

Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 02 de agosto de 2023.

VISTOS: El Informe N° 902-2023-DIRESA-HRM/03 emitido el 26 de julio de 2023 por la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, el Informe N° 181-2023-DIRESA-HRM/03-0/PLAN emitido el 16 de junio de 2023 por la Responsable del Área de Planeamiento, el Informe N° 514-2023-DIRESA-HRM/05 emitido el 13 de julio de 2023 por la Unidad de Gestión de la Calidad, el Informe N° 09-2023-DIRESA/HRM/05-LCCCH emitido el 12 de julio de 2023 por el Personal de Salud UGC, el Informe N° 273-2023-DIRESA-HRM/13 emitido el 28 de junio de 2023 por el Departamento de Gineco-Obstetricia, el Informe N° 0137-2023-DRSM/HRM-DGO/SO-MMAR emitido el 28 de junio de 2023 por la Coordinadora del Personal Obstetra, el Informe N° 0009-2023-DRSM/HRM-DGO/SO-CMMN/JERM emitido el 26 de junio de 2023 por el Secretario Técnico del Comité de Prevención de Mortalidad Materna Fetal y Neonatal, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0101-2011-GR/MOQ, del 15 de febrero del 2011, se resuelve crear la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional de Moquegua, en el Pliego N° 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua, para el logro de objetivos y la contribución de la mejora de la calidad y cobertura del servicio público de salud y que por la función relevante la administración de la misma requiere independencia para garantizar su operatividad, teniendo como representante legal a su director;

Que, los numerales I, II, y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo la protección de la salud de interés público; por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. En consecuencia, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, por Resolución Ministerial N° 251-2019/MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 084-MINSA/2019/DGIESP, que establece la organización de los Comités de Prevención de la Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal, con la finalidad de contribuir a la reducción de la morbilidad, mortalidad materna, fetal y neonatal. Asimismo, en su numeral 6.2), 6.2.1) establece que los Institutos y Hospitales, deben conformar el Comité de Prevención de la Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal, depende del Director General;

Que, dentro de las funciones del "COMITÉ DE PREVENCIÓN DE MORTALIDAD MATERNA, FETAL Y NEONATAL", del Hospital Regional de Moquegua, se encuentra el analizar, asesorar, coordinar, proponer estrategias y/o acciones de prevención, vigilancia y control de la morbilidad materna extrema, mortalidad materna, fetal y neonatal;

Que, con Resolución Ejecutiva Directoral N° 138-2023-DIRESA-HRM/DE de fecha 05 de mayo de 2023, se conforma el COMITÉ DE PREVENCIÓN DE MORTALIDAD MATERNA, FETAL Y NEONATAL – 2023, del Hospital Regional de Moquegua;

Que, la mortalidad materna no solo constituye un problema de salud pública, sino también de derechos humanos y justicia social, relacionados a la exclusión social por la inequidad de género, nivel educativo, idiosincrasia y costumbres ancestrales en la familia y la mujer, tipo de alimentación y nutrición, aspectos socio-económicos y la asociación con los factores multifactoriales que genera repercusiones en los núcleos familiares; asimismo, la mortalidad neonatal se define como la muerte producida entre el nacimiento y los 28 días de vida; la mortalidad neonatal es un indicador que evidencia el nivel de desarrollo que tiene la atención prenatal y del recién nacido en una determinada área geográfica o en un servicio, y es un indicador de impacto de los programas e intervenciones en esta área;

Que, mediante Resolución Ejecutiva Directoral N° 174-2016-DRSM-UEHRM/DE, se aprueba el esquema para elaborar planes de las Unidades Orgánicas del Hospital Regional de Moquegua;

Que, a través de Informe N° 0137-2023-DRSM/HRM-DGO/SO-MMAR de fecha 28 de junio de 2023, la Coordinadora del Personal Obstetra, remite al Departamento de Gineco – Obstetricia, el Informe N° 0009-2023-DRSM/HRM-DGO/SO-CMMN/JERM del Secretario Técnico del Comité de Prevención de Mortalidad Materno Fetal y



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 02 de agosto de 2023.

Neonatal, el que a su vez eleva el Plan de prevención de Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal del año 2023, a fin de que sea aprobado;

Que, el Plan de prevención de Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal del año 2023, tiene como finalidad contribuir a mejorar la calidad de vida de la salud Materna, Fetal y Neonatal en el Hospital Regional de Moquegua, siendo su objetivo general disminuir la Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal, durante el periodo 2023 a través de la vigilancia, seguimiento y tratamiento oportuno de acuerdo a nuestra capacidad resolutoria;

Que, con Informe N° 273-2023- DIRESA-HRM/13 de fecha de recepción 28 de junio de 2023, el Departamento de Gineco - Obstetricia, remite el "Plan de prevención de Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal del año 2023", subsanado a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, para su aprobación mediante acto resolutorio;

Que, con Informe N° 514-2023-DIRESA-HRM/05 de fecha 14 de julio de 2023, la Unidad de Gestión de Calidad, otorga el visto bueno al "**Plan de prevención de Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal del año 2023**", de conformidad al Informe N° 09-2023-DIRESA-HRM/05-LCCCH, donde el Personal de Salud del UGC emite opinión favorable al mencionado plan, por lo que concluye se continúe con el trámite correspondiente;

Que, con Informe N° 181-2023-DIRESA-HRM/03-0/PLAN de fecha 25 de julio de 2023, la responsable del Área de Planeamiento, evalúa la propuesta y emite opinión técnica favorable al "**Plan de prevención de Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal del año 2023**", indicando que el plan se elaboró con los contenidos mínimos que establece la Resolución Ejecutiva Directoral N° 174-2016-DRSM-UEHRM/DE que aprueba el esquema para elaborar planes de las Unidades Orgánicas; señala que una vez aprobado este debe ser monitoreado y evaluado por la Jefatura de la Unidad Estructural que propone el plan;

Que, a través de Informe N° 902-2023-DIRESA-HRM/03 de fecha de recepción 26 de julio de 2023, la Oficina de Planeamiento Estratégico, otorga visto bueno al "**Plan de prevención de Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal del año 2023**", y requiere a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, aprobarlo mediante acto resolutorio;

Contando con el visto bueno de la Oficina de Planeamiento Estratégico, la Unidad de Gestión de la Calidad, el Departamento de Gineco - Obstetricia y con el proveído de Dirección Ejecutiva, que dispone la emisión del acto resolutorio.

En atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N° 007-2017-CR/GRM;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el "**PLAN DE PREVENCIÓN DE MORTALIDAD MATERNA, FETAL Y NEONATAL - 2023**" del Hospital Regional De Moquegua, el cual consta de veintitrés (23) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- ENCARGAR al Departamento de Gineco - Obstetricia, la difusión, monitoreo y evaluación del plan aprobado con la presente resolución.

Artículo 3°.- REMÍTASE copia a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional de Moquegua (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

IEMP/DIRECCIÓN
JLR/VAL
(01) O. ADMINISTRACION
(01) O. PLANEAMIENTO
(01) DPTO. DE GINECO-OBSTETRICIA
(01) U.G.C
(01) ESTADÍSTICA
(01) ARCHIVO



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA


M.E. IDANIA EDITH MAMANI PILCO
C.M.P. 53129 R.N.E. 042740
DIRECTORA EJECUTIVA

PLAN DE PREVENCIÓN DE MORTALIDAD MATERNA, FETAL Y NEONATAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2023



Moquegua, Marzo del 2023

PLAN DE PREVENCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA, FETAL Y NEONATAL 2023

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

I. INTRODUCCIÓN

La Mortalidad Materna no solo constituye un problema de salud pública sino también de derechos humanos y justicia social, relacionados a la exclusión social por la inequidad de género, nivel educativo idiosincrasia y costumbres ancestrales en la familia, comunidad y la mujer, tipo de alimentación, nutrición, aspectos socioeconómicos y la asociación con los factores multifactoriales que generan repercusión en los núcleos familiares.

Las muertes maternas son evitables mediante la prestación oportuna de servicios e intervenciones costo-efectivas tales como el acceso al parto por personal calificado en establecimientos de salud, el acceso a la atención prenatal de calidad, el acceso a métodos modernos de planificación familiar, el acceso a consejería/orientación y educación sexual integral, el buen funcionamiento de los servicios de salud desde el primer nivel de atención, respetando las condiciones de disponibilidad, adaptabilidad, accesibilidad y calidad, además del acceso a sangre segura, a referencias y contra referencias de manera oportuna.

El embarazo es una experiencia maravillosa y única que debe ser disfrutada al máximo por los futuros padres, acorde a cada grupo etareo pero conlleva una gran responsabilidad, pues de los cuidados que se tenga desde el inicio del mismo dependerá una gestación saludable y un buen resultado final.

La OMS UNFPA en el marco de la evaluación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio estimó que para el 2015 en Perú morían 68/100,000 mujeres por año por complicaciones durante el embarazo parto y puerperio.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) concibe un mundo en el que todas las embarazadas y recién nacidos del mundo reciben una atención de calidad durante el embarazo, el parto y el periodo postnatal. En el continuo de servicios de atención de la salud reproductiva, la atención prenatal representa una plataforma para llevar a cabo importantes funciones de atención de la salud, como la promoción de la salud, el cribado y el diagnóstico, y la prevención de enfermedades.

La disminución de la mortalidad neonatal es un reto para la salud pública en el Perú, ya que se ubica en el sexto lugar en América Latina, El Ministerio de Salud en su compromiso de reducir la mortalidad

neonatal, promueve e impulsa políticas, estrategias y acciones de intervención con un enfoque perinatal, aplicando concepciones humanísticas donde se respeta los derechos de la madre y su hijo; con un acompañamiento respetuoso, responsable y competente de los profesionales del equipo de salud que tienen a su cargo atender a la madre y su recién nacido.

La Organización Mundial de Salud define la mortalidad neonatal como la muerte producida entre el nacimiento y los 28 días de vida. La mortalidad neonatal es un indicador que evidencia el nivel



de desarrollo que tiene la atención prenatal y del recién nacido en una determinada área geográfica o en un servicio, y es un indicador de impacto de los programas e intervenciones en esta área. La muerte neonatal revela deficiencias en la atención a la madre y el RN. El 82% de las muertes neonatales en el mundo son el resultado de tres causas: complicaciones del parto pretérmino, infecciones graves y eventos relacionados al intraparto. Los nacimientos prematuros y sus complicaciones son causas directas del 34.09% de las muertes neonatales.

En concordancia con el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), el objetivo 3 que tiene como meta reducir a nivel mundial la razón de muerte materna a menos 70 por 100,000 nacidos vivos; la 29ª. Conferencia Sanitaria Panamericana aprobó la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030, su aplicación plena mediante el apoyo a los planes y prioridades nacionales, implica que ninguna mujer, niño, niña y adolescente tendrá riesgo de morir por causas prevenibles, y además podrá lograr un nivel adecuado de salud y bienestar en entornos propicios.

Según las proyecciones de la OPS/OMS para el Perú, se esperaría que para 2030 se alcance una RMM de 30.7 (reducción de dos tercios), sin embargo, basándose en el escenario del grupo de países con RMM entre 70 y más de 140, que es donde se ubica Perú actualmente (grupo 2), con un porcentaje de reducción promedio anual de 4%, el país tendría como meta alcanzar una RMM de 41.3 por 100,000 nacidos vivos. El Perú se ha trazado como meta establecer intervenciones estratégicas en el sector salud que permitan, para el año 2023, reducir la mortalidad materna a 54 por cien mil nacidos vivos y la mortalidad perinatal a 10 por mil nacimientos, incorporándolas en los instrumentos de gestión de sus respectivos ámbitos territoriales, en el marco del respeto a los derechos sexuales y reproductivos y de los Objetivos del Desarrollo Sostenible.

En el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible; el objetivo 3 "Salud y Bienestar" establece el compromiso que para el 2030 todos los países logren reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos.

En el ámbito de la Región Moquegua durante los últimos 5 años se han presentado casos de muerte materna en el año 2022 : se han presentado 2 casos , podemos observar que en los últimos 11 años comprendidos entre los años 2011 al 2022 la mortalidad materna se encuentra con 7 casos con un promedio de casos 0.6 casos anuales, por lo que se requiere de políticas públicas integrales para abordar los factores condicionantes de la mortalidad materna como son la educación, medios de comunicación ,transporte, mejores oportunidades de empleo para hombres y mujeres, etc.

En el marco de la Prevención de la Mortalidad Materna Fetal y Neonatal se presenta el siguiente plan a fin de implementar acciones que permitan mejorar la vigilancia. Prevención y atención de la Morbilidad Materna Extrema previniendo las complicaciones evitables que puedan llevar a Mortalidad.



En los últimos años se han realizado importantes esfuerzos para mejorar la oferta integral de los servicios y satisfacer la demanda de la población en los diferentes aspectos de la salud sexual y reproductiva a pesar de la pandemia y los factores limitantes que se han presentado.

El presente plan tiene por finalidad Justificar y describir las acciones de intervención que se realizara por el Comité de Prevención de Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal que se viene aplicando desde el presente 2023, el que describe brevemente las acciones a implementarse en el Hospital regional de Moquegua.

II. BASE LEGAL:

La Gestión Sanitaria de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva se enmarca en documentos técnicos normativos en términos de prevención, promoción, vigilancia, tratamiento y recuperación de personas desde los cursos de vida: adolescente, joven y adulta en sus necesidades respecto a su desarrollo y sexualidad responsable, así como en la etapa preconcepcional, concepcional, Embarazo, Parto y puerperio.

- Constitución Política del Perú
- Ley N° 20895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Resolución Ministerial N° 827-2013/MINSA, que aprobó la NTS N°105-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna".
- Resolución Ministerial N.° 486-2014/MINSA, que aprobó la "Guía Técnica Nacional para la estandarización del procedimiento de la Atención Integral de la gestante en la Interrupción Voluntaria por Indicación Terapéutica del Embarazo menor de 22 semanas con consentimiento informado en el marco de lo dispuesto en el artículo 119° del Código Penal".
- Resolución Ministerial N° 518-2016/MINSA, que aprobó NTS N°121-MINSNDGIESP-V.01: Norma Técnica de Salud para la atención del Parto Vertical en el Marco de los Derechos Humanos con Pertinencia Intercultural.
- Resolución Ministerial N.° 652-2016/ MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar NTS N° 124-2016-MINSA-V.01.
- Resolución Ministerial N° 907-2022/MINSA, que aprobó el Documento Técnico: "Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de Avances de los Programas Presupuestales".
- Resolución Ministerial N°007-2017/MINSA, que aprueba la NTS N.° 130-MINSA/2017/DGIESP Norma Técnica de Salud para la Atención Integral y Diferenciada de la Gestante Adolescente durante el Embarazo, Parto y Puerperio.



- Resolución Ministerial N° 536-2017/MINSA, que aprueba la modificación de la NTS N° 124-2016- MINSA-V.01 Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar.
- Resolución Ministerial N° 354-2022/MINSA, que aprobó la ampliación temporal del Plan estratégico Institucional 2019 a 2025.
- R.M. N° 828-2013/MINSA que aprobó la Norma técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal.
- Resolución Ejecutiva Directoral N° 225-2015-DRSM,UEHRM/DE, que aprueba el Plan Estratégico Hospitalario 2015-2018.
- Manual de Organización de Funciones Hospital Regional Moquegua 2010 Aprobado con RM 351-2010-DRSM-DG.
- Reglamento de Organización y Funciones de la Gerencia Regional de Salud Moquegua y sus Órganos Desconcentrados, Aprobado por Ordenanza Regional N.º 04-2017-COPOT/GRM.
- Plan Operativo Institucional Anual 2023 del Hospital Regional Moquegua, Aprobado por Resolución Ejecutiva Directoral N°027-2023-DIRESA-HRM/DE

III. **FINALIDAD:**

Contribuir a mejorar la calidad de vida de la salud Materna, Fetal y Neonatal en el Hospital Regional de Moquegua.

IV. **OBJETIVOS**

4.1. **General**

- Disminuir la Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal en el Hospital Regional Moquegua durante el periodo 2023 a través de la Vigilancia, seguimiento y tratamiento oportuno de acuerdo a nuestra Capacidad Resolutiva.

4.2. **Objetivos Específicos**

- Contribuir a la disminución de los indicadores negativos relacionados con la morbimortalidad Materna, Fetal y Neonatal mediante la vigilancia, monitoreo y evaluación periódica
- Mejorar el monitoreo de gestantes y puérperas con morbilidad materna extrema a través de la evaluación periódica.
- Mantener la implementación de servicios diferenciados de SSSR que permitan el acceso de los/las adolescentes mediante captación oportuna.
- Implementar servicios de atención de parto con enfoque intercultural a través de la atención de parto con acompañante.
- Mejorar el acceso de gestantes a servicios de referencias y contra referencia, según capacidad resolutiva mediante seguimiento trimestral.
- Mejorar las coberturas de atención en el marco del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, mediante evaluación trimestral.



- Fortalecer la Capacidad Resolutiva según las Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales a través del seguimiento y evaluación de cumplimiento semestral.
- Fortalecer los procesos de gestión para asegurar la disponibilidad de recursos que permitan el acceso oportuno y el manejo adecuado durante la atención integral del Neonato a través del Monitoreo del programa presupuestal Neonatal.

V. RESPONSABLES DE LA FORMULACION DEL PLAN

| NRO | APELLIDOS Y NOMBRES | CARGO | CORREO ELECTRONICO | TELEFONO |
|-----|--|---|-----------------------------|-----------|
| 1 | RIVERA VASQUEZ ROSELENA | JEFE DE DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA | Rossy_rivera_25@hotmail.com | 953628960 |
| 2 | MAURATE CUELLAR PAOLA | JEFE DE SERVICIO DE OBSTETRICIA | Paolymaurate@gmail.com | 992370420 |
| 3 | ALEJO RAMOS MYRIAM MAYELA | COORD. ESTRATEGIA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA | Myriammayela15@hotmail.com | 982345756 |
| 4 | RAMOS MAMANI JUDITH ELIZABETH | SEC. TECNICA COMITÉ DE PREVENCIÓN DE MORTALIDAD MATERNAFETAL Y NEONATAL | judithee0102@gmail.com | 992744905 |
| 5 | URDAY HUARILLOCLA MARIA DEL PILAR | MIEMBRO | mariaurday@hotmail.com | 959298044 |

VI. CARACTERIZACION DEL PLAN

6.1 IDENTIFICACION DE NECESIDADES

[Handwritten signature]
 ESP. EN ALTO RIESGO OBSTETRICO
 CDP-17608 PASE 3081-EM



HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
[Handwritten signature]
 Myriam Alejo Ramos
 OBSTETRA



Cuando se analiza la muerte Materna a Nivel Regional, mencionaremos la deficiencia de los servicios como factor importante que influye en el retraso de Prestación en cuanto a calidad y calidez en la aplicación del enfoque de riesgo. La Razón de Mortalidad Materna fue la siguiente:

En el año 2013: Se presenta 1MM directa evitable cuya causa básica fue muerte por Preeclampsia.

En el año 2014, No hubo muerte Materna

En el año 2015, se presentó 1MM en ESSALUD, muerte materna Directa inevitable de Causa básica: Falla multisistémica /Insuficiencia Respiratoria Aguda.

En el Año 2016,2017,2018,2019,2020 No se tuvo muerte Materna.

En el Año 2021 se presenta 1 MM ESSALUD

En el Año 2022, se presenta 2 casos de Muerte materna

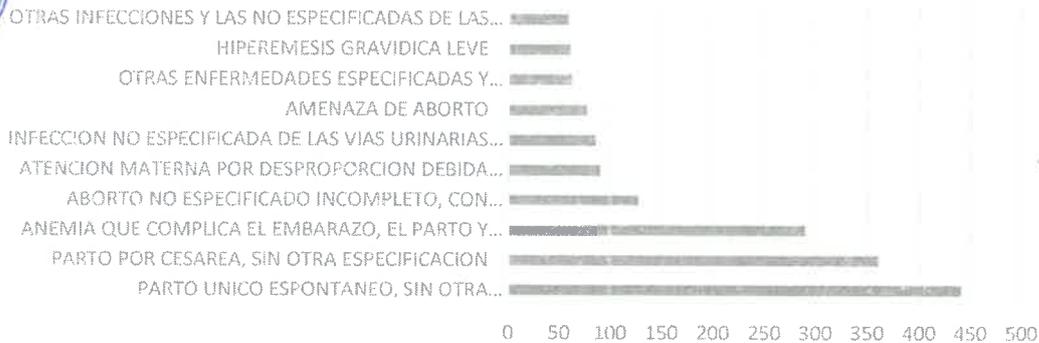
6.2 PRIORIZACION DE NECESIDADES: (Se presenta en Anexo 1)

6.2.1 DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LA MORBIMORTALIDAD MATERNA FETAL Y NEONATAL:

Para poder realizar una identificación de necesidades adecuado se presentaran los datos estadísticos de la Situación de Salud Materna, Fetal y Neonatal de nuestro Hospital el cual permitirá realizar un diagnóstico y plantear la definición de actividades en forma adecuada.

MORBILIDAD DE LA GESTANTE 2018- 2022 DGO – HRM

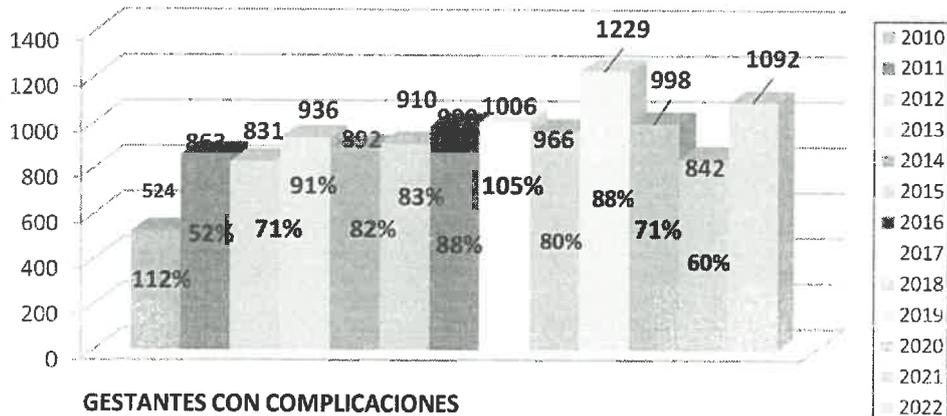
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA 2022



GESTANTE CON COMPLICACIONES 2018-2022

Para el Hospital Regional una de las principales prioridades Sanitarias de Salud Publica en Reducción de la Mortalidad Materna ,Fetal y Neonatal es a través de la mejora de la Oferta de servicios en relación a infraestructura, equipamiento, fortalecimiento de capacidades y competencias técnicas de los recursos humano dado que aún se tienen brechas en los casos de Muerte Materna presentadas a lo largo del histórico, por lo que se pretende aunar esfuerzos en la lucha de Prevención por Reducir estos indicadores

PORCENTAJE DE GESTANTES CON COMPLICACIONES SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA - HRM 2010 - 2022

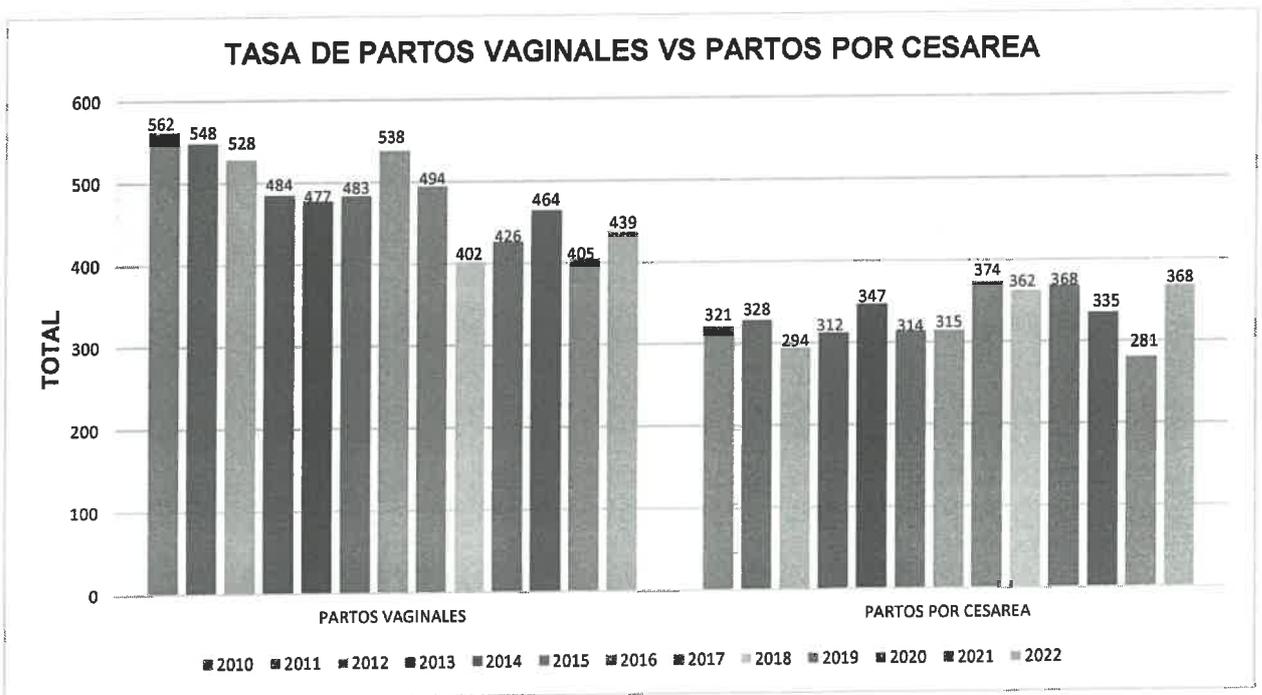
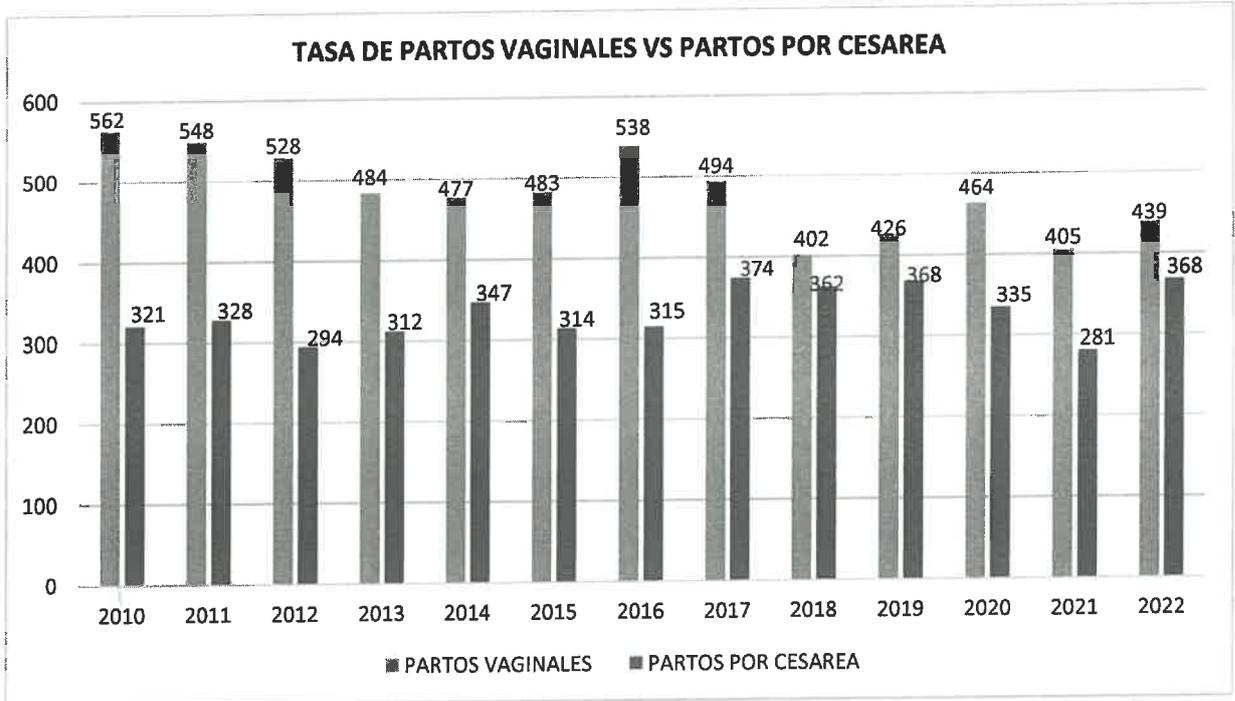


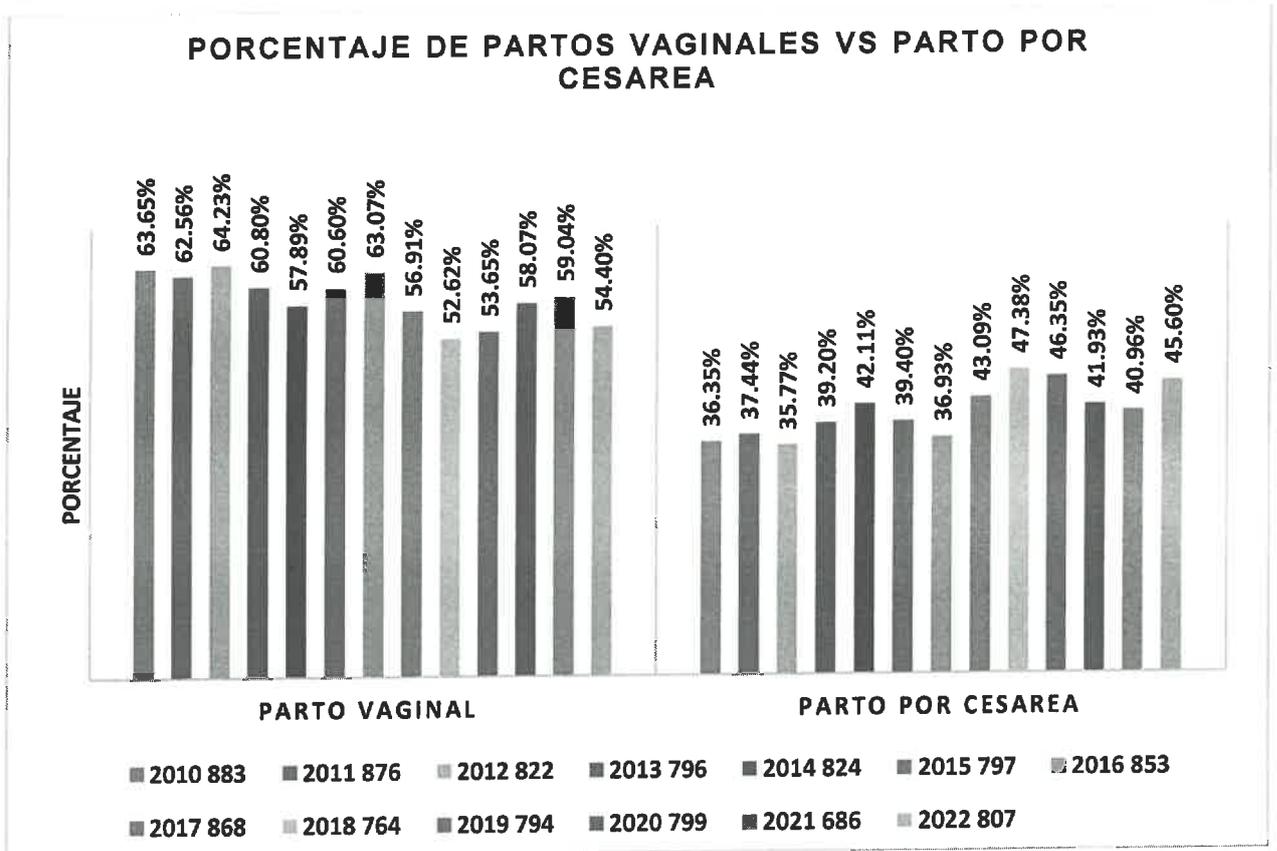
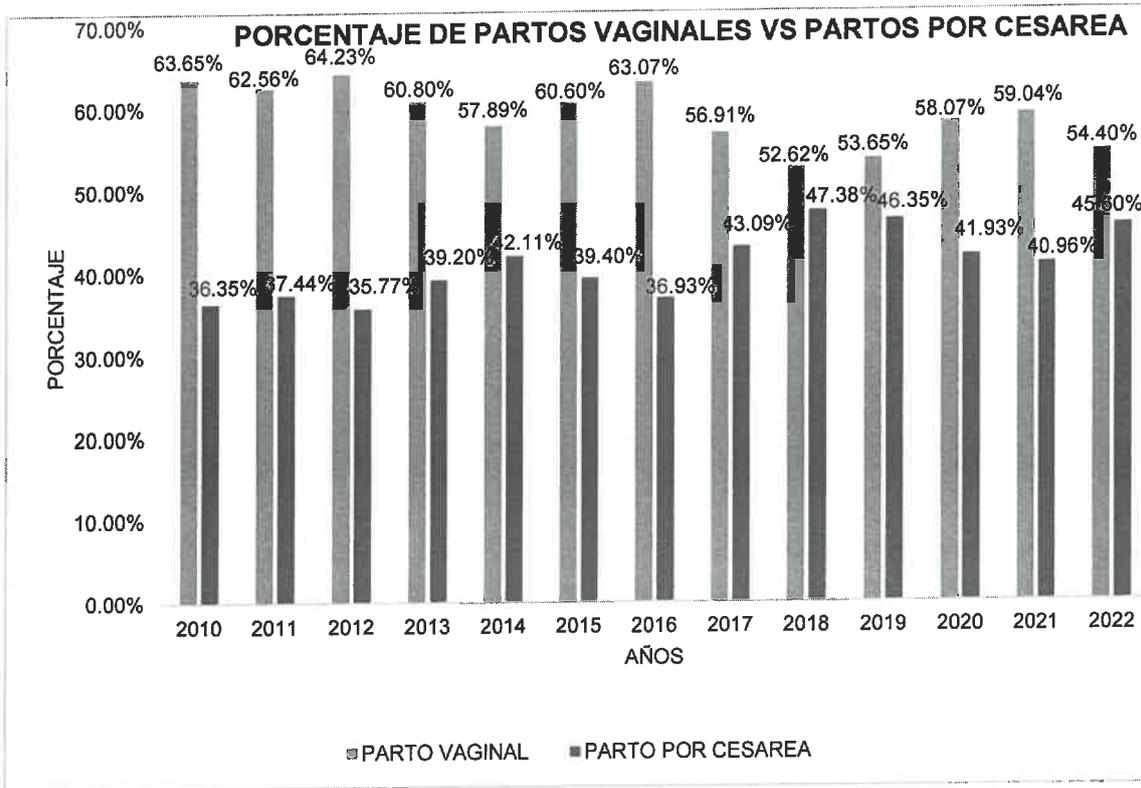
GESTANTE CON COMPLICACIONES DEPARTAMENTO GINECO-OBSTETRICIA - HRM 2018 - 2022

| ACTIVIDAD | META | IPR | % | META | IPR | % | META | 2020 | AVANCE % | META | 2021 | AVANCE % | META | 2022 | AVANCE % |
|---|------|-----|------|------|-----|------|------|------|----------|------|------|----------|------|------|----------|
| AMENAZA DE PARTO PREMATURO | 100 | 25 | 89 | 100 | 66 | 68 | 100 | 30 | 30% | 100 | 45 | 45% | 78 | 60 | 79% |
| HEMORRAGIAS DE LA 1ER MITAD DEL EMBARAZO SIN LAPAROTOMIA | 240 | 143 | 60 | 240 | 226 | 94.2 | 240 | 135 | 56% | 240 | 137 | 58% | 181 | 147 | 82% |
| HEMORRAGIA DE LA 2DA MITAD DEL EMBARAZO | 20 | 18 | 90 | 20 | 18 | 90 | 20 | 7 | 35% | 20 | 23 | 115% | 28 | 14 | 50% |
| HIPERTENSION GRAVIDICA | 40 | 25 | 63 | 40 | 31 | 78 | 60 | 25 | 62% | 40 | 22 | 55% | 34 | 42 | 120% |
| INFECCION DEL TRACTO URINARIO EN EL EMBARAZO | 240 | 210 | 91.3 | 230 | 145 | 63 | 230 | 52 | 23% | 230 | 68 | 30% | 183 | 93 | 51% |
| RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS Y OTRA RELACIONADAS | 55 | 62 | 100 | 55 | 72 | 100 | 55 | 32 | 95% | 55 | 37 | 67% | 65 | 51 | 78% |
| HEMORRAGIAS DE LA 1ERA MITAD DEL EMBARAZO CON LAPAROTOMIA | 25 | 14 | 56 | 25 | 22 | 88 | 25 | 8 | 32% | 25 | 14 | 56% | 19 | 12 | 63% |
| TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO | 80 | 79 | 99 | 80 | 71 | 89 | 80 | 38 | 60% | 80 | 33 | 41% | 68 | 45 | 66% |
| TRASTORNOS METABOLICOS DEL EMBARAZO | 15 | 43 | 100 | 15 | 39 | 100 | 15 | 14 | 93% | 15 | 8 | 53% | 21 | 21 | 120% |
| ANEMIA EN GESTANTES | 200 | 154 | 92 | 200 | 190 | 95 | 200 | 109 | 55% | 200 | 261 | 131% | 248 | 407 | 164% |
| OTRAS ENFERMEDADES DEL EMBARAZO | 296 | 245 | 83 | 296 | 246 | 83.4 | 296 | 40 | 127% | 296 | 174 | 59% | 302 | 191 | 63% |

Nota: Se utilizaron los ingresos y egresos de los







CASOS DE MUERTE MATERNA SEGÚN EVOLUCION HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

NUMERO DE CASOS DE MUERTE MATERNA

| AÑO | TOTAL |
|-------|-------|
| 2018 | 0 |
| 2019 | 0 |
| 2020 | 0 |
| 2021 | 0 |
| 2022 | 2 |
| TOTAL | 2 |

INDICADORES DEL SERVICIO NEONATOLOGÍA 2022

| INDICADORES DE NEONATOLOGIA | | | | | |
|--|-----------|-----------|----------|-----------|-----------|
| AÑO | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| NUMERO DE RECIEN NACIDOS | 764 | 794 | 802 | 684 | 809 |
| RECIEN NACIDOS DE PARTO VAGINAL | 397 | 423 | 465 | 403 | 436 |
| RECIEN NACIDOS DE PARTO CESAREA | 366 (48%) | 371 (47%) | 337(42%) | 281(41%) | 372 (46%) |
| RECIEN NACIDO PREMATURO | 44 (6%) | 58 (7%) | 50 (6%) | 45 (6.5%) | 44 (5.4%) |
| NUMERO DE INGRESOS | 319 | 314 | 318 | 261 | 308 |
| NUMERO DE EGRESOS | 318 | 312 | 316 | 260 | 310 |
| NRO. DE PACIENTE EN UCIN | 17 | 19 | 23 | 14 | 12 |
| RECIEN NACIDOS ALOJADOS - ACOMPAÑANTE | 59 | 53 | 60 | 54 | 77 |
| RECIEN NACIDOS EN ALOJAMIENTO CONJUNTO | 742 | 752 | 760 | 635 | 773 |

FUENTE: Libro de Ingresos y Egresos Neonatología y Pediatría

CASOS DE SEPSIS NEONATAL 2018-2022

| SEPSIS NEONATAL | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|----------------------------|------|------|------|------|------|
| Nro. Neonatos hosp. Sepsis | 25 | 34 | 31 | 18 | 24 |
| Nro. de egresos | 318 | 312 | 316 | 260 | 310 |
| % | 9% | 11% | 10% | 7% | 8% |

FUENTE: Libro de Ingresos y Egresos Neonatología y Pediatría.



CASOS DE PREMATURIDAD 2018-2022

| PREMATURIDAD | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|----------------------------|------|------|------|------|------|
| Nro. De prematuros nacidos | 44 | 58 | 50 | 45 | 44 |
| Nro. De egresos anual RN | 764 | 794 | 802 | 684 | 809 |
| % | 6% | 7% | 6% | 7% | 5% |

FUENTE: Libro de Ingresos y Egresos Neonatología y Pediatría.

APGAR DEL RN AL MINUTO: 2018-2022

| APGAR AL MINUTO | ANUAL 2018 | ANUAL 2019 | ANUAL 2020 | ANUAL 2021 | ANUAL 2021 |
|---------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Nro. de R.N. APGAR < de 6 | 44 | 35 | 20 | 37 | 32 |
| Nro. de R.N. | 764 | 794 | 802 | 684 | 809 |
| % | 5.7% | 4.4% | 2.4% | 5.4% | 4.0% |

FUENTE: Libro de Ingresos y Egresos Neonatología y Pediatría.

APGAR DEL RN A LOS 5 MINUTOS: 2018-2022

| APGAR A LOS CINCO MINUTOS | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---------------------------|------|------|------|------|------|
| Nro. de R.N. APGAR < de 6 | 5 | 5 | 3 | 1 | 1 |
| Nro. de R.N. | 764 | 794 | 802 | 684 | 809 |
| % | 0.6% | 0.6% | 0.4% | 0.1% | 0.1% |

FUENTE: Libro de Ingresos y Egresos Neonatología y Pediatría.



PLAN DE PREVENCIÓN DE MUERTE MATERNA EN EL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

MATRIZ DE FORMULACIÓN DE ACTIVIDADES MARZO A DICIEMBRE 2023.

OBJETIVO GENERAL: • Disminuir la Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal en el Hospital Regional Moquegua durante el periodo 2023 a través de la Vigilancia, seguimiento y tratamiento oportuno de acuerdo a nuestra Capacidad Resolutiva.

| OBJETIVOS ESPECIFICOS | PRIORIZACION DE NECESIDADES | DEFINICION DE ACTIVIDADES | RESPONSABLES | FUENTE DE VERIFICACION | PLAZOS |
|--|--|--|---|---------------------------|------------|
| Contribuir a la disminución de los indicadores negativos relacionados con la morbilidad Materna, Fetal y Neonatal mediante la vigilancia, monitoreo y evaluación periódica | Socializar la situación de muerte Materna y acciones de prevención. | Monitorear la socialización de las acciones de Prevención | Jefes de Depto Resp. De la Estrategia salud sexual y Reproductiva | Documentos de seguimiento | Mensual |
| | Establecer planes de capacitación continua con temas relacionados a la Morbimortalidad Materna Perinatal | Monitorizar los planes de capacitaciones con temas relacionados a la Morbimortalidad Materna Perinatal | Jefes de Depto Resp. De la Estrategia salud sexual y Reproductiva | Actas | Trimestral |
| | Fortalecer las capacidades del Profesional a través de las pasantías en los hospitales en el manejo de Claves de emergencias obstétricas y Cuidados especiales. de salud | Mejorar y socializar el uso de claves de emergencias Obstétricas | Jefes de Depto Resp. De la Estrategia salud sexual y Reproductiva | Actas | Mensual |
| | | Realizar pasantías en emergencias obstétricas y Cuidados especiales en hospitales de mayor complejidad | Jefes de Depto Resp. De la Estrategia salud sexual y Reproductiva | Actas | Mensual |
| | | Implementar planes de mejora en el manejo de claves de Emergencias Obstétricas y Cuidados especiales | Jefes de Depto Resp. De la Estrategia salud sexual y Reproductiva | Actas | Mensual |
| Mejorar el Monitoreo de gestantes, puerperas con morbilidad Materna Extrema a través de seguimiento periódico | Impulsar el uso de wawared a Nivel de Hospital en todas sus Areas de Prestacion | Retroalimentación para la implementación del wawared en todas sus Areas de Prestacion | Jefes de Depto Resp. De la Estrategia salud sexual y Reproductiva | Reportes Semanales | Semanal |
| | Retroalimentación de la Norma Técnica de Salud Materna | Fortalecimiento de capacidades en Servicio | Jefes de Departamento y Resp. Estrategia Salud Sexual y Reproductiva | Informe | Semestral |
| | Monitorear el buen uso de herramientas de Riesgo Obstétrico: Historia clínica Perinatal base | Socialización de Uso y Llenado adecuado de la HCPB | Jefes de de Departamento y Resp. Estrategia Salud Sexual y Reproductiva | Reportes Semanales | semanal |
| | Monitoreo diario de la Notificación inmediata de la MORBILIDAD MATERNA EXTREMA | Notificación inmediata de la MME | Jefes de de Departamento y Resp. Estrategia Salud Sexual y Reproductiva | Reporte Diario | Diario |

HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
 GINECO - OBSTETRICOS
 HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA - NEONATOLOGIA
 HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA - LABORATORIO DE DIAGNOSTICO OBSTETRICO
 HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA - C.C.F. 7522

PLAN DE PREVENCIÓN DE MUERTE MATERNA EN EL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

MATRIZ DE FORMULACIÓN DE ACTIVIDADES MARZO A DICIEMBRE 2023.

OBJETIVO GENERAL: • Disminuir la Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal en el Hospital Regional Moquegua durante el periodo 2023 a través de la Vigilancia, seguimiento y tratamiento oportuno de acuerdo a nuestra Capacidad Resolutiva.

| OBJETIVOS ESPECIFICOS | PRIORIZACION DE NECESIDADES | DEFINICION DE ACTIVIDADES | RESPONSABLES | FUENTE DE VERIFICACION | PLAZOS |
|-----------------------|--|--|--|------------------------|---------|
| | Intervenciones de Seguimiento a gestantes | Seguimiento a gestantes a través de la telemedicina ,telemonitoreo y teleorientación. | Jefes de de Departamento y Resp. Estrategia Salud Sexual y Reproductiva ,Consulta externa de Obstetricia | Reporte Semanal | Semanal |
| | Monitoreo semanal de casos de gestantes Captadas y referidas de EESS seguimiento a MME | ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA: Notificación semanal de casos :gestantes captadas y referidas de EESS seguimiento a MME. | Jefes de de Departamento y Resp. Estrategia Salud Sexual y Reproductiva ,Consulta externa de Obstetricia | Reporte Diario | Semanal |



HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
 Myriam N. Alejo Ramos
 OBSTETRA
 C.O.R. 7322

EL 2011
 LIT 2000
 María Inés C. Ramos Rosales
 ESP. EN ALTO RIESGO OBSTETRICO
 COP 17430 RUC 3061-E01



PLAN DE PREVENCIÓN DE MUERTE MATERNA EN EL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

MATRIZ DE FORMULACIÓN DE ACTIVIDADES MARZO A DICIEMBRE 2023.

OBJETIVO GENERAL: • Disminuir la Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal en el Hospital Regional Moquegua durante el periodo 2023 a través de la Vigilancia, seguimiento y tratamiento oportuno de acuerdo a nuestra Capacidad Resolutiva.

| OBJETIVOS ESPECIFICOS | PRIORIZACION DE NECESIDADES | DEFINICION DE ACTIVIDADES | RESPONSABLES | FUENTE DE VERIFICACION | PLAZOS |
|--|--|---|--|--------------------------------|------------|
| Garantizar el Acceso a los servicios de Planificación Familiar en el Ambito del Hospital regional Moquegua | Acceso a los métodos de Planificación Familiar ;Garantizar la entrega gratuita de MAC,Atender las necesidades de Planificación Familiar post-evento Obstetrico | Captacion oportuna de usuarios que acceden a Metodos de Planificación familiar | Resp. Est. Salud Sexual y Reproductiva ,Resp. PPF | Reporte Diario | Semanal |
| Implementar servicios de atención de parto con enfoque intercultural a través de la atención de parto con acompañante. | Brindar Atención de Parto Humanizado Institucional | Atencion del parto con acompañante Atencion del Parto Vertical | Resp. Est. Salud Sexual y Reproductiva | Reporte Diario | Semanal |
| | Fortalecimiento de Capacidades en Atención de Parto Vertical | Taller de Socialización a Obstetras en la Atención de Parto Vertical | Jefe de Departamento y Resp. ESSyR -Salud Neonatal | Informe de Acta de compromisos | Semestral |
| Mejorar el acceso de gestantes a servicios de referencias y contra referencia, según capacidad resolutiva mediante seguimiento trimestral. | Monitoreo y equipamiento de la disponibilidad de medios de transporte adecuado | La Direccion emitira un documento disponiendo la Tarea Verificar equipamiento de medios de transporte diario | Resp. Est. Salud Sexual y Reproductiva . Resp. Transporte Cordinador Referencia y Contrareferencia | Reporte diario | Diario |
| | Monitoreo de gestantes y puerperas referidas | Monitoreo Diario de la Referencia y Contrareferencia realizadas | Resp. Estrategia Salud sexual y reproductiva | Informe | Trimestral |
| Mantener la implementación de servicios diferenciados de ESSR que permitan el acceso de los/las adolescentes mediante captación oportuna. | Prevencion del embarazo en adolescentes ,captacion diaria de la poblacion Adolescente en diferentes servicios para atencion de paquete integral Atencion a la poblacion adolescente a demanda | Monitoreo semanal | Responsables de EESSYR Resp. Materno | Reporte Diario | Permanente |

HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

 SERVICIO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

 SERVICIO DE NEONATOLOGIA

 SERVICIO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

PLAN DE PREVENCIÓN DE MUERTE MATERNA EN EL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

MATRIZ DE FORMULACIÓN DE ACTIVIDADES MARZO A DICIEMBRE 2023.

OBJETIVO GENERAL: • Disminuir la Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal en el Hospital Regional Moquegua durante el periodo 2023 a través de la Vigilancia, seguimiento y tratamiento oportuno de acuerdo a nuestra Capacidad Resolutiva.

| OBJETIVOS ESPECIFICOS | PRIORIZACION DE NECESIDADES | DEFINICION DE ACTIVIDADES | RESPONSABLES | FUENTE DE VERIFICACION | PLAZOS |
|---|---|---|--|------------------------|--------|
| Garantizar la Atención Integral a Víctimas de Violencia | Asegurar la disponibilidad del kit para la atención de Violencia sexual | Registro de atenciones y del Código Violeta | Jefes de Departamento /Servicio, Responsable de Estrategia Salud sexual Resp. Atención de Emergencia Obstétrica | HCL | Diario |



HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
Miriam N. Alejo Ramos
 OBSTETRA
 C.O. 97322

[Signature]
 ESP EN ALTO RIESGO OBSTETRICO
 COP 17430 RNE 3061-ED





3

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--------------------------------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Implementar servicios de atención de parto con enfoque intercultural a través de la atención de parto con acompañante. | Brindar Atención de Parto Humanizado Institucional | Atención del parto con acompañante Atención del Parto Vertical | Resp. Est. Salud Sexual y Reproductiva . | Reporte Diario | Semanal | | X | | X | | X | | X | | X | | X |
| | Fortalecimiento de Capacidades en Atención de Parto Vertical | Taller de Socialización a Obstetras en la Atención de Parto Vertical | Jefe de Departamento y Resp. ESSyR - Salud Neonatal | Informe de Acta de compromisos | Semestral | | | | | | X | | | | | | X |
| Mejorar el acceso de gestantes a servicios de referencias y contra referencia, según capacidad resolutive mediante seguimiento trimestral. | Monitoreo y equipamiento de la disponibilidad de medios de transporte adecuado | La Direccion emitira un documento disponiendo la Tarea Verificar equipamiento de medios de transporte diario | Resp. Est. Salud Sexual y Reproductiva . Resp. Transporte Cordinador Referencia y Contrareferencia | Reporte diario | Diario | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| | Monitoreo de gestantes y puerperas referidas | Monitoreo Diario de la Referencia y Contrareferencia realizadas | Resp. Estrategia Salud sexual y reproductiva | Informe | Mensual | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Mantener la implementación de servicios diferenciados de SSSR que permitan el acceso de los/las adolescentes mediante captación oportuna. | Pevenion del embarazo en adolescentes ,captacion diaria de la poblacion Adolescente en diferentes servicios para atencion de paquete integral Atencion a la poblacion adolescente a demanda | Monitoreo semanal | Responsables de EESSYR Resp. Materno | Reporte Diario | Permanente | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Implementar estrategias preventivas y promocionales | Difusion de material visual de sensibilización sobre problemática de muerte Materna | Difusión de medios masivos de comunicación del material de spots de sensibilización de la Problemática de MM | Cord. De Comunicaciones | Video del SPOTS | Permanente | | | | | | X | | | | X | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|----------------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| que incorporen la participación multisectorial local en acciones de prevención | Socializar la situación de muerte Materna y acciones de prevención. | Difusión y socialización del Plan de Emergencia en todas las reuniones de trabajo, reuniones técnicas de Capacitación por cualquier evento. | Estrategia salud Sexual y Reproductiva | Actas/Informes | Permanente | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Fortalecer la Capacidad Resolutiva según las Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales a través del seguimiento y evaluación de cumplimiento | Fortalecer la capacidad Resolutiva del Hospital de acuerdo a FONE | Fortalecer los resultados obtenidos | Jefes de Departamento /Servicio | Informes | Trimestral | | | | | | X | | | | | | X |
| | Monitoreo de la disponibilidad de medicamentos en insumos para la atención de emergencias Obstétricas y Neonatales. | Control diario de medicamentos usados en emergencias obstétricas y Neonatales | Coord. ESSyR y SIMED | Informe | Mensual | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Fortalecer los procesos de gestión para asegurar la disponibilidad de recursos que permitan el acceso oportuno y el manejo adecuado durante la atención integral del Neonato a través del Monitoreo del programa presupuestal Neonatal. | Socialización de la Normativa de Atención Neonatal | Fortalecer la atención con calidad de los cuidados al RN normal, detectando y brindando atención Oportuna a las complicaciones en el trabajo de parto y el periodo neonatal | Jefes de Departamento /Servicio, Responsable de Estrategia Salud sexual y Reproductiva - Salud Neonatal | Actas | Trimestral | | | | | | X | | | | | | X |

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
 ESP GINECO OBSTETRICO
 COP 17430 PNE 361-EM



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
 ALVARO RAMOS
 OBSTETRICO
 C.O.P. 7372



