

FICHA TÉCNICA INDICADORES SALUD MATERNA – CONTROL PRENATAL

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

Nombre del indicador	Proporción de prevalencia de la lactancia materna a las 6-8 semanas de vida del recién nacido.
Definición del indicador	Estima la proporción de la lactancia materna mayores a las 6 y 8 semanas de vida del recién nacido.
Objetivo del indicador	La lactancia materna tiene beneficios positivos para la salud tanto para las madres como para los bebés a corto y largo plazo, a mayor duración de la lactancia materna, mayores son los beneficios para la salud en la vida posterior. Se recomienda ofrecer educación sobre lactancia materna a todas las gestantes desde su primer control prenatal, incluyendo técnicas y buenas prácticas que ayuden a la mujer a tener éxito en la lactancia materna, tal como se detalla en la "Iniciativa instituciones amigas de la madre y la infancia" del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y del Ministerio de la Salud y Protección Social.
Origen del dato	Historia clínica

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
Numerador	Número de lactantes registrados como totalmente amamantado a las 6-8 semanas + número de lactantes registrados como amamantados parcialmente a las 6-8 semanas	100	Proporción	Indica el número de lactantes registrados como totalmente amamantado a las 6-8 semanas + número de lactantes registrados como amamantados parcialmente a las 6-8 semanas.	Historia clínica
Denominador	Número total de lactantes de 6-8 semanas			Indica el número total de lactantes de 6-8 semanas registradas en las notas del control de crecimiento y desarrollo	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	Proceso
Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)	Uso de recursos
Periodicidad	Mensual

Observaciones

Referencia internacional: Inglaterra Health Improvement Analytical Team (HIAT), Department of Health (DH).
<https://mqi.ic.nhs.uk/IndicatorDefaultView.aspx?ref=1.06.02>

Elaborado: octubre/2014

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

Nombre del indicador	Tiempo promedio entre el primer control prenatal y la fecha de consejería en lactancia materna.
Definición del indicador	Estima el tiempo promedio que demora la consejería en lactancia materna desde la fecha del primer control prenatal.
Objetivo del indicador	Conocer el tiempo que transcurre entre el primer control prenatal y la consejería dada a la materna sobre la lactancia Se recomienda ofrecer educación sobre lactancia materna a todas las gestantes desde su primer control prenatal, incluyendo técnicas y buenas prácticas que ayuden a la mujer a tener éxito en la lactancia materna, tal como se detalla en la "Iniciativa instituciones amigas de la madre y la infancia" del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y del Ministerio de la Salud y Protección Social.
Origen del dato	Resolución 4505, Historia clínica

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
Numerador	Sumatoria de días transcurridos entre el primer control y la fecha de consejería en lactancia materna	100	Proporción	Indica la sumatoria de días transcurridos entre el primer control (CUPS: 890301, 890302, 890305) y la fecha de consejería en lactancia materna (Resolución 4505: variable 51 y 56)	Historia clínica Resolución 4505
Denominador	Total de mujeres con un nacimiento vivo			Indica el número total de mujeres con un nacimiento vivo (EEVV: Certificado nacimiento).	EEVV

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	Proceso
Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)	Utilización, cobertura y acceso
Periodicidad	Mensual

Observaciones

--

Elaborado: octubre/2014

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

Nombre del indicador	Cobertura de control prenatal: porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal.
Definición del indicador	Estima la cobertura del programa de control prenatal en los recién nacidos vivos con mínimo cuatro controles durante el periodo de gestación.
Objetivo del indicador	La cobertura y calidad de la atención prenatal constituyen factores estrechamente ligados a la salud materno-infantil, controlar el momento de mayor morbilidad en la vida del ser humano, como es el período perinatal y la principal causa de muerte de la mujer como es la mortalidad materna.
Origen del dato	Resolución 4505, Historia clínica

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
Numerador	Total de mujeres con un nacimiento vivo que recibieron cuatro o más controles prenatales durante el embarazo por cualquier proveedor.	100	Proporción	Indica el número de mujeres con un nacido vivo que recibieron cuatro o más controles prenatales (CUPS: 890301, 890302, 890305) durante el periodo de gestación (Resolución 4505: variable 57)	Historia clínica Resolución 4505
Denominador	Total de mujeres con un nacimiento vivo			Indica el número total de mujeres con un nacimiento vivo (EEVV: Certificado nacimiento).	EEVV

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	Proceso
Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)	Utilización, cobertura y acceso
Periodicidad	Anual

Observaciones

La ficha técnica de este indicador también puede ser consultada en SISPRO en el link:
<http://rsvr2.sispro.gov.co/observatorios/pdf/rtrmorpupdf>.

Elaborado: octubre/2014

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

Nombre del indicador	Duración de la lactancia materna exclusiva en menores de 3 años
Definición del indicador	Duración mediana en meses de la lactancia exclusiva entre los niños nacidos en los tres años anteriores a la encuesta viviendo con la madre.
Objetivo del indicador	La lactancia materna constituye un pilar en el crecimiento, desarrollo y supervivencia de la niñez y beneficios para la madre, la OMS desde 1984 recomienda la lactancia de materna exclusiva mínimo de 6 meses.
Origen del dato	Historia clínica, control crecimiento y desarrollo

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
Numerador	LME=Mediana de la variable "duración de la lactancia materna exclusiva entre los niños nacidos en los tres años anteriores a la encuesta que viven actualmente con sus madres".			Punto medio en el número de meses que las mujeres que habían tenido un hijo en los últimos 5 años han proporcionado a sus hijos leche materna de manera exclusiva.	Encuesta Nacional de Situación Nutricional ENSIN 2010
Denominador					

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

Observaciones

Por lactancia materna exclusiva se entiende no proporcionar al lactante ningún alimento ni bebida (ni siquiera agua) que no sea la leche materna. Se puede, no obstante, darle gotas o jarabes (vitaminas, minerales y medicamentos) (OMS)
 La ficha técnica de este indicador también puede ser consultada en SISPRO en el link:
<http://rsvr2.sispro.gov.co/observatorios/pdf/caelacex.pdf>
 El indicador fue medido en el informe "

Elaborado: octubre/2014

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

Nombre del indicador	Porcentaje de gestantes a quienes se les realiza ecografías de primer trimestre.
Definición del indicador	Estima la proporción de gestantes inscritas en control prenatal que se realizan la ecografía del primer trimestre
Objetivo del indicador	Los beneficios de una ecografía obstétrica temprana incluyen una mejor evaluación de la edad gestacional, la detección precoz de embarazos múltiples, así como la detección de malformaciones fetales clínicamente no sospechadas
Origen del dato	Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Historia clínica

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
Numerador	Número de pacientes con ecografía el primer trimestre	100	Proporción	Estima el número de gestantes con ecografía en el primer trimestre (CUPS: 881431, 881432)	Historia clínica RIPS
Denominador	Número total de gestantes inscritas en el control prenatal			Mide el número de total de gestantes inscritas en el programa de control prenatal (CUPS: 890301, 890302, 890305).	Historia clínica RIPS

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	Proceso
Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)	Utilización, cobertura y acceso
Periodicidad	Anual

Observaciones

El primer trimestre está comprendido entre las semanas 10+6 días a 13+6 días (incluir las que se inscriben tarde)

Elaborado: octubre/2014

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

Nombre del indicador	Porcentaje de gestantes con ecografías de detalle de segundo trimestre.
Definición del indicador	Estima el porcentaje de gestantes con ecografías de detalle de segundo trimestre.
Objetivo del indicador	Realizar ecografía de detalle en el segundo trimestre de gestación para la detección de anomalías estructurales
Origen del dato	Historia clínica

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
Numerador	Número de pacientes con ecografía de detalle del segundo trimestre	100	Proporción	Estima el número de gestantes con ecografía de detalle en el segundo trimestre	Historia clínica RIPS
Denominador	Número total de gestantes inscritas en el control prenatal			Mide el número de total de gestantes inscritas en el programa de control prenatal (CUPS: 890301, 890302, 890305)	Historia clínica RIPS

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	Proceso
Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)	Utilización, cobertura y acceso
Periodicidad	Anual

Observaciones

El segundo trimestre está comprendido entre las semanas 18 a 23+6 días (incluir las que se inscriben tarde)

Elaborado: octubre/2014

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

Nombre del indicador	Porcentaje de gestantes con tamización de estreptococo del grupo B.
Definición del indicador	Estima la proporción de gestantes con tamización de estreptococo del grupo B entre el total de las gestantes en control prenatal.
Objetivo del indicador	El estreptococo del grupo B (<i>Streptococcus agalactiae</i> , EGB) es la principal causa de infección neonatal precoz grave. El estreptococo puede estar presente de manera sintomática o asintomática en el tracto genital o gastrointestinal de las mujeres.
Origen del dato	Historia clínica

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
Numerador	Número de pacientes a las que se les realiza cultivo para estreptococo del grupo B durante las semanas 35 a 37	100	Proporción	Mide el número de gestantes a las que se les realiza cultivo para estreptococo del grupo B (CUPS: 906038) durante las semanas 35 y 37.	Historia clínica
Denominador	Número total de gestantes entre las semanas 35 a 37 en control prenatal			Mide el número de total de gestantes entre semanas 35 a 37 en el programa de control prenatal (CUPS: 890301, 890302, 890305).	Historia clínica RIPS

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	Proceso
Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)	Utilización, cobertura y acceso
Periodicidad	Anual

Observaciones

Excluir las gestantes que no llegan a la semana 35 de gestación.

Elaborado: octubre/2014

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

Nombre del indicador	Porcentaje de gestantes tamizadas para diagnóstico de diabetes gestacional
Definición del indicador	Estima el porcentaje de gestantes tamizadas para diagnóstico de diabetes gestacional con la Prueba de Tolerancia Oral de Glucosa.
Objetivo del indicador	Considerando los efectos de la hiperglicemia y la diabetes gestacional sobre desenlaces para el bienestar materno y fetal e hipoglicemia neonatal se recomienda realizar tamizaje de tolerancia a glucosa (PTOG) entre las semanas 24 a 28.
Origen del dato	Historia clínica, RIPS

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
Numerador	Número de gestantes con prueba de tolerancia a glucosa (PTOG) entre las semanas 24 a 28	100	Proporción	Mide el número de gestantes con prueba de tolerancia a glucosa (PTOG) (CUPS: 9903844) entre las semanas 24 a 28	Historia clínica RIPS -AP
Denominador	Número total de gestantes inscritas en el control prenatal			Mide el número de total de gestantes inscritas en el programa de control prenatal (CUPS: 890301, 890302, 890305).	Historia clínica RIPS - AC

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	Proceso
Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)	Utilización, cobertura y acceso
Periodicidad	Anual

Observaciones

--

Elaborado: octubre/2014