

FICHA TÉCNICA INDICADORES RECIÉN NACIDO CON ASFIXIA PERINATAL

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

Nombre del indicador	Tasa de mortalidad infantil.
Definición del indicador	Es el número de defunciones de niños menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos
Objetivo del indicador	Disminuir la mortalidad infantil es la meta número 4 de los objetivos del milenio, "reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2014, la mortalidad de niños menores de 5 años". (OMS) La tasa de mortalidad infantil en Colombia ha pasado de cifras en el quinquenio 1985-90 que variaban entre 26 y 31 por 1.000 RNV a cifras para el quinquenio 2000-2005 de 19 a 20 por 1.000 RNV y una meta de la mortalidad infantil para el 2015 de 16,68 muertes por mil nacidos vivos, datos que confirman la disminución (Como va la salud en Colombia, 2010). (Texto tomado de la GPC de Neumonía y Bronquiolitis).
¿Medición actual del Indicador en Colombia?	SI (DANE-EEVV)

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
Numerador	Número de muertes de menores de 1 año.	1.000	Proporción	Indica el número de muertes de niños menores de 1 año (certificados de defunción EEVV)	EEVV – DANE
Denominador	Número total de nacidos vivos.			Total de nacidos vivos (certificados de nacimiento EEVV)	EEVV – DANE

Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador

III. CATEGORIZACIÓN Y PERIODICIDAD

Categoría GPC	Resultado
Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)	Desenlaces clínicos
Periodicidad	Anual

Observaciones

El INS cuenta con un protocolo de vigilancia en salud pública de Infección Respiratoria Aguda, alguna de la información contenida en la ficha fue tomada de: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Paginas/protocolos.aspx>

Elaborado: octubre/2014

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

Nombre del indicador	Proporción de recién nacidos a término con sospecha de asfixia perinatal a quienes se les toma gases arteriales de cordón umbilical.
Definición del indicador	Estima la proporción de recién nacidos a término con sospecha de asfixia perinatal a quienes se les toma muestra de gases arteriales de cordón umbilical de entre el total de recién nacido con sospecha de asfixia perinatal.
Objetivo del indicador	La Asfixia perinatal representa una de las principales causas de muerte durante el período neonatal, con gran morbilidad en los sobrevivientes por el alto riesgo de secuelas neurológicas, se recomienda en la evaluación del recién nacido con sospecha de asfixia, la toma de gases del cordón umbilical ya que su uso tiene mayor utilidad para la identificación y el manejo oportuno de la enfermedad. Se busca identificar oportunamente a la mayoría de los recién nacidos con AP que se benefician de un manejo temprano y minimizar la hospitalización innecesaria, la separación de la madre, y los riesgos nosocomiales en niños sin AP. (Texto tomado de la GPC de Asfixia perinatal).
¿Medición actual del Indicador en Colombia?	No

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
Numerador	Número de recién nacidos a término con sospecha de asfixia perinatal a quienes se les toma gases arteriales de cordón umbilical.	100	Proporción	Estima el número de recién nacidos a término con sospecha de asfixia perinatal (CIE 10: P21.9) a quienes se les toma muestra de gases arteriales (CUPS: 903839) de cordón umbilical.	Historia Clínica
Denominador	Número de recién nacidos a término con sospecha de asfixia perinatal.			Indica el número de recién nacidos a término con sospecha de asfixia perinatal (CIE 10: P21.9).	Historia Clínica

Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador	La medición del indicador depende de la calidad de registro y la disponibilidad de la información en la historia clínica. Si no se cuenta con historia clínica electrónica lo más adecuado es realizar una muestra significativa.
---	---

III. CATEGORIZACIÓN Y PERIODICIDAD

Categoría GPC	Proceso
Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)	Uso de recursos
Periodicidad	Mensual

Observaciones

Elaborado: octubre/2014

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

Nombre del indicador	Proporción de recién nacidos que fueron hospitalizados con medición de pH menor a 7.0 en gases arteriales de cordón umbilical.
Definición del indicador	Estimar la proporción de recién nacidos hospitalizados a quienes se les toma muestra de gases arteriales de cordón umbilical y el pH es menor a 7.0.
Objetivo del indicador	Tomar gases arteriales de cordón umbilical y decidir según pH arterial si es mayor o igual a 7 dar salida o si es menor a 7.0 hospitalizar e iniciar tratamiento de asfixia perinatal. (Texto tomado de la GPC de Asfixia perinatal).
¿Medición actual del Indicador en Colombia?	No

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
Numerador	Número de RN hospitalizados con pH menor a 7.0 gases arteriales de cordón	100	Proporción	Estima el número de recién nacidos a quienes se les toma muestra de gases arteriales de cordón umbilical (CUPS: 903839) y el pH es menor a 7.0 y fueron hospitalizados. (Resultados prueba gases arteriales de cordón y notas hospitalización)	Historia clínica
Denominador	Número total de RN con pH menor a 7.0 en sangre arterial de cordón umbilical.			Estima el número total de recién nacidos a quienes se les toma muestra de gases arteriales de cordón umbilical (CUPS: 903839) y el pH es menor a 7.0. (Resultados prueba gases arteriales de cordón)	Historia clínica

Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador	La medición del indicador depende de la calidad de registro y la disponibilidad de la información en la historia clínica. Si no se cuenta con HCE lo más adecuado es realizar una muestra significativa.
---	--

III. CATEGORIZACIÓN Y PERIODICIDAD

Categoría GPC	Resultado
Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)	Uso de recursos
Periodicidad	Mensual

Observaciones

--

Elaborado: octubre/2014