100,0

1/ El periodo de referencia fue el año 2012.

2/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel Nacional.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

➤ **Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas FONI, por Neonatos con Complicaciones atendidos en Cuidados Intensivos para Neonatos con la condición de egreso “Sano”**

Neonatos que presentan alguna complicación que pone en riesgo su vida y que son atendidos en cuidados intensivos para neonatos de los establecimientos de salud calificados por la Dirección Regional de Salud para realizar funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI y que tuvieron la condición de egreso “Sano”.

Se considera la condición de egreso sano, al recién nacido o neonato, con alguna complicación que fue atendido en cuidados intensivos para neonatos y dado de alta según indicación médica.

En el año 2013, el único hospital entrevistado, tuvo “De 70% a 89%” de casos de neonatos con complicaciones atendidos en cuidados intensivos para neonatos con la condición de egreso sano.

CUADRO N° 6.26
PERÚ: ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES
INTENSIVAS, POR NEONATOS CON COMPLICACIONES ATENDIDOS EN CUIDADOS
INTENSIVOS PARA NEONATOS CON LA CONDICIÓN DE EGRESO SANO,
SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Neonatos con Complicaciones Atendidos en Cuidados Intensivos para Neonatos con la Condición de Egreso Sano ^{1/}	
		De 70% a 89%	
		Abs	%
Total	1	1	100,0
Lima ^{2/}	1	1	100,0

1/ El periodo de referencia fue el año 2012.

2/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel Nacional.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

b. Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres

➤ Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas calificados con Menor Vulnerabilidad Estructural

Establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI y que presentan menor vulnerabilidad estructural a la inspección visual.

Según los resultados de la encuesta 2013, el único hospital entrevistado no califica como un establecimiento de salud con "Menor vulnerabilidad estructural".

CUADRO N° 6.27
PERÚ: ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES
INTENSIVAS, CALIFICADO CON MENOR VULNERABILIDAD ESTRUCTURAL, SEGÚN
DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Menor Vulnerabilidad Estructural			
		Califica		No Califica	
		Abs	%	Abs	%
Total	1	-	-	1	100,0
Lima ^{1/}	1	-	-	1	100,0

1/ El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel Nacional.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

➤ *Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas calificados con Menor Vulnerabilidad No Estructural Arquitectónico*

Establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI, y que presentan menor vulnerabilidad no estructural arquitectónica a la inspección visual.

En el año 2013, el único hospital entrevistado presenta signos de “Menor vulnerabilidad no estructural arquitectónico”.

CUADRO N° 6.28
PERÚ: ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS, CALIFICADO CON MENOR VULNERABILIDAD NO ESTRUCTURAL ARQUITECTÓNICO, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Menor Vulnerabilidad No Estructural Arquitectónico			
		Califica		No Califica	
		Abs	%	Abs	%
Total	1	1	100,0	-	-
Lima ^{1/}	1	1	100,0	-	-

^{1/} El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel Nacional.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.

➤ *Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas con Menor Vulnerabilidad Organizativa y Funcional*

Establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales intensivas FONI, y que presentan menor vulnerabilidad organizativa y funcional a la inspección y visual.

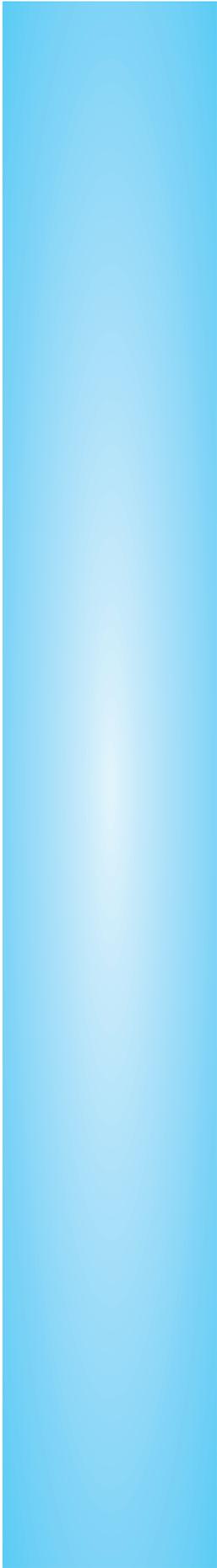
De acuerdo con la encuesta 2013, el único hospital entrevistado no califica como un establecimiento de salud con “Menor vulnerabilidad organizativa y funcional”.

CUADRO N° 6.29
PERÚ: ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES INTENSIVAS, CALIFICADO CON MENOR VULNERABILIDAD ORGANIZATIVA Y FUNCIONAL, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013

Departamento	Total	Menor Vulnerabilidad Organizativa y Funcional			
		Califica		No Califica	
		Abs	%	Abs	%
Total	1	-	-	1	100,0
Lima ^{1/}	1	-	-	1	100,0

^{1/} El Instituto Nacional Materno Perinatal es el único Establecimiento de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas a nivel Nacional.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta a Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales.



CAPÍTULO 7

Ficha Técnica

7. Ficha Técnica

7.1 Finalidad

Obtener la información sobre la disponibilidad del personal asistencial, equipamiento, patologías maternas y neonatales, acceso a servicios básicos e infraestructura para el cumplimiento de las funciones obstétricas y neonatales en los 801 establecimientos de salud estratégicos.

7.2 Objetivos

7.2.1 Generales

- Evaluar la existencia de equipos e instrumentales, frecuencia de patologías maternas y neonatales así como la disponibilidad del personal asistencial en los servicios materno y neonatal del establecimiento de salud.
- Conocer los indicadores de los programas estratégicos: 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, promoción de la salud e infraestructura.

7.2.2 Específicos

- Conocer la evolución de los indicadores calificados de los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales básicas FONB, esenciales I FONE I, Esenciales II FONE II e Intensivas FONI.
- Conocer la proporción de establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales básicas FONB, esenciales I FONE I, esenciales II FONE II e intensivas FONI, con menor vulnerabilidad estructural, no estructural arquitectónico, organizativa y funcional.
- Conocer la proporción de establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales básicas FONB, que proveen servicios de promoción de la salud.
- Conocer la proporción de gestantes, partos y puérperas con complicaciones que han sido referidos de un establecimiento de salud FONB, a un establecimiento de salud que cumple funciones obstétricas y neonatales esenciales o intensivas y cuya referencia ha sido efectiva.
- Conocer la proporción de gestantes, partos y puérperas con complicaciones atendidos en los establecimientos de salud, cuidados intensivos generales para adultos y cuidados intensivos materno que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I, esenciales II FONE II e intensivas FONI con la condición de egreso "Sano".

- Conocer la proporción de neonatos con complicaciones atendidos en el establecimiento de salud, cuidados intermedios e intensivos para neonatos de los establecimientos de salud que cumplen funciones obstétricas y neonatales esenciales I FONE I, esenciales II FONE II e intensivas FONI con la condición de egreso sano.

7.3 Cobertura Geográfica

801 establecimientos de salud a nivel nacional.

7.4 Tipo de Encuesta

Estudio focalizado de establecimientos de salud, que cumplen con la identificación, atención, seguimiento y cuidado del proceso de la gestación, parto, puerperio y recién nacido; cuya muestra es determinada por el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud.

7.5 Unidad de Investigación

La unidad de investigación es el establecimiento de salud que cumple funciones obstétricas y neonatales básicas, esenciales I, esenciales II e intensivas.

7.6 Temática de Investigación

En la encuesta a establecimientos de salud 2013, se investigaron tres importantes aspectos:

- a. Disponibilidad y operatividad de recursos, comprende personal asistencial, equipos, instrumentales, medicamentos, insumos, materiales fungibles, entre otros, que permiten evaluar el cumplimiento de las funciones obstétricas y neonatales del establecimiento de salud.
- b. Disponibilidad de registros continuos, para relevar información de partos atendidos, partos esperados y partos programados; gestantes, partos y puérperas con complicaciones referidos; gestantes, partos y puérperas con complicaciones atendidos en el Establecimiento de Salud, en cuidados intensivos generales para adultos y en cuidados intensivos materno y que tuvieron la condición de egreso sano; neonatos complicados atendidos en el establecimiento de salud en cuidados intermedios para neonatos y en cuidados intensivos para neonatos y que tuvieron la condición de egreso sano; así como, información sobre las actividades de promoción de la salud.
- c. Seguridad del Establecimiento de Salud, revelar información sobre la existencia adecuada de la infraestructura y las medidas de seguridad implementados para casos de catástrofe, de los establecimientos de salud investigados.

7.7 Instrumentos de Recolección

La recolección de información para los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales básicas se efectuó en el equipo TABLET y para los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales I, esenciales II e intensivas la información se recogió en cuestionario físico.

7.8 Método de Recolección de Datos

Para la recolección de datos en los establecimientos de salud, se empleó:

Observación 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 se realizó por observación directa, de acuerdo a la lista contenida en los instrumentos de recolección.

Entrevista Directa: Para el recojo de información de los registros continuos, el evaluador externo entrevistó a cada responsable de las áreas del establecimiento registrando los datos en el equipo TABLET para los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales básicas y en cuestionario físico para los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales esenciales I, esenciales II e intensivas; solicitando para ello la fuentes de información respectivas.

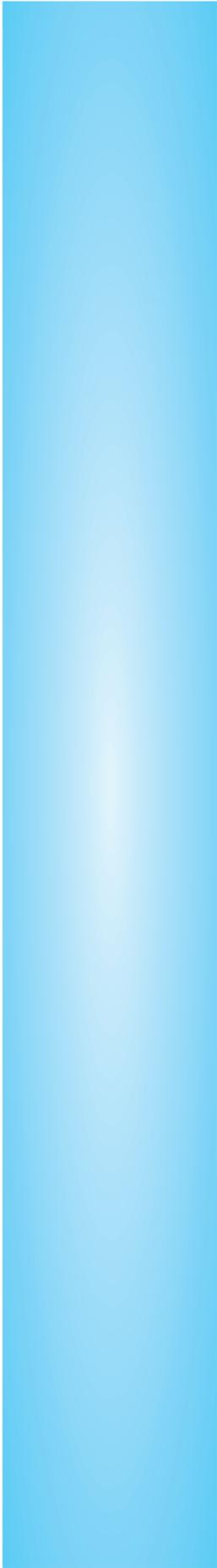
7.9 Tamaño de la Muestra

El tamaño de la muestra para el año 2013 fue de 801 establecimientos de salud: 619 con funciones básicas, 136 con funciones esenciales I, 45 con funciones esenciales II y 1 con funciones Intensivas.

7.10 Indicadores

Los Indicadores que se obtuvieron con la encuesta a establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales 2013, son las siguientes:

- Salud Materno Neonatal: 16 indicadores.
- Articulado Nutricional: 1 indicador.
- Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres: 12 indicadores.



Glosario de Términos

Glosario de Términos

- **Aplicativo de Funciones Obstétricas y Neonatales (FON)**

Software instalado en la computadora del establecimiento de salud, que permite almacenar información de manera digital. Esta herramienta informática permite fortalecer la capacidad resolutoria de los establecimientos que brindan atención materna neonatal, optimizar de manera focalizada la ejecución de gastos para lograr el estándar de calidad en la atención materna perinatal y neonatal de los establecimientos.

- **Aplicativo del Seguro Integral de Salud (SIS)**

Software que permite realizar el almacenamiento digital de los datos registrados en el Formato Único de Atención del Seguro Integral de Salud.

- **Aplicativo Health Information System (HIS)**

Software instalado en la computadora del establecimiento de salud, que permite captar y guardar digitalmente los datos registrados en el formato HIS (Health Information System), a partir de la información que se genere. Esto permitirá determinar la producción de los servicios y los perfiles epidemiológicos locales, regionales y nacionales, a fin contribuir a la toma de decisiones oportunas.

- **Aplicativo Informático**

Software instalado en la computadora del establecimiento de salud, en donde se almacena digitalmente información del área materno neonatal.

- **Aplicativo Sistema de Información Perinatal (SIP 2000)**

Software instalado en la computadora del establecimiento de salud, que permite realizar la captura y el almacenamiento digital de los datos registrados en la "Historia Clínica Materno Perinatal", el objetivo es recopilar información de calidad, oportuna y que permita generar indicadores de calidad sobre la atención materno perinatal, útil para la toma de decisiones de los establecimientos de salud.

- **Área de Esterilización / Central de Esterilización**

Es un área funcional organizada para la realización de procedimientos de desinfección y esterilización de los materiales e insumos mediante medios físicos y químicos, para garantizar la disponibilidad de material estéril para los procedimientos médicos y quirúrgicos pertinentes de otras unidades productoras de servicios.

- **Área de Atención Inmediata del Recién Nacido en Sala de Partos**

Área funcional organizado para la atención inmediata del recién nacido y durante el periodo de adaptación fuera del vientre materno.

- **Atenciones en Planificación Familiar**

Atención que se da a la mujer en edad reproductiva y a los hombres por parte del personal de salud para contribuir a que la pareja alcance sus ideales reproductivos, mediante el uso de métodos anticonceptivos.

- **Atenciones Prenatales**

Se define como el conjunto de acciones médicas y asistenciales que se concretan en entrevistas o visitas programadas con el equipo de salud, a fin de controlar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el nacimiento y la crianza del recién nacido con la finalidad de disminuir los riesgos de este proceso fisiológico.

- **Banco de Sangre**

Es el área funcional destinada a recolectar, almacenar, procesar y/o suministrar sangre humana. Además, se encargan de analizar las muestras recolectadas y separar la sangre en sus componentes. Desarrolla funciones propias de un centro de hemoterapia de acuerdo a las normas del programa nacional de hemoterapia y bancos de sangre (PRONAHEBAS).

- **Cadena de Frío**

Área funcional organizada para la conservación, manejo y distribución de vacunas a ser administradas a la gestante y recién nacido.

- **Capacidad Resolutiva**

Disponibilidad de recursos humanos y equipamiento necesario en el establecimiento de salud para la atención de la gestante, parto, puerpera y recién nacido.

- **Casa de Espera**

Área funcional organizada para el alojamiento de la gestante hasta el momento del parto, y en ocasiones a la puerpera y recién nacido. Conocido también como Hogar Materno o Casa de Espera.

- **Centro Base**

Es el establecimiento de salud que ha sido designado por su ubicación estratégica y accesibilidad geográfica para consolidar, gestionar los presupuestos y la logística de los establecimientos que forman parte de la red o micro red.

- **Centro de Salud**

Establecimiento de salud del primer nivel de atención. Corresponde por lo general a las categorías de establecimientos I-3 y I-4.

- **Centro Quirúrgico**

Es el área funcional que ha sido organizado y dotado de tecnología para la realización de intervenciones quirúrgicas según los estándares definidos para tal fin con las mayores condiciones de asepsia.

- **Comité de Prevención de Mortalidad Materna**

Grupo conformado por profesionales de salud, quienes analizan, asesoran, coordinan y proponen directivas de prevención, vigilancia y control de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal; así como también sugieren las medidas correctivas correspondientes.

- **Consultorio Externo de Gineco Obstetricia**

Área funcional organizada para la atención de la gestante, puérpera (hasta los 42 días post parto). En este ambiente se realiza la evaluación física, nutricional y otras actividades de la gestante durante el proceso del embarazo, para detectar algún factor de riesgo e intervenir oportunamente. Asimismo la evaluación, diagnóstico y tratamiento de patologías ginecológicas.

- **Consultorio Externo de Planificación Familiar**

Área funcional organizada para la atención de mujeres y varones usuarios de los métodos de planificación familiar. En este ambiente se realiza la evaluación física, consejería y dispensación de los insumos de planificación familiar.

- **Consultorio Externo Prenatal / Obstétrico / De la Mujer / Planificación Familiar**

Área funcional organizada para la atención de la gestante, puérpera (hasta los 42 días post parto). En este ambiente se realiza la evaluación física, nutricional y otras actividades de la gestante durante el proceso del embarazo, para detectar algún factor de riesgo e intervenir oportunamente. Asimismo la consejería y dispensación de los insumos de planificación familiar.

- **Cuidados Intensivos Generales para Adultos / Cuidados Intensivos para Adultos**

Es el área funcional organizada para brindar atención a gestantes o puérperas en estado crítico que requieren ser internadas en la unidad de cuidados intensivos para adultos para recibir manejo y tratamiento médico o quirúrgico especializado.

- **Cuidados Intermedios para Neonatos / Cuidados Intensivos para Neonatos**

Es el área funcional organizada para brindar atención al recién nacido en estado crítico que requiere ser internado en la unidad de cuidados intensivos para neonatos para recibir manejo y tratamiento médico o quirúrgico especializado.

- **Dirección de Salud (DISA)**

Dependencia del Ministerio de Salud con máximo nivel de autoridad en una sub región o provincia de una región. Tiene funciones directivas y de conducción estratégica de los servicios de salud.

- **Dirección Regional de Salud (DIRESA) o Gerencia Regional de Salud (GERESA)**

Dependencia del Ministerio de Salud con máximo nivel de autoridad en una región. Tiene funciones directivas y de conducción estratégica de los servicios de salud.

- **Ecografía y Radiología**

Son áreas destinadas a realizar y procesar los estudios de ecografía, radiología y resonancia magnética. Estas áreas están organizadas de manera apropiada para garantizar la calidad y oportunidad de sus resultados de apoyo al diagnóstico de las especialidades respectivas.

- **Equipo**

Aparato o máquina, utilizado en el diagnóstico, prevención, control y tratamiento o alivio de una enfermedad.

- **Equipo de Curaciones**

Conjunto de instrumental quirúrgico estéril como pinzas y tijeras utilizadas para la curación de heridas, retiro de puntos, etc.

- **Equipo para Flebotomía**

Conjunto de instrumental quirúrgico estéril como estilete, mango de bisturí, pinzas, porta agujas, tijeras, separadores para la realización de una incisión en una vena, practicada para extraer un coágulo, introducir un catéter, etc.

- **Establecimiento de Salud Categoría I - 1**

Establecimiento de salud del primer nivel de atención. Por lo general sólo cuenta con personal técnico que atiende 12 horas diarias. Se enfoca en lo preventivo promocional de la salud comunitaria y ambiental.

- **Establecimiento de Salud Categoría I - 2**

Establecimiento de salud del primer nivel de atención, cuenta por lo general con profesional médico que atiende 12 horas diarias.

- **Establecimiento de Salud Categoría I - 3**

Establecimiento de salud del primer nivel de atención, cuenta por lo general con personal técnico y profesional médico, enfermera/o y obstetra, que atiende 12 horas diarias y retenes nocturnos. Realiza atención integral por etapa de la vida y atenciones extramurales (salud comunal).

- **Establecimiento de Salud Categoría I - 4**

Establecimiento de salud del primer nivel de atención, cuenta por lo general con personal técnico y profesional médico, enfermera/os y obstetra, opcionalmente puede haber médicos pediatras y gineco obstetras; cuenta con servicios de internamiento y brinda atención integral las 24 horas.

- **Establecimiento de Salud Categoría II - 1**

Establecimiento de salud del segundo nivel de atención, realiza actividades de prevención, recuperación y resuelve complicaciones leves a moderadas. Cuenta con profesionales en cuatro especialidades (medicina interna, pediatría, gineco obstetricia y cirugía). La atención por lo general es de 24 horas.

- **Establecimiento de Salud Categoría II - 2**

Establecimiento de salud del segundo nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de ámbito referencial, brindando atención integral especializada en forma ambulatoria y hospitalaria, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud, con atención las 24 horas.

- **Establecimiento de Salud Categoría II - E**

Establecimiento de salud del segundo nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población, brinda atención especializada ambulatoria, de emergencia y de hospitalización, realizando procedimientos quirúrgicos tales como cesárea. La atención es de 24 horas.

- **Establecimiento de Salud Categoría III - 1**

Establecimiento de salud del tercer nivel de atención, cuenta con servicios de salud de alta complejidad para los casos que requieren cuidados intensivos.

- **Establecimiento de Salud Categoría III - 2**

Establecimiento de salud del tercer nivel de atención del ámbito nacional, que propone al nivel central, las normas, estrategias e innovaciones científico tecnológicas en un área de la salud o etapa de vida, mediante la investigación, docencia y prestación de servicios de salud altamente especializados.

- **Exámenes de Bioquímica**

Son usados para la determinación de numerosos parámetros bioquímicos, es decir la concentración de diversas sustancias químicas transportadas por la sangre en un momento dado, como creatinina, glucosa, úrea, etc.

- **Exámenes de Hematología**

Comprenden el estudio de la sangre y sus componentes. Se determina la concentración de glóbulos rojos, tiempo de coagulación, hematocrito, hemograma, hemoglobina, etc.

- **Exámenes de Inmunología**

Pruebas que se realizan para el estudio de las respuestas de defensa a estímulos exógenos o endógenos y a sus desviaciones patológicas.

- **Exámenes de Microbiología**

Pruebas que se realizan para establecer la causa de una enfermedad infecciosa, mediante técnicas complementarias.

- **Farmacia**

Área funcional donde se realiza el suministro y almacenamiento de medicamentos e insumos, según normas establecidas por la dirección general de medicamentos, insumos y drogas (DIGEMID). Cuenta con químico farmacéutico y técnicos en farmacia.

• **Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas FONB**

Comprende 16 actividades que se realizan en el área materna perinatal en los establecimientos de salud que cuentan con personal profesional médico, obstetra y enfermera/o. Dichos establecimientos de salud generalmente brindan atención las 24 horas y cuentan con sala de partos, laboratorio, área para la atención inmediata del recién nacido y hospitalización.

• **Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I FONE I**

Comprende 13 actividades que se desarrollan en el área materna perinatal en los establecimientos de salud que cuentan con personal profesional especializado en gineco obstetricia, pediatría, cirugía, anestesiología y medicina interna. Dichos establecimientos de salud brindan atención especializada las 24 horas y cuentan con centro quirúrgico, sala de legrado uterino o AMEU, área de diagnóstico por imágenes y monitoreo fetal, banco de sangre.

• **Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales II FONE II**

Comprende 12 actividades que se desarrollan en el área materna perinatal en los establecimientos de salud que cuentan con personal profesional especializado en gineco obstetricia, pediatría, cirugía, anestesiología, medicina interna y medicina intensiva. Dichos establecimientos de salud brindan atención especializada las 24 horas y cuentan con centro quirúrgico, área de diagnóstico por imágenes y monitoreo fetal, hemoterapia, anatomía patológica, cuidados intensivos generales para adultos y cuidados intermedios para neonatos.

• **Funciones Obstétricas y Neonatales Intensivas FONI**

Comprende 11 actividades que se desarrollan en el área materna perinatal en los establecimientos de salud que cuentan con personal profesional especializado en ginecología y obstetricia, pediatría, cirugía, anestesiología, medicina interna e intensiva, obstetricia y enfermería. Dichos establecimientos de salud brindan atención especializada las 24 horas y cuentan con sala de partos, área para la atención inmediata del recién nacido, hospitalización, centro quirúrgico, legrado uterino, banco de sangre, cuidados intensivos especializados en Salud materna y cuidados intensivos neonatales.

• **Hospital**

Establecimiento de salud del segundo nivel de atención, que atiende patologías de mediana complejidad. En las capitales de provincia cuenta por lo general con cuatro especialidades básicas: medicina, gineco obstetricia, cirugía y pediatría.

• **Instrumentales**

Cualquier instrumento médico destinado para ser utilizado en la evaluación y diagnóstico de una patología.

• **Insumos**

Se hace referencia a todos aquellos implementos que sirven para un determinado fin, actividades y procesos, como catéter endovenoso, suturas, etc.

- **Internamiento Materno / Hospitalización Obstétrica**

Es el área destinada a brindar los cuidados necesarios a las pacientes obstétricas (gestantes y puérperas) que requieren ser internadas por más de 24 horas para recibir manejo y tratamiento médico o quirúrgico.

- **Internamiento Neonatal o Área de Observación Neonatal / Hospitalización Neonatal**

Es el área funcional organizada para brindar atención al recién nacido que requiere ser internado por más de 24 horas para recibir manejo y tratamiento médico o quirúrgico.

- **Laboratorio**

Servicio médico de apoyo, área funcional organizado y equipado con equipos e insumos para la realización de análisis clínicos (hematología, inmunología, microbiología y bioquímica) que contribuyen al estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud.

- **Materiales Fungibles**

Se denomina así a los materiales de uso descartable utilizados en la atención, como el algodón, gasa, baja lenguas, guantes para examen, etc.

- **Material predominante en Paredes Exteriores e Interiores**

Se denomina material predominante en paredes exteriores e interiores cuando el porcentaje del material es mayor al 50%.

- **Material predominante en Pisos**

Se denomina material predominante en pisos cuando el porcentaje del material es mayor al 50%.

- **Material predominante en Techos**

Se denomina material predominante en techos cuando el porcentaje del material es mayor al 50%.

- **Medicamento**

Fármaco cuyas propiedades permite aliviar o mejorar enfermedades o modificar estados fisiológicos en caso de enfermedad. Los medicamentos pueden ser para uso por vía oral o parenteral (inyectables).

- **Micro Red**

Nivel de gestión operativa asistencial de salud, conformado por centros de salud, puestos de salud y en algunos casos por hospitales rurales.

- **Muerte Materna**

Se define como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes al término de su embarazo, independientemente de su duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.

- **Muerte Materna Directa**

Son las que resultan de complicaciones obstétricas del embarazo, parto o puerperio, de intervenciones, omisiones, tratamientos incorrectos o de una cadena de acontecimientos originada en cualquiera de las circunstancias mencionadas. Algunas de las muertes son causadas por eclampsia, parto obstruido, aborto séptico, ruptura uterina, etc.

- **Muerte Materna Indirecta**

Son las que resultan de una enfermedad existente antes del embarazo o de una enfermedad que surge durante el mismo, no debida a causas obstétricas directas pero si agravada por los cambios fisiológicos del embarazo. Algunos ejemplos son las enfermedades cardiovasculares, tuberculosis, VIH/SIDA, anemia, malaria, etc. Para estos efectos se considera también los casos de suicidio durante el embarazo o durante el período puerperal.

- **Muerte Materna no Relacionada**

Es aquella que no está relacionada con el embarazo, parto o puerperio, ni con una enfermedad pre existente o intercurrente que se agrave por efecto del mismo. Ocurre por una causa externa a la salud de la madre, es decir las incidentales y las accidentales. Por ejemplo: accidentes de tránsito, muerte violenta por desastres naturales, violencia familiar, herida por arma de fuego, homicidio, muerte no determinada, etc.

- **No es Centro Base**

Son los establecimientos de salud que no asumen la función de ser centro base de red o micro red, es decir sólo realizan actividades respondiendo a la programación del plan operativo de la Micro Red, Red, DISA o DIRESA. Estos establecimientos de salud pertenecen a una red o micro red.

- **Número de Gestantes Controladas**

Número de mujeres embarazadas que han recibido seis atenciones prenatales como mínimo.

- **Partos Atendidos**

Se consideran a los partos normales y complicados que culminaron por vía abdominal o vaginal y que fueron atendidos en un establecimiento de salud según los protocolos de atención.

- **Personal Asistencial**

Se denomina así a los profesionales de la salud vinculados con la atención materna neonatal como médicos, enfermeras/os, obstetras y técnicos.

- **Personal Contratado**

Es el trabajador que presta sus servicios en un establecimiento de salud y conoce el periodo de vigencia de su contrato.

- **Personal Destacado**

Es el trabajador nombrado que presta sus servicios en un establecimiento de salud de manera temporal, cuya plaza de nombrado corresponde a otro establecimiento de salud.

- **Personal Nombrado**

Es el trabajador que presta sus servicios en un establecimiento de salud sin fecha de cese previamente establecida. Se considera al personal destacado y reasignado

- **Personal Reasignado**

Es el trabajador nombrado que prestó sus servicios en un establecimiento de salud y pasa a otro establecimiento con su plaza de manera permanente

- **Plan Operativo Institucional (POI)**

Documento oficial en el que se definen los objetivos y las directrices que deben cumplir el establecimiento de salud.

- **Plaza de Personal**

Es el puesto de trabajo existente en el establecimiento de salud, estas plazas pueden estar cubiertas o no y siempre corresponde al personal nombrado.

- **Puesto de Salud**

Establecimiento de salud del primer nivel de atención de salud. Están ubicados en zonas semiurbanas y rurales. Generalmente, la atención es de 12 horas y realizada por personal técnico y sólo en algunos casos, profesional médico.

- **Red**

Nivel administrativo y de gestión con un nivel inmediato inferior a la Dirección de Salud, Dirección Regional de Salud o Gerencia Regional de Salud. Tiene bajo su jurisdicción micro redes de salud y en algunos casos a los hospitales.

- **Riesgo Quirúrgico**

Examen que se realiza a la gestante, parturienta, puérpera o al recién nacido a fin de evaluar el riesgo al ser sometido a una intervención quirúrgica, el cual depende de muchos factores que están relacionados con el paciente, el procedimiento, la técnica operatoria que se va a desarrollar y la anestesia, etc.

- **Sala de Legrado Uterino o Sala de AMEU**

Es el área funcional organizada para la realización de procedimientos como legrado uterino o aspiración manual endouterina (AMEU), en casos de abortos espontáneos, retención de restos placentarios, etc.

- **Sala de Partos / Centro Obstétrico**

Área funcional organizada para la atención de partos normales o complicados. Cuenta con áreas específicas destinadas al monitoreo, la atención del parto y del recién nacido, según las normas establecidas y considerando las particularidades culturales de la población.

- **Señalización de Seguridad**

Conjunto de señales que proporcionan información para facilitar el acceso a zonas de seguridad dentro del establecimiento a fin de garantizar la seguridad de las personas.

- **SERUMS**

Es el servicio rural urbano marginal de salud que realizan los profesionales de la salud, mediante contrato por el periodo de un año.

- **Set de Legrado Puerperal**

Conjunto de instrumental quirúrgico estéril como curetas, pinzas y valvas vaginales para la realización de legrado puerperal, es decir cuando se produjo retención de restos placentarios o membranas ovulares.

- **Set de Suturas para Cesárea, Laparotomía, Histerectomía y Otros**

Contiene suturas de diferentes tipos (catgut crómico, catgut simple, ácido poliglactín, sutura seda negra), usadas para realizar la reparación de tejidos o cierre de planos operatorios (piel, músculo) en la histerectomía, cesárea, etc.

- **Set para Anestesia Epidural**

Este set contiene aguja Tuohy y jeringas de baja resistencia, para la introducción de anestésico local y en el espacio epidural su uso más común es para bloquear el dolor durante el parto.

- **Set para Cesárea**

Conjunto de instrumental quirúrgico estéril como pinzas, porta agujas, tijeras, valva suprapúbica, para la realización de cesáreas en caso que no se haya podido culminar el parto vía vaginal.

- **Set para Episiotomía**

Conjunto de instrumental quirúrgico estéril como pinzas, porta agujas y tijera para la realización de la episiotomía durante la atención del parto y la sutura posterior.

- **Set para Laparotomía / Histerectomía Abdominal**

Conjunto de instrumental quirúrgico estéril (bisturí, cánula de succión, separadores balfour y farabeauff, pinzas, porta agujas, tijeras, valvas maleables) usado para la realización de laparotomía, que es una cirugía para explorar, examinar y tratar los problemas del abdomen. El set también se usa para histerectomía abdominal que es la extirpación del útero o parte de este, en casos que lo amerite.

- **Set para Legrado Uterino**

Conjunto de instrumental quirúrgico estéril como curetas, histerómetro, pinzas y valvas vaginales para la realización de legrado uterino.

- **Set para Partos**

Conjunto de instrumental quirúrgico estéril como pinzas y tijeras para la atención del parto vía vaginal.

- **Set para Parto Distócico**

Conjunto de instrumentos como ayuda para la expulsión fetal, como el equipo de extracción de vacío Mallmstrom, fórceps Simpson.

- **Set para Revisión de Cuello Uterino o Vagina**

Conjunto de instrumental quirúrgico estéril como pinzas, porta agujas, valvas vaginales y tijeras para la revisión del cuello uterino o vagina en casos de sangrado, para la realización de la sutura respectiva si fuera necesario.

- **Tópico de Emergencia / Emergencia Obstétrica**

Es el área del establecimiento que ha sido organizada y destinada permanentemente para la atención inmediata de pacientes obstétricas (gestantes y puérperas) en situación de emergencia. En los establecimientos del primer nivel de atención se realiza la estabilización y referencia a otros establecimientos de salud de mayor nivel de complejidad.

