



PERFIL DE PROYECTO DE GESTION

**“DOTACION DE EQUIPOS MEDICOS PARA EL SERVICIO DE
NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL ESCUELA UNIVERSITARIO”**

RESPONSABLE DEL PROYECTO

RECTORIA DE UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS

JUNTA DIRECTIVA DE GESTION HEU

DIRECCION GENERAL HEU

DIRECCION DE ATENCION MEDICA HEU

DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA HEU

UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y EVALUACION DE LA GESTION HEU

TEGUCIGALPA, HONDURAS.MAYO DEL 2014

PERFIL DEL PROYECTO

I. Aspectos Generales

- | | |
|--------------------------|---------------------------------------|
| 1. - Nombre del proyecto | Dotación de equipos médicos críticos. |
| 2.- Sector y/o Lugar | Hospital Escuela Universitario (HEU) |

II. Información Básica

- | | |
|----------------------------|------------------------------------|
| 3.- Cobertura del proyecto | Servicio de Neonatología-HEU |
| 4.- Duración del proyecto | Depende de factibilidad financiera |
| 5.- Institución Ejecutora | Hospital Escuela Universitario |
| 6.- Fuente Financiera | AHIBA-HONDURAS. |

III. Marco de Referencia

La mortalidad neonatal es uno de los problemas de salud pública más serios que enfrentan diversos países, a nivel mundial todos los días fallecen aproximadamente 29,000 niños menores de cinco años, el 40% de estas muertes ocurre en menores de 28 días de vida (70% por causas prevenibles). Un recién nacido en un país menos adelantado tiene 14 veces más probabilidades de morir durante los primeros 28 días de vida que uno que nace en un país industrializado (OPS 2012).

La mortalidad en los primeros años de vida es indicador fundamental de las condiciones de vida de una comunidad, nación o pueblo, y la **Reducción de la Mortalidad Infantil** debe ser una prioridad en los planes y políticas de salud de Honduras, misma que está condicionada por la mortalidad neonatal (los recién nacidos vivos de cero a veintiocho días), que corresponde a un 60 % de la mortalidad de los niños menores de un año.

El Hospital Escuela Universitario sostiene de manera histórica una sobredemanda de atención que, en buena parte ,no corresponde ni a su complejidad ni a su condición de centro de referencia nacional .La oferta de servicios en las áreas de hospitalización, emergencias las 24 horas , consulta externa de especialidades y sub-especialidades y las clínicas periféricas de emergencias brindaron para el año 2013 una producción de *275,308 atenciones en consulta externa,285,332 atenciones en emergencias y se hospitalizaron 86,854 pacientes, con sus respectivos servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.*

La atención materna e infantil es una prioridad en el plan estratégico institucional alineado a los objetivos del milenio (ODM) y corresponde a una

oferta de 450 camas censables y 140 camas no censables. **El Servicio de maternidad** con una dotación de 58 camas en puerperio brindó en el año 2013 un total 16,428 partos. *De estos 11,465 fueron partos normales ,65 partos distócicos y 4,889 cesáreas y 9 partos normales atendidos en las clíper.* Con una morbilidad severa por pre-eclampsia, eclampsia, hemorragias e infecciones relacionadas con el embarazo. Se atendieron 2,049 abortos y 217 óbitos.

El Departamento de Pediatría cuenta con 304 camas censables para la atención de la población pediátrica en las salas de medicina, nutrición, lactantes, cirugía, quemados, oncología, ortopedia, neurología, neurocirugía y neonatología. Cuenta con 124 camas no censables que corresponden a observación pediátrica, diálisis pediátrica, hidratación oral, unidad de cuidados intensivos pediátricos y unidad de cuidados intensivos del recién nacido. *Se atendieron 51,853 emergencias, 83,528 atenciones en consulta externa y 22,489 egresos de camas no censables y 14,531 egresos de camas censables.*

Pertinencia del proyecto

Específicamente el Servicio de Neonatología con una dotación de 75 camas atiende los recién nacidos normales y patológicos y comprende las Unidades de: Unidad de cuidados intermedios de recién nacidos, Unidad de cuidados mínimos neonatales, Unidad de cuidados intensivos neonatales y la UCI de recién nacidos. En el año 2013 se atendieron *un total de 13,320 recién nacidos normales y 3,073 recién nacidos patológicos.* Se registraron **4,080 egresos** de recién nacidos con enfermedades diversas en las diferentes unidades de cuidados de recién nacidos para el año 2013.

Justificación

La mortalidad neonatal actualmente representa 60% de las defunciones de menores de un año en América Latina y el Caribe, la mayoría de las cuales podrían evitarse. Las tendencias en la reducción de la mortalidad neonatal revelan que los avances son lentos, que persisten las desigualdades en el acceso a la atención de salud - incluida la atención primaria - y que una salud materna deficiente contribuye significativamente al riesgo de mortalidad neonatal además de la ausencia de una tecnología requerida, la infraestructura adecuada y los insumos pertinentes en el sistema de salud.

En el HEU se atendieron los neonatos *en un total de 4,080 hospitalizaciones* cuyas causas de egresos están relacionadas al bajo peso al nacer, la prematurez y asociados a factores maternos por la inadecuada atención prenatal, del parto y del recién nacido; siendo las más frecuentes las afecciones originadas en el periodo perinatal (asfixia perinatal, síndrome de dificultad respiratoria, afecciones cardiovasculares específicas, infecciones específicas del periodo perinatal), las malformaciones congénitas (defectos del tubo neural, múltiples malformaciones congénitas y otras del sistema cardiovascular y sistema digestivo) y la sepsis neonatal que condicionan una alta morbi-mortalidad .

Para el año 2013 en el Hospital Escuela Universitario la *muerte neonatal represento la primera causa de mortalidad en los menores de un año en un 75% de los casos*, la mayoría por neumonía connatal, shock séptico, enfermedad de la membrana hialina, Asfixia perinatal severa, síndrome de aspiración meconial, neumonía grave, cardiopatías congénitas, hidrocefalia congénita y sepsis neonatal. Muchas de estas **prevenibles** con *una oferta de servicios con alta calidad en la prestación de servicios como ser: profesionales especializados, medicamentos, infraestructura, insumos y tecnología apropiada.*

El Hospital Escuela Universitario cuenta con profesionales médicos, enfermeras y personal técnico especializados, sin embargo la demanda es superior a la oferta siendo un hospital de referencia nacional y la capacidad instalada para la atención de calidad de los neonatos se ha vuelto insuficiente, se necesita actualizar tecnología, falta equipamiento médico y mantenimiento del mismo, falta de insumos críticos y medicamentos. Se requiere de una intervención urgente en estas áreas para evitar la transmisión de infecciones asociadas a la atención en salud y reducir el riesgo de enfermar o morir.

IV. Objetivo

Abastecer de incubadoras cerradas y abiertas al servicio de neonatología para fortalecer la calidad de la prestación de servicios a los neonatos.

V. Meta

Contribuir a la reducción de la mortalidad neonatal del Hospital Escuela Universitario al mejorar la tecnología requerida para la atención con calidad de los recién nacidos a nivel nacional.

VI. Resultados del proyecto

Brindar a los recién nacidos una atención medica digna evitando el hacinamiento y los factores de riesgo de muerte por infecciones y prematurez.

VII. Financiamiento

AHIBA-HONDURAS.

VIII. Anexos

Es prioritaria la obtención de mínimo **10 INCUBADORAS** de manera emergente para evitar la transmisión de infecciones y reducir el riesgo de muerte entre otros equipos.



Podemos observar la realidad cotidiana que enfrentan nuestros recién nacidos que condiciona a aumentar la mortalidad en este grupo de edad. Los recién nacidos con patologías diversas ya descritas también requieren de incubadoras para su supervivencia y muchos fallecen por no tener la oportunidad de este equipo. A veces los médicos se ven en la necesidad de colocarlos de dos en dos, lo cual no es conveniente pero a veces no hay opción para lograr la vida de los neonatos.



Las necesidades arriba expuestas son las de mayor prioridad para lograr una atención de calidad a la madre y al niño que demanda la atención de nuestro hospital, y a veces por la sobredemanda no se tienen ni camas ni camillas para darles a las madres una atención digna ni mucho menos proporcionarles a los recién nacidos un bacinete si le toco la situación de ser normales .pues los recién nacidos enfermos son los que ocupan las camitas aunque sea de dos en dos o tres en tres.

