EVALUACIÓNDE LA INTERVENCIÓN DEL PROYECTO COBERTURA CON CALIDAD.

Análisis de los resultados obtenidos en la Evaluación de indicadores seleccionados de Salud Materna y Perinatal y propuesta de criterios para la institucionalización del monitoreo y evaluación.

CONSULTOR: ECON. GUSTAVO CESPEDES GARAY

LIMA, 02 DE ABRIL DE 2006

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA EVALUACIÓN DE INDICADORES SELECCIONADOS DE SALUD MATERNA Y PERINATAL Y PROPUESTA DE CRITERIOS PARA LA INSTITUCIONALIZACIÓN DEL MONITOREO Y EVALUACIÓN.

1. **INTRODUCCIÓN**

2. **ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LA EVALUACIÓN POR INDICADOR**

   2.1. **INDICADOR 1.**
   2.2. **INDICADOR 2A.**
   2.3. **INDICADOR 2B.**
   2.4. **INDICADOR 3.**
   2.5. **INDICADRO 4.**
   2.6. **INDICADOR 5.**
   2.7. **INDICADOR 6.**
   2.8. **INDICADOR 7A.**
   2.9. **INDICADOR 7B.**
   2.10. **INDICADOR 8ª.**
   2.11. **INDICADOR 8B.**
   2.12. **INDICADOR 9.**
   2.13. **INDICADOR 10.**
   2.14. **INDICADOR 11.**
   2.15. **INDICADOR 12.**

3. **CRITERIOS PARA LA INSTITUCIONALIZACIÓN DEL MONITOREO Y EVALUACIÓN.**

4. **ANEXOS**

1. INTRODUCCIÓN

En el Informe sobre el 1er. Producto se trabajó la evaluación del cumplimiento de los 15 indicadores en base a la información procesada y remitida por cada una de las 10 DIRESA: Ayacucho, Cuzco, Huancavelica, Huanuco, Junín, Pasco, Piura I, Piura II, San Martín y Ucayali, debiéndose señalar que esta última, hasta la fecha lo remitido no satisface lo requerido para poder efectuar una correcta evaluación del avance de sus indicadores, razón por la cual no se le considera, tampoco, en esta oportunidad en el análisis.

También cabe mencionar que, en dicho primer informe, se adelantó el análisis de los resultados visto DIRESA por DIRESA los mismos que ahora son abordados a partir de cada uno de los indicadores a fin de tener una idea precisa de los aspectos positivos y negativos que afectan el comportamiento de los mismos; aspectos que pueden estar vinculados al proceso de implementación, de toma de información, de cálculo, de orden operativo e incluso organizativo.

Como segundo aspecto a señalar en este informe está lo referido a la institucionalización del Monitoreo y Evaluación del proyecto a partir de los resultados que presenten los indicadores; es decir, ir superando progresivamente los aspectos limitantes, aplicando los correctivos pertinentes, a fin de tener una medición constante y efectiva de los resultados que se van dando en los servicios materno peri natales del ámbito del proyecto. Para ello, se plantea efectuar un seguimiento a través de hojas de cálculo (Excel) relacionadas que permitan registrar la data de cada de los establecimientos de salud comprendidos en el PCCC, por DIRESA y por Indicador. Para tal efecto se adjunta dicho “aplicativo” referido, para efectos de presentación, a la DIRE de Salud Ayacucho. La aplicación del mismo permitirá procesar la información pasada del año 2005, así como la del año 2006 para adelante tratando de reducir o eliminar, en lo posible de una parte, los errores en el registro de los datos; y, de otro lado, uniformizar los criterios de manejo de datos y cálculo de los indicadores.

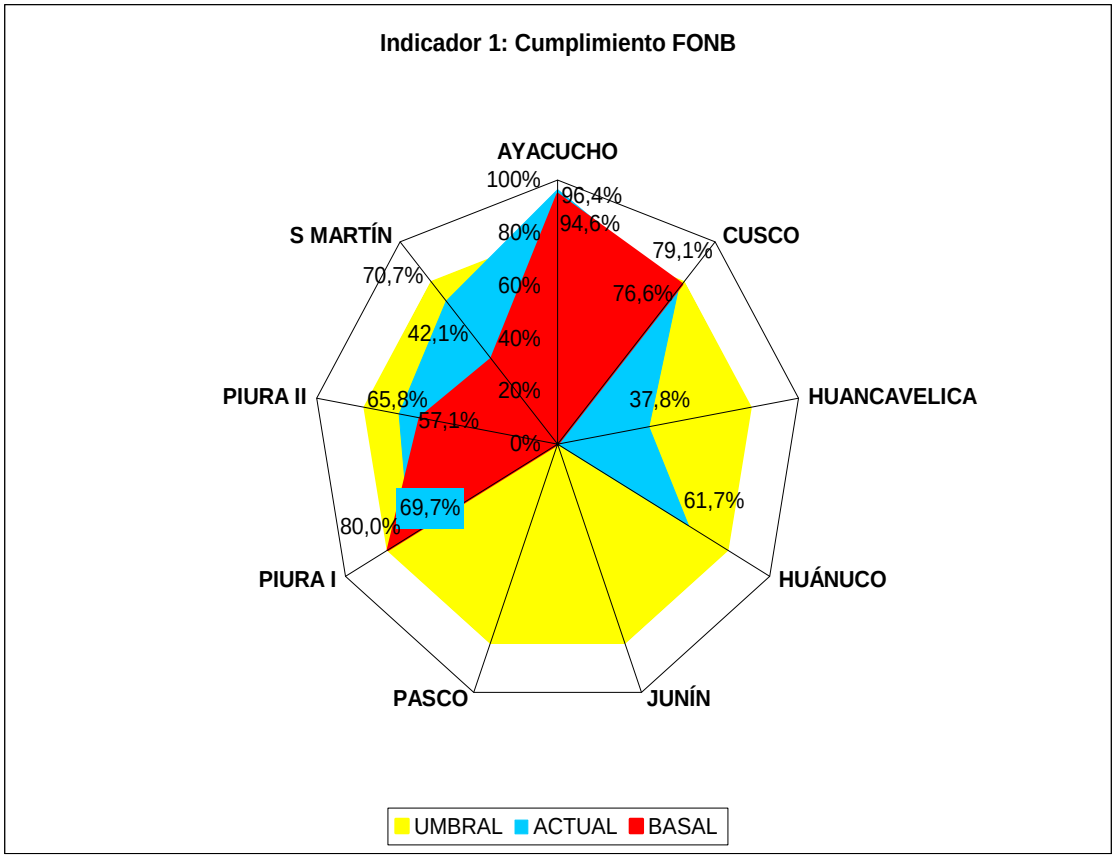
2. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LA EVALUACIÓN POR INDICADOR

El análisis de los resultados obtenidos se efectuará por cada uno de los indicadores evaluados hasta el mes de Diciembre del 2005.

Para ello, se comparará la Línea de Base del indicador (calculada con datos de Septiembre del 2005) con el dato promedio del 4to. Trimestre del mismo año, debiéndose precisar que algunos aspectos de este análisis ya fueron considerados en el 1er. Informe del 03 de Marzo del presente (Ver Anexo Nº 01)

2.1 INDICADOR 1:

No obstante que este es el indicador marco o referente para aplicar los demás indicadores, por cuanto mide el Porcentaje de cumplimiento de las Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB) en el establecimiento, no es uno de los mejores aplicados. El 50% de las DIRESA comprendidas en el proyecto establecieron una línea basal para este indicador; en tanto que, el 70% (07 DIRESA) presentaron resultados al 4to. Trimestre del 2005, siendo las DIRESA de Junín, Pasco y Ucayali las que no cuentan con ambos datos, debiéndose aclarar que en las dos últimas lo presentado no permite hacer una buena comparación.



Siendo el umbral del indicador 80% (representado en el gráfico adjunto por la zona amarilla) la DIRESA Ayacucho es la única que tanto para la línea basal (zona roja), como para el del 4to. Trimestre (zona celeste), sobrepasa largamente dicho umbral. Ver gráfico.

De otra parte, San Martín evidencia un incremento sustancial, pasando del 42,1 al 70,7% situación que si bien es favorable, debe aclararse que los EESS de las Redes Picota, Moyabamba, Huallaga y Tocache, (16 establecimientos) más el Hospital de Juanjuí, sólo tienen medición del 4to. Trimestre no contando con línea basal. (Ver Anexo Nº 02) Esto permite concluir que estos establecimientos todavía no cumplen con todos los requisitos normados al respecto para ser considerados dentro del grupo FONB; no obstante ello, pareciera que lo que se busca es ir ampliando el ámbito del proyecto a otros EESS, en el entendido que se van a ir aprobando grupos de indicadores y estándares que calcen con ellos.

La DIRESA Piura, en cambio, muestra una disminución respecto al basal (80%) estando al 4to. Trimestre en el 69,7%. Debe aclararse que en el caso del cálculo basal, obra en antecedentes sólo la medición efectuada en La Unión, justo con 80%, hecha para el mes de octubre; en tanto que, el promedio del 4to. Trimestre refleja la información del mes de noviembre la misma que correspondiente a 8 EESS.

En el caso de Piura II, Sullana, se puede evidenciar un incremento del orden del 15,1% dado que mientras, en el cálculo basal el rango de valores en los 07 EESS iba del 45 al 75%; en el promedio final, el rango es entre el 52 y el 86%.

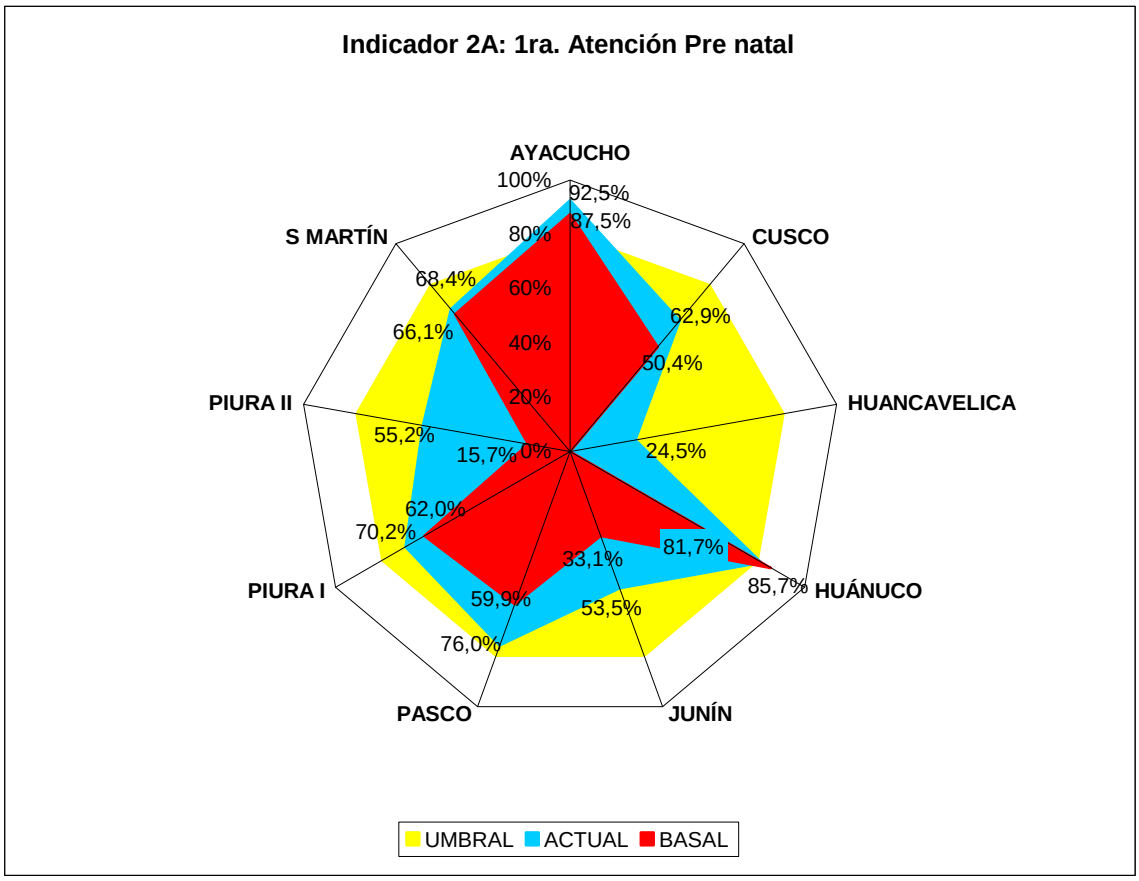
La DIRESA Cusco muestra un decremento de -3,2% generado por los valores para el 4to. Trimestre en los CCSS Urubamba, Combopata y Anta que disminuyen sus resultados en -21,4, -17,6 y -8%, respectivamente. No obstante ello, Anta está en el límite del umbral, es decir, 80%.

Huancavelica y Huánuco no presentan línea basal estando, el primero de ellos, con 37,8% bastante distante del umbral, tanto por el hecho que hay data de 7 de los 8 EESS que están en el proyecto; así como, por los bajos valores de Lircay, 20,5%; Ascención, 30,3% y Ccasapata, 31,5%.

El gráfico de Redes adjunto muestra como el área amarilla prevalece respecto a las otras dos, evidenciando con ello, que tanto la línea basal como el promedio del 4to. Trimestre no han llegado a superar el umbral de este indicador reflejando, entre otros, la ausencia de datos de las DIRESA Junín y Pasco, los pobres resultados de Huancavelica y Huánuco, y las caídas de Piura I y Cusco. En el otro campo está el incremento de las DIRESA San Martín y Piura II que hacen contrapeso para evitar una mayor disminución de este indicador que, en términos de promedio general entre todas las DIRESA pasa del 70,5 al 68,4%.

2.2 INDICADOR 2A:

Este indicador que mide el Porcentaje de gestantes que en la primera atención prenatal se realizaron y registraron las 13 actividades seleccionadas, según la norma, muestra una mejora en 08 DIRESA para el promedio del 4to. Trimestre, respecto del basal de Septiembre el mismo que no fue reportado por Huancavelica. Las DIRESA de Ayacucho que aumenta del 87,5 al 92,5%; y, la de Huánuco, no obstante que baja al 81,7% son las únicas DIRESA que pasan el umbral del 80% señalado para este indicador. (Ver Gráfico adjunto)



La DIRESA Huancavelica es la que presenta el menor valor promedio del 4to. Trimestre con sólo el 24,5%. Esto es debido a que en las Redes Huancavelica y Acobamba, sólo reportan 2 de los 3 EESS que tienen; de otra parte, los resultados en 3 EESS van del 5 al 18% para los meses de ese trimestre Los establecimientos Ascención, Pampas y Colcabamba, son los únicos que presentan datos por encima del promedio de la DIRESA, resaltándose el segundo de ellos con 72,3%. Se explica esto de una parte, por que hay EESS en los que no hay personal calificado para el llenado de los formatos con las actividades seleccionadas; y, de otro lado, por que hay EESS en los que al no cumplirse con las 13 actividades no se incorpora dato alguno.

Igual explicación se tiene para Piura II, Sullana, que incrementa sus resultados en 160% respecto a la línea basal, señalándose que, no obstante ello, está a 25% del umbral, debiéndose agregar que su línea basal sólo alcanzó a 05 de los 07 EESS del ámbito del PCCC; sin embargo, el cálculo efectuado asume le promedio de los 07 EESS. Ese es uno de los aspectos que hay que uniformizar para contar con resultados futuros que, en realidad, midan lo que requiere el indicador y muestren el real avance y trabajo de los EESS de las DIRESA.

La caída en Huánuco de -4,7% está dada por los resultados negativos en las MR Las Palmas (-74%); Castillo Grande (-24,8%); Aucayacu (-11,9%); y, Pumahuasi (-9,3%) compensados por los resultados al 100% de las MR Monzón, Tournavista, Codo de Pozuzo, Pachas y Puños.

En el caso de la DIRESA Junín, de 33,1 y 53,5%, para la línea basal y el promedio actual, respectivamente, adolece del mismo problema de cálculo dado que si se tomaran los promedios en base al número de EESS que tienen la data se tendría como resultados 49,5 %, para la línea de base; y, 64,2%, para el actual. Es necesario, pues, redefinir los términos del cálculo de los indicadores en general para evitar distorsiones en los resultados.

Otra DIRESA que ha avanzado cerca al umbral es Pasco que, pasa del 59,9% basal, al 76% como promedio del 4to. Trimestre calculado considerando que sólo 07 EESS de los 15 que tiene esta DIRE en el ámbito del proyecto, presentaron sus resultados. El problema de falta de profesionales capacitados para efectivizar los registros, así como el no completar las 13 actividades, son las explicaciones al no cumplimiento en los otros EESS y los bajos resultados en el caso de Colquijirca y Tusi.

Si bien en el Cusco los resultados están en el orden de 50,4 y 62,9% para el basal y el promedio actualizado, respectivamente, si se asumiera el criterio de ponderar los promedios sólo con los que presentan resultados, estos serían 57,6 y 71,8%, respectivamente. No obstante ello, lo que permanece más o menos constante es la variación entre los resultados.

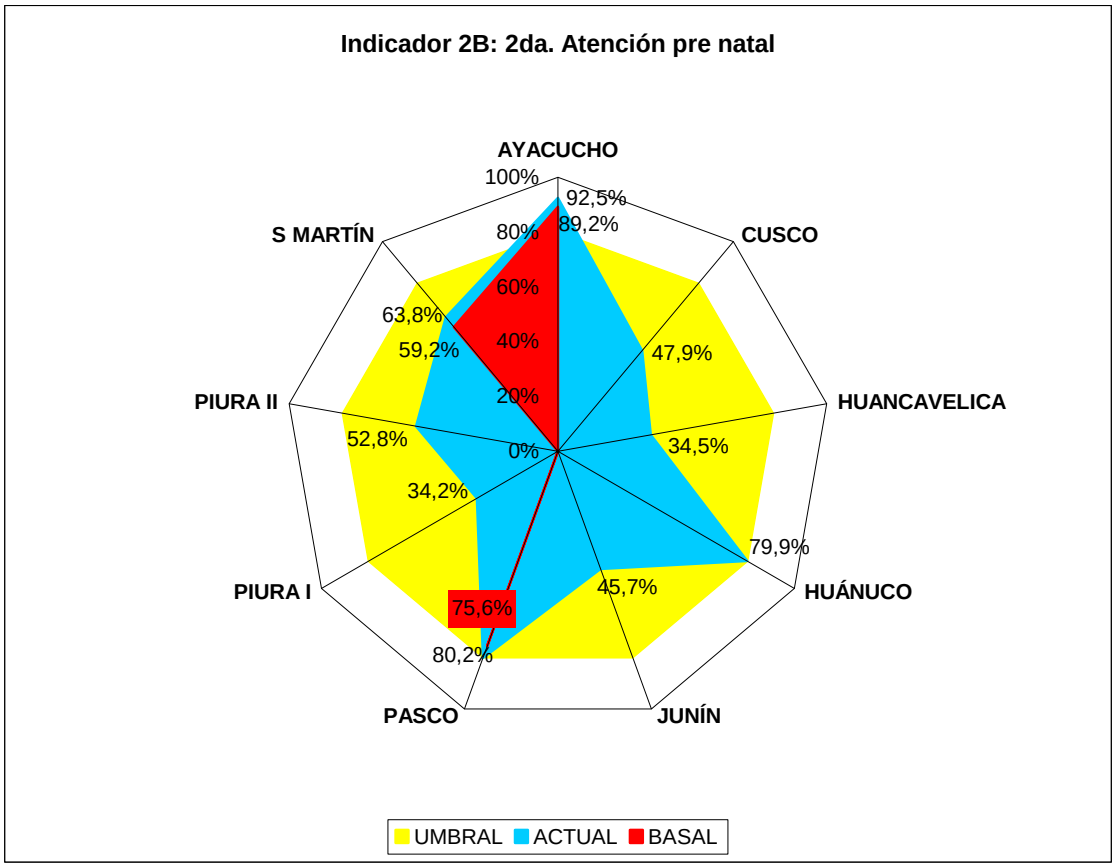
En el caso de la DIRESA San Martín, 14 EESS no presentan datos para todo el período de medición (Septiembre – Diciembre 2005). Al igual que en el anterior indicador, estos EESS corresponden a las Redes de Picota, Moyabamba (a excepción del CS Soritor) esto se explica por el hecho que no calificarían los EESS y por eso no contarían con el personal especializado para efectuar los controles y registros respectivos.

El gráfico de Redes a simple vista muestra una mayor proporción de la zona celeste por encima de la roja, situación que expresa el avance del promedio actual sobre los resultados de la línea de base. Así mismo, la zona amarilla, umbral del indicador, presenta todavía áreas por ocupar dado que los promedios actuales son insuficientes todavía.

2.3 INDICADOR 2B:

Este indicador refuerza la realización y registro de las actividades de Laboratorio a través de contar con los resultados de Hemoglobina, Hematocrito, Grupo Sanguíneo, Orna, Glicemia, RPR y HIV. Para tal efecto, los EESS deben contar con todo lo requerido por este servicio, desde equipamiento adecuado, personal calificado e insumos necesarios. Esos son los aspectos que explican el avance o retroceso que pueda darse en la evolución de los resultados de este indicador.

A la vista del gráfico adjunto, se puede observar como la zona roja, que representa al basal, muestra resultados de sólo 03 DIRESA, Ayacucho, Pasco y San Martín; en tanto que, la zona celeste, que representa los promedios del 4to. Trimestre, cubre todas las DIRESA pero lejos de cubrir la zona del umbral del indicador, salvo las DIRE de Ayacucho, Pasco y Huánuco (en el límite, con 79,9%). Ver Gráfico Adjunto.



Los menores resultados están dados por las DIRESA Huancavelica y Piura I, con 34,5 y 34,2%, respectivamente. Se explican estos valores por cuanto en Ascención, en la Red Huancavelica; Acobamba y Lircay, en la Red Acobamba; y, Colcabamba, en la Red Tayacaja, no presentan dato alguno; adicionalmente, Yauli sólo muestra un avance del 3% promedio. Todo esto dado que no hay equipos, personal ni insumos en esos EESS.

El hecho que 06 DIRESA ya cuenten con información de este indicador para el 4to. Trimestre es, entre otras, una señal que los servicios de

Laboratorio tienen, al menos, la dotación suficiente de equipos, personal e insumos y material médico que les permite operar en los términos que se requiere para cumplir con los análisis señalados.

Claro que, evaluando los resultados de cada DIRESA, se encuentran situaciones extremas que permiten afirmar que no está del todo consolidada la implementación de este indicador. Vg. Si vemos la DIRESA Cusco, de 08 EESS que están en el ámbito del PCCC, 02, no tienen información; de los 06 restantes, uno, está en el 100%; y, otro, está en el 16%. Es decir, no hay uniformidad en la aplicación y los resultados tienen, por eso, ese comportamiento errático.

En el caso de Huanuco, también se dan esos comportamientos extremos de tener EESS con 4,2% y 13,3% de promedio, como son las MR Las Palmas y Quera, respectivamente; así como, MMRR sin dato alguno, Rondos y Paraíso, esta última sin dato para ninguno de los indicadores. Asimismo, hay MMRR con 100% de avance, Amarilis, El Valle, Baños, Castillo Grande, Aucayacu, Tournavista y Codo de Pozuzo. Esos resultados le permiten a Huanuco poder estar en el límite del umbral exigido por este indicador demostrando, con ello, que el proceso de implementación está bien orientado.

Junín tampoco escapa a esos altibajos en la implementación del indicador teniendo a Pichanaki que no reporta dato alguno; a Perené, con 27% de avance; y, a Chupaca, con el 87,3%.

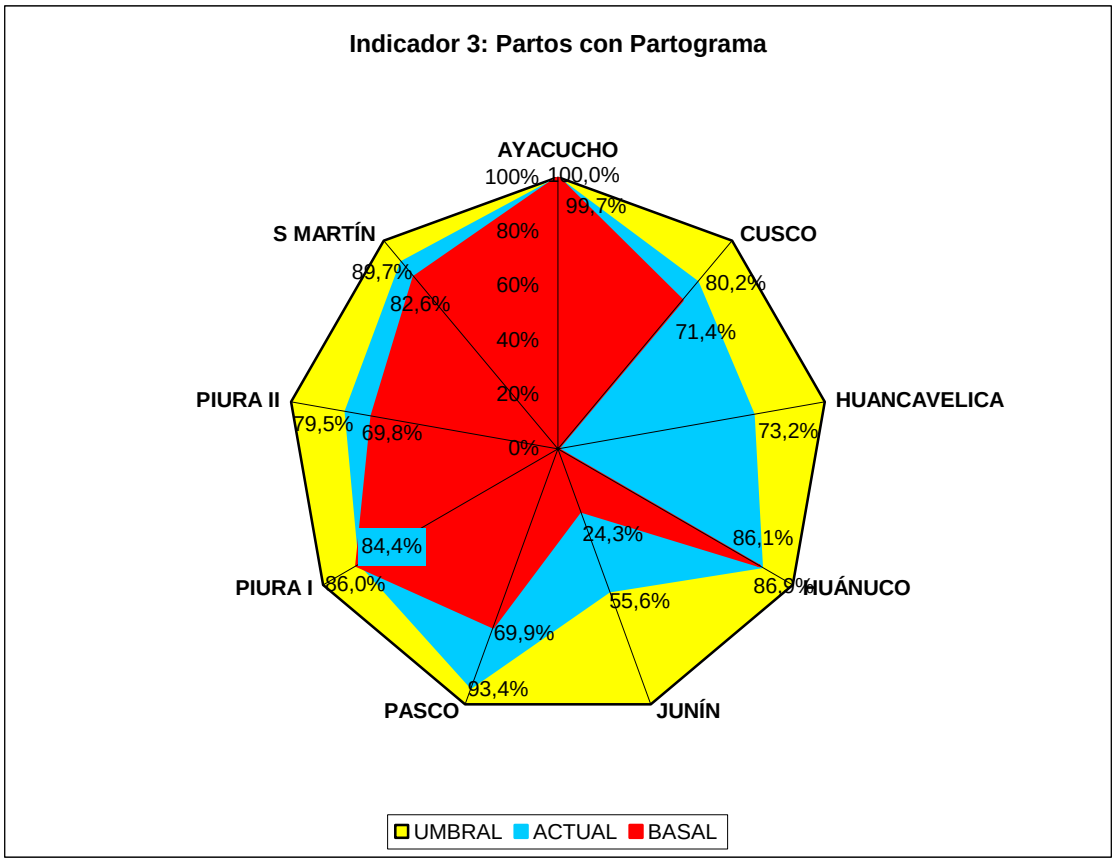
Sullana tiene a Talara, con el 100% de avance; y, en el otro extremo está Ayabaca, con el 5%, explicable también por las carencias que tiene este establecimiento y dada la distancia respecto a las zonas urbanas.

En la DIRESA San Martín, más del 50% de los EESS que aplican los indicadores de calidad no presentan información alguna. Son 21 EESS que abarcan a las Redes de San Martín, 04 EESS; 02, de Picota; 07, de Moyabamba; 05, de Rioja; 01, de Tocache; y, 02, de Bellavista. Mientras que, de otra parte, se tienen 07 EESS con 100% de avance. Vale decir, que tampoco hay una homogeneidad en el desarrollo del proceso de implementación del servicio de laboratorio para los servicios materno perinatal y aplicar, de ese modo, el indicador aprobado.

Un tema preocupante relacionado a la situación descrita es que, en EESS que no aplican los indicadores 2A y 2B manejan partos, si bien en cantidades menores, que no llegan en condiciones de control integrales que garanticen una atención, no sólo adecuada, sino libre de cualquier complicación que pueda poner en riesgo la vida de la gestante o el neonato.

2.4 INDICADOR 3:

Este indicador, que mide el proceso de parto con el uso del partograma de acuerdo a la norma específica aprobada, ha sido reportado por 08 DIRESA, para la Línea de Base; y, por 09 DIRESA, para el 4to. Trimestre. El espectro celeste muestra que hay un buen nivel de avance en las DIRESA, a excepción de Junín, respecto al umbral (zona amarilla) que tiene este indicador. Asimismo, muestra que, salvo Ayacucho y Piura I, las otras 07 DIRESA han incrementado sus valores respecto de la línea basal (zona roja) de Septiembre 2005. Ver Gráfico Adjunto.



Los resultados están evidenciando que las DIRESA han superado problemas de abastecimiento de los formatos respectivos, así como, se han uniformizado los criterios para el uso de los partogramas. Se debe resaltar que en Ayacucho, desde Septiembre, se viene cumpliendo al 100% en todos los EESS del ámbito del PCCC, salvo en noviembre en Huanco Sancos, que llegó al 90%, lo que hizo que en el 4to. Trimestre se tuviera como promedio 99,7% a diferencia del 100%, de la línea basal.

Pasco, San Martín, Huánuco y Piura I, con 93,4; 89,7; 86,9; y, 84,4%, respectivamente, son las DIRESA que siguen en efectividad en el cumplimiento de la aplicación del uso de partogramas en los partos atendidos por los EESS de su ámbito.

No obstante ello, persisten los problemas de EESS que no brindan reportes, dado que no aplican el indicador, tal es el caso de San Martín, con 14 EESS; 01, en Huánuco, que adicionalmente, tiene en el CS Pachas, 113% de uso; es decir, más Partos atendidos con partograma

que partos totales. Esto demuestra falta de control en el maneo de los datos y/o problemas de digitación que deben ser resueltos para evitar datos contradictorios.

Un tema preocupante relacionado a la situación descrita es que, en EESS que no aplican los indicadores 2A y 2B manejan partos, si bien en cantidades menores, que no llegan en condiciones de control integrales que garanticen una atención, no sólo adecuada, sino libre de cualquier complicación

Siendo Pasco, la segunda DIRESA en avance porcentual del indicador, con 93,4%, a Diciembre 2005, cabe señalar que los valores del basal fueron obtenidos con 07 EESS de los 15 que maneja el proyecto; en tanto que, para el actualizado a Diciembre se trabajó con 11 EESS. Es decir, siempre hay EESS que no reportan información ya sea porque no aplican el indicador, o bien porque hay problemas de comunicación entre las MMRR y la sede que consolida la información. En todo caso no deja de ser preocupante dicho comportamiento.

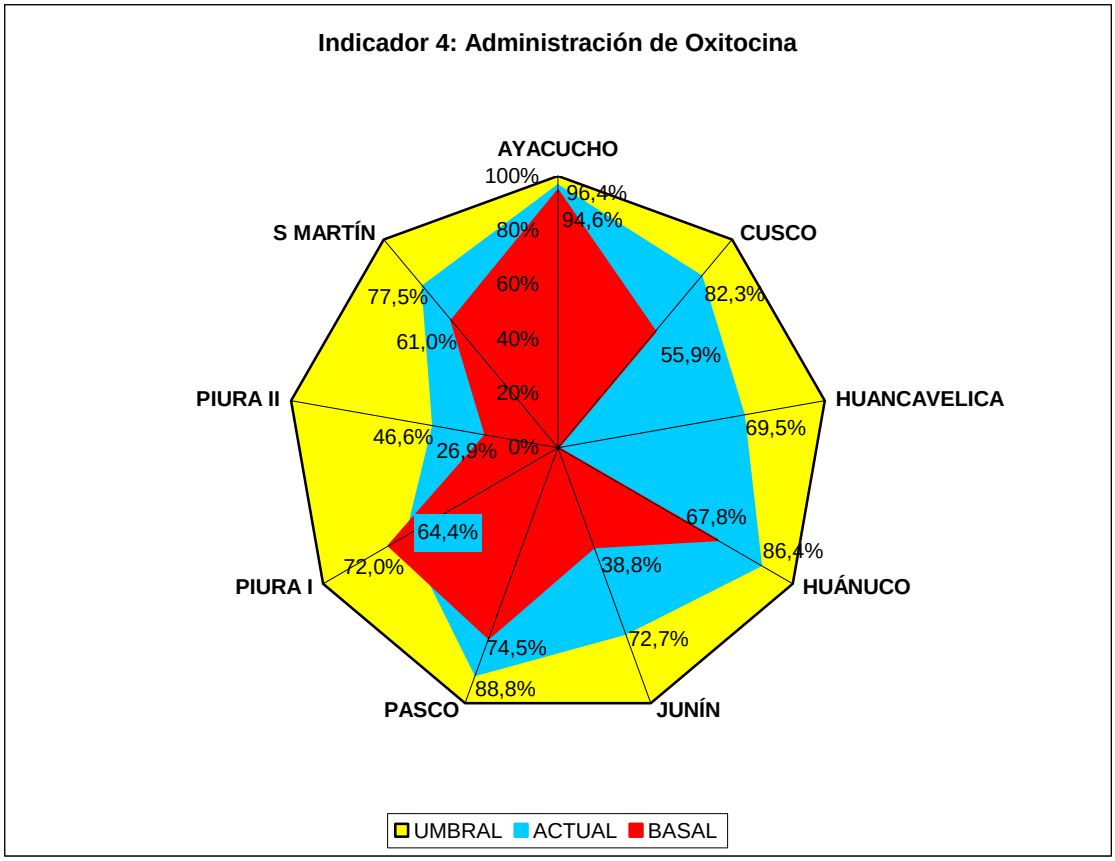
Junín es la DIRESA que presenta menor avance, 55,6%, explicado por el hecho de tener a Pichanaki sin información y, a Perené, con un avance del 14,3%. Debe señalarse, además, que la línea basal se cálculo sobre la base de sólo 02 EESS. No obstante, es pertinente aclarar que la tendencia es a la mejora por cuanto el incremento del indicador es progresivo mes a mes.

Donde todavía se nota disparidad en los resultados es en Huancavelica dado que se tiene a EESS con 100% de avance, caso Ccasapata, Paucará y Pampas; EESS sin aplicación del indicador, caso Acobamba y Lircay; así como, Yauli, con 7% en Diciembre.

2.5 INDICADOR 4:

Este indicador se aplicó luego de superarse la discusión dentro de los profesionales que tienen la responsabilidad de implementarlo, dado las observaciones de orden científico que existían.

La administración de Oxitocina a las parturientas ha sido, como en el caso del anterior indicador, aplicado en 09 DIRESA con resultados igual de variables y donde si bien ninguna de las DIRESA alcanzan el umbral, si superan la zona roja de la línea de base, a excepción de Piura I, que disminuye de 72% a 64,4% explicado quizá por la no aplicación del indicador en Santa Julia y los resultados variables en Canchaque y Castilla. Ver Gráfico Adjunto.



El comportamiento variable de este indicador en algunas DIRESA y su no aplicación en algunos EESS se debe principalmente a la carencia del insumo, es decir, la Oxitocina debido a problemas logísticos y a la falta de apoyo algunas veces del SIS y otras veces, del mismo Gobierno Regional. En todo caso, superados los problemas de abastecimiento es de esperar que se uniformice, para arriba, su aplicación.

Los datos consignados en la DIRESA Piura II, Sullana, tienen un avance bajo debido a que el basal se tomó con 04 EESS de los 07 que tiene en el PCCC. Asimismo, para el cálculo actualizado no se calculó el indicador en el CS Paimas, además de tener en los EESS Pueblo Nuevo de Colán y Querecotillo, valores del 23,3 y 25%, respectivamente. No obstante ello, ha dado un incremento sustantivo respecto a su línea basal. El problema estuvo en la falta del insumo y la especialización del personal.

La DIRESA Junín, con un incremento de 38,8 a 72,7%, es la que ha tenido mejor perfomance, en este período de análisis, que a su vez pudo haber sido mayor de no mediar el bajísimo rendimiento en Pichanaki, 35,2%. Debe señalarse, también, que para el basal contaron con los resultados de 04 EESS de los 06 que tiene en el PCCC.

Ayacucho muestra resultados cercanos al umbral (100%) eso debido a que Coracora fue el único establecimiento que no alcanzó el 100%.

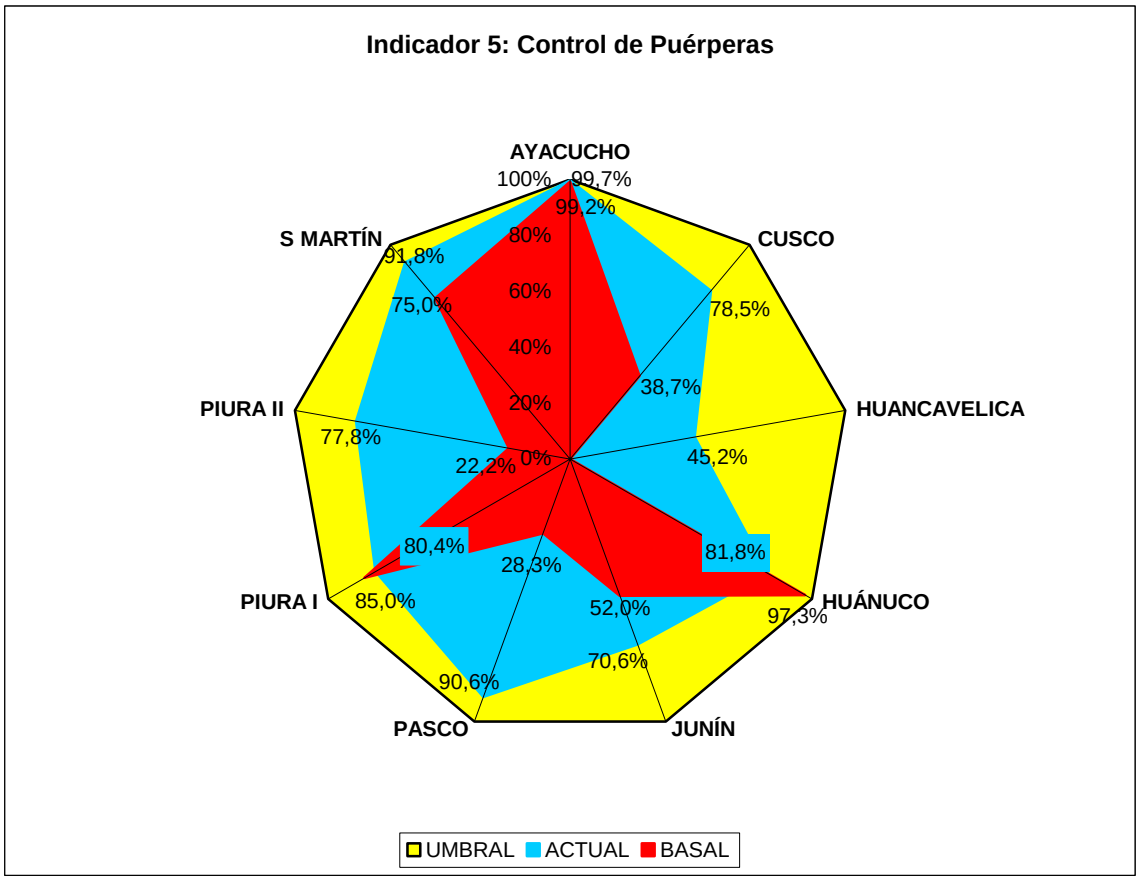
En la DIRESA San Martín, hay 14 EESS que no aplican el indicador y que son los mismos que tampoco han aplicado los anteriores indicadores, eso

evidencia el apresuramiento en incorporar esos EESS al PCCC, pues no cuentan con todo los recursos necesarios que se requieren para un efectivo seguimiento y evaluación.

Por último, en la DIRESA Huancavelica si bien se llegó al 69,5%, hay que señalar que no se tuvo resultados de Acobamba; adicionalmente, Ascensión, con 35,3%; y, Lircay, con 33,3%; y, Colcabamba, con 23% repercuten en bajar el nivel del indicador.

2.6 INDICADOR 5:

En este indicador que mide el Porcentaje de puérperas que son controladas cada 30 minutos después del parto, puede observarse el notable incremento de los valores actuales, zona celeste, sobre la línea basal, zona roja, mostrándose, a la vez, la disminución dada en las DIRESA Huánuco y Piura I que bajaron al 81,8 y 80,4%, respectivamente. Huancavelica sigue siendo el de menor avance, con 45,2%, no obstante que no tiene línea de base. Ver Gráfico Adjunto.



Las dificultades presentadas para la aplicación de este indicador están por el lado de la falta de personal y la omisión de los registros al margen de haberse efectuado el control respectivo, por ende, la solución a los

mismos es una tarea que pasa por comprometer al Gobierno Regional y al MINSA, para que se den las acciones pertinentes a fin de contar con los recursos adecuados y necesarios para la aplicación de este indicador.

Las DIRESA de Pasco y Piura II, han tenido un incremento en sus valores superiores al 200% debido en especial por los pobres resultados basales. En el caso de Piura II, en el basal no se consideraron 02 EESS; Pueblo Nuevo de Colán, tuvo el 7,7% de avance; y, Tambogrande, 22%. En los valores al 4to. Trimestre en 03 EESS se da el 100% de avance y en uno, el 80%. Es por ello que llega a pasar del 22,2 al 77,8%.

En el caso de la DIRESA Pasco, sólo se han tomado para el basal a 03 EESS de los 15 que tiene en el PCCC, mientras que en el cálculo del 4to. Trimestre se ha tomado a 09 EESS de los cuales en 05 se llegó al 100%. Eso ha permitido que pase del 28,3% al 90,6%.

Ayacucho muestra cifras cercanas al umbral del 100% que, si no se da es por que en el CS Querobamba se llegó al 88,3% en el 4to. Trimestre.

En el Cusco, si bien el incremento del indicador entre basal y 4to. Trimestre, está en un poco más del 100%, en el cálculo basal se tomaron datos de 04 de los 08 EESS; en tanto que, para el actual, en 04 EESS el valor estuvo en el 100% siendo Urcos el de menor avance, con el 18,2%.

En Huancavelica se sigue repitiendo el comportamiento errático del indicador con valores que van del 6,7%, en Ascensión; hasta el 100%, en Colcabamba. Asimismo, cabe señalar que en Acobamba no hubo aplicación del indicador y en Paucará, sólo se tiene información del mes de Octubre. El problema sigue siendo el de personal especializado.

Si bien Junín tuvo un incremento del 35,8% el valor del 4to. Trimestre, 70,6% pudo haber sido mayor de no mediar el pobre rendimiento de Pichanaki, 37,2%; y, de Perené, 46,3%, que son los puntos flacos de esta DIRESA en la mayoría de los indicadores del PCCC.

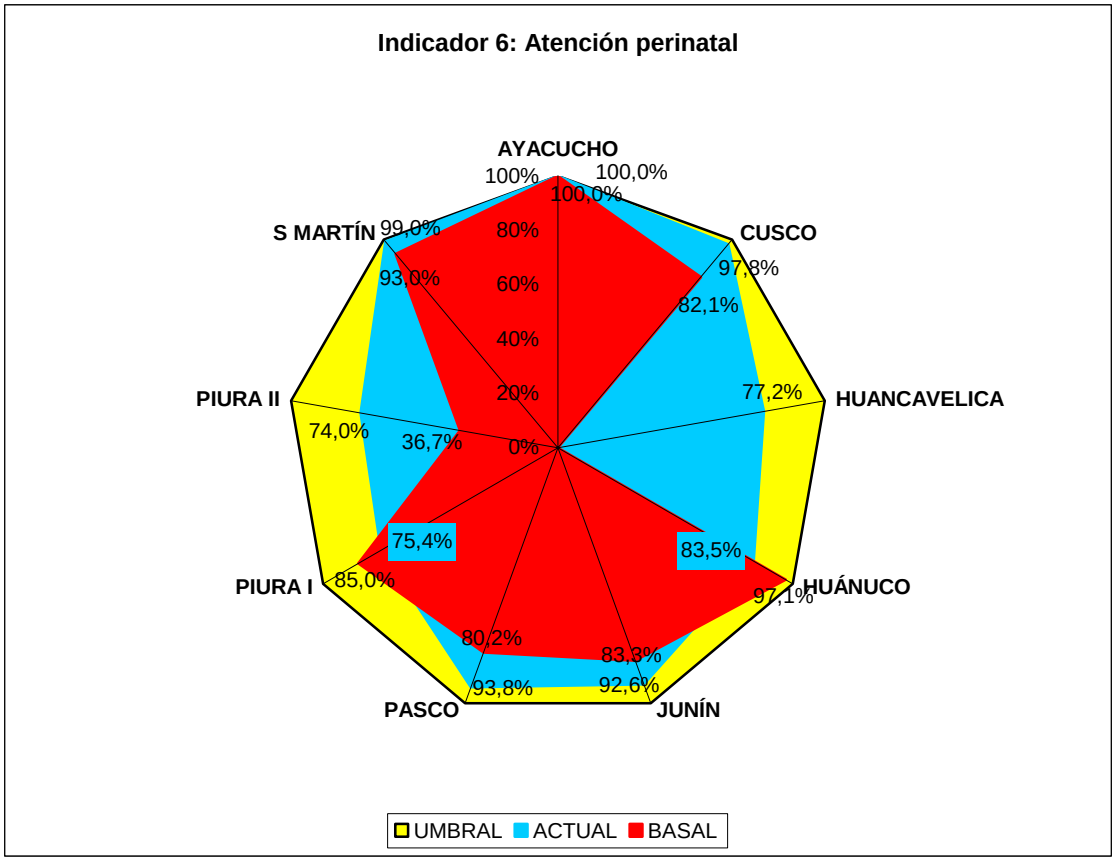
En la DIRESA San Martín, siguen sin aplicar el indicador en los 14 EESS que anteriormente han sido mencionados en los otros indicadores. Situación que reafirma el comentario anterior sobre la no calificación de esos establecimientos para estar considerados en esta etapa del proyecto.

Sí se puede colegir de lo expuesto que, el incremento progresivo de los valores en el indicador para el ejercicio 2006, permitirá alcanzar los niveles del umbral, previa superación de los errores y la dotación de recursos necesarios.

2.7 INDICADOR 6:

Este indicador que mide la atención y registró de los recién nacidos de acuerdo a 07 actividades seleccionadas, muestra la evidente superación

de los valores al 4to. Trimestre, respecto de la línea de base y, la cercanía con el umbral del 100% que, en el caso de ayacucho ya es evidente. Lo pequeño de la zona amarilla y el copamiento de la zona celeste grafica lo afirmado. Ver Gráfico Adjunto.



En primer lugar, hay que señalar la disminución del nivel de avance en el 4to. Trimestre, en el caso de las DIRESA Huanuco y Piura I que pasó de 97,1 a 83,5%, en Huánuco; y, de 85 a 75,4%, en Piura I.

Huánuco se ve afectado por la disminución progresiva que se da en las MMRR Amarilis, San Rafael, Panao, Huacrachuco, Las Palmas, Puerto Inca y Pachas. En tanto que, en Piura I los valores menores de La Unión, Canchaque, Chalaco y Morropón han incidido en la disminución de -11,3% respecto al basal.

Mientras Ayacucho mantiene la regularidad de los anteriores indicadores que, en esta oportunidad llega al 100% (límite del umbral), es pertinente resaltar el incremento en San Martín que llega al 99% con la salvedad de 14 EESS que no lo reportan.

La DIRESA Cusco tiene 05 de sus 08 EESS del PCCC con el 100% de avance, tanto para la basal como para el promedio de l4to. Trimestre. Adicionalmente, Urcos y Belempampa también tienen el 100% siendo, sólo el caso de Calca el que está por debajo de los otros CCSS, con 82%.

Junín sube al 92,6% gracias a que en 04 de sus 06 EESS están al 100% de las atenciones perinatales con registro de las 07 actividades seleccionadas.

Si bien Sullana duplica el valor de su indicador en la medición de fin de año, debe tenerse presente que en Bellavista no hubo datos, adicionalmente, en Ayabaca, disminuyó de 70 a 50%. Sigue siendo un problema los cálculos que remiten los coordinadores por cuanto no hay un criterio uniforme que permita medir con justeza estos resultados.

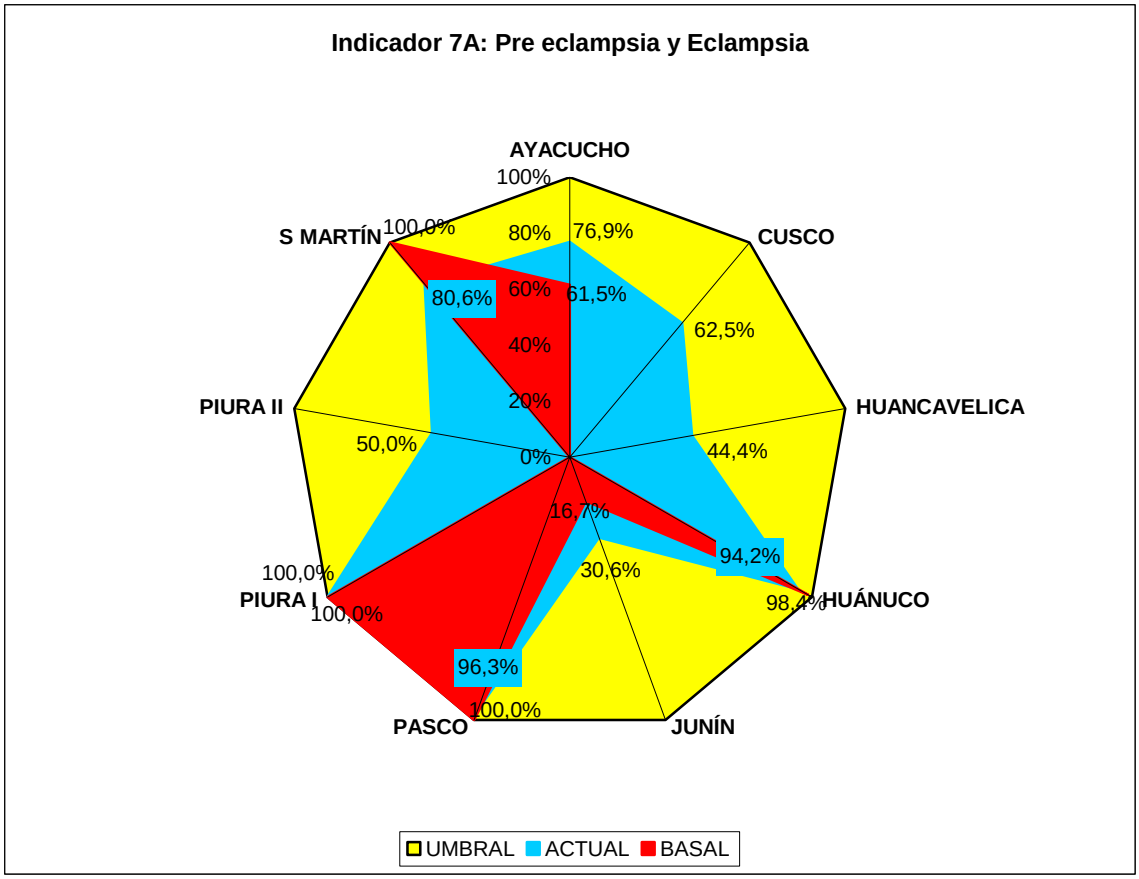
Lo concreto, en resumen, es que hay una mayor dedicación por parte de los responsables de los EESS comprometidos en el PCCC para llevar adelante la implementación de este indicador que evidencia, dado los resultados, un mejor control del proceso de atención perinatal en beneficio directo a la población objetivo del ámbito del proyecto.

2.8 INDICADOR 7A:

La medición de las complicaciones obstétricas como la HTA inducida por el embarazo: Pre eclampsia severa y eclampsia que fueron atendidas según la norma, se alcanza con este indicador. Acá se puede observar que hay una especie de retroceso respecto a los resultados del basal pues, si vemos la zona celeste, esta se ve sobrepuesta en algunos puntos por la zona roja (línea de base) que son concretamente los casos de las DIRESA Huánuco, Pasco y San Martín, que habiendo tenido el 100% como línea de base (Pasco y san Martín) han retrocedido a 96,3 y 80,6%, respectivamente. Ver Gráfico Adjunto.

Los CCSS de Huanco Sancos, Querobamba, Coracora y Tambo, son los que han influenciado, con la disminución del indicador, en un crecimiento respecto de la línea de base que, dado que hay buen número de EESS que tienen el 100% de avance, pudo haber sido mayor. En todo caso, se tiene claro dónde hay que reforzar el trabajo para implementar con mejores resultados este indicador, no debiéndose perder de vista que en Pausa no hay referencia alguna de todo el año pasado.

Cusco, Huancavelica y Sullana no tuvieron línea basal y han obtenido para el 4to. Trimestre 62,5; 44,4 y 50%, respectivamente, habiendo en el caso de Cusco, 03 EESS donde no hay data de todo el período de medición; asimismo, se tiene a 05 EESS con el 100% de avance para el 4to. Trimestre.



El pobre avance de Huancavelica se explica en la medida que los CCSS Ascensión, Ccasapata, Paucará y Lircay, no tienen datos sobre este indicador; en tanto que los otros EESS muestran un avance al 100% en la casi totalidad de los medidos. Es decir, dos aspectos completamente opuestos.

En el caso de Sullana el asunto es más preocupante por cuanto, al margen de no haber línea basal, el cálculo de los valores al 4to. Trimestre sólo se ha dado con la información de Querecotillo; vale decir, que acá se plantean dos posibles situaciones: i) O no ha existido casos de ese tipo de complicaciones obstétricas; o, ii) Ha existido un problema de falta de registro. Lamentablemente al no contarse con la información desagregada correspondiente, el tema queda pendiente de aclararse.

Como este es un indicador específico para EESS que tienen mínimo la capacidad resolutiva para enfrentar las complicaciones obstétricas presentadas, su registro entonces se circunscribe a esos EESS. Esta precisión obedece al caso de la DIRESA San Martín, que sólo en 07 de sus EESS tiene registro de estos casos. De esos 07, en 06 EESS se han resuelto los casos al 100%; mientras que en el CS restante, de 07 casos presentados, resuelven 04 lo que da al final un 57,1% de avance en ese CS afectando, con ello, a los otros 06 EESS que tenían el 100%.

Esto da pie a considerar la posibilidad de aplicar un control ponderado en el proceso de implementación de los indicadores parea tener una justa evaluación; o, en todo caso, reducir las evaluaciones de este tipo de indicadores a nivel de EESS o MMRR, como bien está planteado.

En la DIRESA Junín se da una situación similar a la descrita en San Martín puesto que, al revisar la información detallada de los EESS se observa que, salvo en Concepción donde se resolvió el 50% de los casos presentados, en los EESS comprometidos en el PCCC, se han resuelto el 100% de los casos, no habiéndose registrado casos en La Oroya, además de no tener eventos en algunos meses. Es decir, habrá que instrumentar un seguimiento individualizado para evaluar mejor la aplicación de este indicador.

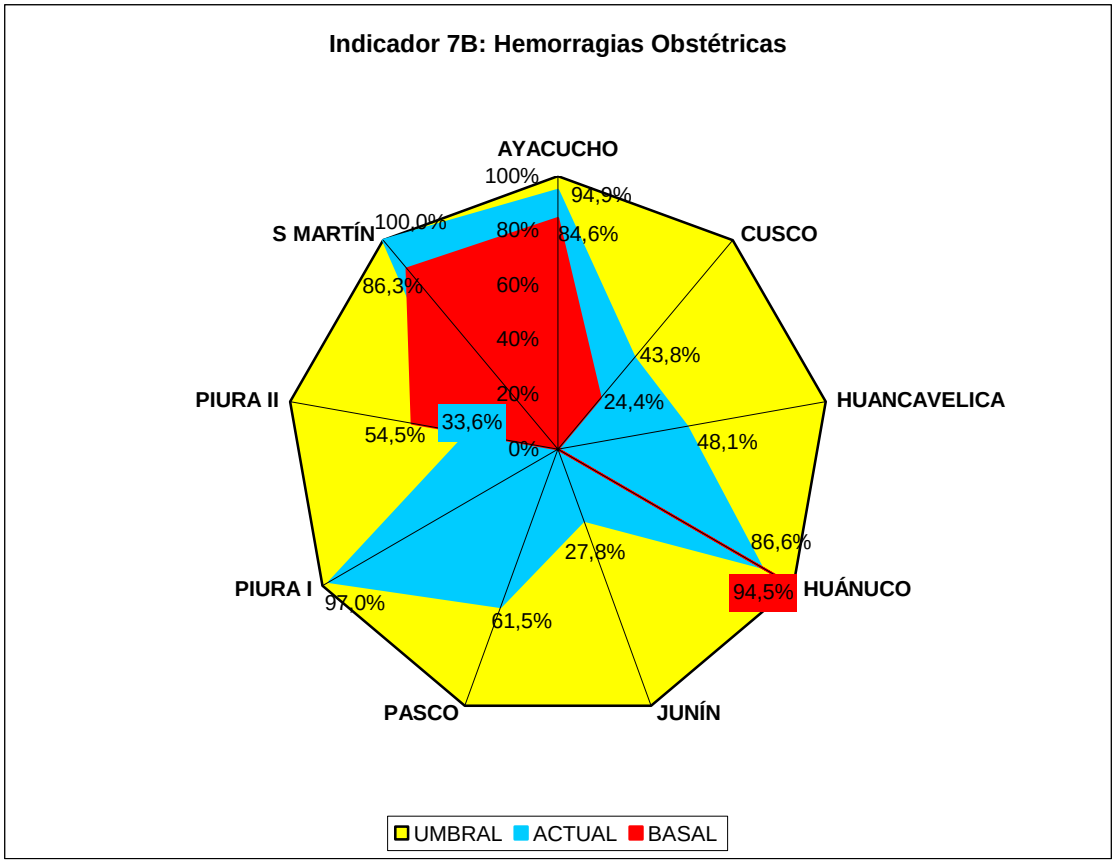
2.9 INDICADOR 7B:

Este indicador mide el Porcentaje de gestantes que presentan emergencia obstétrica por hemorragia y que fueron manejadas según lo dispuesto en la norma. Al igual que el anterior indicador, la medición debe estar focalizada en los EESS que tienen la capacidad resolutiva para enfrentar esas emergencias, aspecto que no ha sido observado en esta primera etapa de gestión de los indicadores.

En tal sentido, y siguiendo con los términos de promedio que se viene aplicando en las DIRESA, lo que se ha ganado como avance es el hecho que, mientras para el cálculo basal se tomó en cuenta la información de 05 DIRESA, para el del 4to. Trimestre se tomó en base a las 09 DIRESA situación que, desde ya, evidencia ese avance. En el Gráfico adjunto puede apreciarse como la zona celeste (actual) cubre la zona roja (basal) pero sin alcanzar a ocupar el espacio de la zona amarilla (umbral). Esto en la usanza de la estimación aceptada para este período como aspecto general. Ver Gráfico Adjunto.

No obstante lo expuesto, tendría que orientarse la evaluación considerando dos aspectos: i) El número de EESS que aplican el indicador, teniendo en cuenta la capacidad resolutiva; y, ii) El número de casos resueltos de los presentados, es decir, una medición individual. De la ponderación de estos dos aspectos se podría obtener resultado general que sea más representativo de lo que realmente ocurre en la DIRESA. En todo caso, esa propuesta será considera para el monitoreo y evaluación a efectuarse desde este año.

Hay que tomar en cuenta, también, la respuesta a los pedidos de recursos específicos para la implementación de este indicador que pasa por, profesionales capacitados, material e instrumental médico y acondicionamiento de la infraestructura, en los casos que sea necesariao.



Esto no es óbice para dejar de mencionar y resaltar los esfuerzos desplegados por las DIRESA para aplicar estos indicadores de acuerdo a la capacidad de respuesta que tiene en la actualidad.

Otro aspecto a señalar es que, con el tiempo y de acuerdo a los mejores y mayores niveles de intervención en los procesos de control del embarazo, debe de reducirse la posibilidad de estas emergencias y complicaciones obstétricas; es decir, estos indicadores deben medirse por la tendencia a resolver el 100% de los casos presentados en su oportunidad, y no por el mayor número de casos presentados y resueltos.

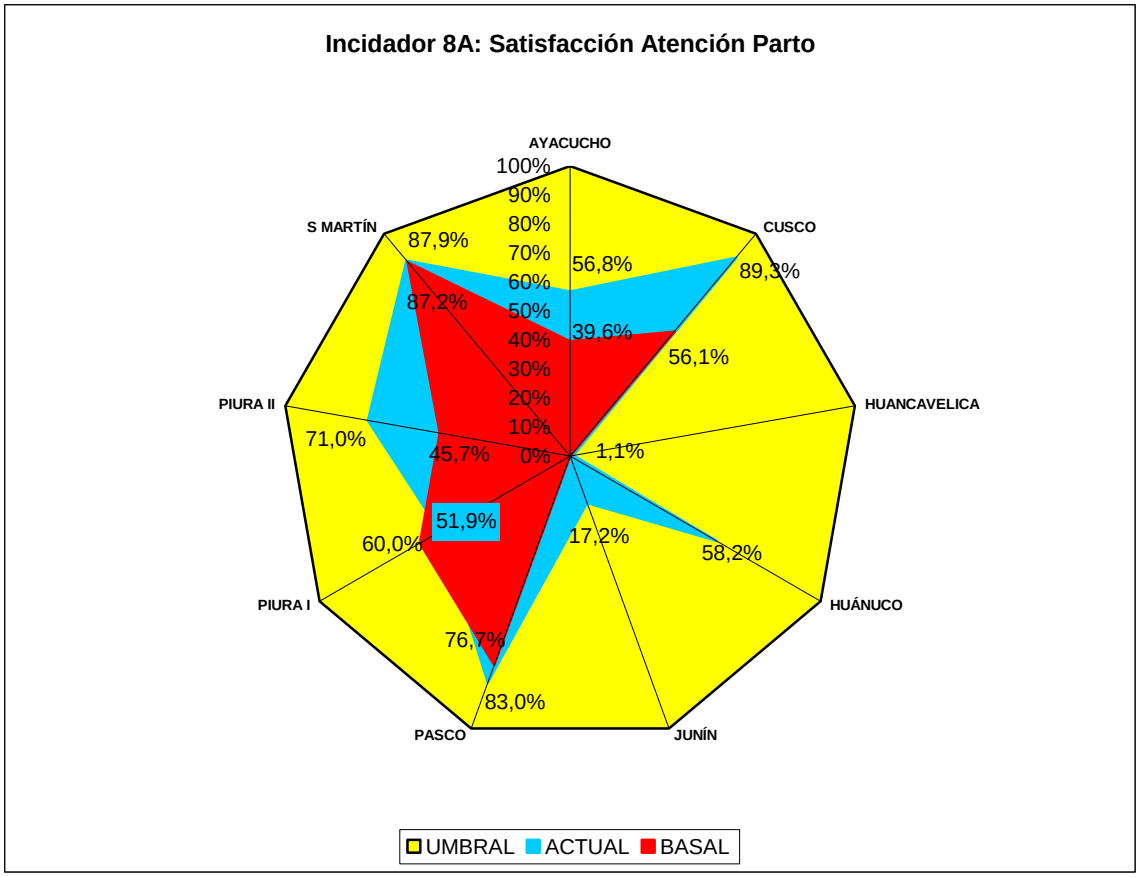
2.10 INDICADOR 8A:

Este es un indicador de resultado que mide el grado de satisfacción de las mujeres atendidas en su parto a partir de una encuesta elaborada para tal efecto.

En tal sentido, este indicador se trabaja a partir de una encuesta aplicada a una muestra calculada de acuerdo al número de parturientas atendidas en el EESS. Dado que la encuesta está constituida por preguntas cerradas que no permiten errores en la codificación de las respuestas, los resultados de la misma deberán ser fiel reflejo de la atención brindada en el establecimiento de salud.

Otro aspecto a resaltar es que, por el tipo de medición que se hace, no podría ser promediable el resultado por cuanto responde a un momento concreto y específico y a un número determinado de gestantes. De ahí que deberá dejarse de lado ese criterio y tomar el seguimiento a la medición individual.

En el Gráfico Adjunto puede apreciarse que si bien hay un avance en los resultados del 4to. Trimestre, este no es lo suficientemente significativo como para dar cobertura a los niveles determinados por el umbral. El casi inexistente resultado en Huancavelica, 1,1%; más el de Junín, 17,2%, inciden en lo expuesto, mientras que en la otra orilla están las DIRESA Cusco, San Martín, Pasco y Piura II, con resultados que van del 89,3%, para Cusco; hasta el 71%, para Piura II; y, en todos los casos superiores a su línea basal.



En la DIRESA Huancavelica sólo se ha aplicado la encuesta en Churcampa, en el mes de octubre y con un resultado de 31% de satisfacción. Si ha ese dato se le promedia como valor del Trimestre y a su vez como promedio de la Red Tayacaja a la que pertenece; y, luego, como promedio de la DIRESA, se llega a ese resultado ínfimo que no es fiel reflejo de la realidad. Eso es lo que hay que modificar y adecuar desde los formatos para la recolección de la información, hasta el cálculo final.

En la DIRESA Ayacucho, se ha efectuado la encuesta para medir la satisfacción de las parturientas en todos los EESS comprendidos. Es más, se han realizado en los últimos 4 meses con resultados bastante variados teniendo la mayor puntuación Huanca Sancos y Cangallo.

En el Cusco, salvo Calca que disminuye al 68,4%, en el resto de los EESS del PCCC la encuesta ha arrojado resultados entre 91 y 97,4% (en 06 EESS), en tanto que en Urcos se llega al 76,9%. Esto permite que se haya pasado del 56,1%, que era el basal; al, 89,3%, en el último trimestre 2005.

En la DIRESA Huanuco de los 29 EESS que tiene en el PCCC, no han aplicado la encuesta en 09 de ellos donde, si bien el resultado está cercano al 60%, se evidencia una tendencia creciente en el nivel de satisfacción de las usuarias del servicio.

En Piura I, la aplicación de la encuesta ha sido muy irregular dado que en los EESS que la aplicaron sólo fue en un mes durante el último cuatrimestre. En La unión no se aplicó. La justificación planteada es la falta de personal para llevar a cabo la encuesta, la encuesta como tal, puesto que "tendría" preguntas subjetivas; y, por último, el tiempo que demanda hace que algunas encuestadas no terminen toda la encuesta.

En San Martín se aplicó la encuesta en 18 EESS y en 20 no, con un total de 513 encuestadas y 449 con resultados de satisfechas con la atención.

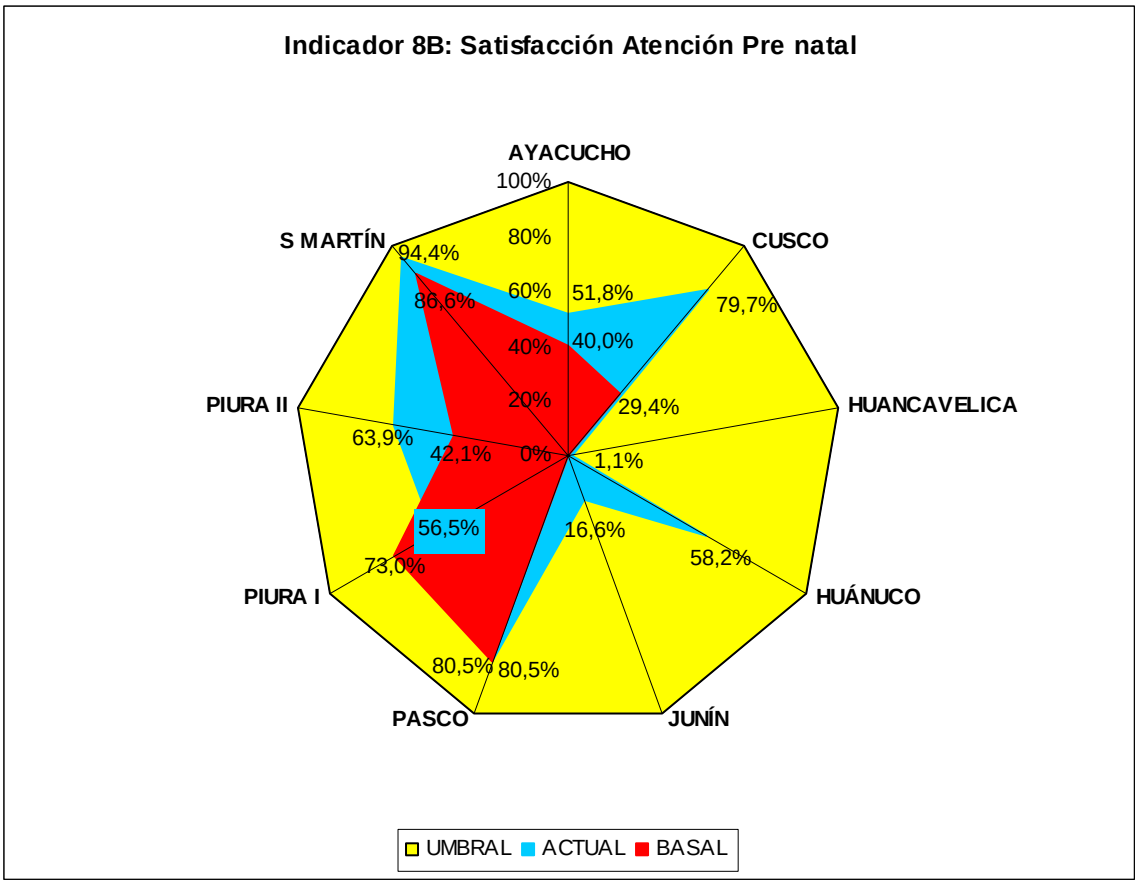
2.11 INDICADOR 8B:

Este indicador de resultado está orientado a medir la satisfacción de las gestantes en su atención prenatal a partir de una encuesta elaborada ex profeso.

Al igual que lo señalado en el anterior indicador, éste no tiene regularidad en su aplicación lo que permite afirmar al observar el Gráfico Adjunto que si bien hay un crecimiento del nivel de satisfacción, zona celeste, aún está distante de llegar al umbral del 100% (zona amarilla). Ver Gráfico Adjunto.

Las tendencias son casi similares con los resultados del indicador 8A con San Martín, Pasco y Cusco con los resultados más altos; y, de otra parte, Junín y Huancavelica, con los más bajos.

No es de extrañar esa similitud por cuanto las dos encuestas parecieran que van "amarradas" en su aplicación, dada las limitaciones de recursos humanos y de materiales para efectivizarla. En todo caso, el esfuerzo desplegado es evidente aunque los resultados dejan mucho que desear, esperándose superar dichas dificultades con el impulso que los responsables y coordinadores desplieguen en pro del indicador.



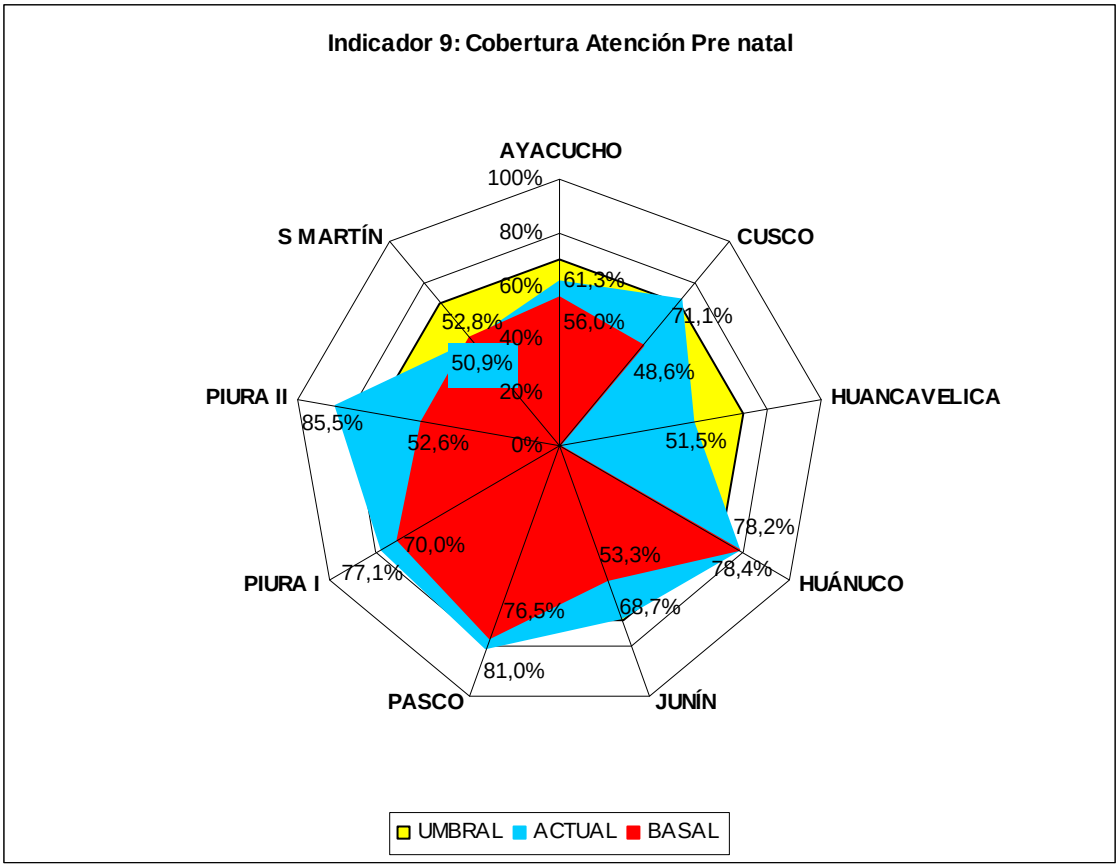
2.12 INDICADOR 9:

Otro grupo de indicadores es el que mide la Cobertura del servicio materno perinatal y justo, en este caso, se tiene la medición de la Cobertura del Control Prenatal con un umbral definido en > de 70%

Lo que puede apreciarse en el Gráfico Adjunto es que en 05 DIRESA la zona celeste (actual) cubre la zona amarilla (umbral) lo que evidencia que en esos lugares se ha superado el umbral del 70%, el mismo que había sido alcanzado por 03 DIRESA en el cálculo de la línea de base. Asimismo, se tiene que en San Martín se ha dado un decremento de los resultados estando a fin de año en el 50,9%

Dado que en el cálculo se trabaja con datos estimados, que en este caso es el de población gestante, puede darse variaciones erráticas que podría explicarse por: i) Se hizo una programación sobreestimada, lo que da como resultado una cobertura baja; o, ii) se hizo una programación subestimada, lo que determina una cobertura superior no sólo al 70% del umbral, sino que en algunos casos, por encima del 100%. De ahí que resulta válido el tener que trabajar con una programación flexible, que vaya siendo reajustada a partir de las tendencias y la ejecución reales que se den. No es dable que se programa con alícuotas para los doce meses del año, sin ninguna variación o diferencia.

Al fin de cuentas, no obstante que la medición del indicador debe cerrarse con el dato anual, el seguimiento mensual permite hacer las correcciones y ajustes necesarios en la programación de recursos y actividades buscando, con ello, la eficacia y eficiencia en la prestación de los servicios materno perinatal.



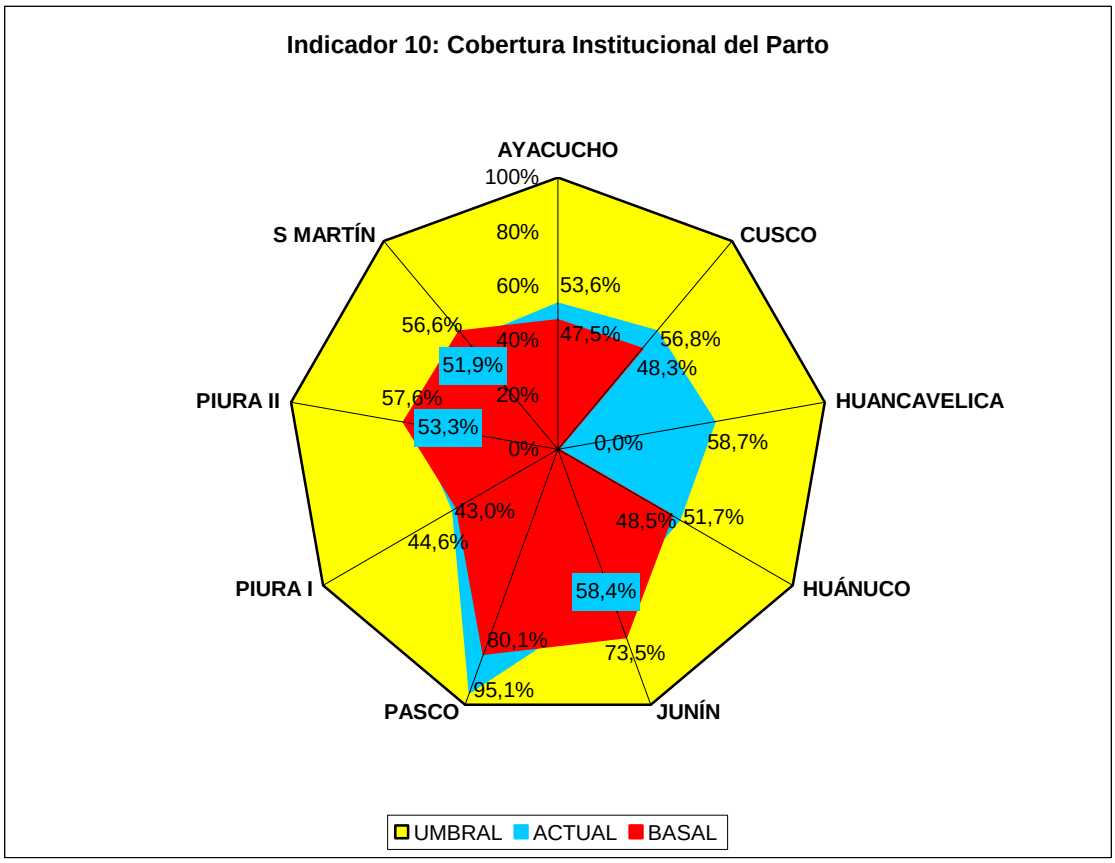
En el caso de la DIRESA Huanuco el alto resultado alcanzado tiene su explicación porque en varios EESS de sus Redes se ha pasado el 200% de cobertura; situación que también se da en Piura I, con la salvedad que ahí la cobertura ha sobrepasado sólo el 100%. En San Martín se ha llegado a coberturas por encima del 300% en algunos EESS la misma que se diluye en el cálculo promedio de la DIRESA que, en este caso, ha disminuido al 50,9%. Vale decir, el criterio de programación si bien es homogéneo en cuanto a lo medular, deben usarse algunos datos complementarios de atenciones en otros períodos, así como, manejar criterios estacionales, expansión demográfica, migración, etc. que pueden coadyuvar a una mejor estimación de la población gestante y, por ende, del nivel de atenciones a cubrir.

Por último, cabe la posibilidad que al irse ajustando los criterios de programación también tenga que ajustarse el umbral que, a mi entender, debe estar en el rango entre el 90 y 100% dado que la atención prenatal oportuna garantiza menores problemas y riesgos en el parto.

2.13 INDICADOR 10:

Este indicador mide la Cobertura institucional del parto para lo cual tiene fijado como umbral el 100%. Es decir, todos los partos atendidos en el EESS deben ser igual al total de partos esperados. Al igual que el anterior indicador, se dan resultados que reflejan programaciones sub o sobreestimadas que, no obstante haber sido concebidas en forma lineal, no han merecido revisión alguna de parte de los operadores de la información. En todo caso, es una tarea pendiente.

En el Gráfico adjunto puede apreciarse como la zona roja y celeste no tienen una mayor incidencia sobre la zona amarilla del umbral salvo el pico de la DIRESA Pasco que, con su 95,1%, es la de más avance.



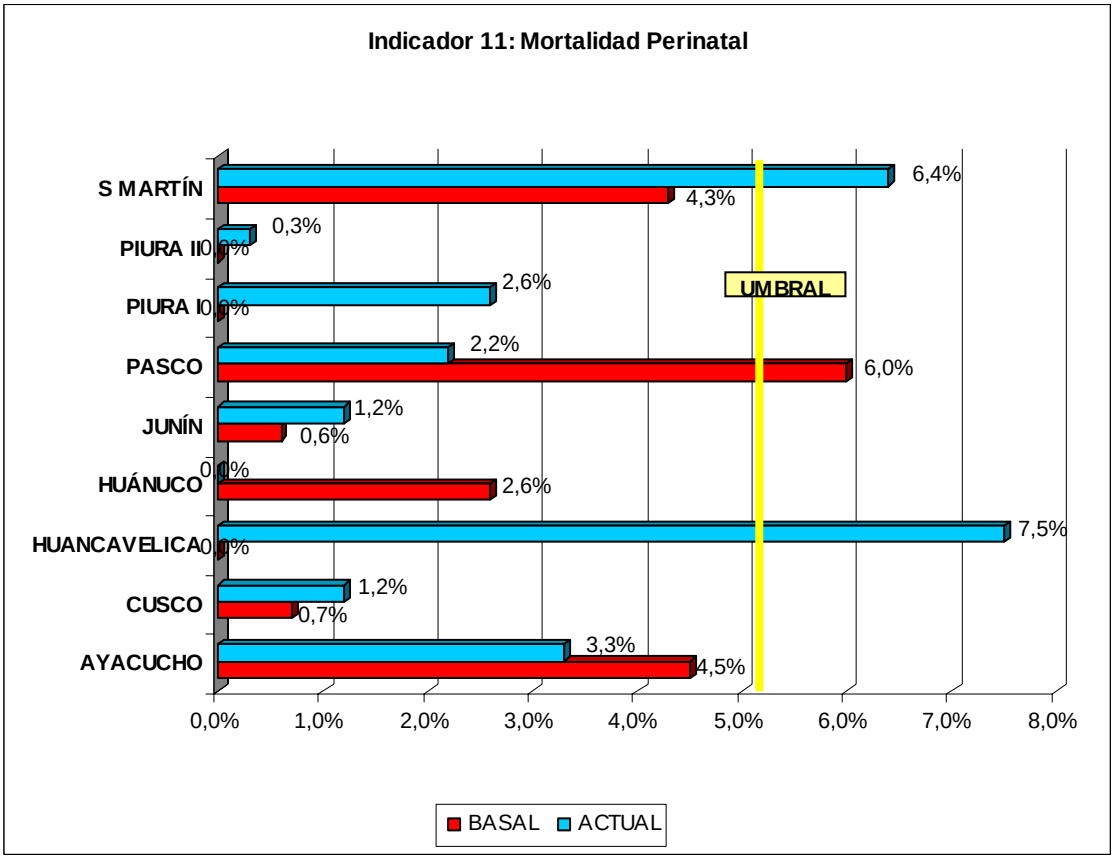
Preocupa la disminución en las DIRESA Junín, de -20,5%; San Martín, de -8,3%; y, de Sullana, de -7,5%. En el caso de San Martín, no obstante que tiene coberturas por encima del 300%, la situación se explicaría por el hecho que también tiene coberturas entre el 10 y 1l 30%. Es decir, los dos aspectos referidos a la programación pareciera que se aplican en esta DIRESA. En Sullana la explicación está por la baja en Paimas, Querecotillo y Talara, del orden de -42, -30 y -12%, respectivamente. En Junín, se explica la caída por el errático comportamiento del indicador en Pichanaki que bajó en -60%, así como en La Oroya, que bajó -25,4%.

2.14 INDICADOR 11:

Uno de los temas importantes en el seguimiento de las actividades de los servicios materno perinatales es el referido a la medición de la Tasa de

Mortalidad perinatal institucional que es, precisamente, lo que mide este indicador 11. En las informaciones remitidas, para efectos del cálculo de la tasa han trabajado en algunos casos, a mi parecer equivocadamente, con datos promedios por Redes y/o por DIRESA. Eso ha generado algunas distorsiones que el proceso de monitoreo que se va aplicar desde este año deberá corregirlas.

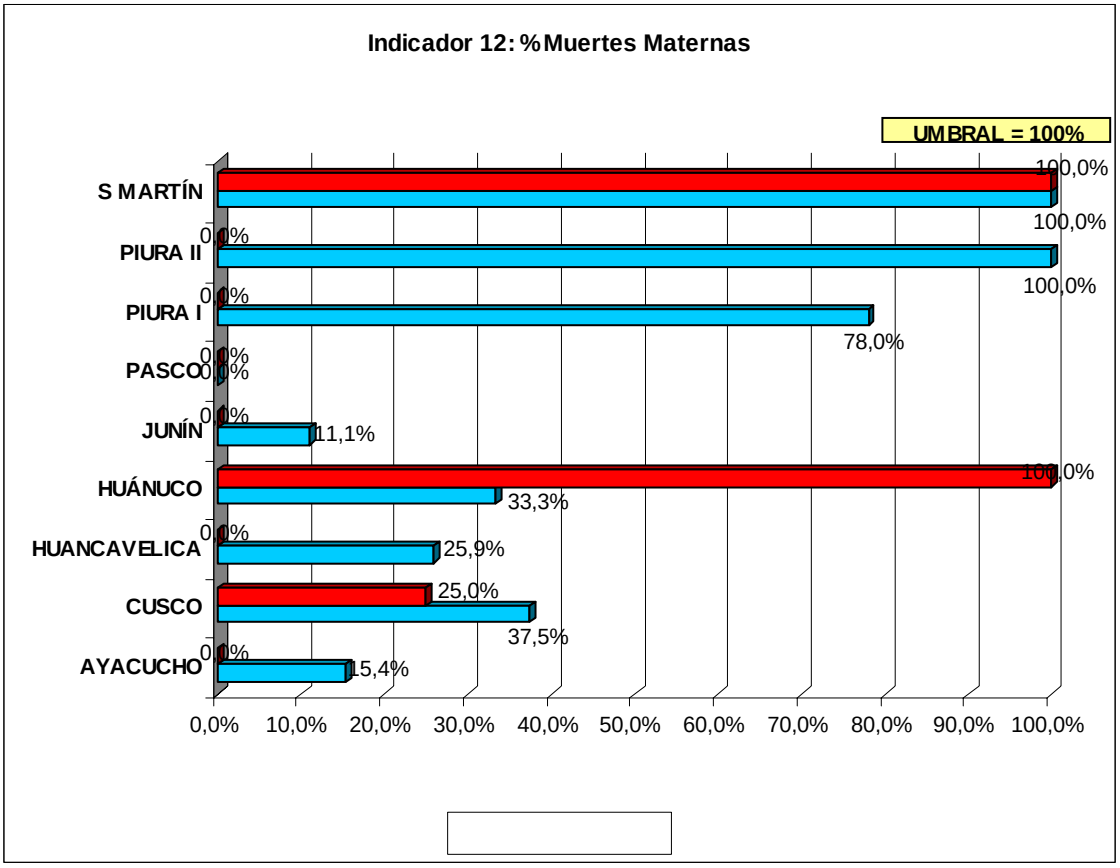
Los valores de esta tasa responden a información recogida de los EESS que han tenido casos de neonatos fallecidos que, en algunas DIRESA se daban en un solo establecimiento, tal cual como se da en Junín, donde la tasa se calcula en Pichanaki siendo la línea basal de La Oroya. En Sullana también se trabaja con la información sólo de Talara; en tanto que, en Huanuco se trabaja con 26 de los 29 EESS. Es decir, todo un abanico de casos que justamente caracteriza lo heterogéneo de los resultados finales que, a vista del Gráfico adjunto, muestra a las DIRESA dentro del límite del umbral, salvo Huancavelica que, más por problemas de cálculo, muestra una tasa superior al 5%.



2.15 INDICADOR 12:

El último indicador de todo el paquete formulado para el PCCC es el referido a la medición del Porcentaje de muertes maternas analizadas por el Comité de Prevención de la mortalidad Materna y Perinatal. Este indicador considera que el 100% de esas muertes tienen que ser

analizadas por el susodicho Comité. A la vista de la información remitida y los cálculos efectuados por las DIRESA, que se muestran en el Gráfico Adjunto, 06 de estas DIRESA estarían por debajo del umbral y con resultados preocupantes. Sin embargo, al revisar los datos remitidos, puede verse lo siguiente: i) En Ayacucho, 03 MMRR de 13 han trabajado el indicador, con un resultado del 100%; ii) En Cusco, 04 de 08 y 100% de avance; iii) Huancavelica, 06 de 09, con resultados de 100%; iv) Huánuco, 13 de 29, con 100% de resultados; v) Junín, 02 de 13, con 100%; vi) Piura I, 02 de 11, con resultados de 65% y 100%; vii) Piura II, 01 de 07, con 100% de avance; y, viii) San Martín, 03 de 38, con el 100% de avance. Todo esto indica la necesidad de revisar y replantear la metodología de recojo y procesamiento de la información a fin de evitar esas distorsiones.



3. CRITERIOS PARA LA INSTITUCIONALIZACIÓN DEL MONITOREO Y EVALUACIÓN

De acuerdo a lo pauteado en los documentos normativos referentes a los Proyectos de Gestión Pública, (SNIP – MEF) el proceso de Evaluación tiene 3 momentos que son los siguientes:

a) Evaluación ex – ante

b) Evaluación sobre la marcha o Monitoreo; y,
c) Evaluación ex – post, al finalizar el proyecto.

Para el presente tema es bueno repasar algunos conceptos, cual es el caso de **MONITOREO: "***proceso de examen continuo y periódico que realiza la entidad encargada de la ejecución del proyecto. Objetivo, es averiguar si el trabajo que se está realizando cumple con los objetivos específicos. Busca asegurar que las actividades ejecutadas, los calendarios de trabajo y los resultados esperados se realicen de acuerdo con un plan trazado de antemano.*
Hacer seguimiento o monitoreo significa analizar periódicamente el avance de las acciones identificando los problemas presentados en la marcha del proyecto y planteando alternativas de solución".

EVALUACIÓN EX POST: "*Proceso que analiza los efectos y los impactos de los proyectos en los beneficiarios. Es decir, mide el grado de cumplimiento de los objetivos y metas generales del proyecto.*

La evaluación ex post significa comparar en un momento determinado lo que se ha alcanzado mediante una acción, con lo que se proponía alcanzar en un plan inicial (evaluación ex ante). La evaluación ex post precisa el grado de éxito o fracaso de un proyecto, comparando los objetivos propuestos con los resultados obtenidos".

DIFERENCIAS ENTRE MONITOREO Y EVALUACIÓN EX POST

	MONITOREO	**EVALUACIÓN EX POST**
OBJETIVOS	Dar información sobre el cumplimiento de la planificación operativa a fin hacer correcciones	Determinar los logros del proyecto y compararlo con los que éste se había propuesto
ASPECTOS	Cumplimiento de actividades y tareas, logro de las metas que estas se propusieron Uso de recursos	Cumplimiento de los objetivos en términos de pertenencia, eficiencia, impacto y sostenibilidad .
FRECUENCIA	Mensual o trimestral	Semestral o anual
FUENTES	Informes producidos por la Unidad Ejecutora	Informes de monitoreo, seguimiento de indicadores e información externa

En resumen, el monitoreo intenta:

- Asegurar la calidad en la etapa de implementación.
- Brindar información para la toma de decisiones.
- Generar capacidad de análisis para lograr un adecuado desarrollo metodológico.
- Constituirse en un mecanismo de aprendizaje institucional y mejoramiento de la gestión tanto del proyecto como de las organizaciones que lo impulsan.

En el presente PCCC ya se tiene avanzadas las consideraciones generales para realizar un sistema de monitoreo, cuales son:

- La identificación y formulación de los indicadores de calidad.
- La determinación de la frecuencia del recojo de la información.
- El Análisis de la información y generación de informes y reportes.

Es en base a todo lo expuesto que, se ha considerado pertinente avanzar en esta etapa del proyecto con el Proceso de Monitoreo, para lo cual se ha concebido un aplicativo en base a Hojas de cálculo relacionadas que, de una u otra manera, busca de corregir algunas deficiencias en el proceso previo de determinación de Línea de Base y actualización de los indicadores aprobados para este Proyecto de Cobertura con Calidad.

Para tal efecto, se han enlazado los Formatos referidos a cada uno de los indicadores, por DIRESA y por EESS, los mismos que se despliegan con botones d comando que facilitan el acceso. Con estos Formatos los responsables y Coordinadores del PCCC deberán llenar la información base para el cálculo de los indicadores; es decir, los datos del numerador y los del denominador, por cada EESS, MMRR y Red, serán de registro obligatorio.

Al estar vinculadas las hojas el cálculo es automático y tendrá, a la vez, una expresión gráfica que ayude a una comprensión más rápida y didáctica del comportamiento y evaluación de los indicadores.

En caso se tenga que incorporar a nuevos EESS o DIRESA, esa posibilidad está abierta con la actualización permanente que se hará del proceso.

En al Anexo Nº 03 se muestra la Hoja Principal y algunos de los despliegues que permite este aplicativo trabajado, que por efectos prácticos, ha tomado como base inicial a la DIRESA Ayacucho, pasando a incorporarse las otras DIRESA apenas empiece el proceso de Monitoreo.

ANEXO Nº 01:

CUADRO COMPARATIVO: Indicadores de Calidad por DIRESA, Umbral, Línea de Base y 4to. Trimestre 2005.

Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas

CUADRO COMPARATIVO INDICADORES DEL PCCC, POR DIRESA, UMBRAL, LÍNEA DE BASE Y 4to. TRIMESTRE 2005

INDICADORES	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	AYACUCHO	CUSCO	HUANCAVELICA	HUÁNUCO	JUNÍN	PASCO	PIURA I	PIURA II	SAN MARTÍN	UCAYALI
INDICADOR 1: Porcentaje de cumplimiento de Funciones Obstétricas y Neonatales, Básicas en el establecimiento	UMBRAL	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
	BASAL	94,6%	79,1%					80,0%	57,1%	42,1%	dpc
	ACTUAL	96,4%	76,6%	37,8%	61,7%			69,7%	65,8%	70,7%	dpc
	DIFERENCIA	1,9%	-3,2%	37,8%	61,7%			-12,9%	15,2%	67,9%	
INDICADOR 2A: Porcentaje de gestantes que en la primera atención prenatal se realizaron y registraron las 12 actividades seleccionadas según la norma	UMBRAL	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
	BASAL	87,5%	50,4%		85,7%	33,1%	59,9%	62,0%	21,2%	66,1%	dpc
	ACTUAL	92,5%	62,9%	24,5%	81,7%	53,5%	76,0%	70,2%	55,2%	68,4%	dpc
	DIFERENCIA	5,7%	24,8%	24,5%	-4,7%	61,6%	26,9%	13,2%	160,4%	3,5%	
INDICADOR 2B: Porcentaje de gestantes que en 2da. atención prenatal cuentan con resultados de anál. de labor.pre natales (Hb, Hcto, Grupo sanguíneo, Orina, Glicemia y RPR ,HIV*)	UMBRAL	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
	BASAL	89,2%					75,6%			59,2%	dpc
	ACTUAL	92,5%	47,9%	34,5%	79,9%	45,7%	80,2%	34,2%	52,8%	63,8%	dpc
	DIFERENCIA	3,7%	47,9%	34,5%	79,9%	45,7%	6,1%	34,2%	52,8%	7,8%	
INDICADOR 3: Porcentaje de partos atendidos en el Establecimiento de Salud con partograma según la norma	UMBRAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	BASAL	100,0%	71,4%		86,1%	24,3%	69,9%	86,0%	38,9%	82,6%	dpc
	ACTUAL	99,7%	80,2%	73,2%	86,9%	55,6%	93,4%	84,4%	79,5%	89,7%	dpc
	DIFERENCIA	-0,3%	12,3%	73,2%	0,9%	128,8%	33,6%	-1,9%	104,4%	8,6%	
INDICADOR 4: % de partos vaginales atendidos en el Est. de salud en los que se administró a la parturienta 10UI. de Oxitocina IM dentro del minuto después del nacimiento del bebé luego de asegurar que no existe un 2do. bebe y se registró en la historia clínica materno perinatal	UMBRAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	BASAL	94,6%	55,9%		67,8%	38,8%	74,5%	72,0%	25,9%	61,0%	dpc
	ACTUAL	96,4%	82,3%	69,5%	86,4%	72,7%	88,8%	64,4%	46,6%	77,5%	dpc
	DIFERENCIA	1,9%	47,2%	69,5%	27,4%	87,4%	19,2%	-10,6%	79,9%	27,0%	
INDICADOR 5: Porcentaje de puerperas en las que se controló y registró en la historia clínica materno perinatal, cada 30 minutos durante las primeras dos horas las actividades seleccionadas	UMBRAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	BASAL	99,2%	38,7%		97,3%	52,0%	28,3%	85,0%	25,2%	75,0%	dpc
	ACTUAL	99,7%	78,5%	45,2%	81,8%	70,6%	90,6%	80,4%	77,8%	91,8%	dpc
	DIFERENCIA	0,5%	102,8%	45,2%	-15,9%	35,8%	220,1%	-5,4%	208,7%	22,4%	
INDICADOR 6: Porcentaje de recién nacidos/as en los/as que se examinó y registró en la historia clínica de atención perinatal las 7 actividades seleccionadas, según la norma	UMBRAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	BASAL	100,0%	82,1%		97,1%	83,3%	80,2%	85,0%	46,0%	93,0%	dpc
	ACTUAL	100,0%	97,8%	77,2%	83,5%	92,6%	93,8%	75,4%	74,0%	99,0%	dpc
	DIFERENCIA		19,1%	77,2%	-14,0%	11,2%	17,0%	-11,3%	60,9%	6,5%	
INDICADOR 7A: % de gestantes con Hipertensión Arterial Inducida por el embarazo: Pre eclampsia severa y Eclampsia que fueron manejadas según la norma	UMBRAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	BASAL	61,5%			98,4%	16,7%	100,0%	100,0%		100,0%	dpc
	ACTUAL	76,9%	62,5%	44,4%	94,2%	30,6%	96,3%	100,0%	50,0%	80,6%	dpc
	DIFERENCIA	25,0%	62,5%	44,4%	-4,3%	83,2%	-3,7%		50,0%	-19,4%	
INDICADOR 7B: % de gestantes con Hemorragias Obstétricas que fueron manejadas según la norma	UMBRAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	BASAL	84,6%	24,4%		94,5%				42,9%	86,3%	dpc
	ACTUAL	94,9%	43,8%	48,1%	86,6%	27,8%	61,5%	97,0%	33,6%	100,0%	dpc
	DIFERENCIA	12,2%	79,5%	48,1%	-8,4%	27,8%	61,5%	97,0%	-21,7%	15,9%	
INDICADOR 8A: Porcentaje de mujeres atendidas en su parto y que están satisfechas con la atención recibida en el EESS	UMBRAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	BASAL	39,6%	56,1%				76,7%	60,0%	45,7%	87,2%	dpc
	ACTUAL	56,8%	89,3%	1,1%	58,2%	17,2%	83,0%	51,9%	71,0%	87,9%	dpc
	DIFERENCIA	43,4%	59,2%	1,1%	58,2%	17,2%	8,2%	-13,5%	55,4%	0,8%	
INDICADOR 8B: Porcentaje de gestantes que acuden a la consulta externa por atención prenatal satisfechas con la atención recibida	UMBRAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	BASAL	40,0%	29,4%				80,5%	73,0%	42,1%	86,6%	dpc
	ACTUAL	51,8%	79,7%	1,1%	58,2%	16,6%	80,5%	56,5%	63,9%	94,4%	dpc
	DIFERENCIA	29,5%	171,1%	1,1%	58,2%	16,6%		-22,6%	51,8%	9,0%	
INDICADOR 9: Cobertura del Control Pre Natal	UMBRAL	> 70%	> 70%	> 70%	> 70%	> 70%	> 70%	> 70%	> 70%	> 70%	70%
	BASAL	56,0%	48,6%		78,4%	53,3%	76,5%	70,0%	50,8%	52,8%	dpc
	ACTUAL	61,3%	71,1%	51,5%	78,2%	68,7%	81,0%	77,1%	85,5%	50,9%	dpc
	DIFERENCIA	9,5%	46,3%	51,5%	-0,3%	28,9%	5,9%	10,1%	68,3%	-3,6%	
INDICADOR 10: Cobertura Institucional del Parto	UMBRAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	BASAL	47,5%	48,3%		48,5%	73,5%	80,1%	43,0%	59,0%	56,6%	dpc
	ACTUAL	53,6%	56,8%	58,7%	51,7%	58,4%	95,1%	44,6%	53,3%	51,9%	dpc
	DIFERENCIA	12,8%	17,6%	58,7%	6,6%	-20,5%	18,7%	3,7%	-9,7%	-8,3%	
INDICADOR 11: Mortalidad Peri-natal institucional de la micro red	UMBRAL	5% menos	5% menos	5% menos	5% menos	5% menos	5% menos	5% menos	5% menos	5% menos	5% menos
	BASAL	4,5%	0,7%		2,6%	0,6%	6,0%			4,3%	dpc
	ACTUAL	3,3%	1,2%	7,5%		1,2%	2,2%	2,6%	0,3%	6,4%	dpc
	DIFERENCIA	-26,7%	71,4%	7,5%	-100,0%	100,0%	-63,3%	2,6%	0,3%	48,8%	
INDICADOR 12: Porcentaje de muertes maternas ocurridas en la microrred que han sido analizadas por el Comité de Prevenciòn de la Mortalidad Materna y Perinatal según el Reglamento	UMBRAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	BASAL		25,0%		100,0%				100,0%	100,0%	dpc
	ACTUAL	15,4%	37,5%	25,9%	33,3%	11,1%		78,0%	100,0%	100,0%	dpc
	DIFERENCIA	15,4%	50,0%	25,9%	-66,7%	11,1%		78,0%			

ANEXO Nº 02:

INDICADOR 1: DIRESA San Martín.

DIRECCION REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN

1.- Número de EESS que califican como establecimientos que cumplen Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB)

REDES DE SERVICIOS	ESTABLECIMIENTOS	No. Estab cabeceras de Microred	Porcentaje de capacidad resolutiva de los establecimientos programados de FONB			
			ENERO-MARZO	ABRIL-JUNIO	JULIO-SETIEMBRE	OCTUBRE-DICIEMBRE
REGION SAN MARTIN	**38**	**38**			**42,1**	**70,7**
SAN MARTIN	**9**	**9**			**62,9**	**65,1**
LAMAS	**1**	**1**			**96,0**	**97,4**
EL DORADO	**1**	**1**			**75,1**	**82,1**
PICOTA	**3**	**3**				**61,3**
MOYOBAMBA	**7**	**7**				**63,1**
RIOJA	**5**	**5**			**74,8**	**72,4**
MCAL CACERES	**3**	**3**			**60,0**	**60,0**
BELLAVISTA	**3**	**3**			**52,6**	**53,2**
HUALLAGA	**4**	**4**				**70,9**
TOCACHE	**2**	**2**				**81,0**
SAN MARTIN	C.S. NUEVE DE ABRIL	1			53,5	54,1
SAN MARTIN	C.S. MORALES	1			20,1	20,1
SAN MARTIN	C.S. TABALOSOS	1			68,6	59,6
SAN MARTIN	C.S. CUÑUMBUQUE	1			68,1	69,2
SAN MARTIN	C.S. BARRANQUITA	1			75,1	75,3
SAN MARTIN	C.S CHAZUTA	1			51,6	60,9
SAN MARTIN	C.S. PONGO DE CAYNARACHI	1			52,6	52,6
SAN MARTIN	C.S SAUCE	1			100,0	100,0
SAN MARTIN	CENTRO MATERNO PERINATAL	1			76,7	94,2
LAMAS	HOSPITAL LAMAS	1			96,0	97,4
EL DORADO	HOSPITAL SAN JOSE DE SISA	1			75,1	82,1
PICOTA	HOSPITAL PICOTA	1				71,0
PICOTA	C.S. PUCACACA	1				50,0
PICOTA	C.S LEONCIO PRADO	1				63,0
MOYOBAMBA	HOSPITAL MOYOBAMBA	1				83,0
MOYOBAMBA	C.S. CALZADA	1				54,0
MOYOBAMBA	C.S. PUEBLO LIBRE	1				70,0
MOYOBAMBA	C.S. SORITOR	1				75,0
MOYOBAMBA	C.S. JEPELACIO	1				66,0
MOYOBAMBA	C.S. LLUYLLUCUCHA	1				26,0
MOYOBAMBA	C.S. JERILLO	1				68,0
RIOJA	HOSPITAL RIOJA	1			73,0	72,0
RIOJA	HOSPITAL NUEVA CAJAMARCA	1			56,0	60,0
RIOJA	C.S NARANJOS	1			94,0	72,0
RIOJA	C.S YURACYACU	1			89,0	88,0
RIOJA	C.S. SAN FERNANDO	1			62,0	70,0
MCAL CACERES	HOSPITAL JUANJUI	1				
MCAL CACERES	C.S. HUICUNGO	1			90,0	90,0
MCAL CACERES	C.S. CAMPANILLA	1			90,0	90,0
BELLAVISTA	HOSPITAL BELLAVISTA	1			55,6	57,5
BELLAVISTA	C.S. CONSUELO	1			47,6	44,9
BELLAVISTA	C.S. NUEVO LIMA	1			54,6	57,2
HUALLAGA	HOSPITAL SAPOSOA	1				78,8
HUALLAGA	C.S. EL ESLABON	1				65,9
HUALLAGA	C.S. SACANCHE	1				86,0
HUALLAGA	C.S PASARRAYA	1				52,7
TOCACHE	HOSPITAL TOCACHE	1				82,0
TOCACHE	C.S. UCHIZA	1				80,0

ANEXO Nº 03:

Aplicativo para el Monitoreo y Seguimiento de Indicadores de calidad Materno Perinatales

SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LOS INDICADORES DE CALIDAD MATERNO PERINATALES

INDICADORES

GRÁFICOS

1	2A	2B	3	4
5	6	7A	7B	8A
8B	9	10	11	12

Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas

DIRECCION REGIONAL DE SALUD AYACUCHO

INDICADORES DE MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD DEL CUIDADO OBSTÉTRICO Y PERINATAL - AÑO 2006

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE CALIDAD DE LA SALUD
COORDINACION DE GESTION DE LA CALIDAD Y ESTRATEGIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

CONSOLIDADO

INDICADORES	Indic. 1														Indic. 12
	Porcentaje de cumplimiento de Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas en el establecimiento	Porcentaje de gestantes que en la primera atención prenatal se realizaron y registraron las 12 actividades seleccionadas según la norma	Porcentaje de gestantes que en la segunda atención prenatal cuentan con resultados de analisis de laboratorio (Hb, Hcto, Grupo sanguíneo, Orina, Glicemia, RPR y HIV)	Porcentaje de partos atendidos en el Establecimiento de Salud con partograma según la norma	% de partos vaginales atendidos en el establecimiento de salud en los que se administró a la parturienta 10UI. de Oxitocina intramuscular dentro del minuto siguiente del nacimiento del bebé luego de asegurar que no existe un segundo bebe y se excluyen los partos en domicilio	Porcentaje de puerperas en las que se controló y registró en la historia clínica materna las 7 actividades de la historia clínica materno perinatal la 7 actividades seleccionadas	Porcentaje de recién nacidos/as en los/las cuales se registraron en la historia clínica materno perinatal la 7 actividades seleccionadas, según la norma	% de gestantes con Hipertensión Arterial Inducida por el embarazo: Pre eclampsia severa y Eclampsia que fueron manejadas según la norma	% de gestantes con Hemorragias Obstétricas que fueron manejadas según la norma	Porcentaje de mujeres con atención de parto satisfechas con la atención recibida	Porcentaje de gestantes que acuden a la consulta de atención prenatal satisfechas con la atención recibida	Cobertura de Atención Prenatal	Cobertura Institucional del Parto	Mortalidad Peri-natal institucional de la micro red	Porcentaje de muertes maternas ocurridas en la microred que han sido analizadas por el Comité de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal según el Reglamento
MES / UMBRAL	80%	80%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	>70%	100%	5% menos	100%
ENERO		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
FEBRERO		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
MARZO		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
1er. TRIM. Promedio		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
ABRIL		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
MAYO		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
JUNIO		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
2do. TRIM. Promedio		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
JULIO		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
AGOSTO		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
SEPTIEMBRE		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
3er. TRIM. Promedio		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
OCTUBRE		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
NOVIEMBRE		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
DICIEMBRE		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
4to. TRIM. Promedio		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
PROMEDIO		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!

DIRECCION REGIONAL DE SALUD AYACUCHO

1.- Porcentaje de cumplimiento de Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas en el establecimiento.

REDES DE SERVICIOS	ESTABLECIMIENTOS	No. Estab cabeceras de Microred	Porcentaje de cumplimiento de Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas en el establecimiento																
			ENERO	FEBRERO	MARZO	1er. TRIM. PROMEDIO	ABRIL	MAYO	JUNIO	2do. TRIM. PROMEDIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIMBRE	3er. TRIM. PROMEDIO	OCTUBRE	NOVIMBRE	DICIMBRE	4to. TRIM. PROMEDIO	PROEMDIO ANUAL
REGION AYACUCHO	13	13																	
HUAMANGA	1	1																	
AYACUCHO NORTE	5	5																	
AYACUCHO CENTRO	3	3																	
AYACUCHO SUR	4	4																	
HUAMANGA	H. HUAMANGA	1				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!	#DIV/0!
AYACUCHO NORTE	C. S. San Francisco	1				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!	#DIV/0!
AYACUCHO NORTE	C. S. San Miguel	1				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!	#DIV/0!
AYACUCHO NORTE	C. S. Sivia	1				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!	#DIV/0!
AYACUCHO NORTE	C. S. Tambo	1				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!	#DIV/0!
AYACUCHO NORTE	C. S. Huanta	1				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!	#DIV/0!
AYACUCHO CENTRO	C. S. Cangallo	1				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!	#DIV/0!
AYACUCHO CENTRO	C. S. Huancasancos	1				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!	#DIV/0!
AYACUCHO CENTRO	C. S. Vilcashuamán	1				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!	#DIV/0!
AYACUCHO SUR	C. S. Coracora	1				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!	#DIV/0!
AYACUCHO SUR	C. S. Pausa	1				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!	#DIV/0!
AYACUCHO SUR	C. S. Puquio	1				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!	#DIV/0!
AYACUCHO SUR	C. S. Querobamba	1				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!	#DIV/0!

Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS

Estándares e Indicadores de mejora continua de la calidad del cuidado obstétrico y perinatal

INDICADOR 1
% de cumplimiento de Funciones Obstétricas y Neonales Básicas en el Establecimiento.

INDICADOR 2A
% de gestantes que en la 1ra. Atención pre natal se realizaron y registraron las 12 actividades seleccionadas según la norma.

INDICADOR 2B
% de cgestantes que en la 2da. Atención prenatal cuentan con resultados de análisis de labora. pre natales (Hb, Hcto, Grupo sanguíneo, Orina, Glicemia, RPR y HIV)

INDICADOR 3
% de partos atendidos en el Establecimiento de Salud con partogramas, según la norma.

IINDICADOR 4
% de partos vaginales en el EESS en los que se administró a la parturienta 10 UI de Oxitocina i.m dentro del minuto después del nacimiento del bebé luego de ….

IINDICADOR 5
% de puérperas en las que se controló y registró en la HC MP, cada 30 minutos, durante las primeras 2 horas, las actividades seleccionadas

INDICADOR 6
% de recién nacidos/as en los/las que se examinó y registró en la HC Materno Perinatal las 7 actividades seleccionadas, según la norma.

INDICADOR 7A
% de de gestantes con Hpertensión arterial inducida por el embarazo: Pre Eclampsia severa y Eclampsia que fueron manejadas según la norma.

INDICADOR 7B
% de cgestantes con hemorragias obstétricas que fueron manejadas según la norma.

INDICADOR 8A
% de mujeres con atención de parto satisfechas con la atención recibida.

INDICADOR 8B
% de gestantes que acuden a la consulta externa por atención prenatal satisfechas con la atención recibida.

INDICADOR 9
Cobertura de atención prenatal.

IINDICADOR 10
Cobertura institucional del parto.

INDICADOR 11
Mortalidad perinatal institucional en la micro red.

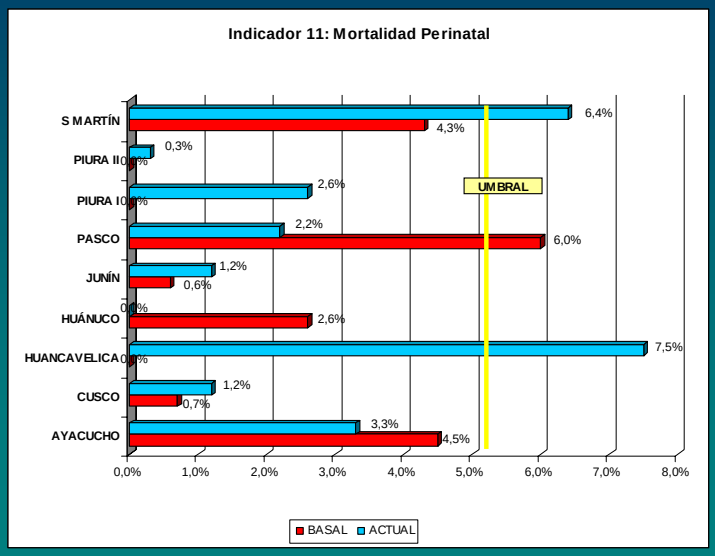
NDICADOR 12
% de cmuertes maternas ocurridas en la MR que han sido analizadas por el Comité de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal según el reglamento

Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas

INDICADOR 1: Porcentaje de cumplimiento de Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas en el establecimiento

AÑO 2006

CONSOLIDADO

DIRESA / MES	AYACUCHO	CUSCO	HUANCAVELICA	HUÁNUCO	JUNÍN	PASCO	PIURA I	PIURA II	SAN MARTÍN	UCAYALI
ENERO										
FEBRERO										
MARZO										
1er. TRIM. Promedio		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
ABRIL										
MAYO										
JUNIO										
2do. TRIM. Promedio		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
JULIO										
AGOSTO										
SEPTIEMBRE										
3er. TRIM. Promedio		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
OCTUBRE										
NOVIEMBRE										
DICIEMBRE										
4to. TRIM. Promedio		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
PROMEDIO		#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!

INDICADOR 11