

GUÍA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LOS CUIDADOS OBSTÉTRICOS NEONATALES ESENCIALES (CONE) EN LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

MEJORAMIENTO CONTÍNUO DE LA CALIDAD
DE ATENCIÓN MATERNO NEONATAL

**GUÍA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LOS CUIDADOS OBSTÉTRICOS
Y NEONATALES ESENCIALES (CONE)
EN LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD**

**MEJORAMIENTO CONTÍNUO DE LA CALIDAD
DE ATENCIÓN MATERNO NEONATAL**

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL



TESÁI HA TEKO
PORAVE
MOTENONDEHA
MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL



DIRECCIÓN GENERAL DE
PROGRAMAS DE SALUD



DIRECCIÓN DE
SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA



TETÁ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL
Jajapo hande raperã ko'aga guive
Construyendo el futuro Ño'a

CON EL APOYO DE:



Autoridades

Dr. Antonio Barrios

Ministro de Salud Pública y Bienestar Social

Dra. María Teresa Barán

Viceministra de Salud

Dra. Lida Sosa

Directora General de Programas de Salud

Dra. Karen Díaz

Directora de Salud Sexual y Reproductiva

Contenido

Cuidados Obstétricos Y Neonatales Esenciales (CONE)	8
1. ¿Qué son los Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales?	8
2. ¿Cuáles son los cuidados obstétricos y Neonatales Esenciales?	8
3. Principios de los CONE	8
4. Tipificación de los CONE y definición de la cartera de servicios por nivel de atención	8
CUIDADOS OBSTÉTRICOS Y NEONATALES ESENCIALES AMBULATORIOS	10
(CONE - A)	
CUIDADOS OBSTÉTRICOS Y NEONATALES ESENCIALES BÁSICOS	11
(CONE - B)	
CUIDADOS OBSTÉTRICOS Y NEONATALES COMPLETOS	12
(CONE - C)	
CUIDADOS OBSTÉTRICOS Y NEONATALES INTENSIVOS	13
(CONE - I)	
Relación entre niveles de atención, niveles de responsabilidad, establecimientos de salud y territorios operacionales	14
DISPOSICIONES GENERALES	15
Estándares e indicadores CONE	15
ESTÁNDARES E INDICADORES PARA LOS ESTABLECIMIENTOS CON CONE-A	15
ESTÁNDARES E INDICADORES PARA LOS ESTABLECIMIENTOS CON CONE-B	17
ESTÁNDARES E INDICADORES PARA LOS ESTABLECIMIENTOS CON CONE-C	20
ESTÁNDARES E INDICADORES PARA LOS ESTABLECIMIENTOS CON CONE-I	22
ANEXOS	24
A. ANEXOS DE ESTÁNDARES E INDICADORES	24
ANEXO 1 RRHH, Infraestructura, mobiliario, equipos, insumos y medicamentos	24
ANEXO 2 Atención prenatal	79
ANEXO 3 Visitas domiciliarias de las USF	79
ANEXO 4 Gestantes víctimas de Violencia Basada en Género BVG	79
ANEXO 5 Reconocimiento de Signos de Alarma Obstétricas y Neonatales	80
ANEXO 6 Vigilancia de la Salud y Morbimortalidad materna y neonatal	80
ANEXO 7 Atención del parto, recién nacido y puerperio	80
ANEXO 8 Emergencias Obstétricas	81
ANEXO 9 Emergencias Neonatales	81
ANEXO 10 Planificación Familiar	81
ANEXO 11 Satisfacción de Usuaris	82
ANEXO 12 Identidad de Recién Nacidos/as	82
ANEXO 13 Gestión de los Servicios de Cuidados Intensivos de los establecimientos	82
ANEXO 14 Instrumento de Evaluación y Aplicación de los CONE	82

Cuidado de Edición:

Carolina Oddone
 Diseño: Chacra creativa
 Impresión:
 Tirada: 1.000
 Asunción, Paraguay

Es propiedad:

©Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
 Asunción, Setiembre de 2015

Equipo Redactor

Dra. Raquel Escobar (UNICEF)
 Dra. Karen Díaz (SSR)
 Dra. Natalia Meza (DIRSINA)
 Dra. Gladys Mora (DGPS)
 Lic. María de las Nieve Insfrán (DGPS)
 Dra. Mercedes Portillo (MSPyBS)
 Lic. Sandra Recalde (Dirección Nacional de Obstetricia)
 Dra. Adrienne Salinas (UNFPA)
 Dr. Bernardo Sánchez (OPS)
 Dra. Lida Sosa (DGPS)

Introducción

En el contexto de la *Movilización Nacional para Reducir la Mortalidad Materna y Neonatal en el Paraguay* se desarrollan diversas acciones con la finalidad de promover que los derechos de todos los niños, niñas y mujeres en el Paraguay sean reconocidos, ejercidos plenamente y protegidos, por una sociedad y un Estado que sean democráticos y respetuosos de la diversidad cultural, sin exclusión social, discriminación o inequidades por razones geográficas, étnicas, culturales, económicas, religiosas y políticas.

El objetivo general del programa es contribuir a mejorar la situación de salud, nutrición y protección de los niños/as y madres en situación de vulnerabilidad con especial atención a las comunidades indígenas del país.

Los CONE son un conjunto de atenciones a los cuales deben tener acceso todas las mujeres embarazadas, puérperas y los recién nacidos, ya que son funda-

mentales para salvar sus vidas. Estos cuidados esenciales implican actividades que están relacionadas con la identificación, atención, seguimiento y cuidado en el proceso de la gestación, parto, puerperio y recién nacido, de acuerdo al nivel de complejidad de los establecimientos de salud y de acuerdo al rol que cumplen en el sistema de salud local.

La estrategia CONE está basada en la premisa de que una proporción de mujeres embarazadas, parturientas y recién nacidos desarrollará complicaciones obstétricas y neonatales que en su mayoría no pueden ser prevenidas y por lo tanto necesitan de estos cuidados esenciales rápidos y de calidad para salvar sus vidas y prevenir la morbilidad a largo plazo.

El presente documento pretende ser un instrumento para la organización y evaluación en los servicios de salud del MSPBS.

➤ CUIDADOS OBSTÉTRICOS Y NEONATALES ESENCIALES (CONE)

1. ¿Qué son los Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales?

Los Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales (CONE) son un conjunto de atenciones a las cuales deben tener acceso todas las mujeres embarazadas, puérperas y los recién nacidos/as, ya que son fundamentales para salvar sus vidas.

Estas actividades están relacionadas con la identificación, atención, seguimiento y cuidado en el proceso de la gestación, parto, puerperio y al recién nacido/a, de acuerdo al nivel de complejidad de los establecimientos de salud y de acuerdo al rol que cumplen en el sistema de salud.

La estrategia CONE consiste en asegurar que todas las madres y recién nacidos tengan acceso, las 24 horas del día, 365 días al año, a los cuidados obstétricos y neonatales esenciales de calidad. Los CONE están basados en la premisa de que una proporción de mujeres embarazadas, parturientas y recién nacidos/as desarrollarán complicaciones obstétricas y neonatales, que en su mayoría no pueden ser prevenidas y por lo tanto necesitan de estos cuidados obstétricos y neonatales esenciales de manera rápida y con calidad para salvar sus vidas y prevenir la morbilidad a largo plazo.

2. ¿Cuáles son los cuidados obstétricos y neonatales esenciales?

Los CONE son un conjunto de cuidados obstétricos y neonatales esenciales dirigidos a reducir las muertes maternas y de neonatos. Los mismos integran una red de servicios de salud calificadas para la atención de madres y recién nacidos/as, articulada con sistemas activos de referencia y contra referencia tanto de la red de servicios, como con la comunidad, e inmersos en el sistema de conducción y gestión local de salud. Tienen una referencia geo poblacional que garantiza a las mujeres y recién nacidos las siguientes funciones:

3. Principios de CONE

REGIONALIZACIÓN de la atención materno-neonatal: Esto significa identificar qué cuidados se están brindando y dónde, para establecer los mapas de los servicios que brindan CONE, sus áreas de influencia y los flujos de referencia y contra referencia. Eficaz **REGULACIÓN** de los servicios que ofrecen atención materno-infantil.

4. Tipificación de los CONE y definición de la cartera de servicios por nivel de atención

Primer nivel (USF)	CONE Ambulatorio	Atención Prenatal Normal Atención del recién nacido/a Atención del puerperio; Planificación familiar Prevención y detección temprana de la complicación y referencia
Segundo nivel (HD/USF ampliada)	CONE Básico	Manejo de embarazos con patologías menores (infección urinaria, anemia) - Monitoreo de la labor del parto usando el partograma - Atención del parto y puerperio inmediato (24 horas) - Manejo de emergencias obstétricas no quirúrgicas (hemorragia pos parto, desgarros) - Inicio del tratamiento médico de las emergencias obstétricas (hemorragias, sepsis, eclampsias) - Procedimientos manuales (remoción de placenta, reparo de episiotomías) - Atención neonatal básica incluyendo manejo inicial de las complicaciones - Referencia adecuada y oportuna
Tercer nivel (HR/ HMI/HG)	CONE Completo	Asegura cuidados obstétricos y neonatales que incluyen anestesia, cesárea/histerectomía, sangre segura y disponible y manejo de complicaciones del recién nacido (asfixia, prematuridad, sepsis) y cuando la complicación presentada requiera que la madre o el recién nacido/a deban ser referidos a una unidad de mayor complejidad.
	CONE Intensivo	Asegura cuidados obstétricos y neonatales intensivos, cuando la complicación se ha presentado y la madre o el neonato hayan sido referidos como punto final de referencia.

Los servicios **CONE** deben ser de calidad y accesibles a todas las mujeres y recién nacidos/as, y para que sean efectivos deben garantizar una **“atención calificada”** del embarazo, del parto, del puerperio y del neonato; además de los suministros necesarios y la capacidad de trasladar rápidamente y en las mejores condiciones a una mujer o recién nacido/a con problemas a un centro **CONE COMPLETO**, o de superior complejidad en caso necesario.

Un **“PROVEEDOR CALIFICADO”** es toda persona (médico, obstetra, enfermera, técnicos de obstetricia/enfermería, auxiliar enfermería/obstetricia) que han sido adecuadamente formados para prestar atención durante el embarazo, parto, el puerperio, y al recién nacido de acuerdo a las normas y guías clínicas que han sido elaboradas basándose en la evidencia científica actualizada. Los proveedores calificados en la atención del parto deben poder:

- atender a la parturienta durante la dilatación y el parto normal,
- reconocer la aparición de complicaciones,
- realizar las intervenciones esenciales,
- comenzar el tratamiento, y
- supervisar el traslado de la madre y su recién nacido/a cuando sean precisas intervenciones que están más allá de su competencia o no son posibles en las instalaciones.

➤ Cuidados obstétricos y neonatales esenciales ambulatorios (CONE- A)

Comprenden las actividades en el área de la atención de salud sexual, reproductiva, materna, y neonatal que no pueden dejar de realizar aquellos establecimientos que cuentan con recursos humanos con conocimientos, técnicas y conductas básicas de obstetricia.

Dichos servicios de salud, generalmente brindan atención de 8 horas y eventualmente de 24 horas, no cuentan con: sala de partos, laboratorio, área para la atención inmediata del recién nacido/a y tampoco con hospitalización (corresponden a USF).

Planeación y ejecución de acciones educativas para la salud, dirigidas a la mujer, embarazada, familia y comunidad.

- Información a las mujeres embarazadas y personas acompañantes sobre los signos de alarma durante el embarazo, parto y puerperio, así como signos de alarma en neonatos y conducta a seguir.
- Educación sanitaria y ambiental.
- Asistencia al puerperio inmediato, mediato y tardío.

Cartera de servicios CONE - A

- Captación de la mujer embarazada.
- Atención prenatal básica.
- Parto inminente y atención del recién nacido/a normal.
- Identificación y referencia oportuna de gestantes, puérperas y neonatos.
- Identificación, Compensación, Traslado de las emergencias obstétricas y neonatales.
- Tratamiento inicial y estabilización de las complicaciones obstétricas y neonatales.
- Planificación familiar. Anticoncepción pos parto/post aborto (orientación, consejería provisión de métodos).
- Prevención, diagnóstico temprano y tratamiento de las complicaciones del embarazo.
- Detección del riesgo gestacional y derivación a atención especializada, si procede.
- Preparación psicofísica para el nacimiento.
- Planeación y ejecución de acciones educativas para la salud, dirigidas a la mujer, embarazada, familia y comunidad.
- Información a las mujeres embarazadas sobre los signos de alarma durante el embarazo, parto y puerperio y conducta a seguir.

- Educación sanitaria y ambiental.
- Asistencia al puerperio inmediato, mediato y tardío.
- Planificación familiar. Orientación, consejería, provisión de métodos de la canasta básica de insumos del MSP BS: preservativos, oral, inyectable, DIU y PAE.

Cuidados esenciales para el recién nacido/a:

- Seguimiento al neonato, en la casa, a las 48 horas de vida.
- Valoración y orientación sobre la alimentación del recién nacido/a. Ayudar, apoyar y promocionar la lactancia materna para un amamantamiento exitoso.
- Valoración del apego y agarre; evaluación de una succión efectiva y alimentación guiada del bebé.
- Vacunación, control de crecimiento y desarrollo del recién nacido/a utilizando las normas ministeriales vigentes.
- Visitas domiciliarias, promoción de la salud y participación en los territorios sociales, orientación sobre signos de alarma en neonatos.
- Reanimación cardiopulmonar básica y estabilización de agudos para su referencia posterior si fuera necesario.

➤ Cuidados obstétricos y neonatales esenciales básicos (CONE- B)

Incluye las actividades en el área materna y perinatal que no pueden dejar de realizar los establecimientos de salud que cuentan con personal profesional: médicos, obstetras, personal de laboratorio y enfermeras. Dichos servicios generalmente brindan atención de 24 horas y cuentan con sala de partos, laboratorio, área para la atención inmediata del recién nacido/a y hospitalización; no cuentan con centro quirúrgico (centros de salud, hospital distrital, USF ampliadas)

Los hospitales básicos son aquellos en los cuales se ofrecen servicios hospitalarios básicos y funcionan de manera coordinada con los demás establecimientos de salud, contando con un número de camas relacionado a su cobertura poblacional.

Cartera de servicios CONE- B

- Conducta prenatal básica: atención del embarazo, parto y puerperio de bajo riesgo.
- Parto eutócico y atención básica del recién nacido/a normal y con problemas menores.
- Atención de retención de placenta no complicada.
- Procedimientos manuales: remoción de placenta.
- Atención del desgarro vaginal tipo I, II.
- Reparación de desgarro de cuello uterino.

- Atención de la hipertensión inducida por el embarazo (leve).
- Atención de la hemorragia leve.
- Aborto incompleto puede ser manejado en este nivel con AMEU (aspiración manual endouterina) y/o LUI (legrado uterino instrumental) si existen condiciones y personal entrenado para cualquiera de los dos procedimientos.
- Remoción de productos retenidos (cuidados post aborto).
- Planificación familiar. Anticoncepción pos parto / post aborto (orientación, consejería, provisión de métodos de la canasta básica de insumos del MSP BS: preservativos, oral, inyectable, DIU y PAE).
- Tratamiento inicial y estabilización de las complicaciones obstétricas y neonatales.
- Reanimación cardiopulmonar neonatal básica.
- Atención del puerperio inmediato, mediano y tardío.

Diagnóstico, estabilización y referencia inmediata de:

- Trabajo de parto distócico o complicado.
- Neonato con signos de referencia o de alarma del AEIPI neonatal.
- Retención de placenta complicada.
- Hipertensión Inducida por el Embarazo (HIE) moderada/severa.
- Hemorragia moderada, severa y shock hipovolémico.
- Sepsis materna y neonatal.
- Atención del desgarro vaginal tipo III, IV.
- Aborto incompleto, si no dispone de AMEU/LUI ni de personal entrenado en su uso.

➤ Cuidados obstétricos y neonatales completos (CONE- C)

Engloba las tareas en el área materna y perinatal que deben realizar los establecimientos de salud que cuentan con personal profesional especializado, o sea aquellos que brindan atención especializada las 24 horas (hospitales regionales, materno infantil, hospital general).

Los CONE- C contemplan los servicios especializados ambulatorios, hospitalización y área quirúrgica; con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud así como las urgencias de mediana y mayor complejidad.

Los hospitales regionales generales (CONE- C) son los responsables de satisfacer la demanda de salud de mayor complejidad y se constituyen en la referencia de los demás establecimientos de salud. Deben

apoyar a los CONE- A y CONE- B de su ámbito de influencia y contarán con el número de camas que su demanda particular aconseje.

Cartera de servicios CONE- C

- Consulta prenatal.
- Atención del parto distócico o complicado y del recién nacido/a con complicaciones
- Extracción manual de placenta, complicada.
- Atención de aborto incompleto.
- Atención de la HIE moderada- severa y eclampsia.
- Atención de la hemorragia severa y shock hipovolémico. Sangre y hemoderivados.
- Atención de sepsis materna y neonatal.
- Atención del desgarro vaginal tipo III, IV.
- Cesárea.
- Laparotomía.
- Histerectomía abdominal.
- Planificación familiar. Anticoncepción pos parto / post aborto (orientación, consejería, provisión de todos los métodos incluyendo AOV).
- Anestesia.
- Manejo de las complicaciones neonatales, incluyendo sepsis, asfixia, manejo del recién nacido prematuro y de bajo peso, dificultad respiratoria grave.

➤ Cuidados obstétricos y neonatales intensivos (CONE- I)

Son aquellos que se realizan en el área materno y perinatal y que no pueden dejar de brindar los establecimientos de salud que ofrecen atención especializada las 24 horas y cuentan con sala de partos, área para la atención inmediata del recién nacido/a, hospitalización, centro quirúrgico y tienen implementada una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

Cartera de servicios CONE- I

Los hospitales del CONE-I (Ejemplo: Hospital Nacional) son de referencia nacional y serán responsables de satisfacer las necesidades de salud en todo el país, brindando atención ambulatoria y de internación, altamente especializada, con énfasis en la rehabilitación de problemas de salud a través de la producción de servicios médico-quirúrgico de alta complejidad. Además prestarán asistencia de urgencias/emergencias diferenciadas de alta complejidad.

- Consulta prenatal.
- Atención de parto de gestantes.
- Neonato que requiere cuidados intensivos o especializados multidisciplinarios.
- Atención del aborto incompleto complicado que requiere cuidados intensivos.
- Servicio en cuidados intensivos de hipertensión inducida por el embarazo con síndrome de HELLP.
- Asistencia en cuidados intensivos de la hemorragia severa y shock hipovolémico.
- Prestación en cuidados intensivos de sepsis materna y neonatal.
- Cesárea de gestantes.
- Laparotomía complicada que requiere UCI.
- Histerectomía abdominal complicada que requiere UCI.
- Patología quirúrgica neonatal.
- Planificación familiar. Anticoncepción pos parto / post aborto (orientación, consejería, provisión de todos los métodos incluyendo AOV) según condición de la paciente.

RELACION ENTRE NIVELES DE ATENCIÓN, NIVELES DE RESPONSABILIDAD, ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y TERRITORIOS OPERACIONALES

Niveles de Atención	Categorías de Establecimientos de Salud	Niveles de Responsabilidad	Territorios	Población aproximada
Primer Nivel	Unidad de Salud Familiar (USF)	Atención primaria	Territorio de Salud de la Familia (TSF)	Menos de 5.000
Segundo Nivel	Centro de Atención Especializada (CAE) de Área	Atención especializada ambulatoria	Áreas sanitarias	Menos de 50.000
	Hospital Básico	Atención especializada ambulatoria y hospitalaria de baja complejidad		
Tercer Nivel	Hospital con Servicios de Referencia Regional	Atención especializada ambulatoria y hospitalaria de mediana complejidad	Regiones sanitarias	Hasta 500.000
	Hospital/Centro con Servicios de Referencia Nacional	Atención especializada ambulatoria y hospitalaria de alta complejidad	Nacional	Población Total del País
	CAE de ámbito nacional	Atención ambulatoria de alta complejidad		

Disposiciones generales

- Los estándares e indicadores de calidad en la atención materna y perinatal están orientados al proceso de mejoramiento continuo de la salud materna y neonatal enmarcado en el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2014-2018.
- Contemplan desde la planeación, monitorización, identificación de prioridades, definición de objetivos, evaluación de resultados y comunicación de los mismos. Forman parte del Sistema de Gestión de la Calidad.
- Para efectos del análisis y evaluación de la calidad se ha incorporado el enfoque sistémico (estructura, proceso y resultado):
- Estructura (E).- Se refiere a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, materiales y financieros.
- Proceso (P).- Corresponde al contenido de la atención y a la forma en la que son ejecutados los procedimientos de esta atención.
- Resultado (R).- Representa el impacto logrado con la atención, en términos de cumplimiento de objetivos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios/as por los servicios prestados.
- Los resultados de los indicadores aplicados permitirán identificar las brechas y servirán de base para planificar las acciones necesarias para alcanzar el nivel CONE esperado para cada servicio, de tal manera a garantizar una maternidad y nacimiento seguros dentro de la RISS.

ESTÁNDARES E INDICADORES CONE ESTÁNDARES E INDICADORES PARA LOS ESTABLECIMIENTOS CON CONE- A

TIPO DE ESTÁNDAR E INDICADOR	Nº	ESTÁNDAR	INDICADOR
ESTÁNDAR E INDICADOR DE ESTRUCTURA	1	El establecimiento de salud cuenta con los recursos requeridos para los CUIDADOS Obstétricos y Neonatales Ambulatorios de acuerdo a la norma. (Ver Anexo 1).	Porcentaje de recursos con que cuenta el establecimiento de salud para los CUIDADOS Obstétricos y Neonatales Ambulatorios.
ESTÁNDAR E INDICADOR DE PROCESO	2	A toda gestante desde la primera atención prenatal se le registra en la historia clínica perinatal base (HCPB) y se le realizan las actividades de acuerdo a la norma. (Ver Anexo 2).	Porcentaje de gestantes a quienes en su primera atención prenatal se les realiza y registra en la historia clínica las actividades de acuerdo a la norma.
	3	Toda gestante cuenta antes del cuarto mes con resultados de análisis de laboratorio y otros métodos auxiliares de diagnóstico de acuerdo a la norma. (Ver Anexo 2).	Porcentaje de gestantes que antes del cuarto mes que cuentan con resultados de análisis y otros métodos de diagnósticos de acuerdo a la norma.
	4	Todas las gestantes del Establecimiento con CONE- A que no acuda a una cita programada de atención prenatal, en la semana inmediata posterior reciben visita de seguimiento. (Ver Anexo 3).	Porcentaje de gestantes de establecimiento con CONE-A que no acude a una cita programada de atención prenatal y en la semana inmediata posterior recibe visita de seguimiento.

5	Toda gestante que en la primera atención prenatal cuenta con inspección y/o evaluación odontológica. (Ver Anexo 2).	Porcentaje de gestantes que en su primera atención prenatal cuenta con inspección y/o evaluación odontológica.
6	Las gestantes que acuden para atención en el establecimiento y son víctimas de violencia basada en género (VGB), reciben atención según la norma. (Ver Anexo 4).	Porcentaje de gestantes víctimas de VGB que acude para atención en el establecimiento y que reciben atención según la norma.
7	Al menos un integrante de la familia (además de la gestante) del área de influencia del establecimiento con CONE- A, reconoce los signos y síntomas de alarma en el embarazo parto o puerperio según protocolo. (Ver Anexo 5).	Porcentaje de familias del área de influencia del establecimiento con CONE- A, con al menos un integrante (además de la gestante), que reconoce los signos y síntomas de alarma en el embarazo, parto y puerperio.
8	Las comunidades del área de influencia del establecimiento con CONE- A tienen una organización comunal para la vigilancia efectiva de la SALUD, MORBIMORTALIDAD MATERNA Y NEONATAL. (Ver Anexo 6).	Porcentaje de comunidades del área de influencia del establecimiento con CONE- A que tiene una organización comunal para la vigilancia efectiva de la SALUD Y MORBIMORTALIDAD MATERNA Y NEONATAL.
9	Las gestantes en trabajo de parto que no pueden ser referidas tienen registrado el partograma según la norma. (Ver Anexo 7).	Porcentaje de gestantes en trabajo de parto que no pueden ser referidas tienen registrado el partograma según la norma.
10	Toda gestante que ha tenido su parto en establecimientos con CONE-A, recibe 10 UI de oxitocina intramuscular dentro del minuto después del nacimiento del bebé con la seguridad que no se trata de un embarazo múltiple. (Ver Anexo 7).	Porcentaje de gestantes que han tenido su parto en servicios con CONE-A, y que reciben 10 UI de oxitocina intramuscular dentro del minuto después del nacimiento del bebé y luego de tener la seguridad que no se trata de un embarazo múltiple.
11	Toda gestante que presenta una emergencia obstétrica y acude al establecimiento con CONE- A es IDENTIFICADA, COMPENSADA Y TRASLADADA, según ESCALA DE ALERTA PRECOZ- CODIGO ROJO. (Ver Anexo 8).	Porcentaje de gestantes que presenta una emergencia obstétrica y acude al servicio con CONE- A, son IDENTIFICADAS, COMPENSADAS, TRASLADADAS, según la ESCALA DE ALERTA PRECOZ.
12	A toda/o recién nacida/o se le realiza y registra en la historia clínica materno perinatal, las actividades de atención de acuerdo a la norma, incluyendo ligadura tardía, apego precoz y lactancia materna durante la primera hora de vida. (Ver Anexo 7).	Porcentaje de neonatos de un CONE- A que recibe ligadura tardía de cordón, apego precoz y lactancia en la primera hora de vida.
13	Todo neonato que presenta una emergencia y es llevado al establecimiento con CONE- A es IDENTIFICADO, COMPENSADO, TRASLADADO de acuerdo a la norma. (Ver Anexo 9).	Porcentaje de neonatos que presentan una emergencia y son llevados al establecimiento con CONE- A son IDENTIFICADOS, COMPENSADOS, TRASLADADOS.

ESTÁNDARE E INDICADOR DE PROCESO	15	Toda púérpera cuyo parto ha sido atendido en establecimientos con CONE- A, egresa habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar de acuerdo a la norma. (Ver Anexo 10).	Porcentaje de púérperas cuyo parto ha sido atendido en el establecimiento con CONE- A, y que egresan habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar de acuerdo a la norma.
	ESTÁNDARES E INDICADORES DE RESULTADO	16	Las gestantes que acuden para atención prenatal a la consulta externa del establecimiento con CONE- A están satisfechas con la atención recibida. (Ver Anexo 11).
17		Las gestantes que acuden para atención del parto en el establecimiento con CONE- A, están satisfechas con la atención recibida. (Ver Anexo 11).	Porcentaje de gestantes que acuden para atención del parto en los centros con CONE- A, y que están satisfechas con la atención recibida.
18		Todos los recién nacidos/as del área de influencia cuentan con identidad. (Ver Anexo 12).	Porcentaje de recién nacidos/as que cuentan con identidad en el área de influencia.

ESTÁNDARES E INDICADORES PARA LOS ESTABLECIMIENTOS CON CONE- B

TIPO DE ESTÁNDAR E INDICADOR	Nº	ESTÁNDAR	INDICADOR
ESTÁNDAR E INDICADOR DE ESTRUCTURA	1	El establecimiento de salud cuenta con los recursos requeridos para los CUIDADOS obstétricos y neonatales básicos de acuerdo a la norma. (Ver Anexo 1).	Porcentaje de recursos con que cuenta el establecimiento de salud para los CUIDADOS obstétricos y Neonatales básicos.
ESTÁNDAR E INDICADOR DE PROCESO	2	A toda gestante desde la primera atención prenatal se le realiza y registra en la historia clínica, las actividades de acuerdo a la norma (Ver Anexo 2).	Porcentaje de gestantes a quienes en su primera atención prenatal se les realiza y registra en la historia clínica, las actividades de acuerdo a la norma.
	3	Toda gestante cuenta en la segunda atención prenatal con resultados de análisis de laboratorio de acuerdo a la norma. (Ver Anexo 2).	Porcentaje de gestantes que en su segunda atención prenatal cuenta con resultados de análisis de laboratorio de acuerdo a la norma.
	4	Toda gestante en la primera atención prenatal cuenta con inspección y/o evaluación odontológica. (Ver Anexo 2).	Porcentaje de gestantes que en su primera atención prenatal cuenta con inspección y/o evaluación odontológica.
	5	Las gestantes que acuden para atención y son víctimas de violencia basada en género, reciben atención según la norma. (Ver Anexo 4).	Porcentaje de gestantes que acude para atención en el establecimiento, víctimas de violencia basada en género y que reciben atención según la norma.
	6	Las gestantes en trabajo de parto tienen registrado el partograma según la norma. (Ver Anexo 7).	Porcentaje de gestantes en trabajo de parto tienen registrado el partograma según la norma.

ESTÁNDARES INDICADOR DE PROCESO	7	Toda gestante que ha tenido su parto en el establecimiento con CONE-B, recibe 10 UI de oxitocina intramuscular dentro del minuto después del nacimiento del bebé y luego de tener la seguridad que no se trata de un embarazo múltiple. (Ver Anexo 7).	Porcentaje de gestantes que han tenido su parto en el establecimiento con CONE-B, y que reciben 10 UI de oxitocina intramuscular dentro del minuto después del nacimiento del bebé y luego de tener la seguridad que no se trata de un embarazo múltiple.
	8	Las gestantes con hipertensión arterial inducida por el embarazo: preeclampsia severa y eclampsia que acuden al establecimiento con CONE-B son IDENTIFICADAS, COMPENSADAS, TRATADAS Y/O TRASLADADAS según la norma. (Ver Anexo 8).	Porcentaje de gestantes con hipertensión arterial inducida por el embarazo: preeclampsia severa y eclampsia que acude al establecimiento con CONE-B son IDENTIFICADAS, COMPENSADAS, TRATADAS Y/O TRASLADADAS según la norma.
	9	Las gestantes con hemorragia obstétrica moderada o severa que acuden al establecimiento con CONE- B son IDENTIFICADAS, COMPENSADAS, TRATADAS Y/O TRASLADADAS según la norma. (Ver Anexo 8).	Porcentaje de gestantes con hemorragia obstétrica moderada o severa que acude al servicio con CONE- B son IDENTIFICADAS, COMPENSADAS, TRATADAS Y/O TRASLADADAS según la norma.
	10	Las gestantes y puérperas con sepsis que acuden al establecimiento con CONE- B son IDENTIFICADAS, COMPENSADAS, TRATADAS Y/O TRASLADADAS según la norma. (Ver Anexo 8).	Porcentaje de gestantes y puérperas con sepsis que acude al establecimiento con CONE- B son IDENTIFICADAS, COMPENSADAS, TRATADAS Y/O TRASLADADAS según la norma.
	11	A toda/o recién nacida/o se le realiza y registra en la historia clínica materno perinatal las actividades de atención de acuerdo a la norma, incluyendo ligadura tardía, apego precoz y lactancia materna en la primera hora de vida. (Ver Anexo 7).	Porcentaje de recién nacidas/os, a quienes se realiza y registra en la historia clínica materno perinatal las actividades de atención de acuerdo a la norma.
	12	Todo neonato que presenta una emergencia es llevado al establecimiento con CONE- B es IDENTIFICADO, COMPENSADO, TRATADO Y/O TRASLADADO de acuerdo a la norma. (Ver Anexo 9).	Porcentaje de neonatos que presenta una emergencia y son llevados al establecimiento con CONE- B son IDENTIFICADOS, COMPENSADOS, TRATADOS Y/O TRASLADADOS de acuerdo a la norma.
	13	Las puérperas que han tenido su parto en el establecimiento con CONE- B, son controladas cada 15 minutos, durante las primeras dos horas, según la norma. (Ver Anexo 7).	Porcentaje de puérperas que han tenido su parto en establecimientos con CONE-B, y son controladas cada 15 minutos, durante las primeras dos horas, según la norma.
	14	Toda puérpera cuyo parto ha sido atendido en establecimientos con CONE- B, egresa habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar de acuerdo a la norma. (Ver Anexo 10).	Porcentaje de puérperas cuyo parto ha sido atendido en establecimientos con CONE- B, y que egresan habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar de acuerdo a la norma.
	15	Las mujeres con diagnóstico de aborto incompleto que han sido atendidas en establecimientos con CONE- B egresan habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar según protocolo. (Ver Anexo 8 y Anexo 10).	Porcentaje de mujeres con diagnóstico de aborto incompleto atendidas en establecimientos con CONE- B que egresan habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar según norma

ESTÁNDARES INDICADORES DE RESULTADO	16	Las gestantes que acuden para atención prenatal a la consulta externa de establecimientos con CONE- B, están satisfechas con la atención recibida. (Ver Anexo 11).	Porcentaje de gestantes que acuden para atención prenatal a la consulta externa de establecimientos con CONE-B, y que están satisfechas con la atención recibida.
	17	Las gestantes que acuden para atención del parto en establecimientos con CONE- B, están satisfechas con la atención recibida. (Ver Anexo 11).	Porcentaje de gestantes que acuden para atención del parto en establecimientos con CONE- B, y que están satisfechas con la atención recibida.
	18	Las muertes maternas ocurridas en el área de influencia del establecimiento tienen o están en un proceso de investigación epidemiológica de la muerte, de acuerdo al Reglamento del Comité de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal. (Ver Anexo 6).	Porcentaje de muertes maternas ocurridas en el área de influencia del establecimiento que tienen o están en un proceso de investigación epidemiológica por el Comité de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal según el Reglamento.
	19	Los casos de morbilidad más frecuentes (3 primeros) de la madre y del neonato atendidos en el hospital, tienen un proceso de análisis de acuerdo al Reglamento del Comité de Salud y morbilidad Materna y neonatal. (Ver Anexo 6).	Porcentaje de casos más frecuentes (3 primeros) de morbilidad materna y neonatal atendidos en el hospital tienen un proceso de análisis de acuerdo al Reglamento del Comité de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal.
	20	Las muertes Neonatales ocurridas en el área de influencia del establecimiento de salud tienen o están en un proceso de análisis epidemiológico de acuerdo al Reglamento del Comité de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal. (Ver Anexo 6).	Porcentaje de muertes Neonatales ocurridas en el área de influencia del establecimiento de salud que tienen o están en un proceso de análisis epidemiológico por el Comité de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal según el Reglamento.
	21	Todos los recién nacidos/as cuentan con identidad al momento del alta. (Ver Anexo 12).	Porcentaje de neonatos que cuentan con identidad en el momento del alta.
	14	Las puérperas que han tenido su parto en servicios con CONE- A, son controladas cada 15 minutos, durante las primeras dos horas, según la norma. (Ver Anexo 7).	Porcentaje de puérperas que han tenido su parto en establecimientos con CONE- A, y son controladas cada 15 minutos, durante las primeras dos horas, según la norma.

ESTÁNDARES E INDICADORES PARA LOS ESTABLECIMIENTOS CON CONE- C

TIPO DE ESTÁNDAR E INDICADOR	Nº	ESTÁNDAR	INDICADOR
ESTÁNDARES E INDICADORES DE ESTRUCTURA	1	El establecimiento de salud cuenta con los recursos requeridos para los cuidados obstétricos y neonatales completos de acuerdo a la norma. (Ver anexo 1).	Porcentaje de recursos con que cuenta el establecimiento de salud para los cuidados obstétricos y neonatales completo
	2	El Servicio del establecimiento con CONE- C tiene los documentos de gestión aprobados de acuerdo a la norma.	Porcentaje documentos de Gestión que el servicio del establecimiento con CONE- C tiene aprobados.
ESTÁNDARES E INDICADORES DE PROCESO	3	A toda gestante desde la primera atención prenatal se le realiza y registra en la historia clínica perinatal base (HCPB) las actividades de acuerdo a la norma. (Ver Anexo 2).	Porcentaje de gestantes a quienes en su primera atención prenatal se les realiza y registra en la historia clínica las actividades de acuerdo a la norma.
	4	Las gestantes que acuden para atención en el establecimiento y son víctimas de violencia basada en género, reciben atención según la norma. (Ver Anexo 4).	Porcentaje de gestantes víctimas de violencia basada en género que acuden para atención en el establecimiento y que reciben atención según la norma.
	5	Las gestantes en trabajo de parto tienen registrado el partograma según la norma. (Ver Anexo 7).	Porcentaje de gestantes en trabajo de parto que tienen el partograma según la norma.
	6	Toda gestante que ha tenido su parto en establecimientos con CONE-C, recibe 10 UI de oxitocina intramuscular dentro del minuto después del nacimiento del bebé y luego de tener la seguridad que no se trata de un embarazo múltiple. (Ver Anexo 7).	Porcentaje de gestantes que ha tenido su parto en establecimientos con CONE- C, y que reciben 10 UI de oxitocina intramuscular dentro del minuto después del nacimiento del bebé y luego de tener la seguridad que no se trata de un embarazo múltiple.
	7	Las gestantes con hipertensión arterial inducida por el embarazo: preeclampsia severa y eclampsia que acuden a establecimientos con CONE- C reciben tratamiento según la norma. (Ver Anexo 8).	Porcentaje de gestantes con hipertensión arterial inducida por el embarazo: preeclampsia severa y eclampsia que acuden a establecimientos con CONE- C reciben tratamiento según la norma.
	8	Las gestantes con hemorragia obstétrica severa o shock hipovolémico que acuden a establecimientos con CONE- C reciben tratamiento según la norma. (Ver Anexo 8).	Porcentaje de gestantes con hemorragia obstétrica severa o shock hipovolémico que acuden al establecimiento con CONE- C reciben tratamiento según la norma.
	9	Las gestantes y puérperas con sepsis que acuden a establecimientos con CONE- C, reciben tratamiento según la norma. (Ver Anexo 8).	Porcentaje de gestantes y puérperas con sepsis que acude a establecimientos con CONE- C reciben tratamiento según la norma.
	10	A toda/o recién nacida/o se le realiza y registra en la historia clínica materno perinatal las actividades de atención de acuerdo a la norma, incluyendo ligadura tardía, apego precoz y lactancia materna durante la primera hora de vida, (Ver Anexo 7).	Porcentaje de recién nacidas/os, a los que se realiza y registra en la historia clínica materno perinatal, las actividades de atención de acuerdo a la norma.

	11	Todo neonato que presenta una emergencia y es llevado a un establecimiento con CONE- C es diagnosticado, estabilizado internado y/o trasladado según la gravedad. (Ver Anexo 9).	Porcentaje de emergencias neonatales resueltas según protocolo.
	12	Los Neonatos que presentan APGAR menor de 7 al minuto son reanimados para lograr un APGAR igual o mayor de 7 a los cinco minutos. (Ver Anexo 9).	Porcentaje de neonatos que presentan APGAR menor de 7 al minuto y que al ser reanimados presentan un APGAR igual o mayor de 7 a los cinco minutos.
	13	Los recién nacidos/as internados son manejados según el Protocolo de Atención Neonatal Integral (ANI). (Ver Anexo 9).	Porcentaje de recién nacidos/as internados manejados según el Protocolo de Atención Neonatal Integral. (ANI).
	14	Las puérperas que han tenido su parto en los establecimientos con CONE- C, son controladas cada 15 minutos, durante las primeras dos horas, según la norma. (Ver Anexo 7).	Porcentaje de puérperas que ha tenido su parto en establecimientos con CONE- C, son controladas cada 15 minutos, durante las primeras dos horas, según la norma.
ESTÁNDARES E INDICADORES DE PROCESO	15	Toda puérpera cuyo parto ha sido atendido en establecimientos con CONE- C, egresa habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar de acuerdo a la norma. (Ver Anexo 10).	Porcentaje de puérperas cuyo parto ha sido atendido en el establecimiento con CONE- C, y que egresa habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar de acuerdo a la norma.
	16	Las mujeres con diagnóstico de aborto incompleto que han sido atendidas en establecimientos con CONE- C, egresan habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar, acorde a la norma. (Ver Anexos 8 y 10).	Porcentaje de mujeres con diagnóstico de aborto incompleto que han sido atendidas en el establecimiento con CONE- C y que egresan debidamente informadas sobre los métodos de planificación familiar de acuerdo a la norma.
	17	Mujeres que fueron sometidas a cirugía de cesárea en un servicio de CONE- C que presentan infecciones de herida operatoria. (Ver Anexo 8).	Porcentaje mujeres cesareadas en un servicio de CONE- C que presentan infecciones de herida operatoria.
	18	Las gestantes que acuden para atención prenatal a la consulta externa de establecimientos con CONE- C, están satisfechas con la atención recibida. (Ver Anexo 11).	Porcentaje de gestantes que acude para atención prenatal a la consulta externa de establecimientos con CONE- C, y que están satisfechas.
	19	Las gestantes que acuden para atención del parto en establecimientos con CONE- C, están satisfechas con la atención recibida. (Ver Anexo 11).	Porcentaje de gestantes que acude para atención del parto en el establecimiento con CONE- C, y que están satisfechas con la atención recibida.

ESTÁNDARES E INDICADORES DE RESULTADO	20	Los casos de morbilidad más frecuentes (3 primeros) materna y neonatal atendidos en el hospital, tienen un proceso de análisis de acuerdo al Reglamento del Comité de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal. (Ver Anexo 6).	Porcentaje de casos más frecuentes (3 primeros) de morbilidad materna y neonatal atendidos en el hospital, que tienen un proceso de análisis de acuerdo al Reglamento del Comité de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal.
	21	Las muertes maternas ocurridas en un establecimiento con CONE-C tienen o están en un proceso de investigación epidemiológica de la muerte de acuerdo al Reglamento del Comité de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal. (Ver Anexo 6).	Porcentaje de muertes maternas ocurridas en un establecimiento con CONE-C que tiene o está en un proceso de investigación epidemiológica por el Comité de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal según el reglamento.
	22	Las muertes neonatales ocurridas en un establecimiento con CONE- C tienen o están en un proceso de análisis epidemiológico de acuerdo al Reglamento del Comité de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal. (Ver Anexo 6).	Porcentaje de muertes neonatales ocurridas en un establecimiento con CONE- C que tiene o está en un proceso de análisis epidemiológico por el Comité de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal según el reglamento.
	23	Todos los recién nacidos/as cuentan con identidad al momento del alta. (Ver Anexo 12).	Porcentaje de recién nacido/as que cuenta con identidad en el momento del alta.

ESTÁNDARES E INDICADORES PARA LOS ESTABLECIMIENTOS CON CONE- I

TIPO DE ESTÁNDAR E INDICADOR	Nº	ESTÁNDAR	INDICADOR
ESTÁNDAR E INDICADOR DE ESTRUCTURA	1	El establecimiento de salud cuenta con los recursos requeridos para los cuidados obstétricos y neonatales intensivos de acuerdo a la norma. (Ver Anexo 1).	Porcentaje de recursos con que cuenta el establecimiento de salud para los cuidados obstétricos y neonatales intensivos.
	2	El Servicio de cuidados intensivos del establecimiento con CONE- I cumple con tener los documentos de gestión aprobados de acuerdo a norma.	Porcentaje de documentos de Gestión que el Servicio de cuidados intensivos del establecimiento con CONE- I tiene aprobados.
ESTÁNDAR E INDICADOR DE PROCESO	3	Las gestantes que acuden a la atención prenatal son atendidas según normas de atención prenatal. (Anexo 2).	Porcentaje de gestantes que acude a la atención prenatal, atendidas según normas.
	4	Las gestantes que acuden para atención en el establecimiento y son víctimas de violencia basada en género, reciben atención según la norma. (Ver Anexo 4).	Porcentaje de gestantes víctimas de violencia basada en género que acude para atención en el establecimiento y que reciben atención según la norma.
	5	Las gestantes en trabajo de parto que presentan alguna complicación severa que pone en riesgo su vida, son atendidas según normas. (Ver Anexo 8).	Porcentaje de gestantes en trabajo de parto que presenta alguna complicación severa que pone en riesgo su vida, son atendidas según normas.

ESTÁNDARES E INDICADORES DE RESULTADO	6	Mujeres que fueron sometidas a cirugía de cesárea en un servicio de CONE- I presentan infecciones de herida operatoria. (Ver Anexo 8).	Porcentaje de mujeres cesareadas en un servicio de CONE- I presentan infecciones de herida operatoria,
	7	Las/os recién nacidas/os menores de 1500 gramos son atendidas/os en la Unidad de Cuidados Intensivos neonatal (UCIN). (Ver Anexo 9).	Porcentaje de recién nacidas/os, menores de 1500 gramos que son atendidas/os en la UCI neonatal.
	8	Las/os recién nacidas/os que presentan asfixia severa son atendidas/os en la UCI neonatal. (Ver Anexo 9).	Porcentaje de neonatos que presentan asfixia severa y que han sido atendidas/os en UCIN.
	9	Las/os recién nacidas/os que reciben ventilación asistida cuentan con valoración de gases en sangre. (Ver Anexo 9).	Porcentaje de recién nacidas/os con ventilación asistida y que cuentan con valoración de gases en sangre.
	10	Los recién nacidos/as son tratados según el Protocolo de Atención Neonatal Integral (ANI). (Ver Anexo 7).	Porcentaje de recién nacidos/as con Protocolo ANI.
	11	Las púerperas con complicaciones severas son monitorizadas electrónicamente en forma permanente durante todo el periodo de estado crítico. (Ver Anexo 8).	Porcentaje de púerperas con complicaciones severas y que son monitorizadas electrónicamente en forma permanente durante todo el periodo de estado crítico.
ESTÁNDARES E INDICADORES DE RESULTADO	12	Las infecciones intrahospitalarias en gestantes y púerperas en UCI (determinadas a través de la neumonía asociada al uso de ventilación mecánica) se encuentran en márgenes aceptables internacionales.	Porcentaje de gestantes y púerperas con ventilación mecánica que se atienden en UCI y presentan neumonía.
	13	Las infecciones intrahospitalarias en neonatos en UCI neonatal (determinadas a través de la neumonía asociada al uso de ventilación mecánica) se encuentran en márgenes aceptables internacionales. (Ver Anexo 9).	Porcentaje de neonatos con ventilación mecánica y que se atienden en UCI y que presentan neumonía.
	14	Las infecciones intrahospitalarias de neonatos en UCI (del torrente sanguíneo asociadas a catéter venoso central) se encuentran en márgenes aceptables internacionales. (Ver Anexo 9).	Porcentaje de neonatos que se atiende en UCI con catéter venoso central y que presentan infecciones del torrente sanguíneo.
	15	Las muertes maternas ocurridas en el establecimiento con CONE- I tienen o están en un proceso de investigación epidemiológica de la muerte, de acuerdo al Reglamento del Comité de Salud Morbimortalidad Materna y Neonatal. (Ver Anexo 6).	Porcentaje de muertes maternas ocurridas en el establecimiento con CONE-I, que tienen o están en proceso de investigación epidemiológica por el Comité de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal según el Reglamento.
ESTÁNDARES E INDICADORES DE RESULTADO	16	Las muertes neonatales ocurridas en el establecimiento con CONE- I tienen o están en proceso de análisis epidemiológico de acuerdo al Reglamento del Comité de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal. (Ver Anexo 6).	Porcentaje de muertes neonatales ocurridas en el establecimiento con CONE-I, que tienen o están en proceso de análisis epidemiológico por el Comité de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal según el Reglamento.
	17	Todos los recién nacidos/as cuentan con identidad al momento del alta. (Ver Anexo 12).	Porcentaje de recién nacido/as que cuenta con identidad en el momento del alta.

ANEXOS

➔ A. ANEXOS DE ESTÁNDARES E INDICADORES

ANEXO 1.

■ RRHH, Infraestructura, mobiliario, equipos, insumos y medicamentos

A continuación se detalla lo mínimo necesario para el funcionamiento eficiente de los servicios en lo relacionado a la atención materno-neonatal, destacando que a este listado se podrían incorporar otros ítems según se modifiquen los protocolos o la cartera de servicios. No se incluyen equipamientos de las especialidades, como por ejemplo odontología, laboratorio ni de terapia intensiva.

■ CONE- A

Cada establecimiento del CONE- A (USF) contará, al menos con espacios y equipamientos básicos para consultorio médico, consultorio de obstetricia y enfermería, área de espera. Además de sala de urgencias, sala de observación, sala de admisión y archivos, sala de vacunación, sanitarios, depósito de medicamentos, y farmacia, sala de esterilización, cocina y lavadero. Así mismo contará con medicamentos e insumos, según listado aprobado por las Direcciones de APS e Insumos Estratégicos.

■ Recursos humanos necesarios

Personal profesional o técnico con competencias para atención prenatal, planificación familiar, referencia oportuna de gestantes y puérperas, atención de partos inminentes y del recién nacido/a (RN).

- Personal disponible durante el horario de atención.
- Personal de limpieza.

■ Las unidades de atención ambulatoria contarán con:

- Sala de espera con asientos en cantidad suficiente para la demanda.
- Sanitarios adecuados diferenciados para mujeres y varones en la sala de espera (con inodoro, lavamanos y elementos de higiene).
- Consultorios para atención individual, consulta y examen de embarazadas y puérperas. Debe incluir lavatorio.
- Consultorio separado para procedimientos (curaciones, vacunación)
- Espacio para pesar, medir y tomar la presión arterial.
- Espacio para educación sanitaria o actividades docentes o de difusión.
- Espacio para el servicio social.

- Baño con sanitarios completos para las usuarias en área de consultorios (separado de los del público y del personal).
- Espacio para recepción y archivo de documentación.
- Iluminación adecuada para las actividades tanto diurnas como vespertinas.
- Las áreas descritas pueden ser compartidas con otras ambulatorias, adecuando la superficie según el volumen de la demanda, siempre en ámbitos próximos.
- Señalización adecuada.
- Extintores.
- Cambiadores para bebés.
- Dispensadores de condones.
- Salida de emergencias.
- Rampas y acceso amplio para personas con discapacidad.
- Espacios refrigerados y sin humedad para almacenamiento de medicamentos, insumos y vacunas (heladeras, espacio físico con aire acondicionado).
- Condiciones de temperatura y humedad adecuadas a necesidades locales. En términos de confort por ejemplo, la temperatura del aire debería oscilar entre 22 y 26°centígrados.
- Silla/s de ruedas.
- Bebedero.
- Materiales de educación en salud (trípticos, dípticos, afiches).

■ Consultorio prenatal, obstétrico de la mujer

Equipo

- Escritorio con 3 sillas.
- Balanza de pie.
- Biombos para asegurar privacidad.
- Camilla o mesa de examen ginecológico con piñeras, tobilleras o taconeras.
- Cinta obstétrica.
- Tacho para desechos con bolsa desechable.
- Gestograma.
- Lámpara cuello de ganso.
- Lavamanos.
- Linterna a pilas o similar operativa.
- Recipiente para descontaminación.

- Rotafolio.
- Pizarra acrílica de 1 por 1,5 m (tamaño propuesto).
- Mesa de curaciones.
- Tallímetro.

Instrumental

- Estetoscopio biauricular.
- Estetoscopio de Pinard.
- Espéculos vaginales de Graves de distintos tamaños.
- Tensiómetro.
- Negatoscopio.
- Caja de curaciones.
- Caja para inserción de DIU.
- Equipo Doppler de detección de latidos fetales.
- Espátulas para toma de Papanicolaou.
- Porta objeto.

Ropa disponible

- Sábanas para camilla.
- Camisones.
- Campos para la atención del recién nacido/a.

Soluciones

- Alcohol al 90%.
- Alcohol yodado.
- Jabón líquido.
- Solución antiséptica.
- Solución de hipoclorito de sodio.
- Bencina yodada.

Materiales fungibles

- Algodón.
- Baja lenguas.
- Historia Clínica Perinatal Base y Carné perinatal.

- Esparadrapo.
- Tambores.
- Gasa estéril.
- Guantes quirúrgicos N° 6.5, 7 y 8.
- Papel secante.
- Termómetro oral/axilar.
- Material para isopado vaginal y rectal.
- Jeringas descartables 3, 5, 10 y 20 cc.
- Frasco estéril para urocultivo.
- Archivadoras para HC y Carnet SIP.
- Catéter endovenoso N°18.
- Catéter endovenoso N° 23 y 25.
- Equipo de venoclisis.
- Esparadrapo.

Caja para partos¹

- Pinza para gasa o campo quirúrgico.
- Tazón metálico pequeño.
- 2 (dos) Pinzas de tracción mediana de Kocher.
- Tijera curva.
- Tijera recta.
- Pinza de disección mediana con dientes.
- Porta agujas mediano.
- 2 (dos) Pinzas hemostáticas.

Farmacia

Medicamentos e insumos

- Agua destilada.
- Agujas descartables N° 18, 20, 21 por 1.5; y 21, 23 por 1.
- Alcohol al 90%.
- Analgésicos orales y/o parenterales: ketorolac 60 mg (amp), diclofenac potásico 50 mg (comp).

¹ Cantidad de instrumentales según CONE

- Antibióticos orales y/o parenterales: metronidazol 500 mg (fco), ampicilina 1gr (fco), sulfato de gentamicina 400mg (fco), ceftriaxona 1gr (fco), cefazolina 1gr (fco.), penicilina benzatinica 2.400.000 (fco), cefalexina 500mg (comp.).
- Anticonceptivos todos los métodos temporales (DIU, orales, inyectables y condones).
- Anticoncepción oral de emergencia.
- Antieméticos orales y/o parenterales.
- Antiespasmódicos orales y/o parenterales.
- Antihipertensivos: alfametildopa (comp.), labetalol (amp.).
- Catéteres endovenosos N° 18.
- Catéteres endovenosos N° 20 y 24.
- Cloruro de sodio al 9%/oo.
- Corticoides (hidrocortisona, betametasona, dexametasona) orales y/o parenterales.
- Dextrosa al 10% y 50 cc.
- Dextrosa al 5% y 1000 cc.
- Equipo de venoclisis.
- Expansores plasmáticos.
- Jeringas descartables 3, 5, 10 y 20 cc.
- Lidocaína al 1% y 2% sin epinefrina.
- Oxitócico parental.
- Suero fisiológico (cloruro de sodio al 9% amp.).
- Sulfato ferroso oral.
- Sulfato de magnesio parenteral.
- Vitamina K parenteral.

■ Tópico de Emergencias Obstétricas y Neonatales

Equipos, insumos e Instrumentales

- Balón con oxígeno con manómetro y fluxómetro o suministro de oxígeno empotrado.
- Tacho para desechos con bolsa desechable.
- Lámpara de pie con cuello de ganso.
- Linterna a pilas o similar operativo.
- Mesa para examen con piñeras, tobilleras o taconeras / camilla.

- Recipiente para descontaminación
- Aspirador de secreciones.
- Soporte para soluciones.
- Tallímetro pediátrico de sobremesa.
- Balanza de pie con tallímetro.
- Carro de curación (disponible).
- Balanza pediátrica de mesa.
- Mesa para recepción del recién nacido/a.
- Lámpara para fuente de calor.
- Cinta métrica.
- Bolsa autoinflable de reanimación con máscara para adulto.
- Bolsa autoinflable de reanimación con reservorio y máscara para recién nacido/a a término y prematuro.
- Espéculos vaginales de Graves de distintos tamaños.
- Sonda nasogástrica K 33.
- Cánula mayo guedel (2 o 3).
- Estetoscopio biauricular.
- Estetoscopio pediátrico.
- Estetoscopio de Pinard.
- Tensiómetro.
- Carro de reanimación disponible.

Ropa disponible en función al número de procedimientos

- Batas para pacientes.
- Delantal estéril.
- Sábana para camilla.
- Toallas para recepción del recién nacido/a.

Equipo para esterilización

- Autoclave o estufa o recibe regularmente material para esterilizado de una central.
- Material para testeo de esterilización.
- Infraestructura para lavado, secado de instrumentales y preparación para esterilización. según norma nacional de control de infecciones intrahospitalarias
- Insumos para lavado de instrumentales.

Exámenes auxiliares

- Test rápido para VIH y sífilis.
- Prueba rápida IgM TORCH.
- Tiras reactivas para medición de glucosa.
- Tiras para detectar bacteriuria.
- Tiras para detectar proteinuria.

Transporte, comunicación y difusión

- Teléfono disponible.
- Equipo informático y conectividad.
- Equipo audiovisual (opcional).
- Material didáctico de preparación para la maternidad.
- Un vehículo disponible para referencia de pacientes del establecimiento o de la comunidad.
- Incubadora de transporte.

■ CONE- B

Recursos humanos necesarios

- Médico general con competencias neonatales disponible durante el horario de atención de 24 horas.
- Médico general con competencias obstétricas disponible durante el horario de atención de 24 horas.
- Obstetra calificado/a en manejo de gestantes y puérperas disponible durante el horario de atención de 24 horas.
- Obstetra calificado/a en la atención prenatal, puerperal y planificación familiar.
- Obstetra/enfermera/o con competencias neonatales, disponible durante el horario de atención de 24 horas.
- Odontólogo/a.
- Técnico/a en enfermería con competencias para apoyar la atención obstétrica durante 24 horas.
- Técnico/a en enfermería con competencias para apoyar la atención neonatal disponible durante el horario de atención de 24 horas.
- Técnico/a en anestesia con competencias para anestesia regional, neuroleptoanalgesia.
- Técnico/a en laboratorio.
- Técnico/a en farmacia.
- Chofer disponible 24 horas.
- Personal de limpieza disponible las 24 horas.

■ Infraestructura, mobiliario, equipos, insumos y medicamentos

Iguales requisitos que infraestructura para CONE- A y más:

Consultorio prenatal, obstétrico

Equipamientos y mobiliarios

- Escritorio con 3 sillas.
- 1 balanza de pie.
- Biombos para asegurar privacidad.
- 1 camilla o mesa de examen ginecológico con pierneras, tobilleras o taconeras.
- 1 cinta obstétrica.
- 1 tacho para desechos con bolsa desechable.
- 1 gestograma.
- 1 lámpara cuello de ganso.
- Lavamanos.
- 1 linterna a pilas o similar operativa.
- 1 recipiente para descontaminación.
- Soporte para rotafolio.
- Pizarra acrílica de 1 por 1,5 m (tamaño propuesto).
- Mesa de curaciones.
- Tallímetro.
- Negatoscopio.

Equipo de curación disponible

- Caja o cubeta de instrumental.
- Caja de curaciones.
- Pinza de disección con dientes.
- Pinza de disección sin dientes.
- Pinza de Kelly o Pean
- Pinzas hemostáticas Kelly curvas o tipo mosquito
- Tijera mayo recta o curva

Instrumentales y equipamientos

- Equipos de inserción de DIU.

- Equipo Doppler de detección de latidos fetales.
- Espéculos vaginales de Graves.
- Estetoscopio biauricular.
- Estetoscopio de Pinard.
- Martillo de reflejos.
- Tensiómetro.

Material fungible

- Algodón.
- Baja lenguas.
- Historia Clínica Perinatal y Carne Perinatal.
- Cinta reactiva para albumina en orina.
- Espátulas de Ayre.
- Gasa estéril.
- Guantes quirúrgicos N° 6.5 ,7 y-8.
- Hoja de referencia.
- Láminas porta objeto.
- Papel secante o secador de mano.
- 1 termómetro oral/axilar.

Ropa disponible en función al número de procedimientos

- Batas para pacientes.
- Sábanas para camilla.

Soluciones

- Alcohol al 90%.
- Alcohol yodado.
- Bencina yodada.
- Jabón líquido.
- Solución antiséptica.
- Solución de hipoclorito de sodio.
- Vaselina líquida.

Sala de Parto

Planta Física

- Este sector debe ser confortable y proveer privacidad en habitaciones con camas múltiples, compartimentando espacios convenientemente con mamparas, cortinas u otros medios adecuados.
- Con apego a esta concepción, en algunos establecimientos, el periodo de dilatación puede transcurrir en el sector de internación.
- Cada paciente tiene derecho a estar acompañada por algún familiar (familiar continente) o persona de su confianza y debe tener acceso directo a un baño, dentro de la habitación o adyacente a la misma.
- En establecimientos de bajo riesgo se debe destinar un mínimo de 9 m² de superficie por cada cama.
- En los que se brinde cuidados a pacientes de riesgo se deben destinar 12 m² de superficie para cada cama.
- El baño debe contar con lavabo, inodoro, ducha, papel higiénico y elementos de tocador indispensables para asegurar aseo y confort a la embarazada.

Sala de Parto

- Cálculo de camas de partos: una cama de partos por cada 1.000 nacimientos (mínimo dos).

Planta Física:

- Debe estar contigua al sector de parto o dilatante con facilidad de acceso y privacidad para la mujer y el familiar continente. El resto de los familiares contará con un área de espera confortable próxima a la sala de partos.
- La habitación para el parto normal debe tener 16 m² de superficie y una altura de 3 metros. Cada sala de partos debe estar destinada a la atención de una sola mujer.
- Las salas deben estar adecuadamente iluminadas y tener la temperatura adecuada para evitar enfriamientos de la madre y el neonato (24 a 26°C).
- Se debe asegurar la provisión de oxígeno, aire comprimido y aspiración (central o por tubos y aparatología adecuada con medición y control de flujos), tanto para la madre como para el neonato.
- Deben tener piletas para el lavado quirúrgico, además, contar con, un área especial para el lavado y preparación del instrumental y una estación de enfermería.

Y con un área de recepción y reanimación del recién nacido/a. Equipamiento

- Camilla/sillón de partos que permita que la mujer pueda variar su posición durante el parto.
- Mesa de instrumental.
- Taburete.
- Escalera de dos peldaños.
- Soportes para sueros.
- Tensiómetro y estetoscopio biauricular.
- Instrumental, equipo y ropa para atención del parto vaginal, reparación de laceraciones o desgarros. (ver en anexos la composición de las cajas respectivas).
- Provisión de material estéril.

- Equipamiento para administrar anestesia.
- Equipamiento para la reanimación de emergencia (materna y neonatal).
- Sistema de llamada de emergencia.
- Reloj de pared con segundero.
- Equipo para monitoreo cardiotocográfico fetal.
- Estetoscopio de Pinard.
- Lámpara cuello de cisne.
- Carro/caja de emergencia.

Medicamentos e insumos para parto y puerperio

- Agua destilada.
- Agujas descartables N° 18, 20, 21 por 1.5 y 21,23 por 1.
- Alcohol al 90%.
- Analgésicos orales y/o parenterales: ketorolac 60mg (amp), diclofenac potásico 50mg (comp).
- Anestésico regional: clorhidrato de bupivacaina hiperbárica (amp).
- Antibióticos orales y/o parenterales: metronidazol 500mg (fco.), ampicilina 1gr (fco), Sulfato de gentamicina 400mg (fco), ceftriaxona 1gr (fco), cefazolina 1gr (fco), Penicilina benzatinica 2400000 (fco), cefalexina 500mg (comp.).
- Anticoncepción oral de emergencia.
- DIU.
- Anticonceptivos orales combinados e inyectable.
- Preservativos.
- Antieméticos orales y/o parenterales.
- Antiespasmódicos orales y/o parenterales.
- Antihipertensivos: alfametildopa (comp.), labetalol (amp.)
- Bolsa colectora de orina.
- Bicarbonato de sodio 8.4%.
- Catéteres endovenosos 18.
- Catéteres endovenosos 20 y 24.
- Catgut crómico 00 c/a MR 35.
- Cloruro de potasio al 14.9%.
- Cloruro de sodio al 11.7 %.

- Cloruro de sodio al 9 % 00.
- Corticoides (hidrocortisona, betametasona, dexametasona) orales y parenterales.
- Dextrosa al 10% /20 cc y 50%.
- Dextrosa al 5% / 1000 cc.
- Diazepam 10 mg oral y/o parenteral.
- Epinefrina.
- Equipo de venoclisis.
- Equipo de venoclisis con cámara de microgotero.
- Ergonovínicos orales y parenterales.
- Etilerfrina.
- Expansores plasmáticos.
- Gluconato de calcio 10% parenteral.
- Ungüento oftálmico antibiótico.
- Inmunoglobulina anti D.
- Insulina.
- Jeringas descartables 3, 5, 10 Y 20 cc.
- Lidocaína al 1 % y 2% sin epinefrina y sin preservantes parenteral.
- Oxitócico parental.
- Sonda de aspiración 5F y 8F.
- Sondas vesicales Foley N°. 14 y 16.
- Solución fisiológica al 0,9%/1000cc.
- Solución ringer lactato 1000 cc.
- Sulfato de atropina.
- Sulfato de magnesio.
- Sulfato ferroso oral.
- Tocolíticos.
- Vitamina K parenteral.

Ropa disponible en función al número de procedimientos

- Batas para pacientes.
- Sábanas para camilla.
- Compresas de campo y de mesa.
- Toallas para recepción del recién nacido/a.
- Vestuario: pantalón, chaqueta, gorro y tapa boca.

AREA DE ATENCION INMEDIATA DEL NEONATO EN LA SALA DE PARTOS

Equipos

- Aspiradora eléctrica con manómetro.
- Balanza pediátrica.
- Balón con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado.
- Halo cefálico y bigotera neonatal.
- Bolsa auto inflable para reanimación con reservorio con mascara para RN a término y prematuro.
- Laringoscopio 4 hojas 0 y 1 con 4 pilas.
- Incubadora o cuna para transporte.
- Mesa con fuente de calor para atención inmediata del RN.
- Tallímetro.

Instrumentales

- Cinta métrica.
- Estetoscopio neonatal.
- Reloj con segundero.
- Tijera para cortar cordón umbilical.

Materiales fungibles

- Brazaletes de identificación del RN.
- Tubos endotraqueales 2,5; 3 y 3,5 mm.
- Sonda nasogástrica K33.
- Agujas N° 25G; 23G.
- Catéter endovenoso N° 22 y 24.
- Clamp umbilical.
- Equipo venoclisis con microgotero.

- Esparadrapo.
- Gasa estéril.
- Guantes quirúrgicos N° 6,5; 7 y 8.
- Jeringa de tuberculina con aguja N° 23.
- Jeringa descartables de 3,5; 10 y 20 cc.
- Sonda de aspiración 5F y 8F.
- Termómetro rectal.

Medicamentos

- Agua destilada.
- Bicarbonato de sodio 8.4%.
- Cloruro de sodio al 9°/00.
- Dextrosa al 33% /20 cc.
- Dextrosa al 5% /500 cc.
- Fitomenadiona (Vit.K).
- Gluconato de calcio 10% parenteral.
- Fenobarbital.
- Gota o ungüento oftálmico antibiótico. (entromicina o tetraciclina).

Ropa en función al número de procedimientos

- Gorrita para el apego precoz.
- Campos estériles.
- Frazadita.

Soluciones

- Alcohol al 90%.
- Jabón líquido.
- Solución de glutaraldehido.

Equipo para esterilización

- Autoclave o estufa, o recibir regularmente material para esterilizado de una central.
- Material para testeo de esterilización.
- Infraestructura para lavado, secado de instrumentales y preparación para esterilización según norma nacional de control de infecciones intrahospitalarias.
- Insumos para lavado de instrumentales.

■ Tópico de Emergencias Obstétricas y Neonatales

Equipo e instrumentales

- Balón con oxígeno, con manómetro y fluxómetro o suministro de oxígeno empotrado.
- Depósito para desechos con bolsa desechable.
- Lámpara de pie con cuello de ganso.
- Linterna a pilas o similar operativo.
- Mesa para examen con piñeras, tobilleras o taconeras / camilla.
- Cajas para parto.
- Recipiente para descontaminación.
- Aspirador de secreciones.
- Soporte para soluciones.
- Tallímetro pediátrico de sobremesa.
- Balanza de pie con tallímetro.
- Carro de curación (disponible).
- Balanza pediátrica de mesa.
- Mesa para recepción del recién nacido/a.
- Lámpara para fuente de calor.
- Cinta métrica.
- Bolsa autoinflable de reanimación con máscara para adulto.
- Bolsa autoinflable de reanimación con reservorio y máscara para neonato a término y prematuro.
- Espéculo vaginal de Graves.
- Sonda nasogástrica K 33.
- Cánula Mayo Guedel (2 o 3).
- Estetoscopio biauricular.
- Estetoscopio pediátrico.
- Estetoscopio de Pinard.
- Tensiómetro.
- Carro de reanimación disponible.
- Aspirador manual endouterino y sus cánulas (AMEU).

CAJA DE PARTOS

- Pinza para gasa o campo quirúrgico.
- Tazón metálico pequeño.
- Pinza anatómica mediana con dientes.
- Tijera curva.
- Tijera recta.
- 2 (dos) Pinzas de tracción recta mediana de Kocher.
- Porta aguja mediana.
- 2 (dos) Pinzas hemostáticas.

CAJA DE RECEPCIÓN DE RECIÉN NACIDO/A

- Caja de instrumental.
- Tijera recta o curva.
- Pinza hemostática recta pequeña.
- Pinza anatómica con dientes.

CAJA DE CUELLO

- Tazón metálico pequeño.
- 6 pinzas de elevación recta larga (Aro o Allis).
- Porta aguja larga.
- Espéculo vaginal.
- Pinza para gasa o campo quirúrgico.
- Pinza anatómica larga con dientes.
- 2 valvas vaginales larga.

CAJA DE LEGRADO UTERINO

- Espéculo vaginal
- Pinza para gasa o campo quirúrgico.
- Histerómetro.
- Curetas: N° 1, 2, 3, 4 y 5.
- Tazón metálico pequeño.
- Pinza de cuello POZZI o HERINA.
- Dilatadores uterinos de todos los tamaños.

Internación obstétrica para puérperas

- Sala para alojamiento conjunto.
- Cada sala debe tener acceso directo a un baño pudiendo servir como máximo para dos salas.
- Puesto de enfermería.
- Sala de exámenes y curaciones.
- Área para control de entrada y salida de pacientes, acompañantes y visitantes.
- Sala de espera.
- Sanitario para funcionarios.
- Depósito de equipamientos y materiales.
- Depósito de materiales de limpieza.
- Área de cuidados e higienización del lactante.
- Baño para acompañantes.

Equipo

- Balanza de pie.
- Tacho para desechos con bolsas desechables.
- Linterna a pilas o similar operativa.
- Recipiente para descontaminación
- Soporte para soluciones.
- Camilla.
- Carro de curación
- Tensiómetro y estetoscopio biauricular
- Provisión de material estéril
- Carro o caja de emergencia con equipamiento para la reanimación de emergencia (materna y neonatal).
- Sistema de llamada de emergencia.
- Reloj de pared con segundero.

Exámenes auxiliares disponibles

- Bioquímica: glucosa.
- Hematología: hematocrito, hemoglobina.
- Inmunología: factor Rh, grupo sanguíneo.
- Test rápido para VIH y sífilis.

- Prueba rápida IgM TORCH.
- Orina: examen completo de orina.
- Tiras para detectar bacteriuria y proteinuria.

Transporte, comunicación, difusión

- Teléfono disponible.
- Equipo informático y conectividad.
- Equipo audiovisual.
- Material didáctico para la maternidad.
- Ambulancia disponible para referencia de paciente.
- Incubadora de transporte.

■ CONE- C

Recursos humanos necesarios

- Gineco obstetra disponible las 24 horas.
- Médico cirujano disponible las 24 hs los 7 días de la semana según CONE.
- Anestesiólogo o médico general calificado en anestesia obstétrica y neonatal disponible las 24 hs.
- Pediatra disponible las 24 horas.
- Médico Internista disponible las 24 horas.
- Obstetra calificada en la atención prenatal, puerperal y planificación familiar.
- Obstetra calificada en la atención del parto disponible las 24 horas.
- Obstetra calificada en manejo de gestantes o puérperas disponible las 24 horas.
- Enfermera con competencias en recuperación de adultos disponible las 24 horas.
- Obstetra/enfermera con competencias neonatales, permanente disponible las 24 horas.
- Disponibilidad de odontólogo/a.
- Técnico/a en enfermería con competencias para apoyar la atención obstétrica disponible las 24 horas.
- Técnico/a en enfermería con competencias para apoyar la atención neonatal disponible las 24 horas.
- Técnico/a en enfermería con competencia en central de esterilización disponible las 24 horas.
- Profesional en bioquímica y técnico/a en laboratorio disponible las 24 horas.
- Técnico/a en RX disponible las 24 horas.
- Técnico/a transfusionista disponible las 24 horas.
- Chofer disponible las 24 horas.

- Personal de limpieza disponible las 24 hs.

Infraestructura, mobiliario, equipos, insumos y medicamentos del área ambulatoria

- Consultorio prenatal/obstétrico de la mujer, ídem al CONE- B.

Imágenes/ecografía

- Ecógrafo. Servicio de ecografía todos los días y perfil biofísico.
- Equipo de Rx.
- Monitor fetal.

Farmacia

- Medicamentos e insumos.
- Agua destilada.
- Agujas descartables N° 18, 20, 21 por 1.5 y 21, 23 por 1.
- Aminofilina parenteral.
- Analgésicos orales y/o parenterales: ketorolac 60mg (amp.), diclofenac potásico 50mg (comp.).
- Anestésico general parenteral o inhalatorio.
- Anestésico regional.
- Antibióticos orales y/o parenterales: metronidazol 500mg (fco), ampicilina 1gr (fco), Sulfato de gentamicina 400mg (fco), ceftriaxona 1gr (fco), cefazolina 1gr (fco), Penicilina benzatinica 2400000 (fco), cefalexina 500mg (comp).
- Anticonceptivos combinados.
- Anticonceptivo trimestral.
- Anticoncepción oral de emergencia.
- DIU.
- Preservativos.
- Antieméticos orales y parenterales.
- Antiespasmódicos orales y parenterales.
- Antihipertensivos: alfametildopa (comp.), labetalol (amp.).
- Bicarbonato de sodio 8.4%.
- Bolsa colectora de sangre.
- Catéteres endovenosos N° 18, 23 Y 25.
- Catgut crómico 0 c/a MR35.
- Catgut crómico 00 c/a MR 35.

- Catgut crómico 000 MC 25 c/aguja o ácido poliglicólico 000.
- Catgut crómico 1 c/a MR35 o ácido poliglicólico 1.
- Catgut simple 0 c/a MR35.
- Cloruro de potasio al 14.9%.
- Cloruro de sodio a 11.7 %.
- Cloruro de sodio al 9 %.
- Complejo B orales y parenterales.
- Corticoides (hidrocortisona, betametasona, dexametasona) orales y parenterales.
- Dextrosa al 10% /1000 cc.
- Dextrosa al 33% / 20 cc.
- Dextrosa al 5% /1000 cc.
- Diazepam 10 mg oral y parenteral.
- Digitálicos parenteral.
- Diuréticos orales y parenterales.
- Epinefrina.
- Equipo de transfusión sanguínea.
- Equipo de venoclisis.
- Equipo de venoclisis con cámara de microgotero.
- Ergonovínicos orales y parenterales.
- Expansores plasmáticos.
- Fenitoína.
- Fenobarbital oral y parenteral.
- Gluconato de calcio 10% parenteral.
- Insulina.
- Jeringas descartables 3,5, 10 y 20 cc.
- Ketamina o tiopental sódico.
- Lidocaína al 1 % y 2% sin epinefrina, sin preservantes parenteral.
- Meperidina.
- Gotas oftálmicas de nitrato de plata al 1 % o gotas oftálmicas antibióticas.
- Oxitócico parental.

- Seda 0 s/a.
- Sonda de aspiración 5F y 8F.
- Sondas de Nélaton N°. 12 o 14.
- Sondas vesicales Foley N°. 14 y 16.
- Suero fisiológico (cloruro de sodio al 9% amp.).
- Sulfato de atropina.
- Sulfato de magnesio.
- Sulfato ferroso oral.
- Tocolíticos: hexoprenalina (amp).
- Vitamina K parenteral.
- Inmunoglobulina anti D.

Sangre segura y derivados disponibles las 24 horas

- Glóbulos rojos concentrados.
- Plasma fresco congelado a -20°C.
- Sangre total.
- Heladera.
- Otros requisitos según Programa Nacional de Sangre Segura.

Centro obstétrico, quirófano, sala de partos, parto y recuperación

Generalidades

- Sala de recepción de parturientas y su acompañante.
- Sala de examen y admisión de parturientas.
- Sala de parto, parto y puerperio.
- Baño para parturienta.
- Área ambulatoria.
- Puesto de enfermería.
- Área para la prescripción médica.
- Área para antisepsia quirúrgica de las manos y antebrazo.
- Sala de cesárea y legrado.
- Área de recuperación.

- Sala para aspiración manual intrauterina.
- Baño con vestuario para funcionarios.
- Depósito de equipamientos y materiales.
- Depósitos de materiales de limpieza.
- Área de estar para acompañantes.
- Sanitarios para acompañantes sala de preparación de equipos y materiales.
- Estar para funcionarios.
- Área de guardado de pertenencia.
- Área de guardado de camillas y sillas de rueda.

Sala de Pre Partos y de Partos

Igual a CONE- B más lo mencionado a continuación.

Equipos, insumos y medicamentos

- Carro de reanimación.
- Aspirador eléctrico con sonda de aspiración.
- Amnioscopio.
- Balón con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado.
- Bomba de infusión un canal.
- Biombos o aditamentos para asegurar privacidad.
- Cama de trabajo de parto.
- Depósito para desechos con bolsa descartable.
- Depósito para placenta.
- Equipo Doppler de detección de latidos fetales.
- Fuente de calor en lugares fríos.
- Lámpara cuello de ganso.
- Lavamanos.
- Linterna a pilas o similar operativa.
- Mesa de Mayo para instrumental.
- Mesa de partos con mecanismo para Trendelenburg con pierneras, tobilleras o taloneras.
- Monitor materno fetal.

- Negatoscopio.
- Recipiente para descontaminación.
- Soporte para soluciones.
- Aspirador manual endouterino y sus cánulas (AMEU).
- Bolsa autoinflable de reanimación con máscara para adulto.
- Cánulas Mayo Guedel (2 o 3).
- Equipo de flebotomía.
- Estetoscopio biauricular.
- Estetoscopio de Pinard.
- Laringoscopio para adultos.
- Tensiómetro.
- Termómetro ambiental.
- Tubos endotraqueales para adulto (28, 30, 32).
- Algodón.
- Catéter endovenoso N° 18.
- Catgut cromíco 2/0, 1 c/a MR35.
- Clamp o cinta para cordón umbilical o ligaduras estériles.
- Equipo de transfusión sanguínea.
- Equipo de venoclisis.
- Esparadrapo.
- Gasa estéril.
- Guantes quirúrgicos N° 6,5 ,7 y 8.
- Jeringas descartables 3, 5, 10 y 20 cc.
- Pera de aspiración.
- Sondas de Nélaton N° 12 o 14.
- Sondas vesicales Foley N° 14 y 16.
- Termómetro oral/axilar.
- Analgésicos orales y/o parenterales.
- Anestésico regional.
- Antibióticos orales y/o parenterales.

- Antihipertensivos: metildopa, nifedipina.
- Bicarbonato de sodio 8.4%.
- Catgut crómico 00 c/a MR 35.
- Cloruro de potasio al 14.9%.
- Cloruro de sodio a 11.7 %.
- Cloruro de sodio al 9 %.
- Corticoides: (hidrocortisona, betametasona, dexametasona) orales y parenterales
- Dextrosa al 5% en agua destilada.
- Diazepam 10 mg parenteral.
- Digitálicos parenteral.
- Diuréticos parenterales.
- Epinefrina.
- Ergonovínicos parenterales.
- Expansores plasmáticos.
- Fenobarbital parenteral
- Gluconato de calcio 10% parenteral.
- Lidocaína al 1 % y 2% sin epinefrina, sin preservantes parenteral.
- Meperidina.
- Oxitócico parental.
- Sulfato de atropina.
- Vitamina K parenteral.
- Equipo para AMEU.

Ropa en función al número de procedimientos

- Batas para pacientes.
- Campos estériles.
- Delantal estéril.
- Pierneras de teja estéril o campos.
- Sábanas para camilla.
- Vestuario: pantalón, chaqueta, botas, gorro y máscara.

Soluciones

- Alcohol yodado.
- Jabón líquido.
- Solución antiséptica (iodopovidona).
- Solución de hipoclorito de sodio.
- Solución de glutaraldehído.

Área de Atención inmediata del recién nacido/a en sala de partos

- Igual al CONE- B más lo mencionado a continuación.

Equipos, insumos y medicamentos

- Aspirador eléctrico para recién nacido/a.
- Balanza pediátrica.
- Balón con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado.
- Bolsa autoinflable para reanimación, con reservorio con máscaras para RN a término y prematuro.
- Cánula para vía aérea para RN a término y prematuro.
- Incubadora o cuna para transporte.
- Negatoscopio.
- Rodillo para huella plantar (pelmatoscopia).
- Servocuna o mesa con fuente de calor para la atención del recién nacido/a.
- Tallímetro.
- Cinta métrica.
- Estetoscopio neonatal.
- Laringoscopio con hojas rectas N° 0 y 1.
- Reloj con segundero.
- Tijera de cordón umbilical.
- Material fungible.
- Agujas N° 25G y 23G.
- Brazaletes de identificación para RN.
- Catéter endovenoso N° 23 y 25.
- Clamp o cinta para cordón umbilical o ligaduras estériles.
- Equipo de venoclisis con cámara de microgotero.
- Esparadrapo.

- Gasa estéril.
- Guantes quirúrgicos N° 6.5, 7 y 8.
- Jeringa de tuberculina con aguja N° 23.
- Jeringas descartables 3, 5, 10 y 20cc.
- Sonda de aspiración 5F y 8F.
- Termómetro rectal.
- Tubos endotraqueales 2.5, 3, 3.5 y 4.
- Medicamentos.
- Agua destilada.
- Bicarbonato de sodio 8.4%.
- Dextrosa al 33% /20 cc.
- Dextrosa al 5% / 500 cc.
- Epinefrina.
- Fitomenadiona (Vit. K).
- Gluconato de Calcio 10% parenteral.
- Gotas oftálmicas de nitrato de plata al 1 % o gotas oftálmicas antibióticas.
- Solución salina 9%.

Ropa en función al número de procedimientos de recepción de RN

- Gorrito.
- Campos estériles.
- Frazadita.
- Sábanas.

Soluciones

- Alcohol.
- Jabón líquido.
- Solución de hipoclorito de sodio.
- Tintura de yodo.

Tópico de emergencia obstétrica/neonatal

- Aspirador eléctrico con sonda de aspiración.
- Balanza de pie con tallímetro.

- Balón con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado.
- Biombos o aditamentos para asegurar privacidad.
- Camilla de transporte.
- Cinta obstétrica CLAP.
- Carro de curaciones.
- Tacho para desechos de acero inoxidable con bolsa desechable.
- Escalera de uno o dos peldaños.
- Gestograma.
- Lámpara de pie con cuello de ganso.
- Linterna a pilas o similar operativa.
- Mesa para examen con pierneras, tobilleras o taconeras/camilla.
- Negatoscopio.
- Recipiente para descontaminación.
- Soporte para soluciones.
- Bolsa autoinflable de reanimación con máscara para adulto.
- Bolsa autoinflable de reanimación con reservorio y máscara para recién nacido/a a término y prematuro.
- Cánula Mayo Guedel (2 o 3).
- Desfibrilador con monitor y paletas externas.
- Ecógrafo portátil.
- Equipo de flebotomía.
- Equipo Doppler de detección de latidos fetales.
- Espéculos vaginales de Graves.
- Estetoscopio biauricular.
- Estetoscopio para recién nacido/a.
- Estetoscopio de Pinard.
- Laringoscopio con hojas rectas N° 0 y 1.
- Laringoscopio para adultos.
- Martillo de reflejos.
- Pantoscopio.
- Tensiómetro.

- Tubos endotraqueales 2.5, 3, 3.5 y 4.
- Tubos endotraqueales para adulto (28, 30, 32).

Material fungible

- Algodón.
- Catéter endovenoso N° 18.
- Catgut crómico 2/0 c/a MR35.
- Cinta reactiva para albúmina en orina o ácido sulfosalicílico.
- Cinta reactiva para glucosa.
- Clamp o cinta para cordón umbilical o ligaduras estériles.
- Equipo de transfusión sanguínea.
- Equipo de venoclisis.
- Esparadrapo.
- Gasa estéril.
- Guantes quirúrgicos N° 6.5, 7 y 8.
- Papel tornasol rosado o nitrazina.
- Pera de aspiración.
- Sonda de aspiración 5F y 8F.
- Sondas de Nélaton N° 12 y 14.
- Sondas vesicales Foley N° 14 y 16.
- Termómetro oral/axilar.
- Termómetro rectal.

Medicamentos

- Analgésicos orales y/o parenterales.
- Antibióticos orales y/o parenterales.
- Antihipertensivos: metildopa, nifedipina.
- Bicarbonato de sodio 8.4%.
- Cloruro de potasio al 14.9%.
- Corticoides: (hidrocortisona, betametasona, dexametasona) orales y parenterales
- Dextrosa al 5% / 1000cc.
- Diazepam 10 mg parenteral.

- Digitálicos parenteral.
- Diuréticos parenterales.
- Epinefrina.
- Ergonovínicos parenterales.
- Expansores plasmáticos.
- Fenobarbital parenteral.
- Gluconato de calcio 10% parenteral.
- Lidocaína al 1 % y 2% sin epinefrina, sin preservantes parenteral.
- Oxitócico parental.
- Sulfato de atropina.
- Sulfato de magnesio.
- Vitamina K parenteral.

Ropa disponible en función al número de procedimientos

- Batas para pacientes.
- Campo estéril.
- Sábanas para camilla.
- Set de ropa para atención de partos.

SALA DE PARTO

- Igual a CONE- B, más lo mencionado a continuación.

Caja de Recepción de Recién Nacido/A

- Caja de instrumental.
- Tijera recta o curva.
- Pinza hemostática recta pequeña.
- Pinza anatómica con dientes.

Quirófano

Equipos

- Aspirador eléctrico con sonda de aspiración para adulto.
- Aspirador eléctrico con sonda de aspiración para recién nacido/a.
- Balón con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado.
- Bomba de infusión de un canal.

- Un equipo de aire acondicionado (zonas calurosas).
- Un equipo para ligadura de trompas post parto.
- Una fuente de calor en lugares fríos.
- Incubadora o cuna para transporte.
- Una lámpara cialítica auxiliar rodable.
- Una lámpara cialítica de techo.
- Una linterna a pilas o similar operativa.
- Máquina de anestesia (con vaporizador de gases).
- Mesa auxiliar semicircular para instrumental.
- Mesa de Mayo para instrumental.
- Mesa quirúrgica con estribos y Trendelemburg con pierneras.
- Monitor cardiovascular con desfibrilador.
- Negatoscopio.
- Oxímetro de pulso.
- Servocuna o mesa con fuente de calor para la atención del recién nacido.
- Soporte para soluciones.
- Vacuum central.
- Gases anestésicos.
- Mesa para anestesia.
- Mesa o mesada para medicación.
- Taburete.
- Cobertor plástico o colchón plastificado.
- Reloj de pared.
- Escalera con dos peldaños.

Equipo para flebotomía disponible

- 1 estilete.
- 1 mango de bisturí N° 3 o 4.
- 1 pinza de disección con uña.
- 1 pinza de disección sin uña.
- 1 pinza de Kelly.

- 3 pinzas hemostáticas de Kelly curvas o tipo mosquito.
- 1 porta agujas.
- 1 tijera de Metzemaum.
- 1 tijera Mayo recta.

Instrumental

- 1 bolsa autoinflable de reanimación con máscara para adulto.
- 1 bolsa autoinflable de reanimación con reservorio y máscara para recién nacido/a a término y prematuro.
- 2 cánulas Mayo Guedel (2 o 3).
- 1 estetoscopio biauricular.
- Electrobisturí mono/bipolar.
- 1 laringoscopio con hojas curva para adulto.
- 1 laringoscopio para adultos con foco y baterías.
- 1 tensiómetro.
- 1 termómetro ambiental.
- Tubos endotraqueales 2.5, 3, 3.5 y 4.
- Tubos endotraqueales para adulto (28, 30, 32) con guía.
- Riñonera.
- 1 equipo Doppler de detección de latidos fetales.
- Termómetro axilar.
- Mascarilla y bigotera.

Caja de Cesárea

- Caja de instrumental.
- Tazón metálico pequeño.
- Pinza para campo quirúrgico.
- Mango para bisturí N° 4.
- Pinza anatómica sin dientes mediana.
- Pinza anatómica sin dientes larga.
- Pinza anatómica con dientes mediana.
- Tijera curva mediana.
- Tijera curva larga.

- Tijera recta mediana.
- 1 par de Separadores medianos de Farabeuff.
- 2 (dos) Separadores grandes.
- 6 (seis) Pinzas hemostáticas recta mediana.
- 6 (seis) Pinzas hemostáticas curva mediana.
- 2 (dos) Porta agujas mediano.
- Porta agujas largo.
- 6 (seis) Pinzas de campo.
- 6 (seis) Pinzas de tracción larga recta Kocher.
- 4 (cuatro) Pinzas de elevación recta aro.
- Valva vaginal mediana.
- Valva vaginal larga.
- Valva suprapúbica mediana.
- Valva suprapúbica grande.
- 6 (seis) Pinzas fuertes de Werthein.

Caja de Cirugía Mayor

- Caja de instrumental.
- Tazón metálico pequeño.
- Pinza para gasa/campo quirúrgico.
- Mango para bisturí N° 4.
- Pinza anatómica sin dientes larga.
- Pinza anatómica con dientes larga.
- Tijera curva mediana.
- Tijera curva larga.
- Tijera recta larga.
- 1 par de Separadores grandes de Farabeuff.
- 1 par de Separadores medianos.
- 6 (seis) Pinzas hemostáticas recta larga.
- 6 (seis) Pinzas hemostáticas curva larga.
- 6 (seis) Pinzas hemostáticas recta mediana.

- 6 (seis) Pinzas hemostáticas curva mediana.
- 2 (dos) Porta agujas mediano.
- 2 (dos) Porta agujas largo.
- 6 (seis) Pinzas de campo.
- 6 (seis) Pinzas de tracción larga recta Kocher.
- 6 (seis) Pinzas de tracción mediana recta Kocher.
- 4 (cuatro) Pinza o clamp intestinal larga.
- 2 (dos) Pinzas de cuello Pozzi o herina.
- 2 (dos) Pinzas cística fina y larga.
- 2 (dos) Pinza cística gruesa y larga.
- 4 (cuatro) Pinzas de elevación recta mediana.
- 2 (dos) Valvas vaginales mediana.
- 2 (dos) Valvas vaginales grandes.
- Separador abdominal de Gosset o Sullivan.
- Separador infraumbilical.
- Valva suprapúbica mediana.
- Valva maleable.
- 6 (seis) Pinzas fuertes de Werthein.

Caja de Recepción de Recién Nacido/A

- Caja de instrumental.
- Tijera recta o curva.
- Pinza hemostática recta pequeña.
- Pinza anatómica con dientes.

Material fungible

- Algodón.
- Catéter endovenoso N° 18, 20, 22 y 24.
- Clamp y catéteres umbilicales.
- Equipo de venoclisis (macro y microgotero).
- Esparadrapo.
- Gasa estéril en tambores y paquetes individuales.

- Guantes quirúrgicos N° 6.5, 7 y 8.
- Hoja para bisturí N° 20 o 23.
- Jeringas descartables 3, 5, 10 y 20 cc.
- Sonda nasogástrica.
- Sondas vesicales Foley 14 y 16.
- Tiras de glicemia.
- Pera de goma para aspiración.
- Guantes de exploración.
- Colector de orina.

Medicamentos e Insumos

- Analgésicos orales y/o parenterales: ketorolac 60mg (amp), diclofenac potásico 50mg (comp).
- Dipirona 1gr (amp).
- Sulfato de morfina 2mg (amp).
- Anestésico general parenteral o inhalatorio.
- Anestésico regional: clorhidrato de bupivacaina hiperbárica (amp).
- Antibióticos orales y/o parenterales: metronidazol 500mg (fco), ampicilina 1gr (fco), Sulfato de gentamicina 400mg (fco), ceftriaxona 1gr (fco), cefazolina 1gr (fco), Penicilina benzatinica 2400000 (fco), cefalexina 500mg (comp).
- Antihipertensivos: alfametildopa (comp), labetalol (amp).
- Bicarbonato de sodio 8.4%.
- Cloruro de potasio al 14.9%.
- Cloruro de sodio al 11.7 %.
- Cloruro de sodio al 9 %.
- Corticoides (hidrocortisona, betametasona, dexametasona) oral y parenteral.
- Dextrosa al 5% /1000 cc; 10%, 50%.
- Diazepam 10 mg parenteral.
- Epinefrina.
- Ergonovínicos parenterales.
- Etilefrina.
- Expansores plasmáticos.
- Gluconato de calcio 10% parenteral.

- Ketamina o tiopental sódico.
- Oxitócico parental.
- Sulfato de atropina.
- Solución fisiológica al 0,9%/1000cc.
- Solución Ringer Lactato 1000 cc.
- Adrenalina.
- Fenobarbital.
- Sulfato de magnesio.
- Dobutamina.
- Dopamina.
- Epinefrina.

Ropa disponible según número de procedimientos

- Campo estéril.
- Compresas estériles.
- Poncho quirúrgico estéril.
- Sábanas estériles.
- Sábanas para mesa de operaciones.
- Vestuario: pantalón, chaqueta, botas, gorro y tapa boca.
- Batas médicas o ropa quirúrgica.
- Delantal.
- Protector ocular.

Soluciones

- Alcohol gel.
- Alcohol al 90%.
- Jabón líquido.
- Solución antiséptica (iodopovidona).
- Solución de hipoclorito de sodio.
- Solución de glutaraldehído.

Sala de recuperación posquirúrgica

- Monitores de signos vitales.

- Aspiración.
- Oxígeno.
- Aire comprimido.
- Equipamiento para administración intravenosa de fluidos.
- Equipo para resucitación cardiopulmonar para neonatos y adultos.
- Disponibilidad para exámenes pélvicos y vaginales.
- Calefacción o aire acondicionado.
- Mantas y frazadas.
- Carro de reanimación.

Hospitalización obstétrica

- Igual que CONE- B, y además incluye sala de hospitalización de emergencia, Sala de hospitalización para cesareadas y parturientas; y lo mencionado a continuación.

Equipos e instrumentales

- Carro para reanimación.
- Balanza de pie con tallímetro.
- Biombos o aditamentos para asegurar privacidad.
- Balón con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado.
- Bomba de infusión de un canal.
- Cama clínica rodable para adultos.
- Depósito para desechos con bolsa desechable.
- Equipo de inserción de DIU.
- Escalera de uno o dos peldaños.
- Lámpara de pie con cuello de ganso.
- Lavamanos.
- Linterna a pilas o similar operativa.
- Mesa para examen con piñeras, tobilleras o taconeras / camilla.
- Negatoscopio.
- Recipiente para descontaminación.
- Soporte para soluciones.
- Equipo de curaciones.
- Espéculos vaginales de Graves.

- Estetoscopio biauricular.
- Pinza de Anillo Foerster (curva y recta).
- Tensiómetro.

Material fungible

- Algodón.
- Catéter endovenoso N° 18.
- Cinta reactiva para albúmina en orina o ácido sulfosalicílico.
- Equipo de transfusión sanguínea.
- Equipo de venoclisis.
- Esparadrapo.
- Gasa estéril.
- Guantes quirúrgicos N° 6.5, 7 y 8.
- Papel secante o secador de manos.
- Sondas de Nélaton N° 12 y 14.
- Sondas vesicales Foley N° 14 y 16.
- Termómetro oral/axilar.

Ropa disponible en función al número de procedimientos

- Batas para pacientes.
- Sábanas para camas.
- Sábanas para camilla.

■ Soluciones igual a CONE- B

Hospitalización neonatal

Equipos

- Aspirador eléctrico para recién nacido/a.
- Balanza pediátrica.
- Balón con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado.
- Bolsa autoinflable para reanimación, con reservorio con máscaras para RN a término y prematuro.
- Bomba de infusión.
- Cabezales para administrar oxígeno (oxihood) para prematuros y RN a término.
- Cánula para vía aérea para RN a término y prematuro.

- Cinta métrica.
- Coche de curaciones.
- CPAP neonatal.
- Cuna acrílica rodable para recién nacidos.
- Depósito para desechos con bolsa desechable.
- Equipo de cateterismo umbilical
- Equipo de exsanguinotransfusión.
- Equipo de flebotomía.
- Equipo de fototerapia.
- Equipo para punción lumbar.
- Incubadora.
- Incubadora o cuna para transporte.
- Lámpara cuello de ganso o linterna.
- Lavamanos.
- Monitor cardiorespiratorio y de presión arterial para neonatos.
- Negatoscopio.
- Oxímetro de pulso.
- Recipiente para descontaminación.
- Reloj con segundero.
- Servocuna o mesa con fuente de calor para la atención del recién nacido/a.
- Soporte para soluciones.
- Tallímetro.

Instrumental

- Estetoscopio neonatal.
- Laringoscopio con hojas rectas N° 0 y 1.
- Llave de 3 vías.
- Pinza portaobjetos.

Material fungible

- Aguja: 25 x 1,23 x 1, 21x 1.
- Catéter endovenoso 23, 24 y 25.

- Cinta reactiva para glucosa.
- Clamp o cinta para cordón umbilical o ligaduras estériles.
- Equipo de venoclisis con cámara de microgotero.
- Esparadrapo.
- Gasa estéril.
- Guantes quirúrgicos N° 6,5, 7 y 8.
- Jeringa de tuberculina con aguja N° 23.
- Jeringas descartables 3, 5, 10 y 20 cc.
- Papel secante o secador de manos.
- Sonda de alimentación 5F y 8F.
- Termómetro rectal.
- Tubos endotraqueales 2.5, 3, 3.5 y 4.

Medicamentos

- Agua destilada.
- Antibióticos orales y/o parenterales.
- Cloruro de Na al 11.7%.
- Dextrosa al 10%.
- Dextrosa al 33% / 20 cc.
- Dextrosa al 5% / 500 cc.
- Digitálicos oral y parenteral.
- Diuréticos parenterales.
- Epinefrina.
- Expansores plasmáticos.
- Fenitoína.
- Fenobarbital parenteral.
- Gluconato de calcio 10 % parenteral.
- Gotas oftálmicas de nitrato de plata al 1 % o gotas oftálmicas antibióticas.
- Solución salina 9%.
- Soluciones para alimentación parenteral.
- Vitamina K parenteral.

Ropa según número de procedimientos

- Campo estéril.
- Frazadita.
- Delantal estéril.
- Ropa estéril para procedimientos: mandilones y máscaras.
- Ropa para recién nacidos/as.
- Sábanas.

Soluciones

- Alcohol.
- Bencina.
- Solución de glutaraldehído al 2%.
- Jabón líquido.
- Solución de hipoclorito de sodio.

Sala de legrado uterino (anexa a la sala de operaciones)

Equipos

- Aspirador eléctrico con sonda de aspiración.
- Balón con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado.
- Depósito para desechos con bolsa desechable.
- Equipo de aspiración endouterina (AMEU) operativo.
- Equipo de inserción de DIU.
- Lámpara cialítica o lámpara cuello de ganso.
- Mesa de mayo para instrumental.
- Mesa de partos con mecanismo para Trendelenburg con pierneras, tobilleras o taconeras.
- Recipiente para descontaminación.
- Soporte para soluciones.
- Vacuum central.
- Gases anestésicos.
- Mesa para anestesia.
- Escalera con dos peldaños.
- Taburete.

- Cobertor plástico o colchón plastificado.
- Reloj de pared.
- Biombos o aditamentos para asegurar privacidad.

Instrumental

- Bolsa para reanimación con máscara para adulto.
- Cánulas Mayo Guedel (2 o 3).
- Estetoscopio biauricular.
- Laringoscopio para adultos.
- Tensiómetro.
- Tubo endotraqueal para adulto (28, 30, 32).

Caja para legrado puerperal

- 1 cureta fenestrada.
- 2 pinzas de Anillo Foerster (curva y recta).
- 1 pinza de restos placentarios de Winter (Kelly) recta.
- 2 valvas vaginales de Doyen.

Material fungible

- Algodón.
- Catéter endovenoso N° 18.
- Equipo de transfusión sanguínea.
- Equipo de venoclisis.
- Esparadrapo.
- Gasa estéril.
- Guantes quirúrgicos N° 6,5, 7 y 8.
- Jeringas descartables 3, 5, 10 y 20 cc.
- Sondas vesicales Foley N° 14 y 16.
- Tiras reactivas para test rápido de VIH y Sífilis.

■ Caja para Legrado Uterino igual al CONE- B

Soluciones igual al CONE- B

■ LABORATORIO

Exámenes auxiliares disponibles

- Bioquímica.
- Ácido úrico.
- Bilirrubina.
- Creatinina.
- Depuración de creatinina.
- Fosfatasa alcalina.
- Glucosa.
- LCR: estudio citoquímico.
- Tolerancia a la glucosa.
- Transaminasa oxalacética.
- Transaminasa pirúvica.
- Urea.

Hematología

- Fibrinógeno.
- Frotis de sangre periférica.
- Gota gruesa en áreas endémicas.
- Hematocrito.
- Hemoglobina.
- Hemograma.
- Plaquetas.
- Tiempo de coagulación.
- Tiempo de protrombina.
- Tiempo de sangría.
- Velocidad de sedimentación.
- Recuento de leucocitos.
- Formula leucocitaria.
- Tiempo TTPA.

Inmunología

- Aglutinaciones.
- Coombs directo.
- Coombs indirecto.
- ELISA –VIH.
- Factor Rh.
- FT A, ABS o TPH.
- Gonadotrofinas coriónicas en orina.
- Gonadotrofinas coriónicas en sangre sub unidad Beta.
- Grupo sanguíneo.
- RPR/VDRL.
- Electrolitos.
- Test rápido para VIH y Sífilis.

Microbiología

- BK en esputo.
- Cultivo de fluidos corporales.
- Gram.
- Hemocultivo.
- Urocultivo.
- Orina.
- Examen completo de orina.
- Proteinuria de 24 horas.

Equipo para hematología disponible en el establecimiento

- Congelador a -20°C.
- Conservador de sangre (para 50 unidades).
- Equipos para unidad de esterilización central.
- Equipo.
- Esterilizador eléctrico de aire caliente seco.
- 1 mesa exclusiva para preparación de material.
- Material fungible.

- Guantes de jebe para examen de material a esterilizar en ambiente.
- Indicadores de esterilización para material esterilizado en húmedo interno y externo.
- Indicadores de esterilización para material esterilizado en ambiente seco interno y externo.
- Papel Kraft.
- Ropa disponible.
- Delantal estéril.
- Soluciones.
- Detergente.
- Jabón líquido.

Transporte, comunicación y difusión

- Ambulancia de soporte avanzado.
- Incubadora de transporte.
- Teléfono disponible.
- Equipo informático y conectividad.
- Celular satelital en el Chaco.

■ CONE- I

Recursos humanos necesarios

- Gineceo obstetra con competencias en cuidados intensivos disponible las 24 horas.
- Anestesiólogo o médico calificado en anestesia obstétrica y neonatal disponible las 24 horas.
- Pediatra especialista en neonatología disponible las 24 horas.
- Médico calificado en medicina intensiva con conocimientos de obstetricia disponible las 24 horas.
- Médico cirujano general disponible las 24 horas.
- Obstetra calificada en la atención del parto disponible las 24 horas.
- Obstetra calificada en el manejo de gestantes y púerperas en hospitalización disponible las 24.
- Obstetra calificada en la atención prenatal, puerperal y planificación familiar.
- Enfermera con competencias en UCI neonatal y recuperación pediátrica disponible las 24 horas.
- Enfermera con competencias en UCI y recuperación de adultos disponible las 24 horas.
- Técnico/a en enfermería con competencias para apoyar la atención obstétrica disponible las 24 horas.

- Técnico/a en enfermería con competencias para apoyar la atención neonatal disponible las 24 horas.
- Técnico/a en enfermería con competencia en Central de Esterilización disponible las 24 horas.
- Técnico/a en laboratorio disponible las 24 horas.
- Técnico/a en Rayos X y ecografía disponible las 24 horas.
- Chofer disponible las 24 horas.

■ Infraestructura, mobiliario, equipos, insumos y medicamentos

Iguals requisitos que infraestructura para CONE- C más lo necesario para UCI.

Consultorio gineco obstétrico ambulatorio Igual a CONE- C

■ Centro obstétrico

Infraestructura, equipos, insumos y medicamentos igual a CONE- C

Sala de atención inmediata del recién nacido/a en sala de partos igual al CONE- C

■ Hospitalización neonatal en cuidados intensivos

Equipos

- Analizador de oxígeno ambiental.
- Analizador de electrolitos y gases en sangre.
- Aspirador eléctrico.
- Balanza pediátrica o neonatal.
- Balón con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado.
- Bolsa autoinflable para reanimación, con reservorio con máscaras para RN a término y prematuro.
- Bomba de infusión de un canal.
- Bomba de infusión enteral.
- Cabezales para administrar oxígeno (tipo oxihood) para prematuros y RN a término.
- Cánula para vía aérea para RN a término y prematuro.
- Capnómetro.
- Cinta métrica.
- Coche de curaciones.
- CPAP neonatal.
- Depósito para desechos con bolsa descartable.
- 1 desfibrilador portátil con paletas pediátricas.

- Equipo de cateterismo umbilical.
- 1 equipo de flebotomía.
- Equipo de fototerapia.
- Equipo de transfusión sanguínea.
- 1 electrocardiógrafo de un canal.
- Equipo para punción lumbar.
- Glucómetro portátil.
- Incubadora de UCI.
- Incubadora o cuna para transporte.
- Lámpara cuello de ganso o linterna.
- Lavamanos.
- Máscaras faciales para RN prematuro o a término.
- Monitor cardiorespiratorio y de PA para neonatos.
- Negatoscopio.
- Oxímetro de pulso pediátrico neonatal.
- 1 recipiente para descontaminación.
- Reloj con segundero.
- Servocuna o mesa con fuente de calor para la atención del recién nacido/a.
- 1 soporte para soluciones.
- Tallímetro.
- Ventilador neonatal.

Instrumental

- Estetoscopio neonatal.
- 1 laringoscopio con hojas rectas N° 0 y 1.
- Llave de 3 vías.
- 1 tijera de cordón umbilical.

Material fungible

- Agujas: 25 x 1, 23 X 1, 21x 1.
- Catéter endovenoso 23 y 25.
- Cinta reactiva para glucosa.

- Clamp o cinta para cordón umbilical o ligaduras estériles.
- Equipo de venoclisis con cámara de microgotero.
- Esparadrapo.
- Gasa estéril.
- Guantes quirúrgicos N° 6.5, 7 y 8.
- Jeringa de tuberculina con aguja N° 23.
- Jeringas descartables 3, 5, 10 y 20 cc.
- Papel secante o secador de manos.
- Sonda de aspiración 5F y 8F.
- Termómetro rectal.
- Tubos endotraqueales 2.5, 3, 3.5 y 4.

Medicamentos

- Agua destilada.
- Aminofilina parenteral.
- Antibióticos orales y/o parenterales.
- Cloruro de potasio al 14.9%.
- Cloruro de sodio al 11.7 %.
- Dextrosa al 33% / 20 cc.
- Dextrosa al 5% / 500 cc.
- Digitálicos oral y parenteral.
- Diuréticos parenterales.
- Epinefrina.
- Expansores plasmáticos.
- Fenitoína.
- Fenobarbital parenteral.
- Gluconato de calcio 10% parenteral.
- Multivitamínicos parenteral.
- Gotas oftálmicas de nitrato de plata 1% o gotas oftálmicas antibióticas
- Solución salina 9%.
- Soluciones para alimentación parenteral.

- Vitamina K parenteral.

Ropa

- Campo estéril.
- Delantal estéril.
- Ropa estéril para procedimientos: delantales y máscaras.
- Ropa para recién nacidos/as.

Soluciones

- Alcohol.
- Bencina.
- Solución de glutaraldehído al 2%.
- Formalina tabletas y solución.
- Jabón líquido.
- Solución de hipoclorito de sodio.
- Tintura de yodo.

Quirófano igual a CONE- C

Sala de legrado uterino igual a CONE- C

Equipo para hemoterapia

- Baño María (15 litros).
- Centrifuga de tubos (para 24 unidades).
- 1 centrifuga para microhematocrito.
- 1 congelador a -20a °C.
- 1 conservador de sangre (para 50 unidades).
- 1 transportador de bolsas de sangre.

Unidad de cuidados intensivos para mujeres adolescentes y adultas

Equipo

- 1 aspirador eléctrico con sonda de aspiración para adulto.
- Analizador de electrolitos y gases en sangre.
- 2 balones con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado.
- 1 bomba de infusión de doble canal.

- 1 bomba de infusión de un canal.
- 1 capnógrafo con pulsoxímetro.
- 1 cama con barandas y mecanismo de seguridad.
- Catéter venoso central periférico (PIG).
- Equipamiento para pruebas de laboratorio inmediatas.
- 1 equipo de aire acondicionado (zonas calurosas).
- 1 ecógrafo portátil bidimensional con Doppler.
- 1 esterilizador eléctrico de aire caliente seco.
- 1 fuente de calor en lugares fríos.
- 1 lámpara de pie con cuello de ganso.
- Monitor de gasto cardiaco no invasivo (monitoreo por doppler esofágico).
- Monitores de vigilancia con control de ECG, pulso, presión, con accesorios no invasivos y desfibrilador.
- Monitor materno fetal.
- 1 oxímetro de pulso.
- 1 soporte para soluciones.
- 1 ventilador volumétrico para espiración asistida, presión positiva, humedecedor de aire.

Instrumental

- 1 bolsa autoinflable de reanimación con máscara para adulto.
- 1 cánula Mayo Guedel (2 o 3).
- 1 equipo de curaciones.
- 1 equipo de flebotomía.
- 1 estetoscopio biauricular.
- 1 estetoscopio de Pinard.
- 1 laringoscopio para adultos.
- Pantoscopio.
- 1 Tensiómetro.
- 3 tubos endotraqueales para adulto (28, 30, 32).

Material fungible

- Algodón.
- 1 catéter de Swan - Ganz para presión venosa central.

- Catéter endovenoso # 18.
- Equipo de transfusión sanguínea.
- Equipo de venoclisis.
- Equipo de venoclisis con cámara de microgotero.
- Esparadrapo.
- Gasa estéril.
- Guantes quirúrgicos Nº 6,5, 7 y 8.
- Jeringas descartables 3,5, 10 y 20 cc.
- Sonda de alimentación 5F y 8F.
- Sondos de Nélaton 12 o 14.
- Sondos vesicales Foley 14 y 16.
- 1 Termómetro oral/axilar.

Medicamentos e Insumos

- Aminofilina parenteral.
- Analgésicos orales y/o parenterales.
- Antibióticos orales y/o parenterales.
- Antiespasmódicos orales y/o parenterales.
- Antihipertensivos metildopa, nifedipina.
- Cloruro de sodio al 9 %.
- Corticoides: hidrocortisona, betametasona, dexametasona parenteral.
- Dextrosa al 5% /1000 cc.
- Dextrosa al 50%.
- Diazepam 10 mg parenteral.
- Diuréticos parenterales.
- Dobutamina.
- Dopamina.
- Epinefrina.
- Ergonovínicos parenterales.
- Expansores plasmáticos.
- Fenobarbital parenteral.

- Gluconato de calcio 10% parenteral.
- Meperidina.
- Oxitócico parental.
- Sulfato de atropina.
- Sulfato de magnesio.

Ropa disponible

- Delantal estéril.
- Sábanas para camillas.
- Vestuario: pantalón, chaqueta, botas, gorro y máscara.

Soluciones

- Agua destilada.
- Alcohol yodado.
- Bencina yodada.
- Jabón líquido.
- Solución antiséptica (iodopovidona).

Unidad de esterilización central

Equipo

- 1 autoclave a vapor de alta presión.
- 1 esterilizador eléctrico de aire caliente seco.

Instrumental

- Anaqueles para almacenamiento de material esterilizado.
- 1 mesa exclusiva para preparación de material.

Material fungible

- Guantes de jebe para examen de material a esterilizar en ambiente.
- Indicadores de esterilización para material esterilizado en húmedo interno y externo.
- Indicadores de esterilización para material esterilizado en ambiente seco interno y externo.
- Papel Kraft.

Ropa disponible

- Delantal estéril.
- Gorra.
- Botas.
- Tapaboca.
- Guantes.

Soluciones

- Detergente.
- Jabón líquido.

Imágenes/ecografía/bienestar fetal

- Ecógrafo.
- Equipo de Rx.
- Equipo de Rx portátil.
- Delantal de plomo.
- Monitor fetal.
- Placas radiográficas.
- Reactivos para el revelado y fijado de las placas.

Farmacia

- Agua destilada.
- Agujas descartables Nº 18, 20, 21 por 1.5, 21 y 23 por 1.
- Aminofilina parenteral.
- Analgésicos orales y/o parenterales.
- Anestésico general parenteral o inhalatorio.
- Anestésico regional.
- Antibióticos orales y/o parenterales.
- Anticonceptivos combinados.
- Anticoncepción oral de emergencia.
- DIU.
- Preservativos.
- Anticonceptivos inyectables trimestrales.

- Antieméticos orales y parenterales.
- Antiespasmódicos orales y parenterales.
- Antihipertensivos: metildopa, nifedipina.
- Bicarbonato de sodio 8.4%.
- Bolsa colectora de sangre.
- Catéteres endovenosos N° 18, 23 y 25.
- Catgut crómico 0 c/a MR35.
- Catgut crómico 00 c/a MR 35.
- Catgut crómico 000 MC 25 c/aguja o ácido poliglicólico 000.
- Catgut crómico 1 c/a MR35 o ácido poliglicólico 1.
- Catgut simple 0 c/a MR35.
- Cloruro de potasio al 14.9%.
- Cloruro de sodio a 11.7 %.
- Cloruro de sodio al 9 %.
- Complejo B orales y parenterales.
- Corticoides (hidrocortisona, betametasona, dexametasona) orales y parenterales.
- Dextrosa al 10% /1000 cc.
- Dextrosa al 33% / 20 cc.
- Dextrosa al 5% /1000 cc.
- Dextrosa al 5% / 500 cc.
- Diazepam 10 mg oral y parenteral.
- Digitálicos parenteral.
- Diuréticos orales y parenterales.
- Dobutamina.
- Dopamina.
- Epinefrina.
- Equipo de transfusión sanguínea.
- Equipo de venoclisis.
- Equipo de venoclisis con cámara de microgotero.
- Ergonovínicos orales y parenterales.

- Expansores plasmáticos.
- Fenitoina.
- Fenobarbital oral y parenteral.
- Gluconato de calcio 10% parenteral.
- Insulina.
- Jeringas descartables 3, 5, 10 y 20 cc.
- Ketamina o tiopental sódico.
- Lidocaína al 1 % y 2% sin epinefrina, sin preservantes parenteral.
- Meperidina.
- Multivitamínicos parenteral.
- Gotas oftálmicas de nitrato de plata al 1 % o gotas oftálmicas antibióticas.
- Oxitócico parenteral.
- Seda 0 s/a.
- Soluciones para alimentación parenteral.
- Sonda de aspiración 5F y 8F.
- Sondas de Nélaton N° 12 o 14.
- Sondas vesicales Foley N°. 14 y 16.
- Suero fisiológico (cloruro de sodio al 9% amp.).
- Sulfato de atropina.
- Sulfato de magnesio.
- Sulfato ferroso oral.
- Tocolíticos.
- Vitamina K parenteral.
- Ácido poliglicólico W 1 c/a o algodón N° 1 e/a.

Sangre segura y derivados

- Crioprecipitados.
- Paquete globular.
- Plaquetas.
- Plasma fresco congelado a -20°C.
- Sangre total.

■ Laboratorio

Igual a CONE- C más:

- Gasometría o dosaje de gases en sangre.
- Electrolitos.
- Hemocultivo.
- Urocultivo.
- GRAM.
- Ziel Nielsen.
- LCR: frotis y cultivo.
- Proteína C reactiva.
- Proteína C total.
- Tolerancia a la glucosa.
- Transaminasa oxalacética.
- Transaminasa pirúvica.
- Fibrinógeno.
- Frotis de sangre periférica.
- Gota gruesa.
- Coombs directo e indirecto.
- FTA ABs.
- Sub unidad Beta.
- Proteinuria en 24 horas.

■ Evaluación de riesgo quirúrgico

Transporte, comunicación y difusión

- Ambulancia equipada.
- Equipo de radio transmisor/receptor.
- Teléfono disponible.
- Equipo informático y conectividad.
- Teléfono satelital.

ANEXO 2

■ Atención Prenatal

Normas e instrumentos

- MANUAL NACIONAL DE NORMAS DE CUIDADOS PRECONCEPCIONAL, PRENATAL, PARTO Y PUERPERIO SEGUROS E INCLUSIVOS.
- MI LIBRETA DE CONTROL PRENATAL

Medio de Verificación

- Historia Clínica Perinatal Base del Sistema Informático Perinatal (SIP)

ANEXO 3

■ Visitas Domiciliarias de USF

Normas e Instrumentos

- Manual de Funciones del Profesional de Obstetricia en las USF.
- Guía de Territorialización de las APS.
- Guías de Visitas Domiciliarias de la APS.

Medio de Verificación

- Planillas de APS.
- Registros de sala de situación de las USF.

ANEXO 4

■ Gestantes víctimas de VBG

Normas e Instrumentos

- Manual de atención integral a víctimas en el sistema de salud- violencia intrafamiliar y de genero

Medio de Verificación

- Formulario de Registro y Atención a Víctimas de Violencia Intrafamiliar y VBG.
- Formulario de Registro y Atención a Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual.
- Historia Clínica Perinatal Base.
- Planilla del Sistema de atención ambulatoria (SAA)

ANEXO 5

Reconocimiento de Signos de Alarma Obstétricas y Neonatales

Normas e Instrumentos

- Manual nacional de normas de cuidados preconcepcional, prenatal, parto, nacimiento y puerperio seguros e inclusivos.
- Mi libreta de control prenatal
- Guía Para La Embarazada Y El Recién Nacido AIEPI.
- Código rojo

Medio de Verificación

- Entrevista a usuarios/as.

ANEXO 6

Vigilancia de la Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal

Normas e Instrumentos

- NORMAS DE VIGILANCIA DE LAS MUERTES MATERNAS Y NEONATALES

Medio de Verificación

- Planillas y formularios de informes y notificación de las muertes maternas y neonatales.

ANEXO 7

Atención del Parto, Recién Nacido y Puerperio

Normas e Instrumentos

- MANUAL NACIONAL DE NORMAS DE CUIDADO PRECONCEPCIONAL, PRENATAL, PARTO, NACIMIENTO Y PUERPERIO, SEGUROS E INCLUSIVOS.
- PROTOCOLO DE ATENCIÓN NEONATAL INTEGRAL (ANI)

Medio de Verificación

- Historia Clínica Perinatal Base del Sistema Informático Perinatal (SIP)
- Partograma

ANEXO 8

Emergencias Obstétricas

Normas e Instrumentos

- MANUAL NACIONAL DE NORMAS DE CUIDADO PRECONCEPCIONAL, PRENATAL, PARTO, NACIMIENTO Y PUERPERIO, SEGUROS E INCLUSIVOS.
- MANEJO DE LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO Y EL PARTO (IMPAC)
- NORMAS DE ATENCIÓN HUMANIZADA POST ABORTO
- GUÍA PARA LA ATENCIÓN DE LAS PRINCIPALES EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS. (CLAP/SMR)
- GUÍA PARA LA ATENCIÓN DE LAS EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS (GUÍA NACIONAL)
- CÓDIGO ROJO

Medio de Verificación

- Historia Clínica Perinatal Base Del Sistema Informático Perinatal (Sip)
- Partograma
- Hoja de Escala de Alerta Precoz

ANEXO 9

Emergencias Neonatales

Normas e Instrumentos

- Manual de Atención Neonatal /Protocolo de Atención Neonatal Integral (ANI)
- Cuadro de Procedimientos AIEPI
- Código Rojo

Medio de Verificación

- Historia Clínica Perinatal Base del Sistema Informático Perinatal (SIP)
- Hoja de Escala de Alerta Precoz

ANEXO 10

Planificación familiar

Normas e Instrumentos

- Norma nacional de planificación familiar para mujeres y hombres.

Medio de Verificación

- Historia Clínica Perinatal Base del Sistema Informático Perinatal (SIP).
- Registros de Planificación Familiar.

ANEXO 11

Satisfacción de Usuaris

Normas e Instrumentos

- Manual nacional de normas de cuidado preconcepcional, prenatal, parto, nacimiento y puerperio, seguros e inclusivos.
- Guías del SAU.

Medio de Verificación

- Encuestas Diferenciadas de Satisfacción.

ANEXO 12

Identidad de Recién Nacidos

Medio de Verificación

- Censo de USF.
- Registros diarios de USF.
- Informe del Registro Civil e Identificaciones del servicio de salud.

ANEXO 13

Gestión de los Servicios de Cuidados Intensivos de los establecimientos

Medio de Verificación

- Registro de Estándares de habilitación de la Superintendencia de Salud

ANEXO 14

Instrumento de evaluación de la aplicación de los Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales (CONE)

Contenido

1. Enfoque metodológico	84
2. Pasos para la implementación de la herramienta GRBE	84
2.1 Primer paso: Definición de estándares del desempeño	84
2.2 Segundo paso: Implementación de los estándares	85
2.3 Tercer paso: Facilitación y medición del progreso	88
2.4 Cuarto paso: Reconocimiento de los logros	90
3. Gestión del proceso de cambio a nivel de los establecimientos de salud con diferentes niveles CONE	91
4. Bibliografía	93
ANEXOS	94
1. Instrumentos de evaluación del desempeño para establecimientos	94
ESTABLECIMIENTO CON CONE - A	94
ESTABLECIMIENTO CON CONE - B	100
ESTABLECIMIENTO CON CONE - C	107
ESTABLECIMIENTO CON CONE - I	116
2. Instrumento de evaluación de la aplicación del Protocolo de Atención Neonatal Integral (ANI) hacia Maternidades Centradas en la Familia	121
PROTOCOLO ANI 135	
3. Listas de chequeo	127
3.1 ESTABLECIMIENTO CON CONE - A	127
3.2 ESTABLECIMIENTO CON CONE - B	135
3.3 ESTABLECIMIENTO CON CONE - C	148
3.4 ESTABLECIMIENTO CON CONE - I	185

➤ 1- Enfoque metodológico

Se propone la aplicación de un enfoque práctico para mejorar el desempeño y la calidad de atención, denominado **Gerencia y Reconocimiento Basado en Estándares (GRBE)** que consiste “en la utilización sistemática, consistente y efectiva de estándares operacionales de desempeño para la organización y funcionamiento de los servicios y la recompensa por el cumplimiento de los mismos a través de mecanismos de reconocimiento”².

➤ 2- Pasos para la implementación de la herramienta GRBE

La GRBE sigue cuatro pasos básicos:

- Definición de estándares de desempeño
- Implementación de los estándares a través de una metodología dinámica y sistemática
- Medición del progreso para guiar el proceso de mejoría hacia estos estándares
- Reconocimiento del cumplimiento de los estándares

La GRBE dirige su atención sobre todo a la evaluación del establecimiento de salud y no solo a los proveedores, con ello, la iniciativa permite su aplicación a redes de establecimientos de diferentes niveles de complejidad para asegurar la continuidad en la atención materna e infantil.

■ 2.1 Primer paso: Definición de estándares del desempeño

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con la cooperación técnica y el apoyo de UNICEF, la Organización Panamericana de la Salud y el Fondo de Población de las Naciones Unidas ha elaborado, el documento normativo “**Mejoramiento continuo de la Calidad de Atención Materno Neonatal. Guía para la organización de los CONE en la Red Integrada de Servicios de Salud**”. En el mismo ya se han definido los estándares e indicadores de calidad en la atención materna y perinatal considerando la estructura, el proceso y los resultados.

- - Estructura: se refiere a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, materiales y financieros.
- - Proceso: corresponde al contenido de la atención y a la manera en que son ejecutados los procedimientos de esta atención.
- - Resultado: representa el impacto logrado con la atención en términos de cumplimiento de objetivos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados.

2- Necochea E, Bossemeyer E: *Gerencia y reconocimiento basado en estándares. Una guía de campo. Un enfoque práctico para mejorar el desempeño y la calidad en los servicios de salud.* USAID, Jhpiego. 2da. Edición 2007. Jhpiego, es una organización afiliada a la Universidad de Johns Hopkins, que trabaja para mejorar la calidad de los servicios de atención en salud para mujeres y familias alrededor del mundo. Jhpiego es un líder mundial en la creación de enfoques novedosos y efectivos para el desarrollo de los recursos humanos en salud. www.jhpiego.org

Los estándares de desempeño se basan en información científica para la entrega de servicios, así como también en la opinión del personal de salud y de los/as usuarios/as para conocer sus percepciones e incorporar sus sugerencias.

Cada estándar debe tener criterios de verificación objetivos que ayuden a determinar si se cumple o no. Habitualmente los criterios de verificación tienen una respuesta dicotómica (si o no) de tal manera que la interpretación del cumplimiento del estándar sea objetiva. El instrumento de evaluación del desempeño se organiza en cuatro columnas: estándares de desempeño, criterio de verificación, respuestas para el criterio de verificación y comentarios (Ver anexos). En general, un estándar se logra cuando se cumplen todos sus criterios de verificación.

Para determinar si se logran o no los estándares se usan varios métodos: observación directa de los procedimientos clínicos y de los establecimientos físicos, entrevistas, revisión de fichas clínicas o administrativas.

Cuando cumple con todos sus criterios de verificación un estándar de desempeño es logrado. Se debe determinar cuántos estándares se logran y expresarlo con un puntaje (en números absolutos y/o como porcentaje del total).

Para la interpretación global del estado de cada servicio el instrumento de evaluación incluye formularios que resumen el número y la proporción de estándares cumplidos por área (estructura, proceso y resultados) y en total.

Para alcanzar un nivel significativo de la calidad es necesario llegar a por lo menos al 80% de cumplimiento de los estándares.

TABLA 1. FORMULARIO DE RESULTADOS

Áreas	Total de estándares por área	Estándares logrados	
		Número	Porcentaje
Estructura			
Procesos			
Resultados			
Total general			

■ 2.2 Segundo paso: Implementación de los estándares

Una vez definidos los estándares se procede a su ejecución directa. En primer lugar hay que conocer la línea de base desde la que se parte, es decir, cómo se están entregando los servicios de salud comparándolos con los estándares deseados. Estos resultados se presentan cuantitativamente (número de estándares logrados y porcentaje de estos en relación al total). Esta definición cuantitativa de los resultados posibilita una base para el monitoreo futuro de las actividades y señala las brechas.

Luego de identificadas las brechas es necesario analizar sus **causas potenciales** determinando las intervenciones necesarias para corregirlas. Se describen tres condiciones para lograr el desempeño deseado: capacidad, oportunidad y motivación. La primera condición se refiere a si el proveedor de salud posee información, destrezas y conocimientos, es decir sabe qué hacer. La segunda alude a la disponibilidad que tiene el proveedor de salud, de los insumos, equipos y herramientas que le permitan brindar el servicio con calidad. La motivación apunta a los deseos que tiene el proveedor de brindar el servicio.

Existen factores que se relacionan con los profesionales de salud de manera individual y otros que tienen que ver con lo organizacional, y los límites entre ambos no siempre son nítidos. Es crucial que un profesional se mantenga actualizado, pero por otro lado es igual de importante que cuente con normativas y protocolos consensuados, claros y explícitos.

La provisión de recursos e insumos es una responsabilidad del nivel gerencial del servicio, sin embargo, el profesional debe poder exigirlos para brindar calidad en su atención.

La motivación es un factor individual de cada profesional, pero incentivar y mantener la motivación del personal de salud es tarea de los gerentes.

Con la línea de base identificada en los servicios es necesario determinar las causas de las brechas de desempeño, para ello es necesario preguntarse por qué existe esa brecha y buscar su origen considerando los niveles de las mismas:

- Los síntomas o manifestaciones del problema, por ejemplo, no anda el transductor del ecógrafo para realizar ecoencefalografías de rutina a los prematuros internados. El síntoma puede ser abordado con soluciones rápidas: gestión de un nuevo transductor, prestado de otro hospital por ejemplo.
- La causa aparente: siguiendo con el ejemplo, se carece de un transductor funcionando, la solución sería repararlo.
- Causa raíz: es la razón última de una brecha, en el ejemplo podría ser que no existe presupuesto o no se contempla el mantenimiento periódico de los equipos diagnósticos. Solo la eliminación de la causa raíz prevendrá que la brecha reaparezca.

La **identificación de intervenciones para corregir las brechas** que han sido reconocidas identificadas es el siguiente paso, de esta manera se podrán ir cumpliendo los estándares de desempeño que el servicio se ha propuesto.

Se presenta una tabla tomada de "Gerencia y reconocimiento basado en estándares. Una guía de campo. Un enfoque práctico para mejorar el desempeño y la calidad en los servicios de salud"³, útil para identificar las causas y organizar las acciones.

3- Necochea E, Bossemeyer E: Gerencia y reconocimiento basado en estándares. Una guía de campo. Un enfoque práctico para mejorar el desempeño y la calidad en los servicios de salud. USAID, Jhpiego. 2da. Edición 2007

TABLA 2. INTERVENCIONES PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO SEGÚN LAS CAUSAS IDENTIFICADAS

Tipo de causa	Ejemplo de intervenciones
Relacionada a la capacidad	
Falta de información	Comunicar las expectativas de desempeño que tiene el servicio. Proporcionar retroalimentación. Difundir y poner a disposición del personal las normativas y protocolos existentes.
Falta de conocimientos o destrezas	Capacitaciones y actualizaciones. Aprendizaje a distancia. Tutorías, supervisión capacitante. Reuniones clínicas, de alta, de mortalidad Ateneos.
Relacionada a la oportunidad	
Falta de insumos, medicamentos, equipos	Proporcionar recursos y apoyo gerencial.
Habilitación inadecuada	Selección de personal. Redistribución de responsabilidades.
Relacionada a la motivación	
Falta de incentivos	Proporcionar incentivos: Retroalimentación. Reconocimiento social (ceremonias, certificados). Oportunidades para el desarrollo profesional: promociones, becas.
Falta de motivación	Fortalecer la motivación: Oportunidades para el desarrollo profesional. Seguridad en el trabajo. Competencia saludable (interacción con otros servicios de salud de características similares).

Una vez identificadas las intervenciones necesarias se debe realizar un **plan operacional** para cada brecha, determinar las actuaciones, nombrar las personas responsables y fijar los plazos. Es importante considerar que el cambio hacia la excelencia se irá dando gradualmente. En este contexto se pueden y deben identificar las intervenciones que podrán mostrar cambios a corto plazo para motivar al personal en la medida que el número y porcentaje de los estándares de desempeño vayan siendo alcanzados.

Tener siempre presente que además deben ser identificadas las fortalezas de la institución y de las personas.

TABLA 3. FORMULARIO DE PLAN OPERACIONAL

Brecha/causa	Intervención	Responsable	Plazo

2.3 Tercer paso: Facilitación y medición del progreso

La medición periódica y organizada de los progresos de cada servicio hacia el cumplimiento de los estándares fijados, así como también la retroalimentación y difusión de los resultados de la evaluación, debe realizarse de manera sistemática.

Medir el progreso es clave para identificar las acciones que tuvieron éxito y de esta manera retroalimentar y motivar al personal. Además, esta medición sirve para identificar las brechas resistentes y para realizar los ajustes que sean necesarios para alcanzar los estándares.

A continuación se presenta una propuesta para medir el progreso ya que las evaluaciones pueden ser organizadas de varias maneras.

TABLA 4. TIPOS DE EVALUACIONES

Tipo de evaluación	Comentarios	Responsables	Periodicidad
Autoevaluaciones	Es importante que el personal de blanco se apropie de los estándares de tal manera que pueda realizar un control de su propio desempeño contando con el respaldo de la aplicación de protocolos y normativas.	Son conducidas por los propios prestadores de servicios,	Pueden ser aplicadas con la frecuencia que se pueda, desee o necesite,
Evaluaciones internas	En general los servicios de salud deben contemplar la existencia de comités (de infecciones, de lactancia, de farmacia, otros). La mayoría de las veces las mismas personas integran los distintos comités lo que genera una superposición de tareas, desgaste y desmotivación. Se sugiere la creación de un solo comité que se encargue de la aplicación sistemática y ordenada de evaluaciones integradas considerando los estándares propuestos	Comité de control de calidad del servicio (unidad de salud de la familia, hospital básico, hospital regional o materno infantil).	Cada 3 meses.
Evaluaciones externas	Un equipo externo de evaluación refuerza la credibilidad del proceso. Se puede plantear la formación de equipos mixtos, constituidos por evaluadores externos e internos del servicio	Supervisores de nivel central o regional. Facilitadores y coordinadores nivel nacional de la GRBE.	Una o dos veces al año

Para propósitos de coordinación y facilitación la implementación de la herramienta GRBE requiere de una mínima estructura que se señala en la siguiente tabla.

TABLA 5: EQUIPOS DE APOYO Y FUNCIONES

Equipos	Integrantes	Funciones ¹
Coordinación general	Altos gerentes de nivel central/nacional de la Movilización Nacional para Reducir la Mortalidad Materna y Neonatal en el Paraguay.	Coordinación y planificación general del proceso de GRBE. Definición de metas y políticas institucionales en relación al proceso de GRBE. Aprobación de los estándares del desempeño. Formalización del sistema de reconocimiento: criterios, procesos y consecuencias- Selección y designación de los facilitadores de GRBE. Identificación de asesores técnicos en áreas de especialidad. Selección y aprobación del equipo de verificación para el reconocimiento. Movilización de recursos Monitoreo, apoyo y evaluación general del proceso de GRBE. Información y promoción.
Verificación del cumplimiento de los estándares: Equipo de evaluación externa	Niveles central/regional/distrital del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Representantes de la comunidad. Representantes de los Consejos de Salud. Asociaciones profesionales y empresariales. Universidades, sociedades científicas. Grupos de mujeres y de promoción de los derechos del usuario/a.	Coordinar y preparar las visitas de verificación con los establecimientos y sus equipos de evaluación interna. Evaluar el cumplimiento de los estándares de desempeño en los establecimientos de salud. Realizar el análisis de los resultados obtenidos al aplicar la herramienta y socializarlo. Recomendar el reconocimiento para los establecimientos que han logrado el nivel de desempeño. Proveer retroalimentación a los establecimientos sobre los resultados. Movilización de apoyo especializado de los asesores técnicos en las distintas áreas (clínica, gerencial, movilización comunitaria y comunicaciones). Movilización de recursos financieros y materiales.
Asistencia técnica	Los asesores técnicos son los expertos en el contenido de los diversos tipos de servicios directos y las funciones de apoyo que proporcionan, así como la dirección y ayuda especializada, incluyendo capacitación en sus áreas de especialidad (clínica, gerencial, comunitaria, comunicación). En general esta actividad recae en el equipo técnico que integra las diferentes direcciones de la Dirección General de Programas de Salud junto con profesionales de trayectoria reconocida en cada campo, provenientes de los servicios de salud de referencia regional o nacional.	Actividades de capacitación y facilitación de los procesos de aprendizaje Asistencia técnica y apoyo en el lugar o a distancia. Seguimiento para asegurar la transferencia del aprendizaje.

<p>Facilitación del proceso: Equipo de evaluación interna</p>	<p>Comité de Control de Calidad de cada servicio.</p> <p>Se sugiere que este comité esté integrado por un grupo de profesionales motivado y con sentido de pertenencia a la institución. Según los niveles de atención y la disponibilidad de profesionales deben contemplarse la participación de médicos/as jefes de área como obstetricia, pediatría, urgencias, salas de parto e internación, consultas ambulatorias, salud pública, programas. Asimismo debe incluirse a la jefatura de enfermería, administración, bioestadística, docencia si existiera en el servicio, laboratorio y banco de sangre. Tener en cuenta que el comité no debe estar integrado por demasiadas personas a fin de que su funcionamiento sea ágil y dinámico. Se sugiere que las evaluaciones sean realizadas en grupos de dos o tres personas integrantes del comité, cuidando que quienes evalúan un área no sean parte integrante de las mismas. Por ejemplo, si se va a valorarla aplicación de los estándares establecidos en sala de partos, las personas evaluadoras no deben ser los jefes de esa sala.</p>	<p>Socializar la herramienta para medir la calidad en el desempeño según el documento normativo "Mejoramiento continuo de la calidad de atención materno neonatal. Guía para la organización de los CONE en la Red Integrada de Servicios de Salud" a nivel local, establecimiento o comunitario.</p> <p>Evaluación de la línea de base y luego aplicación de la herramienta tres o cuatro veces al año o según necesidades.</p> <p>Realizar el análisis de los resultados obtenidos al aplicar el instrumento y socializarlo.</p> <p>Implementar de manera participativa planes de acción en las diferentes áreas según las brechas identificadas en las evaluaciones de desempeño.</p> <p>Incorporar gradualmente estándares de otras áreas que se identifiquen como necesarias.</p> <p>Evaluar el progreso de la implementación de las recomendaciones del plan de acción por lo menos cada 2 meses.</p> <p>Proponer, a partir de las evaluaciones periódicas, las acciones que deban ser incorporadas y contempladas al momento de la realización de los planes operativos anuales de la institución.</p> <p>Movilización de apoyo especializado de los asesores técnicos en las distintas áreas (clínica, gerencial, movilización comunitaria y comunicaciones).</p> <p>Movilización de recursos financieros y materiales.</p>
---	---	---

2.4 Cuarto paso: Reconocimiento de los logros

La motivación del personal de salud es clave para el alcance de los estándares de desempeño que se proponga cualquier institución. Que una persona esté motivada depende de factores internos en relación a sus deseos de crecimiento profesional y ética personal, aspectos estos sobre los que no puede intervenir desde afuera, sin embargo, la motivación es mayor cuando los profesionales se sienten fortalecidos y tienen control sobre sus tareas, lo que puede lograrse cuando existen instrumentos como la herramienta GRBE.

Además, existen incentivos externos que pueden ayudar a aumentar la motivación, tales como la retroalimentación de la información y los hallazgos que resultan de la aplicación de la herramienta; el reconocimiento social otorgando premios de valor simbólico (informes positivos consignados en sus legajos, diplomas, ceremonias) o el reconocimiento material a través de becas y el apoyo a congresos de actualización entre otros.

Hay que tener cuidado y cautela al aplicar el sistema de reconocimiento, el cual debe estar regulado, pautado y escrito para evitar favoritismos, arbitrariedades, celos o prebendarismo.

3- Gestión del proceso de cambio a nivel de los establecimientos de salud con diferentes niveles CONE

El proceso de implementación del instrumento GRBE en los establecimientos de salud de diferente complejidad contempla tres fases: preparación e iniciación; fortalecimiento y reforzamiento. Durante estas fases, y a medida que la GRBE es implementada se desarrolla un proceso de aprendizaje individual y organizacional, en el cual se estimula a las personas a que adopten las mejores prácticas, al mismo tiempo que se va mejorando y dinamizando la organización del establecimiento.

El periodo necesario para la implementación efectiva de estas fases varía según las características del contexto local y de salud. En este sentido, las iniciativas más simples y más directas pueden tomar aproximadamente de 1 a 2 años, mientras que las más complejas podrían conllevar entre 3 a 4 años⁴.

TABLA 6: FASES, OBJETIVOS Y ACTIVIDADES EN CADA FASE

Fase	Objetivos	Actividades	Responsables
Preparación e iniciación	Realizar el diagnóstico del alcance y cumplimiento de los estándares establecidos. Crear conciencia sobre la situación actual del servicio de salud y la necesidad de mejorarlo a través del cumplimiento de estándares establecidos.	Promover la iniciativa de la GRBE en los niveles locales y en el establecimiento.	Director de la Región Sanitaria
		Asegurar el involucramiento de los actores clave ² .	Director del establecimiento
		Lograr una visión compartida para el proceso: socialización y presentación de los estándares de desempeño al personal de salud del establecimiento.	Director del establecimiento
		Crear por resolución interna el Comité de Control de Calidad del servicio.	Director del establecimiento
		Evaluar la magnitud inicial y las características de las brechas de desempeño.	Comité de Control de Calidad y autoridades del servicio
Fortalecimiento	Construir el impulso para el cambio.	Socialización de los resultados y desarrollo e implementación de planes operacionales prácticos para cerrar las brechas identificadas.	Comité de Control de Calidad y autoridades del servicio Personal de planta
		Organización de los equipos técnicos de apoyo por áreas.	Dirección General de Programas de Salud
		Movilización inicial de recursos.	Director Regional Director del establecimiento
		Me	Equipos de evaluación interna Equipos de evaluación externa

4- Necochea E, Bossemeyer E: Gerencia y reconocimiento basado en estándares. Una guía de campo. Un enfoque práctico para mejorar el desempeño y la calidad en los servicios de salud. USAID, Jhpiego. 2da. Edición 2007

		Implementación de las actividades de análisis comparativo entre redes de establecimientos.	Dirección General de Servicios de Salud Dirección General de Atención Primaria de Salud Director Regional Directores de establecimientos involucrados
		Desarrollar un sistema de retroalimentación con los actores clave de cada establecimiento.	Director del establecimiento Comité de Control de Calidad
Reforzamiento	Consolidar los cambios y el proceso de mejora.	Esfuerzos centrados en las brechas persistentes o más complejas.	Director del establecimiento Director Regional Administrador
		Mobilización de recursos técnicos y financieros adicionales.	Director del establecimiento Director Regional Administrador
		Incorporación de las mejoras exitosas en los sistemas de organización.	Director del establecimiento
		Actividades crecientes de comunicación y movilización comunitaria.	Director Regional Director del Establecimiento Directores y encargados de los servicios que integran la red local
		Implementación del proceso del reconocimiento.	Director Regional Director del establecimiento
		Publicar los logros.	Nivel central Director Regional Director del establecimiento Dirección General de Comunicación del nivel central

Bibliografía

- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Organización Panamericana de la Salud: *Manual de atención neonatal*. Paraguay, 2011
- Ministerio de Salud Pública: *Manual de estándares, indicadores e instrumentos para medir la calidad de la atención materna neonatal. Mejoramiento continuo de la calidad de la atención materno neonatal*. Ecuador, agosto 2008
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, UNICEF, OPS, UNFPA: *Mejoramiento continuo de la calidad de atención materno neonatal. Guía para la organización de los CONE en la Red Integrada de Servicios de Salud*. Documento aún no publicado. Asunción, Paraguay. Primer semestre, 2014
- Necochea E, Bossemeyer E: *Gerencia y reconocimiento basado en estándares. Una guía de campo. Un enfoque práctico para mejorar el desempeño y la calidad en los servicios de salud*. USAID, Jhpiego. 2da. Edición 2007
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud: 10 datos sobre seguridad del paciente. Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/patient_safety_facts/es/index2.html
- Hospital Materno infantil San Pablo. Área de Perinatología, Dpto. de Docencia e Investigación. Escobar Raquel, Strübing Elke: *Protocolo de Atención Integral Neonatal. Estándares e instrumento de evaluación de su aplicación*. Documento aún no publicado. Paraguay, 2014

ANEXOS

➔ 1- Instrumentos de evaluación del desempeño para establecimientos

■ Establecimiento con CONE-A

Instrumento de Identificación del Nivel de Desempeño

Identificación del establecimiento de salud (nombre y lugar):

Fecha y hora de la visita:

Responsable de la visita:

Al empezar la evaluación:

Preséntese y explique la razón de la evaluación

NO proporcione retroalimentación durante la evaluación

Consulte a los responsables de las áreas para completar y/o clarificar la información

Sea objetivo y respetuoso durante la evaluación

ESTÁNDARES	CRITERIOS DE VERIFICACIÓN	S, N o NA	COMENTARIOS
1.El establecimiento de salud cuenta con los recursos requeridos para los Cuidados Obstétricos y Neonatales Ambulatorios de acuerdo a la Guía para la organización de los CONE en la Red Integrada de Servicios de Salud.	Usar la lista detallada en el Anexo 3.1 para guiar la observación y realizar el chequeo. Calcular el porcentaje de recursos con que cuenta el establecimiento para funciones CONE - A. Umbral para cumplimiento del estándar: 80% de los recursos se hallan disponibles.		
2. A toda gestante desde la primera atención prenatal se le realiza y registra en la HCPB las actividades de acuerdo al Manual Nacional de Normas de Cuidados Preconcepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos. y la Libreta de la Embarazada: "Mi Libreta de control pre natal"	Identificar y revisar las fuentes correctas de información: HCPB del SIP. Revisar (manual o electrónicamente) todas las HCPB de gestantes nuevas atendidas en el mes. Calcular según la fórmula: Número de gestantes a quienes en su primera atención prenatal se le realizan y registran en la historia clínica las actividades de acuerdo a la norma.X 100 Total de gestantes nuevas atendidas. Umbral para cumplimiento del estándar: 80%.		

3. Toda gestante cuenta antes del cuarto mes con resultados de análisis de laboratorio y otros métodos auxiliares de diagnóstico de acuerdo al Manual Nacional de Normas de Cuidados Preconcepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos y la Libreta de la Embarazada. : "Mi Libreta de control pre natal"	Revisar todas las HCPB de gestantes que realizan su atención prenatal en el establecimiento (últimos 3 meses). Calcular según la fórmula: Número de gestantes que antes del cuarto mes cuenta con resultados de análisis de laboratorio y otros métodos auxiliares de acuerdo a la norma.x100. Total de gestantes que realizan su atención prenatal. Umbral para cumplimiento del estándar: 80%.		
4. Todas las gestantes del Establecimiento con CONE -A que no acuden a una cita programada de atención prenatal, en la semana inmediata posterior reciben visita de seguimiento según el Manual de funciones del profesional de obstetricia en las USF y las Guías de visita domiciliaria de las APS	Revisar las planillas de APS y los registros de sala de situación de las USF. (últimos tres meses). Calcular según la fórmula: Número de gestantes del territorio correspondiente al establecimiento con CONE - A que no acude a una cita programada de atención prenatal en la semana inmediata posterior reciben visita de seguimiento.X 100. Total de gestantes que no acude a una cita programada de atención prenatal en la semana anterior a la visita de seguimiento. Umbral para cumplimiento del estándar: 100%.		
5. Toda gestante cuenta en la primera atención prenatal con evaluación odontológica o Inspección bucal de acuerdo al Manual Nacional de Normas de Cuidados Preconcepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos y la Libreta de la Embarazada. : "Mi Libreta de control pre natal"	Revisar todas las HCPB de gestantes que realizaron su primera atención prenatal en el establecimiento (últimos tres meses).Calcular según la fórmula: Número de gestantes que en la primera atención prenatal recibieron evaluación odontológica o Inspección Bucal.x100. Total de gestantes que realizan su primera atención prenatal. Umbral para cumplimiento del estándar: 100%.		
6. Las gestantes que acuden para atención en el establecimiento y son víctimas de violencia basada en género reciben atención según el Manual de Atención Integral a Víctimas de Violencia Intrafamiliar y de Género.	Revisar todas las HCPB de gestantes que realizan su atención prenatal en el establecimiento (últimos tres meses). Calcular según la fórmula: Número de gestantes que acude para atención en el establecimiento y que son víctimas de violencia basada en género reciben atención según la norma.x100. Total de gestantes que realizan su atención prenatal y son víctimas de violencia basada en género. Umbral para cumplimiento del estándar: 100%.		

<p>7. Al menos un integrante de la familia (además de la gestante) del área de influencia del establecimiento con CONE -A, reconoce los signos y síntomas de alarma en el embarazo parto o puerperio según el Manual Nacional de Normas de Cuidados Preconcepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos, y la Libreta de la Embarazada. : "Mi Libreta de control pre natal" la estrategia de AIEPI.</p>	<p>Preguntar a al menos a un integrante de cada familia del área de influencia del establecimiento que tienen una gestante si reconocen los signos y síntomas de alarma en el embarazo, parto y puerperio.</p> <p>Calcular según la fórmula:</p> <p>Número de familias encuestadas del área de influencia del establecimiento con CONE - A que cuentan con al menos una integrante (además de la gestante) que reconoce los signos y síntomas de alarma en el embarazo, parto y puerperio.X 100,</p> <p>Número total de familias encuestadas del área de influencia que tienen una gestante, Umbral para cumplimiento: en el 80% de las familias que tienen una gestante al menos un familiar reconoce los signos y síntomas de alarma en el embarazo, parto y puerperio.</p>		<p>PARA EL CUMPLIMIENTO DE ESTE ESTÁNDAR SERÁ NECESARIO UNA ENCUESTA</p>
<p>8. Las comunidades del área de influencia del establecimiento con CONE - A tienen una organización comunal (Comisión de Salud) para la vigilancia efectiva de la salud y la morbilidad materna y neonatal según las normas de vigilancia.</p>	<p>Revisar las listas de Comisiones de de Salud existentes en el territorio correspondiente al establecimiento con CONE – A, en la Región Sanitaria y en la Gobernación.</p> <p>Calcular según la fórmula:</p> <p>Número de comunidades del área de influencia del establecimiento que tienen una Comisión de Salud que vigila efectivamente la salud de las gestantes y recién nacidos. X 100</p> <p>Número total de comunidades del área de influencia del establecimiento con CONE – A.</p>		
<p>9. Las gestantes en trabajo de parto que no pueden ser referidas tienen registrado el partograma según el Manual Nacional de Normas de Cuidados Preconcepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos.</p>	<p>Revisar todas las HCPB y el expediente clínico de las gestantes que tuvieron parto en el establecimiento y sus partogramas (últimos tres meses).</p> <p>Calcular según la fórmula:</p> <p>Número de gestantes en trabajo de parto que no pueden ser referidas tienen registrado el partograma según la norma.X 100</p> <p>Total de gestantes en trabajo de parto que no podrán ser referidas (excluyendo partos en expulsivo).</p> <p>Umbral para el cumplimiento del estándar: 100% de las gestantes en trabajo de parto que no pueden ser referidas tienen registrado el partograma.</p>		

<p>10. Toda gestante que ha tenido su parto en el establecimiento con CONE- A, recibe 10 UI de oxitocina intramuscular dentro del minuto después del nacimiento del bebé con la seguridad que no se trata de un embarazo múltiple según el Manual Nacional de Normas de Cuidados Preconcepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos.</p>	<p>Revisar todas las HCPB y el expediente clínico de las mujeres que tuvieron parto en el establecimiento durante los últimos tres meses.</p> <p>Calcular según la fórmula:</p> <p>Número de gestantes que han tenido su parto y que reciben 10 UI de oxitocina intramuscular dentro del minuto después del nacimiento del bebé y luego de tener la seguridad de que no se trata de un embarazo múltiple.X 100</p> <p>Total de gestantes que ha tenido su parto en el establecimiento. Umbral para el cumplimiento: 100%.</p>		
<p>11 .Toda gestante que presenta una emergencia obstétrica y acude al establecimiento con CONE -A SON IDENTIFICADAS, COMPENSADAS Y, TRASLADADAS según la Escala de alerta precoz de Código Rojo.</p>	<p>Revisar la HCPB y el expediente clínico de todas las gestantes que acudieron al servicio durante los últimos tres meses.</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de gestantes que presentaron una emergencia obstétrica y acudieron al establecimiento en los últimos tres meses y que fueron clasificadas, estabilizadas y referidas según las normas.x100</p> <p>Total de gestantes que presentaron una emergencia obstétrica y acudieron al establecimiento en los últimos tres meses.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		
<p>12. A todo recién nacido se le realiza y registra en la HCPB y el expediente clínico las actividades de atención incluyendo ligadura tardía, apego precoz y lactancia materna durante la primera hora de vida según el Manual Nacional de Normas de Cuidados Preconcepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos.</p>	<p>Revisar la HCPB y el expediente clínico de todos los bebés que nacieron en el establecimiento durante los últimos tres meses.</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de recién nacidos que se realizan y registran en la HCPB y expediente clínico las actividades de atención de acuerdo a la norma.X 100</p> <p>Total de recién nacidos atendidos.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		

<p>13. Todo neonato que presenta una emergencia y es llevado al establecimiento con CONE- A son IDENTIFICADAS, COMPENSADAS Y, TRASLADADAS de acuerdo al Manual Código Rojo.</p>	<p>Revisar la HCPB de todos los neonatos que presentan una emergencia y acuden al establecimiento (últimos tres meses).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de neonatos que presentan una emergencia y son llevados al establecimiento con son diagnosticados, estabilizados y referidos de acuerdo a la norma.X 100</p> <p>Total de neonatos que presentan una emergencia y acuden al establecimiento de salud.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		
<p>14. Las puérperas que han tenido su parto en el establecimiento con CONE- A, son controladas cada 15 minutos, durante las primeras dos horas, vida según el Manual Nacional de Normas de Cuidados Preconcepcio.nal, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos.</p>	<p>Revisar todas las HCPB y expediente clínico de las gestantes que tuvieron parto en el establecimiento (últimos tres meses).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de puérperas que han tenido su parto en el establecimiento y son controladas cada 15 minutos, durante las primeras dos horas, según la norma. 100</p> <p>Total de puérperas atendidas en el establecimiento de salud. Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		
<p>15. Toda puérpera cuyo parto ha sido atendido en el establecimiento con CONE -A, egresa habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar de acuerdo al Manual Nacional de Normas de Cuidados Preconcepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos, Norma Nacional de planificación Familiar para mujeres y hombres y la Libreta de la Embarazada. : "Mi Libreta de control prenatal".</p>	<p>Revisar la HCPB y el expediente clínico de todas las puérperas que hayan tenido su parto en el establecimiento (últimos tres meses).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de puérperas cuyo parto ha sido atendido en el establecimiento y que egresan habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar de acuerdo a la norma.X 100</p> <p>Total de puérperas que egresa del establecimiento de salud.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		
<p>16. Las gestantes que acuden para atención prenatal a la consulta externa del establecimiento con CONE- A están satisfechas con la atención recibida según encuesta aplicada.</p>	<p>Realizar encuestas diferenciadas de satisfacción</p> <p>Número de gestantes encuestadas que acude para atención prenatal a la consulta externa del establecimiento y que están satisfechas con la atención recibida.X 100.</p> <p>Total de gestantes encuestadas que acuden para atención prenatal a la consulta externa del establecimiento de Salud.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 80%.</p>		<p>A TRAVÉS DE ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN</p>

<p>17. Las gestantes que acuden para atención del parto en el establecimiento con CONE- A, están satisfechas con la atención recibida según encuesta aplicada.</p>	<p>Realizar encuestas diferenciadas de satisfacción.</p> <p>Número de gestantes encuestadas que acuden para atención del parto en el establecimiento y que están satisfechas con la atención recibida.X 100</p> <p>Total de gestantes encuestadas que acuden para atención del parto en el establecimiento de salud.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 80%.</p>		<p>A TRAVÉS DE ENCUESTAS</p>
<p>18. Todos los recién nacidos del área de influencia cuentan con identidad.</p>	<p>Revisar el informe del Registro Civil e Identificaciones del servicio de salud (últimos tres meses).</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100% de los recién nacidos del área de influencia del establecimiento cuenta con identidad.</p>		
<p>TOTAL ESTÁNDARES:</p>		<p>13</p>	
<p>TOTAL ESTÁNDARES OBSERVADOS:</p>			
<p>TOTAL ESTÁNDARES ALCANZADOS:</p>			

OBS: Para la evaluación del CONE –A utilizaremos más de 13 estándares en los caso en que no se hayan realizado partos en el servicio.

Siglas:

AIEPI: Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia

APS: Atención Primaria de Salud

HCPB: Historia Clínica Perinatal Base

SIP: Sistema Informático Perinatal

IMPAC: Manejo de las complicaciones del embarazo y el parto

N: No

NA: No aplica

S: Sí

USF: Unidades de Salud de la Familia

Establecimiento con CONE-B

Instrumento de Identificación del Nivel de Desempeño

Identificación del establecimiento de salud (nombre y lugar):

 Fecha y hora de la visita: -----
 Responsable de la visita: -----

Al empezar la evaluación:
 Preséntese y explique la razón de la evaluación
 NO proporcione retroalimentación durante la evaluación
 Consulte a los responsables de las áreas para completar y/o clarificar la información
 Sea objetivo y respetuoso durante la evaluación.

ESTÁNDARES	CRITERIOS DE VERIFICACIÓN	S, N o NA	COMENTARIOS
1. El establecimiento de salud cuenta con los recursos requeridos para los Cuidados Obstétricos y Neonatales Ambulatorios de acuerdo a la Guía para la organización de los CONE en la Red Integrada de Servicios de Salud.	Usar la lista detallada en el Anexo 3.2 para guiar la observación y realizar el chequeo. Calcular el porcentaje de recursos con que cuenta el establecimiento para funciones CONE- B. Umbral para cumplimiento del estándar: 80% de los recursos se hallan disponibles.		
2. A toda gestante desde la primera atención prenatal se le realiza y registra en la HCPB las actividades de acuerdo al Manual Nacional de Normas de Cuidados Preconcepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio seguros e inclusivos. y la Libreta de la Embarazada: "Mi Libreta de control Prenatal"	Identificar y revisar las fuentes correctas de información: HCPB del SIP. Revisar (manual o electrónicamente) todas las HCPB de gestantes nuevas atendidas en el mes. Calcular según la fórmula: Número de gestantes a quienes en su primera atención prenatal se le realizan y registran en la historia clínica las actividades de acuerdo a la norma.X 100 Total de gestantes nuevas atendidas. Umbral para cumplimiento del estándar: 80%.		
3. Toda gestante cuenta antes del cuarto mes con resultados de análisis de laboratorio y otros métodos auxiliares de diagnóstico de acuerdo al Manual Nacional de Normas de Cuidados Preconcepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos y la Libreta de la Embarazada: "Mi Libreta de control Prenatal"	Revisar todas las HCPB de gestantes que realizan su atención prenatal en el establecimiento (del último mes). Calcular según la fórmula: Número de gestantes que antes del cuarto mes cuenta con resultados de análisis de laboratorio y otros métodos auxiliares de acuerdo a la norma.x100 Total de gestantes que realizan su atención prenatal. Umbral para cumplimiento del estándar: 80%.		

4. Toda gestante cuenta en la primera atención prenatal con evaluación odontológica y/o Inspección bucal de acuerdo al Manual Nacional de Normas de Cuidados Preconcepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos y la Libreta de la Embarazada: "Mi Libreta de control Prenatal".	Revisar todas las HCPB de gestantes que realizaron su primera atención prenatal en el establecimiento (del último mes). Calcular según la fórmula: Número de gestantes que en la primera atención prenatal recibió evaluación/o inspección odontológica. x100 Total de gestantes que realizan su segunda atención prenatal. Umbral para cumplimiento del estándar: 100%.		
5. Todas las gestantes que acuden para atención en el establecimiento y son víctimas de violencia basada en género reciben atención según el Manual de Atención Integral a Víctimas de Violencia Intrafamiliar y de Género.	Revisar todas las HCPB de gestantes que realizan su atención prenatal en el establecimiento (del último mes). Calcular según la fórmula: Número de gestantes que acude para atención en el establecimiento y que son víctimas de violencia basada en género reciben atención según la norma. x100 Total de gestantes que realiza su atención prenatal y son víctimas de violencia basada en género. Umbral para cumplimiento del estándar: 100%.		
6. Todas las gestantes en trabajo de parto tienen registrado el partograma según el Manual Nacional de Normas de Cuidados Preconcepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos.	Revisar todas las HCPB de las gestantes que tuvieron parto en el establecimiento y sus partogramas de un mes). Calcular según la fórmula: Número de gestantes en trabajo de parto tienen registrado el partograma según la norma.X 100 Total de gestantes en trabajo de parto. Umbral para el cumplimiento del estándar: 100% de las gestantes en trabajo de parto tienen registrado el partograma.		

<p>7. Toda gestante que ha tenido su parto en el establecimiento con CONE - B, recibe 10 UI de oxitocina intramuscular dentro del minuto después del nacimiento del bebé con la seguridad que no se trata de un embarazo múltiple según el Manual Nacional de Normas de Cuidados Preconcepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos.</p>	<p>Revisar todas las HCPB y el expediente clínico de las mujeres que tuvieron parto en el establecimiento (del último mes) Calcular según la fórmula:</p> <p>Número de gestantes que ha tenido su parto en el establecimiento y que recibe 10 UI de oxitocina intramuscular dentro del minuto después del nacimiento del bebé y luego de tener la seguridad que no se trata de un embarazo múltiple.X 100 Total de gestantes que ha tenido su parto en el establecimiento de salud. Umbral para el cumplimiento: 100%.</p>		
<p>8. Todas las gestantes con hipertensión arterial inducida por el embarazo: preeclampsia severa y eclampsia que acuden al establecimiento con CONE -B son IDENTIFICADAS, COMPENSADAS, TRATADAS Y/O TRASLADADAS según el Código Rojo.</p>	<p>Revisar las HCPB y los registros de referencia de todas las gestantes con hipertensión arterial inducida por el embarazo: preeclampsia severa y eclampsia que acuden al establecimiento (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula:</p> <p>Número de gestantes con hipertensión arterial inducida por el embarazo: preeclampsia severa y eclampsia que acuden al establecimiento que cumple con CONE- B son IDENTIFICADAS, COMPENSADAS, TRATADAS Y/O TRASLADADAS según la norma. X 100 Total de gestantes con hipertensión arterial inducida por el embarazo: preeclampsia severa y eclampsia que acuden al establecimiento de salud. Umbral para el cumplimiento: 100%</p>		
<p>9. Todas las gestantes con hemorragia obstétrica moderada o severa que acuden al establecimiento con CONE -B son IDENTIFICADAS, COMPENSADAS, TRATADAS Y/O TRASLADADAS según Código Rojo.</p>	<p>Revisar las HCPB y los registros de referencia de todas las gestantes con hemorragia obstétrica moderada o severa que acuden al establecimiento (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de gestantes con hemorragia obstétrica moderada o severa que acuden al establecimiento que cumple con CONE - B son IDENTIFICADAS, COMPENSADAS, TRATADAS Y/O TRASLADADAS según la norma. X 100 Total de gestantes con hemorragia obstétrica moderada o severa que acuden al establecimiento de salud. Umbral para el cumplimiento: 100%.</p>		

<p>10. Todas las gestantes y puérperas con sepsis que acuden al establecimiento con CONE-B son IDENTIFICADAS, COMPENSADAS, TRATADAS Y/O TRASLADADAS según Código Rojo.</p>	<p>Revisar las HCPB y los registros de referencia de todas las gestantes y puérperas con sepsis que acuden al establecimiento (del último mes)</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de gestantes y puérperas con sepsis que acuden al establecimiento que cumple con CONE - B son IDENTIFICADAS, COMPENSADAS, TRATADAS Y/O TRASLADADAS según la norma. X 100 Total de gestantes y puérperas con sepsis que acuden al establecimiento de salud. Umbral para el cumplimiento: 100%.</p>		
<p>11. A todo recién nacido se le realiza y registra en la HCPB y expediente clínico las actividades de atención incluyendo ligadura tardía, apego precoz y lactancia materna en la primera hora de vida según el Manual Nacional de Normas de Cuidados Pre concepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos.</p>	<p>Revisar las HCPB de todos los/as recién nacidos de partos en el establecimiento (del último mes)</p> <p>Calcular según la fórmula:</p> <p>Número de recién nacidos que se realizan y registran en la Historia Clínica Materno Perinatal Base las actividades de atención de acuerdo a la norma.X 100 Total de recién nacidos atendidos. Observar en tres nacimientos durante la atención neonatal básica si el/la proveedor/a: Favorece la termorregulación: Recibe y coloca al bebé sobre el abdomen de la madre y lo cubre con un paño limpio y seco Seca al bebé con este paño desde la cabeza a los pies, exceptuando las manos, no retira el unto sebáceo, limpia los ojos con un paño limpio mientras evalúa si está respirando Elimina el paño húmedo, coloca al bebé piel a piel y lo cubre con un paño limpio y seco, incluyendo la cabeza</p>		

	<p>Aspira las secreciones del bebé sólo en caso necesario</p> <p>Asegura/apoya el inicio de la respiración del/a bebé</p> <p>- Si no inicia la respiración o respira con dificultad pide ayuda, liga y corta el cordón rápidamente e inicia la reanimación</p> <p>- Si está respirando normalmente, coloca y mantiene al bebé piel a piel en contacto con el pecho o abdomen de la madre, manteniéndolo abrigado por al menos 1 hora; posibilita que el bebé inicie espontáneamente la lactancia</p> <p>Pinza y corta el cordón cuando deja de latir utilizando una tijera estéril y de uso exclusivo para el corte de cordón.</p> <p>Realiza la ligadura de cordón a 2 cm de la piel con un clamp umbilical, si utiliza hilo de algodón realiza doble ligadura con 2 nudos y 2 vueltas seccionando a 1 cm por encima de la ligadura con tijera estéril o bisturí</p> <p>Verifica la presencia de 2 arterias y 1 vena y seguidamente realiza la asepsia del muñón umbilical con alcohol al 70%, clorhidrato de clorhexidina al 0,5 al 1% y luego lo cubre con una gasa estéril y seca</p> <p>Orienta a la madre sobre como sostener a su bebé, para favorecer el apego y facilitar el inicio de la lactancia en la primera hora del nacimiento</p> <p>Evalúa el Apgar del bebé al minuto y a los cinco minutos</p> <p>Coloca una pulsera de identificación al RN</p> <p>Informa a la madre como está el bebé</p> <p>Luego de una hora de contacto piel con piel con la madre coloca al bebé sobre una cuna radiante para realizar el examen físico y los cuidados inmediatos</p> <p>Umbral para el cumplimiento: 100% de los bebés reciben toda la atención debida en sala de partos y al 100% os se le realizan y registran en la HCPB las actividades de atención de acuerdo a la norma</p>		
<p>12. Todo neonato que presenta una emergencia y es llevado al establecimiento con CONE - B es IDENTIFICADO, COMPENSADO, TRATADO Y TRASLADADO en caso necesario de acuerdo al Manual de Atención Neonatal y/o Código Rojo.</p>	<p>Revisar la HCPB de todos los neonatos que presentan una emergencia y acuden al establecimiento con CONE- B (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de neonatos que presentan una emergencia y son llevados al establecimiento con CONE - B son IDENTIFICADOS, COMPENSADOS, TRATADOS Y TRASLADADOS en caso necesario de acuerdo a la norma.X 100</p> <p>Total de neonatos que presentan una emergencia y acuden al establecimiento de salud.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		

<p>13. Todas las púerperas que han tenido su parto en el establecimiento con CONE- B, son controladas cada 15 minutos, durante las primeras dos horas, según el Manual Nacional de Normas de Cuidados Preconcepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos.</p>	<p>Revisar todas las HCPB y el expediente clínico de las gestantes que tuvieron parto en el establecimiento (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de púerperas que han tenido su parto en el establecimiento y son controladas cada 15 minutos, durante las primeras dos horas, según la norma.X 100</p> <p>Total de púerperas atendidas en el establecimiento.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		
<p>14. Toda púerpera cuyo parto ha sido atendido en el establecimiento con CONE- B egresa habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar de acuerdo al Manual Nacional de Normas de Cuidados Preconcepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos y de la Norma Nacional de Planificación familiar para mujeres y hombres.</p>	<p>Revisar la HCPB de todas las púerperas que hayan tenido su parto en el establecimiento (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de púerperas cuyo parto ha sido atendido en el establecimiento y que egresa habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar de acuerdo a la norma.X 100</p> <p>Total de púerperas que egresa del establecimiento.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		
<p>15. Todas las mujeres con diagnóstico de aborto incompleto que han sido atendidas en el establecimiento con CONE- B egresan habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar según la Norma Nacional de Planificación Familiar para mujeres y hombres y las Normas de Atención Humanizada post aborto.</p>	<p>Revisar las HCPB y las planillas de planificación familiar (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de mujeres con diagnóstico de aborto incompleto que han sido atendidas en el establecimiento egresan habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar según la norma.x 100</p> <p>Total de mujeres con diagnóstico de aborto incompleto que han sido atendidas en el establecimiento egresa habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar según la norma.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		

<p>16. Las gestantes que acuden para atención prenatal a la consulta externa del establecimiento con CONE - B están satisfechas con la atención recibida según encuesta aplicada.</p>	<p>Realizar encuestas diferenciadas de satisfacción.</p> <p>Número de gestantes encuestadas que acuden para atención prenatal a la consulta externa del establecimiento y que están satisfechas con la atención recibida.X 100</p> <p>Total de gestantes encuestadas que acuden para atención prenatal a la consulta externa del establecimiento.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 80%.</p>		ENCUESTA
<p>17. Las gestantes que acuden para atención del parto en el establecimiento con CONE- B, están satisfechas con la atención recibida según encuesta aplicada.</p>	<p>Realizar encuestas diferenciadas de satisfacción.</p> <p>Número de gestantes encuestadas que acude para atención del parto en el establecimiento y que está satisfecha con la atención recibida.X 100</p> <p>Total de gestantes encuestadas que acuden para atención del parto en el establecimiento de salud.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 80%.</p>		ENCUESTAS
<p>18. Todas las muertes maternas ocurridas en el establecimiento tienen o están en un proceso de investigación epidemiológica de la muerte materna de acuerdo al Reglamento del Comité de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal.</p>	<p>Revisar las HCPB y las planillas de notificación obligatoria de Vigilancia Epidemiológica (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de muertes maternas ocurridas en el establecimiento con procesos de investigación epidemiológica de sus muertes o con cierre del caso concluida la investigación.x 100</p> <p>Total de muertes maternas ocurridas en el establecimiento de salud.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		
<p>19. Los casos de morbilidad más frecuente (3 primeros) de la madre y el neonato atendidos en el hospital, tienen un proceso de análisis de acuerdo al Reglamento del Comité de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal</p>	<p>Revisar las HCPB y expediente clínico de de los recién nacidos y madres en el establecimiento de salud.</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de recién nacidos enfermos atendidos en el establecimiento con procesos de análisis clínico o con epicrisis.x 100</p> <p>Total de recién nacidos enfermos atendidos en el establecimiento de salud.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%. Misma formula para las morbilidades maternas.</p>		

<p>20. Las muertes neonatales ocurridas en el establecimiento de salud tienen o están en un proceso de análisis epidemiológico de acuerdo al Reglamento del Comité de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal.</p>	<p>Revisar las HCPB y expediente clínico de los recién nacidos en el establecimiento (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de muertes neonatales ocurridas en el establecimiento de salud con proceso de análisis epidemiológico o epicrisis.x 100</p> <p>Total de muertes perinatales ocurridas en el establecimiento de salud.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		
<p>21. Todos los recién nacidos del área de influencia cuentan con identidad en el momento del alta.</p>	<p>Revisar el Informe del Registro Civil e Identificaciones del servicio de salud.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100% de los recién nacidos que salen de alta cuenta con identidad.</p>		

TOTAL ESTÁNDARES:	21
TOTAL ESTÁNDARES OBSERVADOS:	
TOTAL ESTÁNDARES ALCANZADOS:	

Siglas:

HCPB: Historia Clínica Perinatal Base

SIP: Sistema Informático Perinatal

IMPAC: Manejo de las complicaciones del embarazo y el parto

N: No

NA: No aplica

S: Sí

Establecimiento con CONE-C

Instrumento de Identificación del Nivel de Desempeño

Identificación del establecimiento de salud (nombre y lugar):
.....

Fecha de la visita:

Responsable de la visita:

Al empezar la evaluación:

Preséntese y explique la razón de la evaluación
NO proporcione retroalimentación durante la evaluación
Consulte a los responsables de las áreas para completar y/o clarificar la información
Sea objetivo y respetuoso durante la evaluación.

ESTÁNDARES	CRITERIOS DE VERIFICACIÓN	S, N o NA	COMENTARIOS
1. El establecimiento de salud cuenta con los recursos requeridos para los Cuidados Obstétricos y Neonatales Ambulatorios de acuerdo a la Guía para la organización de los CONE en la Red Integrada de Servicios de Salud.	<p>Usar la lista detallada en el Anexo 3.3 para guiar la observación y realizar el chequeo.</p> <p>Calcular el porcentaje de recursos con que cuenta el establecimiento para funciones CONE- C.</p> <p>Umbral para cumplimiento del estándar: 80% de los recursos se hallan disponibles.</p>		
2. El Servicio del establecimiento con CONE- C cumple con tener los documentos de gestión necesarios para su buen funcionamiento.	<p>Verificar la existencia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Plan Estratégico para los próximos cinco años Plan Operativo Anual que contemple todas las áreas que integran el hospital (asistenciales y administrativas) Organigrama actualizado y accesible para todo el personal del hospital Manual de procedimientos administrativos normatizados para los servicios de atención materna neonatal Manuales y protocolos de manejo clínico actualizados y basados en evidencia científica Manual de funciones para proveedores de salud y empleados Flujograma establecido colocado en un lugar visible para la atención de las personas usuarias en emergencia (recepción, acogida y clasificación), para la consulta externa Señalización adecuada para los servicios ofrecidos Sistema adecuado de archivo de fichas clínicas Comité de control de calidad (CCC) funcionando <p>Umbral de cumplimiento: 100% de los documentos disponibles y en Vigencia.</p>		
3. A toda gestante desde la primera atención prenatal se le realiza y registra en la HCPB las actividades de acuerdo al Manual Nacional de Normas de Cuidados Preconcepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos y la Libreta de la Embarazada: "Mi Libreta de control pre natal"	<p>Identificar y revisar las fuentes correctas de información: HCPB del SIP.</p> <p>Revisar (manual o electrónicamente) todas las HCPB de gestantes nuevas atendidas en el mes.</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de gestantes a quienes en su primera atención prenatal se le realizan y registran en la historia clínica las actividades de acuerdo a la norma.X 100</p> <p>Total de gestantes nuevas atendidas.</p> <p>Umbral para cumplimiento del estándar: 80%.</p>		

4. Todas las gestantes que acuden para atención en el establecimiento y son víctimas de violencia basada en género reciben atención según el Manual de Atención Integral a Víctimas de Violencia Intrafamiliar y de Género	<p>Revisar todas las HCPB de gestantes que realizan su atención prenatal en el establecimiento (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de gestantes que acuden para atención en el establecimiento y que son víctimas de violencia basada en género reciben atención según la norma.x100</p> <p>Total de gestantes que realiza su atención prenatal y son víctimas de violencia basada en género.</p> <p>Umbral para cumplimiento del estándar: 100%.</p>		
5. Todas las gestantes en trabajo de parto tienen registrado el partograma según el Manual Nacional de Normas de Cuidados Preconcepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos.	<p>Revisar todas las HCPB y el expediente clínico de las gestantes que tuvieron parto en el establecimiento y sus partogramas (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de gestantes en trabajo de parto tienen registrado el partograma según la norma.X 100</p> <p>Total de gestantes en trabajo de parto.</p> <p>Umbral para el cumplimiento del estándar: 100% de las gestantes en trabajo de parto tienen registrado el partograma.</p>		
6. Toda gestante que ha tenido su parto en el establecimiento con CONE- C, recibe 10 UI de Oxitocina intramuscular dentro del minuto después del nacimiento del bebé con la seguridad de que no se trata de un embarazo múltiple según el Manual Nacional de Normas de Cuidados Preconcepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos.	<p>Revisar todas las HCPB y el expediente clínico de las mujeres que tuvieron parto en el establecimiento (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de gestantes que han tenido su parto en el establecimiento y que reciben 10 UI de oxitocina intramuscular dentro del minuto después del nacimiento del bebé y luego de tener la seguridad de que no se trata de un embarazo múltiple.X 100</p> <p>Total de gestantes que han tenido su parto en el establecimiento de salud.</p> <p>Umbral para el cumplimiento: 100%</p>		

<p>7. Todas las gestantes con hipertensión arterial inducida por el embarazo: preeclampsia severa y eclampsia que acuden al establecimiento con CONE- C reciben tratamiento según Código Rojo.</p>	<p>Revisar todas las HCPB y el expediente clínico de las gestantes que tienen hipertensión arterial inducida por el embarazo: preeclampsia severa y eclampsia (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula:</p> <p>Número de gestantes con hipertensión arterial inducida por el embarazo: Preeclampsia Severa y Eclampsia que acuden al establecimiento con CONE- C y que reciben tratamiento según la norma. X 100</p> <p>Total de gestantes con hipertensión Arterial Inducida por el embarazo: Preeclampsia severa y eclampsia atendidas.</p> <p>Umbral para el cumplimiento: 100%.</p>		
<p>8. Todas las gestantes con hemorragia obstétrica severa o shock hipovolémico que acuden al establecimiento con CONE -C reciben tratamiento según el Código Rojo.</p>	<p>Revisar todas las HCPB y expediente clínico de las gestantes con hemorragia obstétrica severa o shock hipovolémico que acuden al establecimiento (del último mes),</p> <p>Calcular según la fórmula:</p> <p>Número de gestantes con hemorragia obstétrica severa o shock hipovolémico que acude al establecimiento y que reciben tratamiento según la norma. X 100</p> <p>Total de gestantes con hemorragia obstétrica severa o shock hipovolémico que acude al establecimiento de salud.</p> <p>Umbral para el cumplimiento: 100%.</p>		
<p>9. Todas las gestantes y puérperas con sepsis que acuden al establecimiento con CONE- C, reciben tratamiento según el Código Rojo.</p>	<p>Revisar todas las HCPB y el expediente clínico de las gestantes y puérperas con sepsis que acuden al establecimiento (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula:</p> <p>Número de gestantes y puérperas con sepsis que acuden al establecimiento y que reciben tratamiento según la norma. X 100</p> <p>Total de gestantes y puérperas con sepsis.</p> <p>Umbral para el cumplimiento: 100%.</p>		

<p>10. A todo/ recién nacido se le realiza y registra en la HCPB y el expediente clínico las actividades de atención incluyendo ligadura tardía, apego precoz y lactancia materna en la primera hora de vida según el Manual Nacional de Normas de Cuidados Preconcepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos.</p>	<p>Revisar las HCPB y el expediente clínico de todos los recién nacidos en el establecimiento (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de recién nacidos a los que se realizan y registran en la HCPB las actividades de atención de acuerdo a la norma.X 100</p> <p>Total de recién nacidos atendidos.</p> <p>10.2 Observar en tres nacimientos durante la atención neonatal básica si el/la proveedor/a: Favorece la termorregulación: - Recibe y coloca al bebé sobre el abdomen de la madre y lo cubre con un paño limpio y seco - Seca al bebé con este paño desde la cabeza a los pies, exceptuando las manos, no retira el unto sebáceo, limpia los ojos con un paño limpio mientras evalúa si está respirando - Elimina el paño húmedo, coloca al bebé piel a piel y lo cubre con un paño limpio y seco, incluyendo la cabeza Aspira las secreciones del bebé sólo en caso necesario Asegura/apoya el inicio de la respiración del/a bebé - Si no inicia la respiración o respira con dificultad pide ayuda, liga y corta el cordón rápidamente e inicia la reanimación - Si está respirando normalmente, coloca y mantiene al bebé piel a piel en contacto con el pecho o abdomen de la madre, manteniéndolo abrigado por al menos 1 hora; posibilita que el bebé inicie espontáneamente la lactancia Pinza y corta el cordón cuando deja de latir utilizando una tijera estéril y de uso exclusivo para el corte de cordón. Realiza la ligadura de cordón a 2 cm de la piel con un clamp umbilical, i utiliza hilo de algodón realiza doble ligadura con 2 nudos y 2 vueltas seccionando a 1 cm por encima de la ligadura con tijera estéril o bisturí Verifica la presencia de 2 arterias y 1 vena y seguidamente realiza la asepsia del muñón umbilical con alcohol al 70%, clorhidrato de clorhexidina al 0,5 al 1% y luego lo cubre con una gasa estéril y seca Orienta a la madre sobre como sostener a su bebé, para favorecer el apego y facilitar el inicio de la lactancia en la primera hora del nacimiento Evalúa el Apgar del bebé al minuto y a los cinco minutos Coloca una pulsera de identificación al RN Informa a la madre como está el bebé Luego de una hora de contacto piel con piel con la madre coloca al bebé sobre una cuna radiante para realizar el examen físico y los cuidados inmediatos</p> <p>Umbral para el cumplimiento: 100% de los bebés reciben toda la atención debida en sala de partos. El 100% de recién nacido a los que se realizan y registran en la HCPB las actividades de atención de acuerdo a la norma.</p>		
--	---	--	--

<p>11. Todo neonato que presenta una emergencia y es llevado al establecimiento con CONE- C es IDENTIFICADO, COMPENSADO, TRATADO Y/O TRASLADADO en caso necesario de acuerdo al Manual de Atención Neonatal y/o Código Rojo.</p>	<p>Revisar la HCPB y el expediente clínico de todos los neonatos que presentan una emergencia y acuden al establecimiento con CONE- C (del último mes). Calcular según la fórmula: Número de neonatos que presentan una emergencia y son llevados al establecimiento, son IDENTIFICADOS, COMPENSADOS, TRATADOS Y/O TRASLADADOS en caso necesario de acuerdo a la norma.X 100</p> <p>Total de neonatos que presenta una emergencia y acude al establecimiento de salud.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		
<p>12. Los recién nacidos que presentan APGAR menor de 7 al minuto son reanimados para lograr un Apgar igual o mayor de 7 a los cinco minutos de acuerdo al Manual de Atención Neonatal y/o Código Rojo.</p>	<p>Observe directamente al proveedor que asiste al recién nacido y verifique si tiene preparado y funcionando el equipo para reanimación: Cuna radiante o superficie plana y tibia. Máscaras (número 1 y 0) y bolsa neonatal (Ambú). Perilla o catéter de aspiración. Oxígeno. Equipo completo de reanimación. Observe directamente o pregunte a dos proveedores distintos que asisten al recién nacido cuál es el procedimiento de reanimación neonatal: Verifique si: Coloca al recién nacido de espalda en una superficie limpia, seca y tibia Envuelve o cubre rápidamente al bebé, excepto la cara y la parte superior del tórax Le explica a la madre lo que está pasando Posiciona la cabeza del bebé ligeramente extendida Aspira la boca y luego la nariz Si con esto no reacciona inicia ventilación con bolsa y máscara Coloca la máscara cubriendo el mentón, la boca y la nariz Garantiza que se haya formado un sello adecuado entre la máscara, la nariz, la boca y el mentón Ventila una o dos veces y verifica que el pecho se levanta Ventila 40 veces por un minuto Se detiene y evalúa si el bebé respira espontáneamente Si inicia la respiración y no hay dificultad respiratoria (retracción intercostal o quejido): Coloca al bebé abrigado en contacto con su madre piel a piel Asegura que continúa respirando sin dificultad y que se mantiene abrigado Si no inicia la respiración o la respiración es menor de 30 movimientos por minuto o tiene retracción intercostal o quejido: Continúa ventilando Administra oxígeno Evalúa la necesidad de manejo avanzado Realiza manejo avanzado según normas - Si no inicia la respiración después de 20 minutos de reanimación: - Detiene la ventilación - Declara hora oficial de fallecimiento Brinda apoyo emocional a la madre y familiares Registra todo lo realizado en la ficha clínica materna perinatal Pregunta a la madre y acompañantes si tienen preguntas y las responde en forma sencilla</p> <p>Umbral para el cumplimiento: El 100% de las acciones a verificarse deben ser cumplidas.</p>		

<p>13. Los recién nacidos internados son manejados según el Protocolo ANI.</p>	<p>Aplicar el instrumento de evaluación de desempeño específico para este estándar disponible como Anexo 2.</p> <p>Marcar en la columna siguiente los hallazgos finales (sí, no o no aplica).</p> <p>Umbral de cumplimiento: 80%.</p>		
<p>14. Todas las púerperas que han tenido su parto en el establecimiento con CONE- C, son controladas cada 15 minutos, durante las primeras dos horas de vida según el Manual Nacional de Normas de Cuidados Pre- concepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos.</p>	<p>Revisar todas las HCPB y el expediente clínico de las gestantes que tuvieron parto en el establecimiento del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de púerperas que ha tenido su parto en el establecimiento y son controladas cada 15 minutos, durante las primeras dos horas, según la norma.X 100</p> <p>Total de púerperas atendidas en el establecimiento.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		
<p>15. Toda púerpera cuyo parto ha sido atendido en el establecimiento con CONE- C egresa habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar de acuerdo el Manual Nacional de Normas de Cuidados Pre- concepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos y Norma Nacional de Planificación Familiar para mujeres y hombres</p>	<p>Revisar la HCPB y el expediente clínico de todas las púerperas que hayan tenido su parto en el establecimiento.</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de púerperas cuyo parto ha sido atendido en el establecimiento y que egresa habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar de acuerdo a la norma.X 100</p> <p>Total de púerperas que egresa del establecimiento de salud.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		
<p>16. Todas las mujeres con diagnóstico de aborto incompleto que han sido atendidas en el establecimiento con CONE- C egresan habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar según la Norma Nacional de Planificación Familiar para mujeres y hombres y el Manual de Atención Humanizada post aborto.</p>	<p>Revisar las HCPB y las planillas de planificación familiar.</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de mujeres con diagnóstico de aborto incompleto que han sido atendidas en el establecimiento y que egresan habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar según la norma.x 100</p> <p>Total de Número de mujeres con diagnóstico de aborto incompleto que han sido atendidas en el establecimiento egresan habiendo recibido orientación y consejería sobre los métodos de planificación familiar según la norma.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		

<p>17. Ni una mujer que fue sometida a cirugía de cesárea en un servicio de CONE- C presenta infección de herida operatoria.</p>	<p>Revisar la HCPB y expediente clínico de todas las púerperas que hayan sido sometidas a cesárea en el establecimiento (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de púerperas que hayan sido sometidas a cesárea en el establecimiento que presentan infección de herida operatoria.</p> <p>.....X 100</p> <p>Total de mujeres sometidas a cesárea en el establecimiento.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 0% de mujeres cesareadas con infección de herida operatoria.</p>		
<p>18. Las gestantes que acuden para atención prenatal a la consulta externa del establecimiento con CONE- C están satisfechas con la atención recibida según encuesta aplicada.</p>	<p>Realizar encuestas diferenciadas de satisfacción.</p> <p>Número de gestantes encuestadas que acude para atención prenatal a la consulta externa del establecimiento y que está satisfecha con la atención recibida.</p> <p>.....X 100</p> <p>Total de gestantes encuestadas que acuden para atención prenatal a la consulta externa del establecimiento de salud.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 80%.</p>		
<p>19. Las gestantes que acuden para atención del parto en el establecimiento con CONE- C, están satisfechas con la atención recibida según encuesta aplicada.</p>	<p>Realizar encuestas diferenciadas de satisfacción.</p> <p>Número de gestantes encuestadas que acuden para atención del parto en el establecimiento y que están satisfechas con la atención recibida.</p> <p>.....X 100</p> <p>Total de gestantes encuestadas que acude para atención del parto en el establecimiento de salud.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 80%.</p>		
<p>20. Los casos de morbilidad más frecuente (3 primeros) de la madre y del neonato atendidos en el hospital, tienen un proceso de análisis de acuerdo al Reglamento del Comité de Salud y Morbimortalidad Materna y neonatal</p>	<p>Revisar las HCPB y expediente clínico de los recién nacidos y madres en el establecimiento (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de recién nacidos enfermos atendidos en el establecimiento con procesos de análisis clínico o con epicrisis.</p> <p>.....X 100</p> <p>Total de recién nacidos enfermos atendidos en el establecimiento.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p> <p>Misma fórmula para morbilidades en las madres</p>		

<p>21. Todas las muertes maternas ocurridas en el establecimiento tienen o están en un proceso de investigación epidemiológica de la muerte materna de acuerdo al Reglamento del Comité de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal.</p>	<p>Revisar las HCPB y las planillas de notificación obligatoria de Vigilancia Epidemiológica (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de muertes maternas ocurridas en el establecimiento con procesos de investigación epidemiológica de sus muertes o con cierre del caso concluida la investigación.</p> <p>.....x 100</p> <p>Total de muertes maternas ocurridas en el establecimiento.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		
<p>22. Las muertes neonatales ocurridas en el establecimiento de salud tienen o están en un proceso de análisis epidemiológico de acuerdo al Reglamento del Comité de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal.</p>	<p>Revisar las HCPB y expediente clínico de la madre en el establecimiento (del último mes)</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de muertes perinatales ocurridas en el establecimiento de salud con proceso de análisis epidemiológico o epicrisis.</p> <p>.....x 100</p> <p>Total de muertes perinatales ocurridas en el establecimiento de salud.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		
<p>23. Todos los recién nacidos cuentan con identidad en el momento del alta</p>	<p>Revisar el Informe del Registro Civil e Identificaciones del servicio de salud.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100% de los recién nacidos que salen de alta del establecimiento cuenta con identidad.</p>		
<p>TOTAL ESTÁNDARES:</p>		<p>23</p>	
<p>TOTAL ESTÁNDARES OBSERVADOS:</p>			
<p>TOTAL ESTÁNDARES ALCANZADOS:</p>			

Siglas:

ANI: Atención Neonatal Integral

HCPB: Historia Clínica Perinatal Base

SIP: Sistema Informático Perinatal

IMPAC: Manejo de las complicaciones del embarazo y el parto

N: No

NA: No aplica

S: Sí

Establecimiento con CONE-I

Instrumento de Identificación del Nivel de Desempeño

Identificación del establecimiento de salud (nombre y lugar):

 Fecha de la visita: -----
 Responsable de la visita: -----
 Al empezar la evaluación: -----
 Preséntese y explique la razón de la evaluación
 NO proporcione retroalimentación durante la evaluación
 Consulte a los responsables de las áreas para completar y/o clarificar la información
 Sea objetivo y respetuoso durante la evaluación.

ESTÁNDARES	CRITERIOS DE VERIFICACIÓN	S, N o NA	COMENTARIOS
1.El establecimiento de salud cuenta con los recursos requeridos para los Cuidados Obstétricos y Neonatales Ambulatorios de acuerdo a la Guía para la organización de los CONE en la Red Integrada de Servicios de Salud.	<p>Usar la lista detallada en el Anexo 3.4 para guiar la observación y realizar el chequeo.</p> <p>Calcular el porcentaje de recursos con que cuenta el establecimiento para funciones CONE- I.</p> <p>Umbral para cumplimiento del estándar: 80% de los recursos se hallan disponibles.</p>		
2. El Servicio del establecimiento con CONE- I cumple con tener los documentos de gestión necesarios para su buen funcionamiento.	<p>Verificar la existencia de:</p> <p>Plan Estratégico para los próximos cinco años</p> <p>Plan Operativo Anual que contemple todas las áreas que integran el hospital (asistenciales y administrativas)</p> <p>Organigrama actualizado y accesible para todo el personal del hospital</p> <p>Manual de procedimientos administrativos normatizados para los servicios de atención</p> <p>Manual de funciones para proveedores de salud y empleados</p> <p>Manuales y protocolos de manejo clínico actualizados y basados en evidencia científica</p> <p>Flujograma establecido colocado en un lugar visible para la atención de las personas usuarias en emergencia (recepción, acogida y clasificación), para la consulta externa</p> <p>Señalización adecuada para los servicios ofrecidos</p> <p>Sistema adecuado de archivo de fichas clínicas</p> <p>Comité de control de calidad (CCC) funcionando</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100% de los documentos disponibles y en vigencia.</p>		

3. Las gestantes que acuden a la atención prenatal son atendidas según el Manual Nacional de Normas de Cuidados Preconcepcional, Prenatal, Parto, Nacimiento y Puerperio Seguros e Inclusivos.	<p>Identificar y revisar las fuentes correctas de información: HCPB del SIP.</p> <p>Revisar (manual o electrónicamente) todas las HCPB de gestantes atendidas (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de gestantes a que reciben una atención prenatal según la norma.</p> <p>.....X 100</p> <p>Total de gestantes atendidas.</p> <p>Umbral para cumplimiento del estándar: 80%.</p>		
4. Todas las gestantes que acuden para atención en el establecimiento y son víctimas de violencia basada en género reciben atención según el Manual de Atención Integral a Víctimas de Violencia Intrafamiliar y de Género.	<p>Revisar todas las HCPB de gestantes que realizan su atención prenatal en el establecimiento (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de gestantes que acuden para atención en el establecimiento y que son víctimas de violencia basada en género reciben atención según la norma.</p> <p>.....x100</p> <p>Total de gestantes que realizan su atención prenatal y son víctimas de violencia basada en género.</p> <p>Umbral para cumplimiento del estándar: 100%.</p>		
5. Todas las gestantes en trabajo de parto que presentan alguna complicación severa que pone en riesgo su vida, son atendidas según Protocolo- Código Rojo.	<p>Revisar todas las HCPB y expediente clínico de puérperas (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de mujeres que presentan complicaciones severas durante su parto y son atendidas según la norma.</p> <p>.....x100</p> <p>Total de gestantes en trabajo de parto que presentan alguna complicación severa que pone en riesgo su vida.</p> <p>Umbral para cumplimiento del estándar: 100%.</p>		

<p>6. Ni una mujer que fue sometida a cirugía de cesárea en un servicio de CONE- I presenta infección de herida operatoria.</p>	<p>Revisar la HCPB y expediente clínico de todas las puérperas que hayan sido sometidas a cesárea en el establecimiento (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de puérperas que hayan sido sometidas a cesárea en el establecimiento que presentan infección de herida operatoria.</p> <p>.....X 100</p> <p>Total de mujeres sometidas a cesárea en el establecimiento.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 0% de mujeres cesareadas con infección de herida operatoria.</p>		
<p>7. Todos los recién nacidos menores de 1500 gramos son atendidos en una UCIN según el Manual de Atención Neonatal.</p>	<p>Revisar la HCPB y el expediente clínico de todos los recién nacidos cuyo peso de nacimiento haya sido igual o menor a 1.500 gramos (del último mes)</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de recién nacidos cuyo peso de nacimiento haya sido igual o menor a 1.500 gramos internados o derivados a una UCIN.</p> <p>.....x100</p> <p>Total de recién nacidos cuyo peso de nacimiento haya sido igual o menor a 1.500 gramos.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		
<p>8. Todos los recién nacidos que presentan asfixia severa³ son atendidos en UCIN.</p>	<p>Revisar la HCPB y expediente clínico de todos los recién nacidos con asfixia severa (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de recién nacidos con asfixia severa internados o derivados a una UCIN.</p> <p>.....x100</p> <p>Total de recién nacidos con asfixia severa.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		
<p>9. Todos los recién nacidos que reciben ventilación asistida cuentan con valoración de gases en sangre.</p>	<p>Revisar la HCPB y el expediente clínico de todos los recién nacidos que reciben ventilación asistida (del último mes).</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de recién nacidos que reciben ventilación asistida y que cuentan con valoraciones de gases en sangre.</p> <p>.....x100</p> <p>Total de recién nacidos que reciben ventilación asistida.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		

<p>10. Todos los recién nacidos internados son manejados según el Protocolo ANI.</p>	<p>Aplicar el instrumento de evaluación del desempeño específico para este estándar disponible como Anexo 2. Marcar en la columna siguiente los hallazgos finales (sí, no o no aplica).</p> <p>Umbral de cumplimiento: 80%.</p>		
<p>11. Todas las puérperas con complicaciones severas son monitoreadas electrónicamente en forma permanente durante todo el periodo de estado crítico.</p>	<p>Revisar la HCPB y expediente clínico de todas las puérperas con complicaciones severas.</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de puérperas con complicaciones severas que son monitoreadas electrónicamente en forma permanente durante todo el periodo de estado crítico</p> <p>.....x100</p> <p>Total de las puérperas con complicaciones severas.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		
<p>12. Las infecciones intrahospitalarias en gestantes y puérperas en UCIA (determinadas a través de la neumonía asociada al uso de ventilación mecánica) se encuentran en márgenes aceptables internacionales⁴.</p>	<p>Revisar la HCPB y expediente clínico de todas gestantes y puérperas en UCIA.</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de gestantes y puérperas en UCIA con infecciones intrahospitalarias.</p> <p>.....x100</p> <p>Total de gestantes y puérperas en UCIA.</p> <p>Umbral de cumplimiento: sólo 5% o menos de todas las gestantes y puérperas en UCIA presenta infecciones intrahospitalarias.</p>		
<p>13. Las infecciones intrahospitalarias en neonatos en UCIN (determinadas a través de la neumonía asociada al uso de ventilación mecánica) se encuentran en márgenes aceptables internacionales.</p>	<p>Revisar la HCPB y expediente clínico de todos los neonatos en UCIN.</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de neonatos en UCIN con neumonía asociada al uso de ventilación mecánica</p> <p>.....x100</p> <p>Total de neonatos ventilados en UCIN.</p> <p>Umbral de cumplimiento: sólo 5% o menos de los neonatos internados en UCIN presenta infecciones asociadas al uso de ventilación mecánica.</p>		

<p>14. Las infecciones intrahospitalarias de neonatos en UCIN (del torrente sanguíneo asociadas a catéter venoso central) se encuentran en márgenes aceptables internacionales</p>	<p>Revisar la HCPB y expediente clínico de todos los neonatos en UCIN</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de neonatos en UCIN con infecciones intrahospitalarias del torrente sanguíneo asociadas a catéteres venosos centrales.</p> <p>.....x100</p> <p>Total de neonatos internados en UCIN.</p> <p>Umbral de cumplimiento: solo 5% o menos de los neonatos internados en UCIN presenta infecciones asociadas a catéteres.</p>		
<p>15. Todas las muertes maternas ocurridas en el establecimiento tienen o están en un proceso de investigación epidemiológica de la muerte materna de acuerdo al Reglamento del Comité de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal.</p>	<p>Revisar las HCPB y las planillas de notificación obligatoria de Vigilancia Epidemiológica</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de muertes maternas ocurridas en el establecimiento con procesos de investigación epidemiológica de sus muertes o con cierre del caso concluida la investigación.</p> <p>.....x 100</p> <p>Total de muertes maternas ocurridas en el establecimiento.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		
<p>16. Las muertes perinatales ocurridas en el establecimiento de salud tienen o están en un proceso de análisis epidemiológico de acuerdo al Reglamento del Comité de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal.</p>	<p>Revisar las HCPB y expediente clínico de la madre en el establecimiento.</p> <p>Calcular según la fórmula: Número de muertes perinatales ocurridas en el establecimiento de salud con proceso de análisis epidemiológico o epicrisis.</p> <p>.....x 100</p> <p>Total de muertes perinatales ocurridas en el establecimiento de salud.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100%.</p>		
<p>17. Todos los recién nacidos cuentan con identidad en el momento del alta.</p>	<p>Revisar el informe del Registro Civil e Identificaciones del servicio de salud.</p> <p>Umbral de cumplimiento: 100% de los recién nacidos que salen de alta cuenta con identidad.</p>		
<p>TOTAL ESTÁNDARES:</p>	<p>17</p>		
<p>TOTAL ESTÁNDARES OBSERVADOS:</p>			
<p>TOTAL ESTÁNDARES ALCANZADOS:</p>			

Siglas:

ANI: Atención Neonatal Integral

HCPB: Historia Clínica Perinatal Base

SIP: Sistema Informático Perinatal

IMPAC: Manejo de las complicaciones del embarazo y el parto

N: No

NA: No aplica

S: Sí

UCIA: Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos

UCIN: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

Instrumento de evaluación de la aplicación del Protocolo Atención Neonatal Integral (ANI)⁵ hacia Maternidades Centradas en la Familia

Protocolo ANI

Instrumento de Identificación del Nivel de Desempeño

Identificación del establecimiento de salud (nombre y lugar):

.....

Fecha de la visita:

Responsable de la visita:

Al empezar la evaluación:

Preséntese y explique la razón de la evaluación

No proporcione retroalimentación durante la evaluación

Consulte a los responsables de las áreas para completar y/o clarificar la información

Sea objetivo y respetuoso durante la evaluación.

ESTÁNDARES	CRITERIOS DE VERIFICACION	S, N o NA	COMENTARIOS
Las madres y padres tienen acceso irrestricto a las salas de internación de neonatología para participación y acompañamiento a sus recién nacidos.	<p>Observar durante dos visitas a horarios y días diferentes:</p> <p>Ausencia de carteles dirigidos a las madres y padres restringiendo su entrada a horarios determinados</p> <p>1.2 Presencia de sillas o espacios al lado de las incubadoras para la estancia de madres/padres de manera continua.</p> <p>1.3 Madres/padres participando en los cuidados.</p> <p>1.4 Bebés sostenidos por sus madres/padres cuando son sujetos de intervenciones médicas o procedimientos.</p>		
Las madres y padres reciben información suficiente y oportuna.	<p>Observar durante dos visitas a horarios y días diferentes:</p> <p>2.1 Existencia y disponibilidad del Folleto informativo para madres y padres.</p> <p>2.2 Existencia de carteles que indican los horarios y los responsables de brindar información actualizada y periódica sobre el estado de salud del recién nacido a madres/padres.</p> <p>2.4 El personal de salud porta identificación visible.</p> <p>2.5 Existe un lugar de reunión para madres/padres/familias.</p> <p>2.6 Si existen registros de las charlas y talleres dirigidos a madres/padres.</p> <p>2.7 Si existen formularios de consentimiento informado.</p> <p>Preguntar a las madres/padres durante dos visitas a horarios y días diferentes:</p> <p>2.8 Si reciben información acerca de sus bebés las veces que requieran.</p> <p>2.9 Si participan en la toma de decisiones con respecto a los tratamientos e intervenciones a ser realizadas a sus bebés.</p>		
En las salas de neonatología se propicia el mayor tiempo posible el contacto piel con piel entre las madres/padres/tutores y los recién nacidos.	<p>Observar durante dos visitas a horarios y días diferentes:</p> <p>3.1 Existencia de protocolo escrito y disponible del Método Canguro.</p> <p>3.2 Si el número de prematuros internados en incubadora es menor al número de prematuros en contacto piel con piel.</p> <p>3.3 Existen sillas suficientes (una para cada bebé internado) para el Método Canguro.</p> <p>3.4 Planillas y registros de que el 80% del personal de Neonatología está capacitado en Método Canguro.</p> <p>3.5 Planillas y registros de que el 80% del personal de Neonatología está capacitado en el Programa ANI.</p>		

El hospital cuenta con un albergue de madres de recién nacidos internados que brinda servicios integrales.	<p>Verificar la existencia de un albergue y observar:</p> <p>4.1 El albergue cuenta con camas suficientes para albergar a madres cuyos bebés están internados en UCIN y UTIN.</p> <p>4.2 Las madres albergadas reciben del hospital tres comidas diarias (desayuno, almuerzo y cena).</p> <p>4.3 El albergue cuenta con las siguientes instalaciones: dormitorios espaciados y ventilados, comedor, baños suficientes para el número de mujeres albergadas, lugar de recepción de las visitas y familiares y para charlas y talleres.</p> <p>4.4 En la sala de reuniones se cuenta con una televisión y radio para recreación.</p> <p>4.5 El hospital provee a las madres albergadas de elementos de limpieza y para aseo personal.</p> <p>4.6 Las madres del albergue cuentan con orientación y apoyo psicológico de acuerdo a sus necesidades (depresión, violencia, madres adolescentes).</p> <p>4.7 Las madres realizan actividades de entrenamiento y promoción (lactancia, importancia del control periódico de crecimiento y desarrollo, estimulación psicosocial del niño, planificación familiar, reanimación básica, prevención de accidentes, entre otros).</p>		
Los recién nacidos internados son adecuadamente evaluados y tratados para no sufrir dolor.	<p>5.1 Verificar si existe una escala consensuada, única y visible de evaluación del dolor.</p> <p>5.2 Verificar en cinco historias clínicas si el manejo del dolor está indicado y si están consignados los puntajes, resultado de aplicación de la escala.</p> <p>Observar durante dos visitas a horarios y días diferentes:</p> <p>5.3 Si se aplican métodos no farmacológicos de manejo del dolor en todos los recién nacidos que serán sometidos a procedimientos dolorosos con glucosa al 5% 5 ml dos minutos antes del procedimiento doloroso más chupete o succión durante el mismo.</p> <p>5.4 Si los bebés, siempre que su condición clínica lo permita, son alzados y contenidos por sus madres o padres durante la realización de los procedimientos.</p> <p>5.5 Si aquellos bebés que no pueden ser alzados son arropados firmemente y puestos en posición de flexión para su contención durante el procedimiento.</p> <p>5.5 Si se dispone de drogas para calmar el dolor cuando estén indicadas: EMLA, morfina, fentanilo y paracetamol.</p>		

<p>En las salas de neonatología se implementan medidas para brindar confort y disminuir el estrés de los recién nacidos.</p>	<p>Observar durante dos visitas a horarios y días diferentes:</p> <p>6.1 Si las incubadoras están protegidas de la luz mediante mantas.</p> <p>6.2 Si se estipulan periodos de luces tenues a la noche.</p> <p>6.3 Si se agrupan los procedimientos médicos y de enfermería y se dejan periodos de descanso.</p> <p>6.4 Si se respeta el sueño de los bebés.</p> <p>6.5 Si todos los bebés que se hallan en incubadoras están en posición de flexión de los cuatro miembros y con neditos.</p> <p>6.6 Si las salas están silenciosas, con alarmas programadas y no sonando.</p> <p>6.7 Si los niveles de ruido de las salas están por debajo de los 40 decibeles.</p> <p>6.8 Si la mesa de indicaciones y evolución de los pacientes está lejos de las incubadoras.</p> <p>6.9 Si los teléfonos, timbres y radios se encuentran fuera de las salas de internación.</p> <p>6.10 Si se estimula el gusto del bebé con gotitas de leche humana extraída, vertidas en su boca por lo menos tres veces al día.</p> <p>Preguntar a tres personas de blanco dentro de las salas:</p> <p>6.11 Si sus teléfonos celulares están en silencio/vibración dentro de las salas.</p> <p>6.12 Si pueden citar cinco signos de estrés en los prematuros.</p>		
<p>En las salas de neonatología se brinda una atención individualizada.</p>	<p>Observar durante dos visitas a horarios y días diferentes:</p> <p>7.1 Si los bebés están identificados con su nombre (no con el de la mamá).</p> <p>7.2 Si se utiliza una hoja de observación de enfermería para atención individualizada.</p> <p>7.3 Si se mantienen los equipos fijos en el cuidado de los niños, de tal manera a que sean las mismas personas quienes cuiden en cada turno a los bebés.</p> <p>Preguntar a tres personas de blanco dentro de las salas:</p> <p>7.4 Cómo facilitar el autoconsuelo y organización de los bebés.</p> <p>Preguntar a tres madres o padres:</p> <p>7.5 Si le orientaron acerca de cómo estimular positivamente a su bebé, cómo calmarlo y ayudarlo a que se auto organice.</p> <p>7.6 Si ya inscribió a su bebé en el Registro Civil.</p>		

<p>En las salas de neonatología se implementan medidas de prevención de retinopatía del prematuro (ROP).</p>	<p>Observar durante dos visitas a horarios y días diferentes:</p> <p>8.1 Las salas cuentan con mezcladores para oxígeno y aire ambiente.</p> <p>8.2 Todos los bebés que reciben oxígeno son controlados por oximetría de pulso.</p> <p>8.3 Existen tablas de niveles seguros de saturación colocadas de manera visible en las diferentes salas.</p> <p>8.4 Observar las indicaciones médicas de tres bebés internados que estén recibiendo oxígeno si el mismo está indicado y para qué niveles de saturación.</p> <p>8.5 Existe un protocolo de manejo de ROP.</p> <p>8.6 Preguntar a tres personas de blanco si conocen y utilizan el protocolo de manejo de ROP.</p> <p>8.7 Verificar si el servicio cuenta con oftalmólogo asignado y accesible.</p> <p>8.8 Verificar si existen estadísticas de pacientes con ROP.</p> <p>8.9 Preguntar si los prematuros que requieren intervenciones terapéuticas oftalmológicas acceden a ellas de manera oportuna.</p>		
<p>En las salas de neonatología se alimenta a los bebés con leche de sus madres o en su defecto con leche humana de banco.</p>	<p>9.1 Verificar si el hospital está certificado con la IHAN.</p> <p>9.2 Existen salas donde las madres puedan extraerse la leche cómodamente y con seguridad.</p> <p>9.3 Existe Banco de Leche Humana o en su defecto convenios establecidos para acceder a leche humana pasteurizada.</p> <p>9.4 No se observan propagandas, afiches, bolígrafos, ni material alguno que haga referencia a sucedáneos de la leche materna.</p> <p>9.5 Verificar en tres historias clínicas tomadas al azar si los bebés se están alimentando con leche humana o en su defecto si tienen causa justificada para no hacerlo.</p> <p>9.6 Preguntar a tres madres si reciben apoyo por parte del personal de salud para dar de mamar a sus bebés.</p> <p>9.7 Preguntar a la persona jefe de enfermería cuál es el porcentaje de enfermeras capacitadas en el <i>Curso Manejo Clínico de la Lactancia Materna</i> de 20 horas de duración.</p>		

Las familias reciben preparación para el cuidado de sus bebés al alta.	<p>Preguntar a tres madres cuyos bebés están en proceso de alta:</p> <p>10.1 Si fueron capacitadas en reanimación cardiopulmonar básica.</p> <p>10.2 Si están dando de mamar a sus bebés.</p> <p>10.3 Si saben preparar las medicaciones y si saben administrarlas en caso que corresponda.</p> <p>10.4 Si reconocen los signos de depresión materna posparto y si saben qué hacer ante ellos.</p> <p>10.5 Si tienen la Libreta de salud del niño y de la niña y si está completada.</p> <p>10.6 Si poseen cita para seguimiento y si conocen al/los profesionales que van a atender a sus bebés.</p> <p>11.6 Si saben el esquema de inmunizaciones que corresponde a sus bebés.</p> <p>11.7 Si conocen los resultados del test del piecito.</p> <p>11.8 Si fueron orientadas en planificación familiar.</p>		
En las salas de neonatología se realizan los registros y diagnósticos pertinentes.	<p>Verificar en cinco historias clínicas de bebés prematuros que fueron dados de alta:</p> <p>11.1 Llenado completo del Sistema Informático Perinatal, la parte correspondiente al recién nacido.</p> <p>11.2 Existencia de epicrisis.</p> <p>11.3 Existencia de estudios de ecocefalografía.</p> <p>11.4 Existencia de registros semanales de circunferencia cefálica, talla y peso percentil.</p> <p>11.5 Estudios y tratamientos oftalmológicos (si correspondían).</p> <p>11.6 Tamizaje de hipoacusia</p>		
TOTAL ESTÁNDARES:	11		
TOTAL DE ESTÁNDARES OBSERVADOS:			
TOTAL DE ESTÁNDARES ALCANZADOS:			

Siglas

EMLA®: Crema para aplicación tópica de lidocaína y prilocaína

IHAN: Iniciativa Hospitales Amigos del Niño y de la Madre

ROP: Retinopatía del prematuro

UCIN: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

UTIN: Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales

➤ Listas de chequeo ⁶

Porcentaje de insumos, equipos y medicamentos esenciales con los que cuenta cada establecimiento para la atención de la salud materna y del recién nacido

■ Establecimiento con CONE-A

Región Sanitaria.....

Nombre de la Unidad de Salud de la Familia o del servicio.....

Fecha de la evaluación.....

Responsable de la medición.....

Instrucciones para el responsable de la medición

1. Mida este indicador en forma trimestral. Mediciones externas serán realizadas por el Nivel Central dos veces al año o según pertinencia.
2. Efectúe la constatación física en horas laborales del listado de insumos, equipos, medicamentos y recursos humanos de acuerdo al número de salas: consultorios, farmacia, depósito, emergencia. Para la verificación de los medicamentos en la farmacia se deberá comprobar la existencia de un stock mínimo considerado por la unidad de salud.
3. Registre en el casillero del instrumento en sentido vertical con un signo positivo (+) si cumple o con un signo negativo (-) si no cumple con cada ítem del estándar. En caso de existir más de un ambiente, por ejemplo más de un consultorio se debe verificar en cada uno de ellos y colocar + o - en cada columna (1, 2 y 3); en cumple. Se debe finalmente promediar tomando en cuenta el número de ítems que deben ser alcanzados y los que se cumplen.

LISTA DE CHEQUEO PARA EL ESTABLECIMIENTO CON CONE - A

Recursos físicos, insumos, equipos y medicamentos	Cumple		
	1	2	3
Las unidades de atención ambulatoria contarán con			
Sala de espera con asientos en cantidad suficiente para la demanda. Superficie mínima 4 m ² .			
Sanitarios adecuados diferenciados para mujeres y hombres en la sala de espera (con inodoro, lavamanos y elementos de higiene)			
Consultorios para atención individual, consulta y examen de embarazadas y puérperas. Debe incluir lavatorio. Superficie mínima será de 7,5 m ² con un lado mínimo de 2,5 m.			
Consultorio separado para procedimientos (curaciones, vacunación). Superficie mínima igual al anterior			
Espacio para pesar, medir y tomar la presión arterial.			

Espacio para educación sanitaria, actividades docentes o de difusión			
Espacio para el servicio social.			
Baño con sanitarios completos para las usuarias en área de consultorios (separado de los del público general y del personal)			
Espacio para recepción y archivo de documentación. Área mínima 4 m2			
Iluminación adecuada para las actividades tanto diurnas como vespertinas			
Señalización adecuada			
Extintores			
Cambiadores para bebé			
Dispensadores de condones			
Salidas de emergencia			
Rampas y acceso amplio para personas con discapacidad			
Espacios refrigerados y sin humedad para almacenamiento de medicamentos, insumos y vacunas (heladeras, espacio físico con aire acondicionado)			
Condiciones de temperatura y humedad adecuada a necesidades locales. La temperatura del aire debería oscilar entre 22 y 26°centígrados			
Promedio (si aplica)			
Consultorio prenatal, obstétrico de la mujer			
Equipo			
Escritorio con 3 sillas			
1 balanza de pie			
Biombos para asegurar privacidad			
1 camilla o mesa de examen ginecológico con pierneras, tobilleras o taconeras			
1 cinta obstétrica			
1 depósito para desechos con bolsa descartable			
1 gestograma			

1 lámpara cuello de ganso			
Lavamanos			
1 linterna a pilas o similar operativa			
1 recipiente para descontaminación			
Soporte para rotafolio			
Pizarra acrílica de 1 por 1,5 m (tamaño propuesto)			
Mesa de curaciones			
Tallímetro			
Instrumental			
1 estetoscopio biauricular			
1 estetoscopio de Pinard			
Espéculos vaginales de Graves			
1 tensiómetro			
Negatoscopio			
Caja de curaciones			
Caja para inserción de DIU			
1 equipo Doppler de detección de latidos fetales			
Espátulas			
Porta objeto			
Materiales fungibles			
Algodón			
Baja lenguas			
Carné perinatal			
Esparadrapo			

Tambores			
Gasa estéril			
Guantes quirúrgicos N° 6,5, 7 y 8			
Historia clínica materno perinatal			
Papel secante			
1 termómetro oral/axilar			
Material para isopado vaginal y rectal			
Jeringas descartables 3,5,10 y 20 cc			
Frasco estéril para urocultivo			
Archivadoras para historia clínica y carné SIP			
Ropa disponible en función al número de procedimientos			
Sábanas para camilla			
Soluciones			
Alcohol yodado			
Jabón líquido			
Solución antiséptica (yodo-polividona)			
Solución de hipoclorito de sodio			
Caja para partos			
Clamp para cordón umbilical o ligaduras estériles			
1 pinza de limpieza de Pean larga			
2 pinzas de Kocher o Rochester Pean			
1 tijera de cordón umbilical			
1 tijera mayo recta			

Pinza de disección mediana con uña			
1 portagujas recto mayo hegar			
Promedio (si aplica)			
Medicamentos e insumos			
Agua destilada			
Agujas descartables N° 18, 20, 21 por 1.5 y 21, 23 por 1			
Alcohol al 90%			
Analgésicos orales y/o parenterales: ketorolac 60mg (amp), diclofenac potásico 50mg (comp)			
Antibióticos orales y/o parenterales: metronidazol 500mg (fco), ampicilina 1gr (fco), sulfato de gentamicina 400mg (fco), ceftriaxona 1gr (fco), cefazolina 1gr (fco), penicilina benzatínica 2400000 (fco), cefalexina 500mg (comp)			
Anticonceptivos todos los métodos temporales (orales, inyectables y condones)			
Anticoncepción oral de emergencia			
Antieméticos orales y/o parenterales			
Antiespasmódicos orales y/o parenterales			
Antihipertensivos: alfametildopa (comp), labetalol (amp)			
Catéteres endovenosos N° 18			
Catéteres endovenosos N° 20 y 24			
Cloruro de sodio al 9°/oo			
Corticoides (hidrocortisona, bexametasona) orales y/o parenterales			
Dextrosa al 10% y 50 cc			
Dextrosa al 5% y 1000 cc			
Equipo de venoclisis			
Expansores plasmáticos			
Jeringas descartables 3, 5 10 y 20 cc			

Lidocaína al 1% y 2% sin epinefrina			
Oxitócico parental			
Suero fisiológico (cloruro de sodio al 9% amp)			
Tópico de Emergencias Obstétricas y Neonatales			
Equipo e instrumentales			
1 balón con oxígeno, con manómetro y fluxómetro o suministro de oxígeno empotrado			
1 depósito para desechos con bolsa descartable			
1 lámpara de pie con cuello de ganso			
1 linterna a pilas o similar operativo			
1 mesa para examen con piñeras, tobilleras o taconeras / camilla			
1 recipiente para descontaminación			
Aspirador de secreciones			
1 soporte para soluciones			
1 tallímetro pediátrico de sobremesa			
Balanza de pie con tallímetro			
Carro de curación (disponible)			
Balanza pediátrica de mesa			
Mesa para recepción del recién nacido			
Lámpara para fuente de calor			
Cinta métrica			
Bolsa autoinflable de reanimación con máscara para adulto			
Bolsa autoinflable de reanimación con reservorio y máscara para recién nacido a término y prematuro			
Espéculo vaginal de graves			

Sonda nasogástrica K 33			
1 cánula mayo guedel (2 o 3)			
1 estetoscopio biauricular			
1 estetoscopio pediátrico			
1 estetoscopio de Pinard			
1 tensiómetro			
Carro de reanimación disponible			
Material fungible			
Algodón			
Catéter endovenoso N° 18			
Catéter endovenoso N° 23 y 25			
Equipo de venoclisis			
Esparadrapo			
Gasa estéril			
Guantes quirúrgicos N° 6.5 - 7 y 8			
1 termómetro oral /axilar			
Ropa disponible en función al número de procedimientos			
Batas para pacientes			
Mandilón estéril			
Sábana para camilla			
Soleras			
Toallas para recepción del recién nacido			
Solución			
Alcohol yodado			

Bencina yodada			
Alcohol al 90%			
Jabón líquido			
Solución antiséptica (yodo - polividona)			
Solución de hipoclorito de sodio			
Equipo para esterilización			
Autoclave o estufa, o recibe regularmente material para esterilizado de una central			
Material para testeo de esterilización			
Zona exclusiva para lavado, secado de instrumentales y preparación para esterilización			
Insumos para lavado de instrumentales			
Exámenes auxiliares			
Test rápido para VIH y sífilis			
Prueba rápida IgM TORCH			
Tiras reactivas para haemoglucotest			
Tiras para detectar bacteriuria			
Tiras para detectar proteinuria			
Recursos humanos necesarios			
Personal profesional o técnico con competencias para atención prenatal, planificación familiar, referencia oportuna de gestantes y púerperas, atención de partos inminentes y del RN			
Personal disponible durante el horario de atención			
Personal de limpieza disponible las 24 hs			
Transporte, comunicación y difusión			
Teléfono disponible			
Equipo informático y conectividad			

Equipo audiovisual (opcional)			
Material didáctico de preparación para la maternidad			
1 vehículo disponible para referencia de pacientes del establecimiento o de la comunidad			
Incubadora de transporte			
¿Cuántos ítems del estándar cumple?			
Total de ítems que debería cumplir			
Porcentaje de cumplimiento del estándar	%		

Procesamiento

1. Sume en sentido vertical la cantidad de ítems del estándar que se cumplen (signo +) y registre el resultado en el casillero que corresponde a: ¿Cuántos ítems del estándar cumple?. Tenga en cuenta, que en caso de existir más de un ambiente debe sumar el valor correspondiente al promedio de los mismos. Por ejemplo: si existen tres consultorios de prenatal, obstétricos de la mujer, que deben cumplir 26 ítems cada uno, si dos cumplieran con todos los ítems y uno cumpliera con solo 10 serían en total 62 ítems cumplidos en 3 consultorios, lo que daría un puntaje de 20 ítems cumplidos en promedio.

2. Realice la siguiente división para calcular el porcentaje de cumplimiento del estándar

Numerador: el resultado de la suma de ítems cumplidos al momento de la medición x 100

Denominador: total de ítems que deberían ser cumplidos

1.1- ESTABLECIMIENTO CON CONE B

Región Sanitaria

Nombre de la Unidad de Salud de la Familia Ampliada o del Hospital Básico

.....

Fecha de la evaluación

Responsable de la medición

Instrucciones para el responsable de la medición

4. Realice la medición de este indicador en forma trimestral. Mediciones externas serán realizadas por el Nivel Central dos veces al año o según pertinencia.

5. Efectúe la constatación física en horas laborales del listado de insumos, equipos, medicamentos y recursos humanos de acuerdo al número de salas: consultorios, farmacia, depósito, emergencia. Para la comprobación de los medicamentos en la farmacia se deberá verificar la existencia de un stock mínimo considerado por la unidad de salud.

6. Registre en el casillero del instrumento en sentido vertical con un signo positivo (+) si cumple o con un signo negativo (-) si no cumple con cada ítem del estándar. En caso de existir más de un ambiente, por ejemplo más de un consultorio se debe verificar en cada uno de ellos y colocar + o - en cada columna (1, 2 y 3); en cumple. Se debe finalmente promediar tomando en cuenta el número de ítems que deben ser cumplidos y los que se cumplen.

LISTA DE CHEQUEO PARA EL ESTABLECIMIENTO CON CONE - B

Recursos físicos, insumos, equipos y medicamentos	Cumple		
	1	2	3
Las unidades de atención ambulatoria contarán con			
Sala de espera con asientos en cantidad suficiente para la demanda. Superficie mínima 4 m ² .			
Sanitarios adecuados diferenciados para mujeres y varones la sala de espera (con inodoro, lavamanos y elementos de higiene)			
Consultorios para atención individual, consulta y examen de embarazadas y puérperas. Debe incluir lavatorio. Superficie mínima será de 7,5 m ² , con un lado mínimo de 2,5 m			
Consultorio separado para procedimientos (curaciones, vacunación). Superficie mínima igual al anterior			
Espacio para pesar, medir y tomar la presión arterial.			
Espacio para educación sanitaria o actividades docentes o de difusión			
Espacio para el servicio social			
Baño con sanitarios completos para las usuarias en área de consultorios (separado de los del público general y del personal)			
Espacio para recepción y archivo de documentación. Área mínima 4 m ²			
Iluminación adecuada para las actividades tanto diurnas como vespertinas			
Señalización adecuada			
Extintores			
Cambiadores para bebé			
Dispensadores de condones			

Salidas de emergencia			
Rampas y acceso amplio para personas con discapacidad			
Espacios refrigerados y sin humedad para almacenamiento de medicamentos, insumos y vacunas (heladeras, espacio físico con aire acondicionado)			
Condiciones de temperatura y humedad adecuada a necesidades locales. La temperatura del aire debería oscilar entre 22 y 26°centígrados			
Promedio (si aplica)			
Consultorio prenatal, obstétrico de la mujer			
Equipo			
Escritorio con 3 sillas			
1 balanza de pie			
Biombos para asegurar privacidad			
1 camilla o mesa de examen ginecológico con piñeras, tobilleras o taconeras			
1 cinta obstétrica			
1 depósito para desechos con bolsa descartable			
1 gestograma			
1 lámpara cuello de ganso			
Lavamanos			
1 linterna a pilas o similar operativa			
1 recipiente para descontaminación			
Soporte para rotafolio			
Pizarra acrílica de 1 por 1,5 m (tamaño propuesto)			
Mesa de curaciones			
Tallímetro			
Instrumental			

1 estetoscopio biauricular			
1 estetoscopio de Pinard			
8 espéculos vaginales de Graves			
1 martillo para reflejos			
1 tensiómetro			
Negatoscopio			
Caja de curaciones			
3 equipos de inserción de DIU			
1 equipo Doppler de detección de latidos fetales			
Espátulas			
Porta objeto			
Equipo de curación disponible			
1 caja o cubeta de instrumental			
1 caja de curaciones			
1 pinza de disección con uña			
1 pinza de disección sin uña			
Pinza de Kelly o Pean			
2 pinzas hemostáticas Kelly curvas o tipo mosquito			
1 tijera mayo recta o curva			
Materiales fungibles			
Algodón			
Baja lenguas			
Carné perinatal			

Esparadrapo			
Tambores			
Gasa estéril			
Guantes quirúrgicos N° 6.5- 7 y8			
Historia clínica materno perinatal			
Hoja de referencia			
Lámina porta objetos			
Papel secante			
1 termómetro oral/axilar			
Papel tornasol rosado o nitrazina			
Material para isopado vaginal y rectal			
Jeringas descartables 3,5,10 y 20 cc			
Frasco estéril para urocultivo			
Archivadoras para HC y Carnet SIP			
Ropa disponible en función al número de procedimientos			
Sábanas para camilla			
Batas para la paciente			
Compresas de campo y de mesa			
Campos para la atención del recién nacido			
Soluciones			
Alcohol yodado			
Jabón líquido			

Solución antiséptica (yodo-povidona)			
Solución de hipoclorito de sodio			
Promedio (si aplica)			
Sala de Preparto Observación: lo ideal es que el periodo de dilatación se desarrolle en el mismo lugar donde la mujer va a parir			
Planta Física			
Área confortable, privada con habitaciones que tengan camas múltiples			
Espacios compartimentados convenientemente con mamparas, cortinas u otro medio adecuado			
Lugar para el/la acompañante que la mujer elija			
Acceso directo a un baño, dentro de la habitación o adyacente a la misma			
Promedio (si aplica)			
Sala de partos Observación: lo ideal es que el periodo de dilatación se desarrolle en el mismo lugar donde la mujer va a parir			
Planta Física			
Debe estar contigua al sector de preparto o dilatante con facilidad de acceso y privacidad para la mujer y el familiar continente			
Sector de espera confortable próximo a la sala de partos para los familiares			
La habitación para el parto normal debe tener 16 m ² de superficie. La altura será de 3 metros. Cada sala de partos debe estar destinada a la atención de una sola mujer			
Las salas deben estar adecuadamente iluminadas (luces tenues, con disponibilidad de luces más potentes dirigibles para eventuales procedimientos)			
Temperatura adecuada para evitar enfriamientos de la madre y el neonato (24 a 26° centígrados)			
Provisión de oxígeno, aire comprimido y aspiración (central en el establecimiento o por tubos y aparatología adecuada con medición y control de flujos), tanto para la madre como para el neonato			
Piletas para el lavado quirúrgico			
Área especial para el lavado y preparación del instrumental			
Estación de enfermería.			

Área de recepción para cuidados posteriores a la hora de apego precoz y área para reanimación del recién nacido en casos necesarios			
Equipamiento			
Camilla/sillón de partos que permitan variar la posición de la mujer en el parto			
Mesa de instrumental			
Taburete			
Escalera de dos peldaños			
Soportes para sueros			
Tensiómetro y estetoscopio biauricular			
Instrumental, equipo y ropa para atención del parto vaginal, reparación de laceraciones o desgarros			
Provisión de material estéril			
Equipamiento para administrar anestesia			
Equipamiento para la resucitación de emergencia (materna y neonatal)			
Sistema de llamada de emergencia			
Reloj de pared con segundero			
Equipo para monitoreo cardiotocográfico fetal			
Estetoscopio de Pinard			
Lámpara para sutura			
Carro/caja de emergencia			
Caja para partos			
Clamp para cordón umbilical o ligaduras estériles			
1 pinza de limpieza de Pean larga			
2 pinzas de Kocher o Rochester Pean			

1 tijera de cordón umbilical			
1 tijera mayo recta			
Pinza de disección mediana con uña			
1 portagujas recto mayo hegar			
Promedio (si aplica)			
Medicamentos e insumos			
Agua destilada			
Agujas descartables N° 18,20,21 por 1.5 y 21,23 por 1			
Alcohol al 90%			
Analgésicos orales y/o parenterales: ketorolac 60mg (amp), diclofenac potásico 50mg (comp)			
Anestésico regional: clorhidrato de bupivacaina hiperbárica (amp)			
Antibióticos orales y/o parenterales: metronidazol 500 mg (fco), ampicilina 1gr (fco),			
Sulfato de gentamicina 400mg (fco), ceftriaxona 1gr (fco), cefazolina 1gr (fco),			
Penicilina benzatínica 2400000 (fco), cefalexina 500 mg (comp)			
Anticoncepción oral de emergencia			
Dispositivos intrauterinos			
Anticonceptivos orales combinados e inyectable			
Preservativos			
Antieméticos orales y/o parenterales			
Antiespasmódicos orales y/o parenterales			
Antihipertensivos: alfametildopa (comp), labetalol (amp)			
Bolsa colectora de orina			

Bicarbonato de sodio 8.4%			
Catéteres endovenosos 18			
Catéteres endovenosos 20 y 24			
Catgut crómico 00 c/a MR 35			
Cloruro de potasio al 14.9%			
Cloruro de sodio al 11.7 %			
Cloruro de sodio al 9 % 00			
Corticoides (hidrocortisona, betametasona, dexametasona) orales y parenterales			
Dextrosa al 10% /20 cc y 50%			
Dextrosa al 5% / 1000 cc			
Diazepam 10 mg oral y/o parenteral			
Epinefrina			
Equipo de venoclisis			
Equipo de venoclisis con cámara de microgotero			
Ergonovínicos orales y parenterales			
Etilefrina			
Expansores plasmáticos			
Gluconato de calcio 10% parenteral			
Ungüento oftálmico antibiótico			
Inmunoglobulina anti D			
Insulina			
Jeringas descartables 3, 5, 10 y 20 cc			
Lidocaína al 1 % y 2% sin epinefrina, sin preservantes parenteral			

Oxitócico parental			
Sonda de aspiración 5F y 8F			
Sondas vesicales Foley N°. 14 y 16			
Solución fisiológica al 0,9%/1000cc			
Solución Ringer Lactato 1000 cc			
Sulfato de atropina			
Sulfato de magnesio			
Sulfato ferroso oral			
Tocolíticos			
Vitamina K parenteral			
Tópico de Emergencias Obstétricas y Neonatales			
Equipo e instrumentales			
1 balón con oxígeno, con manómetro y fluxómetro o suministro de oxígeno empotrado			
1 depósito para desechos con bolsa descartable			
1 lámpara de pie con cuello de ganso			
1 linterna a pilas o similar operativo			
1 mesa para examen con piñeras, tobilleras o taconeras / camilla			
1 recipiente para descontaminación			
Aspirador de secreciones			
1 Soporte para soluciones			
1 tallímetro pediátrico de sobremesa			
Balanza de pie con tallímetro			
Carro de curación (disponible)			

Balanza pediátrica de mesa			
Mesa para recepción del recién nacido			
Lámpara para fuente de calor			
Cinta métrica			
Bolsa autoinflable de reanimación con mascarera para adulto			
Bolsa autoinflable de reanimación con reservorio y máscara para recién nacido a término y prematuro			
Espéculo vaginal de graves			
Sonda nasogástrica K 33			
1 cánula mayo guedel (2 o 3)			
1 estetoscopio biauricular			
1 estetoscopio pediátrico			
1 estetoscopio de Pinard			
1 tensiómetro			
Carro de reanimación disponible			
Material fungible			
Algodón			
Catéter endovenoso N°18			
Catéter endovenoso N° 23, 25			
Equipo de venoclisis			
Esparadrapo			
Gasa estéril			
Guantes quirúrgicos N° 6.5 - 7 y 8			
1 termómetro oral /axilar			

Ropa disponible en función al número de procedimientos			
Batas para pacientes			
Mandilón estéril			
Sábana para camilla			
Soleras			
Toallas para recepción del recién nacido			
Solución			
Alcohol yodado			
Bencina yodada			
Alcohol al 90%			
Jabón líquido			
Solución antiséptica (yodo - polividona)			
Solución de hipoclorito de sodio			
Vaselina líquida			
Equipo para esterilización			
Autoclave o estufa o recibe regularmente material para esterilizado de una central			
Material para testeo de esterilización			
Zona exclusiva para lavado, secado de instrumentales y preparación para esterilización			
Insumos para lavado de instrumentales			
Exámenes auxiliares disponibles			
Bioquímica: Glucosa			
Hematología: Hematocrito, hemoglobina			
Inmunología: Factor Rh, grupo sanguíneo			
Test rápido para VIH y sífilis			

Prueba rápida IgM Torch			
Orina			
Examen completo de orina			
Recursos humanos necesarios			
Médico general con competencias neonatales disponible durante el horario de atención de 24 horas			
Médico general con competencias obstétricas disponible durante el horario de atención de 24 horas			
Obstetra calificada en manejo de gestantes y puérperas disponible durante el horario de 24 horas			
Obstetra calificada en la atención prenatal, puerperal y planificación familiar			
Obstetra/enfermera con competencias neonatales, disponible durante el horario de atención de 24 horas			
Odontólogo/a			
Técnico/a en enfermería con competencias para apoyar la atención obstétrica durante 24 horas			
Persona técnica en enfermería con competencias para apoyar la atención neonatal disponible durante el horario de atención de 24 horas			
Técnico/a en anestesia con competencias para anestesia regional, neuroleptoanalgesia			
Personal técnico en Laboratorio			
Técnico/a en Farmacia			
Chofer disponible 24 horas			
Personal de limpieza disponible 24 horas			
Transporte, comunicación, difusión			
1 teléfono disponible			
Equipo informático y conectividad			
Equipo audiovisual			
Material didáctico para la maternidad			

1 ambulancia disponible para referencia de paciente			
Incubadora de transporte			
Transporte social			
¿Cuántos ítems del estándar cumple?			
Total de ítems que debería cumplir			
Porcentaje de cumplimiento del estándar	%		

Procesamiento

1. Sume en sentido vertical la cantidad de ítems del a estándar que se cumplen (signo +) y registre el resultado en el casillero que corresponde a: ¿Cuántos ítems del estándar cumple?

Tenga me en cuenta, en los casos de la existencia de más de un ambiente, que debe sumar el valor correspondiente al promedio de los mismos. Por ejemplo: si existen tres consultorios de prenatal, obstétricos de la mujer, que deben cumplir 26 ítems cada uno, si dos cumplieran con todos los ítems y uno cumpliera con sólo 10 ítems serían en total 62 ítems cumplidos en 3 consultorios, lo que daría un puntaje de 20 ítems cumplidos en promedio.

2. Realice la siguiente división para calcular el porcentaje de cumplimiento del estándar

Numerador: el resultado de la suma de ítems cumplidos al momento de la medición x 100

Denominador: total de ítems que deberían ser cumplidos

■ Establecimiento con CONE-C

Región Sanitaria.....

Nombre del Hospital

Fecha de la evaluación

Responsable de la medición

Instrucciones para el responsable de la medición

Mida este indicador en forma trimestral. Mediciones externas serán realizadas por el Nivel Central dos veces al año o según pertinencia.

Realice la constatación física en horas laborales del listado de insumos, equipos, medicamentos y recursos humanos de acuerdo al número de salas: consultorios, farmacia, depósito, emergencia. Para la comprobación de los medicamentos en la farmacia se deberá verificar la existencia de un stock mínimo considerado por la unidad de salud.

Registre en el casillero del instrumento en sentido vertical con un signo positivo (+) si cumple o con un signo negativo (-) si no cumple con cada ítem del estándar. En caso de existir más de un ambiente, por ejemplo, más de un consultorio se debe verificar en cada uno de ellos y colocar + o - en cada columna (1, 2 y 3); en cumple. Se debe finalmente promediar tomando en cuenta el número de ítems que deben ser cumplidos y los que se cumplen.

LISTA DE CHEQUEO PARA EL ESTABLECIMIENTO CON CONE - C

Recursos físicos, insumos, equipos y medicamentos	Cumple		
	1	2	3
Las unidades de atención ambulatoria contarán con			
Sala de espera con asientos en cantidad suficiente para la demanda. Superficie mínima 4 m2			
Sanitarios adecuados diferenciados para mujeres y varones en la sala de espera (con inodoro, lavamanos y elementos de higiene)			
Consultorios para atención individual, consulta y examen de embarazadas y puérperas. Debe incluir lavatorio. Superficie mínima será de 7,5 m ² , con un lado mínimo de 2,5 m			
Consultorio separado para procedimientos (curaciones, vacunación). Superficie mínima igual al anterior			
Espacio para pesar, medir y tomar la presión arterial			
Espacio para educación sanitaria o actividades docentes o de difusión			
Espacio para el servicio social			
Baño con sanitarios completos para las usuarias en área de consultorios (separado de los del público general y del personal)			
Espacio para recepción y archivo de documentación. Área mínima 4 m2			
Iluminación adecuada para las actividades tanto diurnas como vespertinas			
Las áreas descritas pueden ser compartidas con otras zonas ambulatorias, adecuando la superficie según el volumen de la demanda, siempre en ámbitos próximos			
Señalización adecuada			
Extintores			
Cambiadores para bebé			

Dispensadores de condones			
Salidas de emergencias			
Rampas y acceso amplio para personas con discapacidad			
Espacios refrigerados y sin humedad para almacenamiento de medicamentos, insumos y vacunas (heladeras, espacio físico con AA)			
Condiciones de temperatura y humedad adecuada a necesidades locales. En términos de confort por ejemplo, la temperatura del aire debería oscilar entre 22 y 26°centígrados.			
Promedio (si aplica)			
Consultorio prenatal, obstétrico de la mujer			
Equipo			
Escritorio con 3 sillas			
1 balanza de pie con tallímetro			
Biombos para asegurar privacidad			
1 camilla o mesa de examen ginecológico con pierneras, tobilleras o taconeras			
1 cinta obstétrica			
1 coche de curaciones			
1 depósito para desechos con bolsa descartable			
Escalera de uno o dos peldaños			
1 gestograma			
1 lámpara cuello de ganso			
Lavamanos			
Reloj de pared			
1 linterna a pilas o similar operativa			
1 recipiente para descontaminación			
Soporte para rotafolio			
Pizarra acrílica de 1 por 1,5 m (tamaño propuesto)			
Mesa de curaciones			

Negatoscopio			
1 recipiente para descontaminación			
Equipo para colposcopia y tratamiento			
Equipo de curaciones disponible en función al número de procedimientos			
1 caja o cubeta de instrumental			
1 coche de curaciones			
1 pinza de disección con uña			
1 pinza de Kelly o Pean			
2 pinzas hemostáticas Kelly curvas o tipo mosquito			
1 tijera mayo curva			
Instrumental			
1 estetoscopio biauricular			
1 estetoscopio de Pinard			
Espéculos vaginales de Graves			
1 tensiómetro			
Negatoscopio			
Caja de curaciones			
Caja de inserción de DIU			
1 equipo Doppler de detección de latidos fetales			
Espátulas			
Porta objeto			
1 martillo de reflejos			
1 pantoscopio			
1 tensiómetro			
Material fungible			

Algodón			
Baja lenguas			
Carné perinatal			
Cinta reactiva para albúmina en orina o ácido sulfosalicílico			
Cinta reactiva para glucosa			
Esparadrapo			
Espátulas de Ayre			
Gasa estéril			
Guantes quirúrgicos N° 6.5- 7 y 8			
Historia clínica materno perinatal			
Láminas porta objeto			
Papel secante o secador de manos			
Papel tornasol rosado o nitrazina			
Archivadoras para HC y Carnet SIP			
Ropa disponible en función al número de procedimientos			
Batas para pacientes			
Sábanas para camillas			
Piñeras			
Compresas de vientre			
Compresas de campo			
Toallas para recibimiento de RN			
Soleras			
Soluciones			
Alcohol yodado			
Bencina yodada			

Jabón líquido			
Solución antiséptica (yodo-polividona)			
Solución de hipoclorito de sodio			
Imágenes/ecografía			
1 ecógrafo. Servicio de ecografía todos los días y perfil biofísico			
1 equipo de Rx			
Monitor fetal			
Promedio (si aplica)			
Sala de Parto Observación: lo ideal es que el periodo de dilatación se desarrolle en el mismo lugar donde la mujer va a parir			
Planta Física			
Sector confortable, privado con habitaciones con camas múltiples			
Espacios compartimentados convenientemente con mamparas, cortinas u otro medio adecuado			
Lugar para el/la acompañante que la mujer elija			
Acceso directo a un baño, dentro de la habitación o adyacente a la misma			
Promedio (si aplica)			
Sala de partos Observación: lo ideal es que el periodo de dilatación se desarrolle en el mismo lugar donde la mujer va a parir			
Planta Física			
Debe estar contigua al sector de parto o dilatante con facilidad de acceso y privacidad para la mujer y el familiar continente.			
Área de espera confortable próxima a la sala de partos para los familiares			
La habitación para el parto normal debe tener 16 m² de superficie. La altura será de 3 metros. Cada sala de partos debe estar destinada a la atención de una sola mujer			
Las salas deben estar adecuadamente iluminadas (luces tenues, con disponibilidad de luces más potentes dirigibles para eventuales procedimientos)			
Temperatura adecuada para evitar enfriamientos de la madre y el neonato (24 a 26 ° centígrados)			
Provisión de oxígeno, aire comprimido y aspiración (central en el establecimiento o por tubos y aparatología adecuada con medición y control de flujos), tanto para la madre como para el neonato.			
Piletas para el lavado quirúrgico.			

Área especial para el lavado y preparación del instrumental.			
Estación de enfermería.			
Área de recepción para cuidados posteriores a la hora de apego precoz y área para reanimación del recién nacido en casos necesarios			
Equipos, insumos			
Carro de reanimación			
Aspirador eléctrico con sonda de aspiración			
Amnioscopio			
Balón con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado			
Bomba de infusión un canal			
Biombos o aditamentos para asegurar privacidad			
Cama de trabajo de parto			
Depósito para desechos con bolsa descartable			
1 depósito para placenta			
1 equipo Doppler de detección de latidos fetales			
1 fuente de calor en lugares fríos			
1 lámpara cuello de ganso			
Lavamanos			
1 linterna a pilas o similar operativa			
1 mesa de mayo para instrumental			
1 mesa de partos con mecanismo para Trendelenburg con piñeras, tobilleras o taloneras			
Monitor materno fetal			
Negatoscopio			
1 recipiente para descontaminación			
1 soporte para soluciones			
Instrumental			

1 bolsa autoinflable de reanimación con máscara para adulto			
Cánulas Mayo Guedel (2 o 3)			
1 equipo de flebotomía			
1 estetoscopio biauricular			
1 estetoscopio de Pinard			
1 laringoscopio para adultos			
1 tensiómetro			
1 termómetro ambiental			
Tubos endotraqueales para adulto (28, 30, 32)			
Material fungible			
Algodón			
Catéter endovenoso N° 18			
Catgut crómico 2/0, 1 c/a MR35			
Clamp o cinta para cordón umbilical o ligaduras estériles			
Equipo de transfusión sanguínea			
Equipo de venoclisis			
Esparadrapo			
Gasa estéril			
Guantes quirúrgicos N° 6.5 -7 y 8			
Jeringas descartables 3, 5, 10 y 20 cc			
Pera de aspiración			
Sondas de Nélaton N° 12 o 14			
Sondas vesicales Foley N° 14 y 16			
1 termómetro oral/axilar			
Caja para partos			

Clamp para cordón umbilical o ligaduras estériles			
1 pinza de limpieza de Pean larga			
2 pinzas de Kocher o Rochester Pean			
1 tijera de cordón umbilical			
1 tijera mayo recta			
Pinza de disección mediana con uña			
1 portagujas recto mayo hegar			
Promedio (si aplica)			
Farmacia			
Medicamentos e Insumos			
Agua destilada			
Agujas descartables No. 18, 20, 21 por 1.5 y 21, 23 por 1			
Aminofilina parenteral			
Analgésicos orales y/o parenterales: ketorolac 60mg (amp), diclofenac potásico 50mg (comp)			
Anestésico general parenteral o inhalatorio			
Anestésico regional			
Antibióticos orales y/o parenterales: metronidazol 500mg(fco), ampicilina 1gr(fco), sulfato de gentamicina 400mg(fco), ceftriaxona 1gr(fco), cefazolina 1gr(fco), penicilina benzatínica 2400000 (fco), cefalexina 500mg (comp)			
Anticonceptivos combinados			
Anticonceptivo trimestral			
Anticoncepción oral de emergencia			
DIU			
Preservativos			
Antieméticos orales y parenterales			
Antiespasmódicos orales y parenterales			
Antihipertensivos: alfametildopa (comp), labetalol (amp)			

Bicarbonato de sodio 8.4%			
Bolsa colectora de sangre			
Catéteres endovenosos N° 18, 23 y 25			
Catgut crómico 0 c/a MR35			
Catgut crómico 00 c/a MR 35			
Catgut crómico 000 MC 25 c/aguja o Vycril 000			
Catgut crómico 1 c/a MR35 o Vicryl1			
Catgut simple 0 c/a MR35			
Cloruro de potasio al 14.9%			
Cloruro de sodio a 11.7 %			
Cloruro de sodio al 9 %			
Complejo B orales y parenterales			
Corticoides (hidrocortisona, betametasona, dexametasona) orales y parenterales			
Dextrosa al 10% /1000 cc			
Dextrosa al 33% / 20 cc			
Dextrosa al 5% /1000 cc			
Diazepam 10 mg oral y parenteral			
Digitálicos parenteral			
Diuréticos orales y parenterales			
Dispositivo intrauterino			
Epinefrina			
Equipo de transfusión sanguínea			
Equipo de venoclisis			
Equipo para AMEU			
Equipo de venoclisis con cámara de microgotero			

Ergonovínicos orales y parenterales			
Expansores plasmáticos			
Fenitoína			
Fenobarbital orales y parenterales			
Gluconato de calcio 10% parenteral			
Insulina			
Jeringas descartables 3,5,10 y 20 cc			
Ketamina o tiopental sódico			
Lidocaína al 1 % y 2% sin epinefrina, sin preservantes parenteral			
Meperidina			
Gotas oftálmicas de nitrato de plata al 1 % o gotas oftálmicas antibióticas			
Oxitócico parental			
Seda 0 s/a			
Sonda de aspiración 5F y 8F			
Sondas de Nélaton Nº 12 o 14			
Sondas vesicales Foley Nº 14 y 16			
Suero fisiológico (cloruro de sodio al 9% amp.)			
Sulfato de atropina			
Sulfato de magnesio			
Sulfato ferroso oral			
Tocolíticos: hexoprenalina (amp)			
Vitamina K parenteral			
Inmunoglobulina anti D			
Sangre segura y derivados disponibles las 24 horas			

Glóbulos rojos concentrados			
Plasma fresco congelado a -20°C			
Sangre total			
Heladera			
Otros requisitos según Programa Nacional de Sangre Segura			
Ropa en función al número de procedimientos			
Batas para pacientes			
2 campos estériles			
Mandilón estéril			
Piñeras de teja estéril o campos			
Sábanas para camilla			
Vestuario: pantalón, chaqueta, botas, gorro y máscara			
Set para episiotomía			
Pinza de disección mediana con uña			
1 porta agujas recto mayo hegar			
Set para legrado puerperal			
1 cureta para legrado puerperal			
2 pinzas de Anillo Foerster (curva y recta)			
1 pinza de restos placentarios de Winter (Kelly) recta			
2 valvas vaginales de Doyen			
Set para parto distócicos			
1 equipo de extracción de vacío Mallstrom			
1 fórceps Simpson mediano			
1 oxímetro de pulso			

Set para partos			
Clamp o cinta para cordón umbilical o ligaduras estériles			
1 pinza de limpieza de Pean larga			
2 pinzas de Kocher o Rochester Pean			
1 tijera de cordón umbilical			
1 tijera mayo recta			
Set para revisión de cuello uterino o vagina			
4 pinzas de Anillo Foerster (curva y recta)			
1 pinza de disección sin uña larga			
1 portagujas mayo hegar			
1 tijera mayo harrington			
2 valvas vaginales de Doyen			
Solución			
Alcohol yodado			
Bencina yodada			
Alcohol al 90%			
Jabón líquido			
Solución antiséptica (yodo - Polividona)			
Solución de hipoclorito de sodio			
Sala de atención inmediata del recién nacido en sala de partos y en quirófanos			
Equipos			
Aspirador eléctrico para recién nacido			
Balanza pediátrica			
Balón con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado			
Bolsa autoinflable para reanimación, con reservorio con máscaras para RN a término y prematuro			

Cánula para vía aérea para RN a término y prematuro			
Incubadora o cuna para transporte			
Negatoscopio			
Rodillo para huella plantar (pelmatoscopia)			
Servocuna o mesa con fuente de calor para la atención del recién nacido			
Tallímetro			
Cinta métrica			
Estetoscopio neonatal			
Laringoscopio con hojas rectas N° 0 y 1			
Reloj con segundero			
1 tijera de cordón umbilical			
Material fungible			
Agujas N° 25G, 23G			
Brazaletes de identificación			
Catéter endovenoso 23 y 25			
Clamp o cinta para cordón umbilical o ligaduras estériles			
Equipo de venoclisis con cámara de microgotero			
Esparadrapo			
Gasa estéril			
Guantes quirúrgicos N° 6,5 -7 y-8			
Jeringa de tuberculina con aguja N° 23			
Jeringas descartables 3,5,10 y 20cc			
Sonda de aspiración 5F y 8F			
Termómetro rectal			
Tubos endotraqueales 2,5, 3, 3,5 y 4			

Medicamentos			
Agua destilada			
Bicarbonato de sodio 8.4%			
Dextrosa al 33% /20 cc			
Dextrosa al 5% / 500 cc			
Epinefrina			
Fitomenadiona (Vit. K)			
Gluconato de calcio 10% parenteral			
Gotas oftálmicas de nitrato de plata al 1 % o gotas oftálmicas antibióticas			
Solución salina 9%0			
Ropa en función al número de procedimientos			
Campos estériles			
1 frazadita			
Mandilón estéril			
Sábanas			
Soluciones			
Alcohol			
Jabón líquido			
Solución de hipoclorito de sodio			
Tintura de yodo			
Tópico de emergencia obstétrica/neonatal			
1 aspirador eléctrico con sonda de aspiración			
1 balanza de pie con tallímetro			
1 balón con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado			
Biombos o aditamentos para asegurar privacidad			

Camilla de transporte			
1 cinta obstétrica CLAP			
1 coche de curaciones			
1 depósito para desechos con bolsa descartable			
Escalera de uno o dos peldaños			
1 gestograma			
1 lámpara de pie con cuello de ganso			
1 linterna a pilas o similar operativa			
1 mesa para examen con piñeras, tobilleras o taconeras/Camilla			
Negatoscopio			
1 recipiente para descontaminación			
1 soporte para soluciones			
Instrumental			
1 bolsa autoinflable de reanimación con máscara para adulto			
1 bolsa autoinflable de reanimación con reservorio y máscara para recién nacido a término y prematuro			
1 cánula mayo guedel (2 o 3)			
1 desfibrilador con monitor y paletas externas			
1 ecógrafo portátil			
1 equipo de flebotomía			
1 equipo Doppler de detección de latidos fetales			
Espéculos vaginales de Graves			
1 estetoscopio biauricular			
1 estetoscopio para recién nacido			
1 fetoscopio de Pinard			
1 laringoscopio con hojas rectas Nº 0 y 1			

1 laringoscopio para adultos			
1 Martillo de reflejos			
Pantoscopio			
1 tensiómetro			
Tubos endotraqueales 2.5, 3, 3.5 y 4			
Tubos endotraqueales para adulto (28, 30, 32)			
Material fungible			
Algodón			
Catéter endovenoso Nº 18			
Catgut crómico 2/0 c/a MR35			
Cinta reactiva para albúmina en orina o ácido sulfosalicílico			
Cinta reactiva para glucosa			
Clamp o cinta para cordón umbilical o ligaduras estériles			
Equipo de transfusión sanguínea			
Equipo de venoclisis			
Esparadrapo			
Gasa estéril			
Guantes quirúrgicos Nº. 6.5- 7 y 8			
Papel tornasol rosado o nitrazina			
Pera de aspiración			
Sonda de aspiración 5F y 8F			
Sondas de Nélaton Nº 12- 14			
Sondas vesicales Foley Nº 14 y 16			
1 termómetro oral/axilar			
Termómetro rectal			

Medicamentos e Insumos			
Analgésicos orales y/o parenterales			
Antibióticos orales y/o parenterales			
Antihipertensivos: metildopa, nifedipina			
Bicarbonato de sodio 8.4%			
Cloruro de potasio al 14.9%			
Corticoides: hidrocortisona, betametasona, dexametasona parenterales			
Dextrosa al 5% / 1000cc			
Diazepam 10 mg parenteral			
Digitálicos parenteral			
Diuréticos parenterales			
Epinefrina			
Ergonovínicos parenterales			
Expansores plasmáticos			
Fenobarbital parenteral			
Gluconato de calcio 10% parenteral			
Lidocaína al 1 % y 2% sin epinefrina, sin preservantes parenteral			
Oxitócico parental			
Sulfato de atropina			
Sulfato de magnesio			
Vitamina K parenteral			
Ropa disponible en función al número de procedimientos			
Batas para pacientes			
Campo estéril			

Sábanas para camilla			
Set de ropa para atención de partos			
Hospitalización obstétrica			
Equipos			
Carro para reanimación			
Balanza de pie con tallímetro			
Biombos o aditamentos para asegurar privacidad			
1 balón con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado			
Bomba de infusión de un canal			
Cama clínica rodable para adultos			
1 depósito para desechos con bolsa descartable			
1 equipo de inserción de DIU			
Escalera de uno o dos peldaños			
1 lámpara de pie con cuello de ganso			
Lavamanos			
1 linterna a pilas o similar operativa			
1 mesa para examen con pierneras, tobilleras o taconeras / Camilla			
Negatoscopio			
1 recipiente para descontaminación			
1 soporte para soluciones			
Instrumental			
1 equipo de curaciones			
Espéculos vaginales de Graves			
1 estetoscopio biauricular			
Pinza de Anillo Foerster (curva y recta)			

1 tensiómetro			
Material fungible			
Algodón			
Catéter endovenoso N° 18			
Cinta reactiva para albúmina en orina o ácido sulfosalicílico			
Equipo de transfusión sanguínea			
Equipo de venoclisis			
Esparadrapo			
Gasa estéril			
Guantes quirúrgicos N° 6.5- 7 y 8			
Papel secante o secador de manos			
Sondas de Nélaton N° 12- 14			
Sondas vesicales Foley N° 14 y 16			
1 termómetro oral/axilar			
Ropa disponible en función al número de procedimientos			
Batas para pacientes			
Sábanas para camas			
Sábanas para camilla			
Soleras			
Soluciones			
Alcohol yodado			
Bencina yodada			
Jabón líquido			
Solución antiséptica (yodo-polividona)			
Solución de hipoclorito de sodio			

Hospitalización neonatal			
Equipos			
Aspirador eléctrico para recién nacido			
Balanza pediátrica			
1 balón con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado			
Bolsa autoinflable para reanimación, con reservorio con máscaras para RN a término y prematuro			
Bomba de infusión			
Cabezales para administrar oxígeno (Oxihood) para prematuros y RN a término			
Cánula para vía aérea para RN a término y prematuro			
Cinta métrica			
1 coche de curaciones			
CPAP neonatal			
Cuna acrílica rodable para recién nacidos			
1 depósito para desechos con bolsa descartable			
Equipo de cateterismo umbilical			
Equipo de exsanguíneotransfusión			
1 equipo de flebotomía			
Equipo de fototerapia			
Equipo para punción lumbar			
Incubadora			
Incubadora o cuna para transporte			
Lámpara cuello de ganso o linterna			
Lavamanos			
Monitor cardiorespiratorio y de presión arterial para neonatos			
Negatoscopio			

Oxímetro de pulso			
1 recipiente para descontaminación			
Reloj con segundero			
Servocuna o mesa con fuente de calor para la atención del recién nacido			
1 soporte para soluciones			
Tallímetro			
Instrumental			
Estetoscopio neonatal			
1 laringoscopio con hojas rectas N° 0 y 1			
Llave de 3 vías			
Pinza portaobjetos			
Material fungible			
Agujas: 25 x 1,23 x 1, 21 x 1			
Catéter endovenoso 23, 24 Y 25			
Cinta reactiva para glucosa			
Clamp o cinta para cordón umbilical o ligaduras estériles			
Equipo de venoclisis con cámara de microgotero			
Esparadrapo			
Gasa estéril			
Guantes quirúrgicos N° 6.5 -7 y-8			
Jeringa de tuberculina con aguja N° 23			
Jeringas descartables 3, 5, 10 y 20 cc			
Papel secante o secador de manos			
Sonda de alimentación 5F y 8F			
Termómetro rectal			

Tubos endotraqueales 2.5, 3, 3.5 y 4			
Medicamentos			
Agua destilada			
Antibióticos orales y/o parenterales			
Cloruro de n al 11.7%			
Dextrosa al 10%			
Dextrosa al 33% / 20 cc			
Dextrosa al 5% / 500 cc			
Digitálicos oral y parenteral			
Diuréticos parenterales			
Epinefrina			
Expansores plasmáticos			
Fenitoína			
Fenobarbital parenteral			
Gluconato de calcio 10 % parenteral			
Gotas oftálmicas de nitrato de plata al 1 % o gotas oftálmicas antibióticas			
Solución salina 9%			
Soluciones para alimentación parenteral			
Vitamina K parenteral			
Ropa según número de procedimientos			
Campo estéril			
1 frazada			
Mandilón estéril			
Ropa estéril para procedimientos: mandilones y máscaras			
Ropa para recién nacidos			

Sábanas			
Soluciones			
Alcohol			
Bencina			
Solución de glutaraldehido al 2%			
Jabón líquido			
Solución de hipoclorito de sodio			
Sala de legrado uterino (anexa a la sala de operaciones)			
Equipos			
1 aspirador eléctrico con sonda de aspiración			
1 balón con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado			
1 depósito para desechos con bolsa descartable			
1 equipo de aspiración endouterina (AMEU) operativo			
1 equipo de inserción de DIU			
1 lámpara cialítica o lámpara cuello de ganso			
1 mesa de mayo para instrumental			
1 mesa de partos con mecanismo para Trendelenburg con pierneras, tobilleras o taconeras			
1 recipiente para descontaminación			
1 soporte para soluciones			
Vacum central			
Gases anestésicos			
Mesa para anestesia			
Escalera con dos peldaños			
Taburete			
Cobertor plástico o colchón plastificado			

Reloj de pared			
Biombos o aditamentos para asegurar privacidad			
Instrumental			
Bolsa para reanimación con máscara para adulto			
Cánulas Mayo Guedel (2 o 3)			
1 estetoscopio biauricular			
1 laringoscopio para adultos			
1 tensiómetro			
Tubo endotraqueal para adulto (28, 30, 32)			
Material fungible			
Algodón			
Catéter endovenoso Nº 18			
Equipo de transfusión sanguínea			
Equipo de venoclisis			
Esparadrapo			
Gasa estéril			
Guantes quirúrgicos Nº 6.5 -7 y 8			
Jeringas descartables 3, 5, 10 y 20 cc			
Sondas vesicales Foley Nº 14 y 16			
Tiras reactivas para test rápido de VIH y Sífilis			
Set para Legrado Uterino			
Curetas uterinas fenestradas (2 -4 6 cortantes)			
1 histerómetro maleable graduado en cm de Sims			
1 pinza Bozeman para limpieza vaginal			
2 pinza de Anillo Foerster (curva y recta)			

Caja CONE			
1 pinza de limpieza de Pean larga			
1 pinza de restos placentarios de Winter (Kelly) recta			
1 pinza Tirabala de diente (Schroeder)			
1 valva vaginal de peso Auvard			
1 valva vaginales de Doyen			
Soluciones			
Agua destilada			
Alcohol gel			
Jabón líquido			
Solución antiséptica (yodo-polividona)			
Solución de hipoclorito de sodio			
Sala de recuperación			
Monitores de signos vitales			
Aspiración			
Oxígeno			
Aire comprimido			
Equipamiento para administración intravenosa de fluidos			
Equipo para resucitación cardiopulmonar para neonatos y adultos			
Disponibilidad para exámenes pélvicos y vaginales			
Calefacción o aire acondicionado			
Mantas y frazadas			
Carro de reanimación			
Equipos			
1 aspirador eléctrico con sonda de aspiración para adulto			

1 aspirador eléctrico con sonda de aspiración para recién nacido			
2 Balón con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado			
Bomba de infusión de un canal			
1 equipo de aire acondicionado (zonas calurosas)			
1 equipo para ligadura de trompas posparto			
1 fuente de calor en lugares fríos			
Incubadora o cuna para transporte			
1 lámpara cialítica auxiliar rodable			
1 lámpara cialítica de techo			
1 linterna a pilas o similar operativa			
1 máquina de anestesia (con vaporizador de gases)			
1 mesa auxiliar semicircular para instrumental			
1 mesa de mayo para instrumental			
1 mesa de parto quirúrgica con estribos y Trendelenburg con pierneras			
1 monitor cardiovascular con desfibrilador			
Negatoscopio			
1 oxímetro de pulso			
Servocuna o mesa con fuente de calor para la atención del recién nacido			
1 soporte para soluciones			
Vacum central			
Gases anestésicos			
Mesa para anestesia			
Mesa o mesada para medicación			
Taburete			
Cobertor plástico o colchón plastificado			

Reloj de pared			
Escalera con dos peldaños			
Equipo para flebotomía disponible			
1 estilete			
1 mango de bisturí N° 3 o 4			
1 pinza de disección con uña			
1 pinza de disección sin uña			
1 pinza Kelly			
3 pinzas hemostáticas Kelly curvas o tipo mosquito			
1 porta agujas			
1 tijera de Metzembraun			
1 tijera mayo recta			
Instrumental			
1 bolsa autoinflable de reanimación con máscara para adulto			
1 bolsa autoinflable de reanimación con reservorio y máscara para recién nacido a término y prematuro			
2 cánulas Mayo Guedel (2 o 3)			
1 estetoscopio biauricular			
Electrobisturí mono/bipolar			
1 laringoscopio con hojas curva para adulto			
1 laringoscopio para adultos con foco y baterías			
1 tensiómetro			
1 termómetro ambiental			
Tubos endotraqueales 2.5, 3, 3.5 y 4			
Tubos endotraqueales para adulto (28, 30, 32) con guía			

Riñonera			
1 equipo Doppler de detección de latidos fetales			
Termómetro axilar			
Mascarilla y bigotera			
Material fungible			
Algodón			
Catéter endovenoso N° 18, 20, 22, 24			
Clamp y catéteres umbilicales			
Equipo de venoclisis (macro y microgotero)			
Esparadrapo			
Gasa estéril en tambores y paquetes individuales			
Guantes quirúrgicos N° 6.5 -7 y-8			
Hoja para bisturí N° 20 o 23			
Jeringas descartables 3,5,10 y 20 cc			
Sonda nasogástrica			
Sondas vesicales Foley 14 y 16			
Tiras de glicemia			
Pera de goma para aspiración			
Guantes de exploración			
Cepillo quirúrgico			
Colector de orina			
Medicamentos e Insumos			
Analgésicos orales y/o parenterales: ketorolac 60mg (amp), diclofenac potásico 50mg (comp),			
Dipirona 1gr (amp), Sulfato de morfina 2mg (amp)			
Anestésico general parenteral o inhalatorio			

Anestésico regional: clorhidrato de bupivacaina hiperbárica (amp)			
Antibióticos orales y/o parenterales: metronidazol 500mg (fco), ampicilina 1gr (fco.),			
Sulfato de gentamicina 400mg (fco), ceftriaxona 1gr (fco), cefazolina 1gr (fco),			
Penicilina benzatinica 2400000 (fco), cefalexina 500mg (comp)			
Antihipertensivos: alfametildopa (comp), labetalol (amp.)			
Bicarbonato de sodio 8.4%			
Cloruro de potasio al 14.9%			
Cloruro de sodio al 11.7 %			
Cloruro de sodio al 9 %			
Corticoides: hidrocortisona, betametasona, dexametasona parenteral			
Dextrosa al 5% /1000 cc; 10%, 50%			
Diazepam 10 mg parenteral			
Epinefrina			
Ergonovínicos parenterales			
Etilefrina			
Expansores plasmáticos			
Gluconato de calcio 10% parenteral			
Ketamina o tiopental sódico			
Oxítico parental			
Sulfato de atropina			
Solución fisiológica al 0,9%/1000cc			
Solución Ringer Lactato 1000 cc			
Adrenalina			
Fenobarbital			
Sulfato de magnesio			

Dobutamina			
Dopamina			
Epinefrina			
Ropa disponible			
Campo estéril			
2 compresas estériles			
Poncho quirúrgico estéril			
Sábanas estériles			
Sábanas para mesa de operaciones			
Vestuario: pantalón, chaqueta, botas, gorro y tapa boca			
Batas médicas o ropa quirúrgica			
Delantal			
Protector ocular			
Set de suturas para cesárea, laparotomía, histerectomía y otros			
Catgut crómico 0 c/a MR35			
Catgut crómico 00 c/a MR 35			
Catgut crómico 000 MC 25 c/aguja o Vycril 000			
Catgut crómico 1 c/a MR35			
Catgut simple 0 c/a MR35			
Seda 0 s/a			
Vycril N° 1 c/a o Dexon N° 1 c/a			
Set para anestesia epidural			
1 aguja Tohuy 16			
Jeringa de 20 cc de vidrio			
Jeringa de 3 cc de vidrio			

Set para cesárea			
Bisturí No. 3 con hojas No. 20			
Cánula de succión de Yankauer			
1 juego de separadores de Farabeauff mediano			
Pinzas de Anillo Foerster (2 curvas y 1 recta)			
Pinzas de Backhaus o similar			
Pinza de disección con uña			
Pinza de disección sin uña			
1 pinza de limpieza de Pean larga			
Pinzas de Kelly curvas medianas			
2 pinzas de Kocher rectas			
Porta agujas mayo hegar mediano			
1 tijera de cordón umbilical			
1 tijera de Metzembaun mediana			
1 tijera mayo curva			
1 tijera mayo recta			
1 valva supra púbica tipo Balfour			
Set para Laparotomía / Histerectomía abdominal			
Bisturí N° 3 con hojas N° 20			
Cánula de succión de Yankauer			
Juego de separadores de Balfour con valva suprapúbica disponible			
1 juego de separadores de Farabeauff mediano			
Pinzas Babcock			
Pinzas de Allis			

Pinzas de Anillo Foerster (curva y recta)			
Pinzas de Backhaus o Similar			
Pinzas de Crafoord con pico fino			
1 pinza de disección con uña			
1 pinza de disección sin uña			
1 pinza de disección sin uña larga			
Pinzas de Heaney de dos puentes			
1 pinza de limpieza de Pean larga			
Pinzas de Kelly curvas medianas			
Pinzas de Kelly rectas medianas			
2 pinzas de Kocher rectas			
2 pinzas Rochester Pean			
1 porta agujas mayo hegar grande			
1 portagujas mayo hegar			
2 separadores de Deaver medianos o valvas maleables disponible			
1 tijera de Metzembaun mediana			
1 tijera mayo curva			
1 tijera mayo harrington			
1 tijera mayo recta			
Soluciones			
Alcohol gel			
Jabón líquido			
Solución antiséptica (yodo-povidona)			
Solución de hipoclorito de sodio			
Exámenes auxiliares disponibles			

Bioquímica			
Ácido úrico			
Bilirrubina			
Creatinina			
Depuración de creatinina			
Fosfatasa alcalina			
Glucosa			
LCR: estudio citoquímico			
Tolerancia a la glucosa			
Transaminasa oxalacética			
Transaminasa pirúvica			
Urea			
Hematología			
Fibrinógeno			
Frotis de sangre periférica			
Gota gruesa en áreas endémicas			
Hematocrito			
Hemoglobina			
Hemograma			
Plaquetas			
Tiempo de coagulación			
Tiempo de protrombina			
Tiempo de sangría			
Velocidad de sedimentación			
Recuento de leucocitos			

Formula leucocitaria			
Tiempo TTPA			
Inmunología			
Aglutinaciones			
Coombs directo			
Coombs indirecto			
ELISA -VIH			
Factor Rh			
FT A, ABS o TPH			
Gonadotrofinas coriónicas en orina			
Gonadotrofinas coriónicas en sangre subunidad Beta			
Grupo sanguíneo			
RPR/VDRL			
Electrolitos			
Test rápido para VIH y Sífilis			
Microbiología			
BK en esputo			
Cultivo de fluidos corporales			
Gram			
Hemocultivo			
Urocultivo			
Orina			
Examen completo de orina			
Proteinuria de 24 horas			
Equipo para hematología disponible en el establecimiento			

Congelador a -20°C			
Conservador de sangre (para 50 unidades)			
Equipos para unidad de esterilización central			
Equipo			
Esterilizador eléctrico de aire caliente seco			
1 mesa exclusiva para preparación de material			
Material fungible			
Guantes de jebes para examen de material a esterilizar ambiente			
Indicadores de esterilización para material esterilizado en húmedo Interno y externo			
Indicadores de esterilización para material esterilizado en ambiente seco interno y externo			
Papel Kraff			
Ropa disponible			
Mandilón estéril			
Soluciones			
Detergente			
Jabón líquido			
Recursos humanos necesarios			
Gineco obstetra disponible las 24 horas			
Médico cirujano solicitado en las FONE disponible las 24 hs			
Anestesiólogo o médico general calificado en anestesia obstétrica y neonatal disponible las 24 hs			
Pediatra disponible las 24 horas			
Médico internista disponible las 24 horas			
Obstetra calificada en la atención prenatal, puerperal y planificación familiar			
Obstetra calificada en la atención del parto disponible las 24 horas			
Obstetra calificada en manejo de gestantes o puérperas disponible las 24 horas			

Enfermera con competencias en recuperación de adultos disponible las 24 horas			
Obstetra/enfermera con competencias neonatales, permanente disponible las 24 horas			
Odontólogo			
Personal técnico en enfermería con competencias para apoyar la atención obstétrica disponible las 24 horas			
Personal técnico en enfermería con competencias para apoyar la atención neonatal disponible las 24 horas			
Técnico en enfermería con competencia en Central de Esterilización disponible las 24 horas			
Bioquímico y técnico en Laboratorio disponible las 24 horas			
Técnico en RX disponible las 24 horas			
Técnico transfusionista disponible las 24 horas			
Chofer disponible las 24 horas			
Personal de limpieza disponible las 24 hs			
Transporte, comunicación y difusión			
Ambulancia de soporte avanzado			
Incubadora de transporte			
Teléfono disponible			
Equipo informático y conectividad			
Celular satelital en el Chaco			
¿Cuántos ítems del estándar cumple?			
Total de ítems que debería cumplir			
Porcentaje del cumplimiento del Estándar	%	%	

Procesamiento

1. Sume en sentido vertical la cantidad de ítems del estándar que se cumplen (signo +) y registre el resultado en el casillero que corresponde a: ¿Cuántos ítems del estándar cumple?

Tenga en cuenta, que en caso de existir más de un ambiente debe sumar el valor correspondiente al promedio de los mismos. Por ejemplo: si existen tres consultorios de prenatal, obstétricos de la mujer, que deben cumplir 26 ítems cada uno, si dos cumplieran con todos los ítems y uno cumpliera con sólo 10 ítems serían en total 62 ítems cumplidos en 3 consultorios, lo que daría un puntaje de 20 ítems cumplidos en promedio.

2. Realice la siguiente división para calcular el porcentaje de cumplimiento del estándar

Numerador: el resultado de la suma de ítems cumplidos al momento de la medición x 100

Denominador: total de ítems que deberían ser cumplidos

■ Establecimientos con CONE - I

Región Sanitaria

Nombre del Hospital

Fecha de la evaluación

Responsable de la medición

Instrucciones para el responsable de la medición

Mida este indicador en forma trimestral. Mediciones externas serán realizadas por el Nivel Central dos veces al año o según pertinencia.

Realice la constatación física en horas laborales del listado de insumos, equipos, medicamentos y recursos humanos de acuerdo al número de salas: consultorios, farmacia, depósito, emergencia. Para la comprobación de los de los medicamentos en la farmacia se deberá verificar la existencia de un stock mínimo considerado por la unidad de salud.

Registre en el casillero del instrumento en sentido vertical con un signo positivo (+) si cumple o con un signo negativo (-) si no cumple con cada ítem del estándar. En caso de existir más de un ambiente, por ejemplo, más de un consultorio, se debe verificar en cada uno de ellos y colocar + o - en cada columna (1, 2 y 3); en cumple. Se debe finalmente promediar tomando en cuenta el número de ítems que deben ser cumplidos y los que se cumplen.

LISTA DE CHEQUEO PARA EL ESTABLECIMIENTO CON CONE - I

Recursos físicos, insumos, equipos y medicamentos	Cumple		
	1	2	3
Las unidades de atención ambulatoria contarán con			
Sala de espera con asientos en cantidad suficiente para la demanda. Superficie mínima 4 m ²			
Sanitarios adecuados diferenciados para mujeres y varones en la sala de espera (con inodoro, lavamanos y elementos de higiene)			
Consultorios para atención individual, consulta y examen de embarazadas y puérperas. Debe incluir lavatorio. Superficie mínima será de 7,5 m ² , con un lado mínimo de 2,5 m.			
Consultorio separado para procedimientos (curaciones, vacunación). Superficie mínima igual al anterior			
Espacio para pesar, medir y tomar la presión arterial.			
Espacio para educación sanitaria o actividades docentes o de difusión			
Espacio para el servicio social			
Baño con sanitarios completos para las usuarias en área de consultorios (separado de los del público general y del personal).			
Espacio para recepción y archivo de documentación. Área mínima 4 m ²			
Iluminación adecuada para las actividades tanto diurnas como vespertinas			
Las áreas descritas pueden ser compartidas con otras zonas ambulatorias, adecuando la superficie según el volumen de la demanda, siempre en ámbitos próximos			
Señalización adecuada			
Extintores			
Cambiadores para bebé			
Dispensadores de condones			
Salidas de emergencias			
Rampas y acceso amplio para personas con discapacidad.			
Espacios refrigerados y sin humedad para almacenamiento de medicamentos, insumos y vacunas (heladeras, espacio físico con AA)			
Condiciones de temperatura y humedad adecuada a necesidades locales. En términos de confort por ejemplo, la temperatura del aire debería oscilar entre 22 y 26°centígrados.			
Promedio (si aplica)			
Consultorio prenatal obstétrico de la mujer			

Equipo			
Balanza de pie con tallímetro			
Biombos o aditamentos para asegurar privacidad			
Camilla o mesa de examen ginecológico con pierneras, tobilleras o taconeras			
Cinta obstétrica CLAP			
1 coche de curaciones			
1 depósito para desechos con bolsa descartable			
1 gestograma			
1 lámpara cuello de ganso			
Lavamanos			
1 recipiente para descontaminación			
Equipo de curaciones disponibles			
1 caja o cubeta de instrumental			
1 coche de curaciones			
1 pinza de disección con uña			
1 pinza de Kelly o Pean			
Pinzas hemostáticas Kelly curvas o tipo mosquito			
1 tijera mayo curva			
Instrumental			
1 equipo de inserción de DIU			
1 equipo Doppler de detección de latidos fetales			
Espéculos vaginales de Graves			
1 estetoscopio biauricular			
1 fetoscopio de Pinard			
1 martillo de reflejos			

1tensiómetro			
Material fungible			
Algodón			
Baja lenguas			
Carné perinatal			
Cinta reactiva para albúmina en orina o ácido sulfosalicílico			
Esparadrapo			
Espátulas de Ayre			
Gasa estéril			
Guantes quirúrgicos N° 6.5- 7 y 8			
Historia clínica materno perinatal			
Láminas porta objeto			
Papel secante o secador de manos			
Papel tornasol rosado o nitrazina			
1 termómetro oral/axilar			
Ropa disponible en función al número de procedimientos			
Batas para pacientes			
Sábanas para camillas			
Soleras			
Soluciones			
Alcohol yodado			
Bencina yodada			
Jabón líquido			
Solución antiséptica (yodo-polividona)			
Solución de hipoclorito de sodio			

Vaselina líquida			
Imágenes/ecografía/bienestar fetal			
Ecógrafo			
Equipo de Rx			
Equipo de Rx portátil			
Mandilón de plomo			
Monitor fetal			
Placas radiográficas			
Reactivos para el revelado y fijado de las placas			
Farmacia			
Medicamentos e Insumos			
Agua destilada			
Agujas descartables N° 20, 21 por 1.5 y 21, 23 por 1			
Aminofilina parenteral			
Analgésicos orales y/o parenterales			
Anestésico general parenteral o inhalatorio			
Anestésico regional			
Antibióticos orales y/o parenterales			
Anticonceptivos combinados			
Anticoncepción oral de emergencia			
DIU			
Preservativos			
Anticonceptivos inyectables trimestrales			
Antieméticos orales y parenterales			
Antiespasmódicos orales y parenterales			

Antihipertensivos: metildopa, nifedipina			
Bicarbonato de sodio 8.4%			
Bolsa colectora de sangre			
Catéteres endovenosos N° 18, 23 y 25			
Catgut crómico 0 c/a MR35			
Catgut crómico 00 c/a MR 35			
Catgut crómico 000 MC 25 c/aguja o Vycril 000			
Catgut crómico 1 c/a MR35 o Vicryl1			
Catgut simple 0 c/a MR35			
Cloruro de potasio al 14.9%			
Cloruro de sodio a 11.7 %			
Cloruro de sodio al 9 %			
Complejo B orales y parenterales			
Corticoides (hidrocortisona, betametasona, dexametasona) orales y parenterales			
Dextrosa al 10% /1000 cc			
Dextrosa al 33% / 20 cc			
Dextrosa al 5% /1000 cc			
Dextrosa al 5% / 500 cc			
Diazepam 10 mg oral y parenteral			
Digitálicos parenteral			
Diuréticos orales y parenterales			
Dobutamina			
Dopamina			
Epinefrina			
Equipo de transfusión sanguínea			

Equipo de venoclisis			
Equipo de venoclisis con cámara de microgotero			
Ergonovínicos orales y parenterales			
Expansores plasmáticos			
Fenitoína			
Fenobarbital orales y parenterales			
Gluconato de calcio 10% parenteral			
Insulina			
Jeringas descartables 3,5,10 y20 cc			
Ketamina o tiopental sódico			
Lidocaína al 1 % y 2% sin epinefrina, sin preservantes parenteral			
Meperidina			
Multivitámicos parenteral			
Gotas oftálmicas de nitrato de plata al 1 % o gotas oftálmicas antibióticas			
Oxitócico parenteral			
Seda 0 s/a			
Soluciones para alimentación parenteral			
Sonda de aspiración 5F y 8F			
Sondas de Nélaton N° 12 o 14			
Sondas vesicales Foley N°. 14 y 16			
Suero fisiológico (Cloruro de sodio al 9% amp)			
Sulfato de atropina			
Sulfato de magnesio			
Sulfato ferroso oral			
Tocolíticos			

Vitamina K parenteral			
Vycril W 1 c/a o Dexon No 1 e/a			
Sangre segura y derivados			
Crioprecipitados			
Paquete globular			
Plaquetas			
Plasma fresco congelado a -20°C			
Sangre total			
Sala de Parto Observación: lo ideal es que el periodo de dilatación se desarrolle en el mismo lugar donde la mujer va a parir			
Planta Física			
Sector confortable, privado con habitaciones con camas múltiples			
Espacios compartimentados convenientemente con mamparas, cortinas u otro medio adecuado			
Lugar para el/la acompañante que la mujer elija			
Acceso directo a un baño, dentro de la habitación o adyacente a la misma			
Sala de partos Observación: lo ideal es que el periodo de dilatación se desarrolle en el mismo lugar donde la mujer va a parir			
Planta Física			
Debe estar contigua al sector de parto o dilatante con facilidad de acceso y privacidad para la mujer y el familiar continente.			
Área de espera confortable próxima a la sala de partos para los familiares			
La habitación para el parto normal debe tener 16 m ² de superficie. La altura será de 3 metros. Cada sala de partos debe estar destinada a la atención de una sola mujer.			
Las salas deben estar adecuadamente iluminadas (luces tenues, con disponibilidad de luces más potentes dirigibles para eventuales procedimientos)			
Temperatura adecuada para evitar enfriamientos de la madre y el neonato (24 a 26° centígrados)			
Provisión de oxígeno, aire comprimido y aspiración (central en el establecimiento o por tubos y aparatología adecuada con medición y control de flujos), tanto para la madre como para el neonato.			
Piletas para el lavado quirúrgico.			

Área especial para el lavado y preparación del instrumental.			
Estación de enfermería.			
Área de recepción para cuidados posteriores a la hora de apego precoz y zona para reanimación del recién nacido en casos necesarios			
Equipos			
Aspirador eléctrico con sonda de aspiración			
Balón con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado			
Bomba de infusión un canal			
Depósito para desechos con bolsa descartable			
Depósito para placenta			
Equipo Doppler de detección de latidos fetales			
1 fuente de calor en lugares fríos			
1 lámpara cialítica o lámpara cuello de ganso			
Lavamanos			
1 linterna a pilas o similar operativa			
1 mesa de mayo para instrumental			
1 mesa de partos con mecanismo para Trendelenburg con pierneras, tobilleras o taloneras			
1 recipiente para descontaminación			
1 soporte para soluciones			
Instrumental			
1 bolsa autoinflable de reanimación con máscara para adulto			
Cánulas mayo guedel (2 o 3)			
1 equipo de flebotomía			
1 estetoscopio biauricular			
1 fetoscopio de Pinard			
1 laringoscopio para adultos			

1 tensiómetro			
1 termómetro ambiental			
Tubos endotraqueales para adulto (28, 30, 32)			
Material fungible			
Agujas descartables Nº 18,20,21 por 1.5 y 21,23 por 1			
Catéter endovenoso Nº 18			
Catgut crómico 2/0, 1 c/a MR35			
Clamp o cinta para cordón umbilical o ligaduras estériles			
Equipo de transfusión sanguínea			
Equipo de venoclisis			
Esparadrapo			
Gasa estéril			
Guantes quirúrgicos Nº 6.5 -7 y8			
Jeringas descartables 3,5,10 y 20 cc			
Sondas de Nélaton 12 o 14			
Sondas vesicales Foley 14 y 16			
1 termómetro oral/axilar			
Medicamentos e insumos			
Analgésicos orales y/o parenterales			
Anestésico regional			
Antibióticos orales y/o parenterales			
Antihipertensivos: metildopa, nifedipina			
Bicarbonato de sodio 8.4%			
Catgut crómico 00 c/a MR 35			
Cloruro de potasio al 14.9%			

Cloruro de sodio a 11.7 %			
Cloruro de sodio al 9 %			
Dextrosa al 5% /1000 cc			
Ergonovínicos parenterales			
Expansores plasmáticos			
Gluconato de calcio 10% parenteral			
Lidocaína al 1 % y 2% sin epinefrina, sin preservantes parenteral			
Oxítocicos parental			
Vitamina K parenteral			
Carro de reanimación			
Ropas de acuerdo al número de procedimientos			
Batas para pacientes			
2 campos estériles			
Mandilón estéril			
Piernerias de tela estéril o campos			
Sábanas para camilla			
Vestuario: pantalón, chaqueta, botas, gorro y máscara			
Set para episiotomía			
Pinza de disección mediana con uña			
Portagujas recto mayo hegar			
Set para Legrado Puerperal			
Cureta para legrado puerperal			
Pinzas de Anillo Foerster (curva y recta)			
Pinza de restos placentarios de Winter (Kelly) recta			
Valvas vaginales de Doyen			

Set para Parto Distócicos			
Equipo de extracción de vacío Mallstrom			
Fórceps Simpson mediano			
Monitor fetal disponible			
1 oxímetro de pulso			
Set para Partos			
Clamp o cinta para cordón umbilical o ligaduras estériles			
1 pinza de limpieza de Pean larga			
2 pinzas de Kocher o Rochester Pean			
1 tijera de cordón umbilical			
1 tijera mayo recta			
Set para revisión de cuello uterino o vagina			
4 pinzas de Anillo Foerster (curva y recta)			
1 pinza de disección sin uña larga			
1 portaguja mayo hegar			
1 tijera mayo harrington			
2 valvas vaginales de Doyen			
Lámpara			
Soluciones			
Agua destilada			
Alcohol yodado			
Bencina yodada			
Jabón líquido			
Solución antiséptica (yodo-polividona)			
Solución de hipoclorito de sodio			

Sala de atención inmediata del recién nacido en sala de partos			
Equipos e instrumental			
Aspirador eléctrico			
Balanza pediátrica			
Balón con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado			
Bolsa autoinflable para reanimación, con reservorio con máscaras para RN a término y prematuro			
Cánula para vía aérea para RN a término y prematuro			
Incubadora o cuna para transporte			
Servocuna o mesa con fuente de calor para la atención del recién nacido			
Tallímetro			
Cinta métrica			
Estetoscopio neonatal			
Laringoscopio con hojas rectas N° 0 y 1			
Llave de 3 vías			
Reloj con segundero			
Tijera de cordón umbilical			
Material fungible			
Agujas N°. 25G. 23G			
Catéter endovenoso N° 23 y 25			
Clamp o cinta para cordón umbilical o ligaduras estériles			
Equipo de venoclisis con cámara de microgotero			
Esparadrapo			
Gasa estéril			
Guantes quirúrgicos N° 6.5 -7 y-8			
Jeringa de tuberculina con aguja N° 23			

Jeringas descartables 3,5,10 y 20cc			
Sonda de aspiración 5F y 8F			
Termómetro rectal			
Tubos endotraqueales 2.5, 3, 3.5 y 4			
Medicamentos			
Bicarbonato de sodio 8.4%			
Dextrosa al 33% amp.			
Gluconato de calcio 10% parenteral			
Gotas oftálmicas de nitrato de plata al 1 % o gotas oftálmicas antibióticas			
Solución salina 9%0			
Suero fisiológico (cloruro de sodio al 9% amp)			
Vitamina K parenteral			
Ropa			
2 campos estériles			
Frazadita			
Mandilón estéril			
Soluciones			
Alcohol yodado			
Solución de hipoclorito de sodio			
Tintura de yodo			
Tópico de emergencia obstétrica y neonatal			
Equipo			
Aspirador eléctrico con sonda de aspiración			
Balón con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado			
1 bomba de infusión de un canal			

1 lámpara de pie con cuello de ganso			
Linterna a pilas o similar operativa			
1 mesa de mayo para instrumental			
1 mesa para examen con piñeras, tobilleras o taconeras /Camilla			
1 recipiente para descontaminación			
1 soporte para soluciones			
Instrumental			
1 bolsa autoinflable de reanimación con máscara para adulto (28 30, 32)			
Bolsa autoinflable de reanimación con reservorio y máscara para recién nacido a término y prematuro			
Cánula mayo guedel (2 o 3)			
Equipo de flebotomía			
1 equipo Doppler de detección de latidos fetales			
1 estetoscopio biauricular			
1 fetoscopio de Pinard			
1 laringoscopio para adultos			
1 tensiómetro			
Tubos endotraqueales para adulto (28, 30, 32)			
Material fungible			
Catéter endovenoso Nº 18			
Catgut crómico 2/0 c/a MR35			
Cinta reactiva para albúmina en orina o ácido sulfosalicílico			
Clamp o cinta para cordón umbilical o ligaduras estériles			
Equipo de transfusión sanguínea			
Equipo de venoclisis			
Esparadrapo			

Gasa estéril			
Guantes quirúrgicos N° 6.5 -7 y-8			
Papel tornasol rosado o nitrazina			
Sonda de aspiración 5F y 8F			
Sondas de Nélaton N° 12 o 14			
Sondas vesicales Foley N° 14 y 16			
Termómetro oral/axilar			
Termómetro rectal			
Medicamentos e Insumos			
Antibióticos orales y/o parenterales			
Antihipertensivos: metildopa, nifedipina			
Bicarbonato de sodio 8.4%			
Cloruro de potasio al 14.9%			
Cloruro de sodio al 9 % 0			
Dextrosa al 5% /1000 cc			
Ergonovínicos parenterales			
Expansores plasmáticos			
Gluconato de calcio 10% parenteral			
Lidocaína al 1 % y 2% sin epinefrina, sin preservantes parenteral			
Oxitócico parental			
Sulfato de magnesio			
DIU			
Ropa disponible en función al número de procedimientos			
Batas para pacientes			
Campo estéril			

Sábanas para camilla			
Set de ropa para atención de partos			
Soleras			
Set para episiotomía disponible			
Pinza de disección mediana con uña			
Portagujas recto mayo hegar			
Set para Partos			
Clamp o cinta para cordón umbilical o ligaduras estériles			
Pinza de limpieza de Pean larga			
Pinzas de Kocher			
Tijera de cordón umbilical			
Tijera mayo recta			
Soluciones			
Agua destilada			
Alcohol yodado			
Bencina yodada			
Jabón líquido			
Solución antiséptica (yodo-polividona)			
Hospitalización obstétrica			
Equipo para tópico			
Balanza de pie			
Bomba de infusión de un canal			
Depósito para desechos con bolsa descartable			
1 equipo de inserción de DIU			
1 lámpara de pie con cuello de ganso			

1 linterna a pilas o similar operativa			
1 mesa para examen con piñeras, tobilleras o taconeras/camilla			
1 recipiente para descontaminación			
1 soporte para soluciones			
Instrumental			
Equipo de curaciones			
Espéculos vaginales de Graves			
Estetoscopio biauricular			
Pinzas de Anillo Foerster (curva y recta)			
Tensiómetro			
Valvas vaginales de Doyen			
Material fungible			
Algodón			
Catéter endovenoso Nº 18			
Cinta reactiva para albúmina en orina o ácido sulfosalicílico			
Equipo de transfusión sanguínea			
Equipo de venoclisis			
Esparadrapo			
Gasa estéril			
Guantes quirúrgicos Nº 6.5 -7 y8			
Papel secante o secador de manos			
Sondas de Nélaton Nº 12 o 14			
Sondas vesicales Foley Nº 14 y 16			
1 termómetro oral/axilar			
Ropa disponible			

Batas para pacientes			
Sábanas para camas			
Sábanas para camilla			
Soleras			
Soluciones			
Alcohol yodado			
Bencina yodada			
Solución antiséptica (yodo-polividona)			
Solución de hipoclorito de sodio			
Hospitalización neonatal en cuidados intensivos			
Equipos			
Analizador de oxígeno ambiental			
Analizador de electrolitos y gases en sangre			
Aspirador eléctrico			
Balanza pediátrica o neonatal			
Balón con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado			
Bolsa autoinflable para reanimación, con reservorio con máscaras para RN a término y prematuro			
Bomba de infusión de un canal			
Bomba de infusión enteral			
Cabezales para administrar oxígeno (Tipo Oxihood) para prematuros y RN a término			
Cánula para vía aérea para RN a término y prematuro			
Capnómetro			
Cinta métrica			
Coche de curaciones			
CPAP neonatal			

Depósito para desechos con bolsa descartable			
1 desfibrilador portátil con paletas pediátricas			
Equipo de cateterismo umbilical			
1 equipo de flebotomía			
Equipo de fototerapia			
Equipo de transfusión sanguínea			
1 electrocardiógrafo de un canal			
Equipo para punción lumbar			
Glucómetro portátil			
Incubadora de UCI			
Incubadora o cuna para transporte			
Lámpara cuello de ganso o linterna			
Lavamanos			
Máscaras faciales para prematuro y RN a término			
Monitor cardiorespiratorio y de PA para neonatos			
Negatoscopio			
Oxímetro de pulso pediátrico-neonatal			
1 recipiente para descontaminación			
Reloj con segundero			
Servocuna o mesa con fuente de calor para la atención del recién nacido			
1 soporte para soluciones			
Tallímetro			
Ventilador Neonatal			
Instrumental			
Estetoscopio neonatal			

1 laringoscopio con hojas rectas N° 0 y1			
Llave de 3 vías			
1 tijera de cordón umbilical			
Material fungible			
Agujas: 25 x 1, 23 X 1, 21x 1			
Catéter endovenoso 23 y 25			
Cinta reactiva para glucosa			
Clamp o cinta para cordón umbilical o ligaduras estériles			
Equipo de venoclisis con cámara de microgotero			
Esparadrapo			
Gasa estéril			
Guantes quirúrgicos N° 6.5 -7 y8			
Jeringa de tuberculina con aguja N° 23			
Jeringas descartables 3,5,10 y 20 cc			
Papel secante o secador de manos			
Sonda de aspiración 5F y 8F			
Termómetro rectal			
Tubos endotraqueales 2.5, 3, 3.5 y 4			
Medicamentos			
Agua destilada			
Aminofilina parenteral			
Antibióticos orales y/o parenterales			
Cloruro de potasio al 14.9%			
Cloruro de sodio al 11.7 %			
Dextrosa al 33% / 20 cc			

Dextrosa al 5% / 500 cc			
Digitálicos oral y parenteral			
Diuréticos parenterales			
Epinefrina			
Expansores plasmáticos			
Fenitoína			
Fenobarbital parenteral			
Gluconato de calcio 10% parenteral			
Multivitámicos parenteral			
Gotas oftálmicas de nitrato de plata 1% o gotas oftálmicas antibióticas			
Solución salina 9%0			
Soluciones para alimentación parenteral			
Vitamina K parenteral			
Ropa			
Campo estéril			
Mandilón estéril			
Ropa estéril para procedimientos: mandilones y máscaras			
Ropa para recién nacidos			
Soluciones			
Alcohol			
Bencina			
Solución de glutaraldehido al 2%			
Formalina tabletas y solución			
Jabón líquido			
Solución de hipoclorito de sodio			

Tintura de yodo			
Sala de legrado uterino, anexa a sala de operaciones o similar			
Equipo			
Aspirador eléctrico con sonda de aspiración			
Balón con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado			
Depósito para desechos con bolsa descartable			
1 equipo de aspiración endouterina (AMEU) operativo			
1 equipo de inserción de DIU			
1 lámpara cialítica o lámpara cuello de ganso			
1 mesa de mayo para instrumental			
1 mesa de partos con mecanismo para Trendelenburg con pierneras, tobilleras o taconeras			
1 recipiente para descontaminación			
1 soporte para soluciones			
Instrumental			
Bolsa para reanimación con máscara para adulto			
2 cánulas mayo guedel (2 o 3)			
Estetoscopio biauricular			
Laringoscopio para adultos			
Tensiómetro			
Tubo endotraqueal para adulto (28, 30, 32)			
Material fungible			
Algodón			
Catéter endovenoso N° 18			
Equipo de transfusión sanguínea			
Equipo de venoclisis			

Esparadrapo			
Gasa estéril			
Guantes quirúrgicos N° 6.5 -7 y 8			
Jeringas descartables 3,5, 10 y 20 cc			
Sondas de Nélaton 12 o 14			
Set para Legrado Uterino			
3 curetas uterinas fenestradas (2 -4 6 cortantes)			
Histerómetro maleable graduado en cm de Sims			
Pinza Bozeman para limpieza vaginal			
Pinza de Anillo Foerster (curva y recta)			
Pinza de limpieza de Pean larga			
1 pinza de restos placentarios de Winter (Kelly) recta			
1 pinza Tirabala de diente (Schroeder)			
1 valva vaginal de peso Auvard			
1 valva vaginales de Doyen			
Soluciones			
Agua destilada			
Jabón líquido			
Solución antiséptica (yodo-polividona)			
Solución de hipoclorito de sodio			
Sala de operaciones			
Equipo			
Aspirador eléctrico con sonda de aspiración para adulto			
Aspirador eléctrico con sonda de aspiración para recién nacido			
2 balones con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado			

1 equipo de aire acondicionado (zonas calurosas)			
1 equipo para ligadura de trompas posparto			
1 fuente de calor en lugares fríos			
Incubadora o cuna para transporte			
1 lámpara cialítica auxiliar rodable			
1 lámpara cialítica de techo			
1 linterna a pilas o similar operativa			
1 máquina de anestesia (con vaporizador de gases)			
1 mesa auxiliar semicircular para instrumental			
1 mesa de mayo para instrumental			
1 mesa de partos con mecanismo para Trendelenburg con pierneras, tobilleras o taconeras			
1 monitor cardiovascular con desfibrilador			
1 oxímetro de pulso			
Servocuna o mesa con fuente de calor para la atención del recién nacido			
1 soporte para soluciones			
Equipo para flebotomía			
1 estilete			
1 mango de bisturí N° 3 o 4			
1 pinza de disección con uña			
1 pinza de disección sin uña			
1 pinza Kelly			
3 pinzas hemostáticas Kelly curvas o tipo mosquito			
1 porta agujas			
1 tijera de Metzemaun			
1 tijera mayo recta			

Instrumental			
1 bolsa autoinflable de reanimación con máscara para adulto			
1 bolsa autoinflable de reanimación con reservorio y máscara para recién nacido a término y prematuro			
1 cánula mayo guedel (2 o 3)			
1 estetoscopio biauricular			
1 fetoscopio de Pinard			
1 laringoscopio con hojas rectas N°. 0 y 1			
1 laringoscopio para adultos			
1 tensiómetro			
1 termómetro ambiental			
Tubos endotraqueales 2.5, 3, 3.5 y 4			
Tubos endotraqueales para adulto (28, 30, 32)			
Material fungible			
Catéter endovenoso N° 18			
Clamp o cinta para cordón umbilical o ligaduras estériles			
Catéteres umbilicales			
Equipo de transfusión sanguínea			
Equipo de venoclisis			
Esparadrapo			
Gasa estéril			
Guantes quirúrgicos N° 6.5 -7 y 8			
Hoja para bisturí N° 20 o 23			
Jeringas descartables 3,5,10 y 20 cc			
Sonda nasogástrica 5F-8			
Sondas de Nélaton 12 o 14			

Sondas vesicales Foley 14 y 16			
Medicamentos e Insumos			
Analgésicos orales y/o parenterales			
Anestésico general parenteral o inhalatorio			
Anestésico regional			
Antibióticos orales y/o parenterales			
Bicarbonato de sodio 8.4%			
Cloruro de potasio al 14.9%			
Cloruro de sodio al 9 % 0			
Dextrosa al 5% /1000 cc			
Diazepam 10 mg parenteral			
Epinefrina			
Ergonovínicos parenterales			
Expansores plasmáticos			
Fenobarbital parenteral			
Gluconato de calcio 10% parenteral			
Ketamina o tiopental sódico			
Oxitócico parental			
Sulfato de atropina			
Ropa en función del número de procedimientos			
Campo estéril			
Mandilón estéril			
Poncho quirúrgico estéril			
Sábanas estériles			
Sábanas para mesa de operaciones			

Soleras			
Vestuario: pantalón, chaqueta, botas, gorro y máscara			
Set de suturas para cesárea, laparotomía, histerectomía			
Catgut crómico 0 c/a MR 35			
Catgut crómico 00 c/a MR 35			
Catgut crómico 000 MC 25 e/aguja o Vycril 000			
Catgut crómico 1 c/a MR35			
Catgut simple 0 c/a MR35			
Seda 0 s/a			
Vycril N° 1 c/a o Dexon No 1 c/a			
Set para anestesia epidural			
1 aguja Tohuy 16			
Jeringa de 20 cc de vidrio			
Jeringa de 3 cc de vidrio			
Set para Cesárea			
1 bisturí N° 3 con hojas N° 20			
1 cánula de succión de Yankauer			
1 juego de separadores de Farabeuff mediano			
3 pinzas de Anillo Foerster (2 curvas y 1 recta)			
5 pinzas de Backhaus o similar			
1 pinza de disección con uña			
1 pinza de disección sin uña			
1 pinza de limpieza de Pean larga			
6 pinzas de Kelly curvas medianas			
2 pinzas de Kocher rectas			

2 porta agujas Mayo Hegar mediano			
1 tijera de cordón umbilical			
1 tijera de Metzembaun mediana			
1 tijera mayo curva			
1 tijera mayo recta			
1 valva suprapúbica tipo Balfour			
Set para Laparotomía / Histerectomía abdominal			
1 bisturí N° 3 con hojas N° 20			
1 cánula de succión de Yankauer			
1 juego de separadores de Balfour con valva suprapúbica disponible			
1 juego de separadores de Farabeuff mediano			
2 pinzas Babcock			
2 pinzas de Allis			
2 pinzas de Anillo Foerster (curva y recta)			
5 pinzas de Backhaus o similar			
2 pinzas de Crafoord con pico fino			
1 pinza de disección con uña			
1 pinza de disección sin uña			
1 pinza de disección sin uña larga			
2 pinzas de Heaney de dos puentes			
1 pinza de limpieza de Pean larga			
8 pinzas de Kelly curvas medianas			
2 pinzas de Kelly rectas medianas			
2 pinzas de Kocher rectas			
2 pinzas Rochester Pean			

1 porta agujas Mayo Hegar grande			
1 portaguas Mayo Hegar			
2 separadores de Deaver medianos o valvas maleables disponible			
1 tijera de Metzembaun mediana			
1 tijera mayo curva			
1 tijera mayo harrington			
1 tijera mayo recta			
Soluciones			
Agua destilada			
Alcohol yodado			
Bencina yodada			
Jabón líquido			
Solución antiséptica (yodo-polividona)			
Solución de hipoclorito de sodio			
Tintura de yodo			
Exámenes auxiliares			
Bioquímica			
Acido úrico			
Bilirrubina			
Creatinina			
Depuración de creatinina			
Dosaje de gases en sangre			
Electrolitos			
Fosfatasa alcalina			
Glucosa			

LCR: estudio citoquímico			
Proteína C reactiva			
Tolerancia a la glucosa			
Transaminasa oxalacética			
Transaminasa pirúvica			
Urea			
Hematología			
Fibrinógeno			
Frotis de sangre periférica			
Gota gruesa en áreas endémicas			
Hematocrito			
Hemoglobina			
Hemograma			
Plaquetas			
Tiempo de coagulación			
Tiempo de protrombina			
Tiempo de sangría			
Velocidad de sedimentación			
Inmunología			
Aglutinaciones			
Coombs directo			
Coombs indirecto			
ELISA -VIH			
Factor Rh			
FT A, ABS o TPH			

Gonadotrofinas coriónicas en orina			
Gonadotrofinas coriónicas en sangre subunidad Beta			
Grupo sanguíneo			
RPR/VDRL			
TORCH (Toxoplasmosis IgM Citomegalovirus IgM -Herpes I y II IgM -Rubéola IgM)			
Microbiología			
BK en esputo			
Cultivo de fluidos corporales			
Gram			
Hemocultivo			
Urocultivo			
Ziehl -Nielsen			
Orina			
Examen completo de orina			
Proteinuria de 24 horas			
Equipo para hemoterapia			
Baño María (15 litros)			
Centrífuga de tubos (para 24 unidades)			
1 centrífuga para microhematocrito			
1 congelador a -20a °C			
1 conservador de sangre (para 50 unidades)			
1 transportador de bolsas de sangre			
Equipo para unidad de cuidados intensivos para las madres			
Equipo			
1 aspirador eléctrico con sonda de aspiración para adulto			

analizador de electrolitos y gases en sangre			
2 balones con oxígeno, con manómetro y flujómetro o suministro de oxígeno empotrado			
1 bomba de infusión de doble canal			
1 bomba de infusión de un canal			
1 capnógrafo con pulsoxímetro			
1 cama con barandas y mecanismo de seguridad			
Catéter venoso central periférico (PIG)			
Equipamiento para pruebas de laboratorio inmediatas			
1 equipo de aire acondicionado (zonas calurosas)			
1 ecógrafo portátil bidimensional con Doppler			
1 esterilizador eléctrico de aire caliente seco			
1 fuente de calor en lugares fríos			
1 lámpara de pie con cuello de ganso			
Monitor de gasto cardiaco no invasivo (monitoreo por doppler esofágico)			
Monitores de vigilancia con control de ECG, pulso, presión, con accesorios no invasivos y desfibrilador			
Monitor materno fetal			
1 oxímetro de pulso			
1 soporte para soluciones			
1 ventilador volumétrico para espiración asistida, presión positiva, humedecedor de aire			
Instrumental			
1 bolsa autoinflable de reanimación con máscara para adulto			
1 cánula mayo guedel (2 o3)			
1 equipo de curaciones			
1 equipo de flebotomía			
1 estetoscopio biauricular			

1 fetoscopio de Pinard			
1 laringoscopio para adultos			
Pantoscopio			
1 tensiómetro			
3 tubos endotraqueales para adulto (28, 30, 32)			
Material fungible			
Algodón			
1 catéter de Swan Ganz para presión venosa central			
Catéter endovenoso # 18			
Equipo de transfusión sanguínea			
Equipo de venoclisis			
Equipo de venoclisis con cámara de microgotero			
Esparadrapo			
Gasa estéril			
Guantes quirúrgicos N° 6.5 -7 y-8			
Jeringas descartables 3,5,10 y 20 cc			
Sonda de alimentación 5F y 8F			
Sondas de Nélaton 12 o 14			
Sondas vesicales Foley 14 y 16			
1 termómetro oral/axilar			
Medicamentos e Insumos			
Aminofilina parenteral			
Analgésicos orales y/o parenterales			
Antibióticos orales y/o parenterales			
Antiespasmódicos orales y/o parenterales			

Antihipertensivos: metildopa, nifedipina			
Cloruro de sodio al 9 %			
Corticoides: hidrocortisona, betametasona, dexametasona parenteral			
Dextrosa al 5% /1000 cc			
Dextrosa al 50%			
Diazepam 10 mg parenteral			
Diuréticos parenterales			
Dobutamina			
Dopamina			
Epinefrina			
Ergonovínicos parenterales			
Expansores plasmáticos			
Fenobarbital parenteral			
Gluconato de calcio 10% parenteral			
Meperidina			
Oxítico parental			
Sulfato de atropina			
Sulfato de magnesio			
Ropa disponible			
Mandilón estéril			
Sábanas para camillas			
Vestuario: pantalón, chaqueta, botas, gorro y máscara			
Soluciones			
Agua destilada			
Alcohol yodado			

Bencina yodada			
Jabón líquido			
Solución antiséptica (yodo-povidona)			
Equipos para unidad de esterilización central			
Equipo			
1 autoclave a vapor de alta presión			
1 esterilizador eléctrico de aire caliente seco			
Instrumental			
Anaqueles para almacenamiento de material esterilizado			
1 mesa exclusiva para preparación de material			
Material fungible			
Guantes de jebe para examen de material a esterilizar ambiente			
Indicadores de esterilización para material esterilizado en húmedo interno y externo			
Indicadores de esterilización para material esterilizado en ambiente seco interno y externo			
Papel Kraff			
Ropa disponible			
Mandilón estéril			
Sábanas para camillas			
Vestuario: pantalón, chaqueta, botas, gorro y máscara			
Soluciones			
Agua destilada			
Alcohol yodado			
Bencina yodada			
Jabón líquido			
Solución antiséptica (yodo-povidona)			

Recursos humanos necesarios			
Gineco obstetra con competencias en cuidados intensivos disponible las 24 horas			
Anestesiólogo o médico calificado en anestesia obstétrica y neonatal disponible las 24 horas			
Pediatra especialista en neonatología disponible las 24 horas			
Médico calificado en medicina intensiva con conocimientos de obstetricia disponible las 24 horas			
Médico cirujano general disponible las 24 horas			
Obstetra calificada en la atención del parto disponible las 24 horas			
Obstetra calificada en el manejo de gestantes y púerperas en hospitalización disponible las 24			
Obstetra calificada en la atención prenatal, puerperal y planificación familiar			
Enfermera con competencias en UCI neonatal y recuperación pediátrica disponible las 24 horas			
Enfermera con competencias en UCI y recuperación de adultos disponible las 24 horas			
Personal técnico en enfermería con competencias para apoyar la atención obstétrica disponible las 24 horas			
Técnico en enfermería con competencias para apoyar la atención neonatal disponible las 24 horas			
Técnico/a en enfermería con competencia en Central de Esterilización disponible las 24 horas			
Técnico/a en laboratorio disponible las 24 horas			
Técnico/a en Rayos X y Ecografía disponible las 24 horas			
Chofer disponible las 24 horas			
Transporte, comunicación y difusión			
1 ambulancia equipada			
1 equipo de radio transmisor/receptor			
Equipo informático y conectividad			
1 teléfono disponible			
¿Cuántos ítems del estándar cumple?			¿Cuántos ítems del estándar cumple?
Total de ítems que debería cumplir			Total de ítems que debería cumplir
Porcentaje de cumplimiento del estándar			%

■ Sume en sentido vertical

Procesamiento

Sume en sentido vertical la cantidad de ítems del estándar que se cumplen (signo +) y registre el resultado en el casillero que corresponde a: ¿Cuántos ítems del estándar cumple?

Tenga en cuenta, que en caso de existir más de un ambiente debe sumar el valor correspondiente al promedio de los mismos. Por ejemplo: si existen tres consultorios de prenatal, obstétricos de la mujer, que deben cumplir 26 ítems cada uno, si dos cumplieran con todos los ítems y uno cumpliera con sólo 10 ítems serían en total 62 ítems cumplidos en 3 consultorios, lo que daría un puntaje de 20 ítems cumplidos en promedio.

2. Realice la siguiente división para calcular el porcentaje de cumplimiento del estándar

Numerador: el resultado de la suma de ítems cumplidos al momento de la medición x 100

Denominador: total de ítems que deberían ser cumplidos

↘ Bibliografía

- Agenda de capacitación 2014. Área de Perinatología, Dpto. de Docencia e Investigación. Hospital San Pablo. MSPBS, Paraguay. Documento interno de la institución, no publicado.

- Centro Latinoamericano de Perinatología/Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR)-OPS-OMS. Regionalización Perinatal. En: *Regionalización de la atención perinatal*. Ministerio de Salud de la Nación-OPS/OMS, 2011.

- Documento técnico “Estándares e indicadores de calidad en la atención materna y perinatal en los establecimientos que cumplen con funciones obstétricas y neonatales”. Ministerio de Salud. República del Perú, Año 2007.

- Estrategia Nacional de Salud Neonatal. “Hacia una mejor calidad de vida de la población neonatal del país”. MSPNS, OPS. Paraguay, 2011.

- Necochea E, Bossemeyer D: Gerencia y Reconocimiento Basado en Estándares. Una guía de campo. USAID /Jhpiego. Segunda edición, 2007.

- Mejoramiento continuo de la calidad de atención materno neonatal (MCC). Lecciones aprendidas por los equipos MCC para lograr la aplicación de prácticas basadas en la evidencia en Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales CONE. Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Junio, 2008.

- Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Guía de evaluación de servicios de maternidad. Resolución N° 348/03: Por la cual se aprueba las Normas de organización y funcionamiento de servicios de maternidad.

- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay. Resolución SG N° 613: *Por la cual se aprueba el desarrollo de una Red Integrada de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social del Paraguay*. Mayo, 2012.

- Speranza A, Lomuto C y col: Evaluación de maternidades públicas argentinas, 2010 – 2011. Sala de situación.



Pie de páginas

1- Estas funciones fueron elaboradas a partir de una propuesta realizada por el Área de Perinatología del Dpto. de Docencia e Investigación del Hospital Materno infantil San Pablo, julio 2014 y del documento Necochea E, Bossemeyer E: *Gerencia y reconocimiento basado en estándares. Una guía de campo. Un enfoque práctico para mejorar el desempeño y la calidad en los servicios de salud.* USAID, Jhpiego. 2da. Edición 2007

2- Los actores clave son aquéllos individuos o grupos de personas que probablemente se verán afectadas positiva o negativamente por los cambios que se promueven, ya sea directa (proveedores de salud, administradores, gerentes) o indirectamente (universidades, organizaciones de la sociedad civil, organizaciones religiosas, entre otros).

3- Asfixia severa: antecedente de sufrimiento fetal agudo, Apgar igual o menor a 3 al minuto y a los 5 minutos de vida; ph de sangre de cordón menos de 7, déficit de bases de 12; manifestaciones clínicas (aspiración de meconio, encefalopatía hipoxicoisquémica, convulsiones, insuficiencia cardíaca). En: Manual de Atención Neonatal. MSPBS y OPS. Paraguay 2011, página 285

4- De cada 100 pacientes hospitalizados en un momento dado, siete en los países desarrollados y 10 en los países en desarrollo contraerán infecciones relacionadas con la atención de salud. Cientos de millones de pacientes se ven afectados por este problema cada año en todo el mundo. La frecuencia de tales infecciones puede reducirse en más de un 50% con la adopción de medidas sencillas y de bajo costo para la prevención y el control de infecciones. OPS/OMS: 10 datos sobre seguridad del paciente. Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/patient_safety_facts/es/index2.html



