

## FICHA TÉCNICA INDICADORES RECIÉN NACIDO SANO

### I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

<b>Nombre del indicador</b>	Proporción de recién nacidos a quienes se les realizó el pinzamiento tardío del cordón umbilical.
<b>Definición del indicador</b>	Estima la proporción de recién nacidos a los cuales les hacen pinzamiento tardío del cordón umbilical.
<b>Objetivo del indicador</b>	Medir el número de recién nacidos a los cuales le hacen pinzamiento tardío del cordón umbilical
<b>Origen del dato</b>	Historia clínica

### II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
<b>Numerador</b>	Número de recién nacidos sanos y a término a los cuales se les realizó pinzamiento tardío de cordón umbilical	100	Proporción	Indica el número de recién nacidos a término y sin factores de riesgo a los cuales se les realizó pinzamiento tardío de cordón	Historia clínica
<b>Denominador</b>	Número total de recién nacidos sanos y a término			Indica el número total de recién nacidos sanos y a término (sin factores de riesgo)	Historia clínica

<b>Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador</b>	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

<b>Categoría</b>	Proceso
<b>Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)</b>	Calidad de la atención en salud
<b>Periodicidad</b>	Trimestral

#### Observaciones

Recién nacidos sanos y a término pueden identificarse como aquellos que no requirieron unidad de recién nacidos en las primeras 12 horas de vida.  
El pinzamiento tardío debe hacerse después del segundo minuto de vida o hasta cuando el cordón umbilical deje de pulsar.

Elaborado: octubre/2014

### I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

<b>Nombre del indicador</b>	Proporción de recién nacidos que tuvieron contacto piel a piel con la madre por 30 minutos.
<b>Definición del indicador</b>	Estima la proporción de recién nacidos que tuvieron contacto piel a piel con la madre por 30 minutos luego del nacimiento
<b>Objetivo del indicador</b>	Medir la adaptación madre e hijo como parte de la atención en sala de partos, con el fin de iniciar un proceso de vinculación extrauterina temprano y adecuado y favorecer el establecimiento de la lactancia materna.
<b>Origen del dato</b>	Historia clínica – Encuesta de satisfacción

### II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
<b>Numerador</b>	Número de recién nacidos sanos y a término que tuvieron contacto piel a piel con la madre por 30 minutos	100	Proporción	Indica el número de recién nacidos sanos y a término que tuvieron contacto piel a piel con la madre por 30 minutos o más en el postparto inmediato	Encuesta de satisfacción de la madre al egreso
<b>Denominador</b>	Número total de recién nacidos sanos y a término			Indica el número total de recién nacidos sanos y a término (sin factores de riesgo)	Encuesta de satisfacción de la madre al egreso

<b>Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador</b>	
---	--

### III. CATEGORIZACIÓN Y PERIODICIDAD

<b>Categoría</b>	Proceso
<b>Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)</b>	Calidad de la atención en salud
<b>Periodicidad</b>	Trimestral

#### Observaciones

Recién nacidos sanos y a término pueden identificarse como aquellos que no requirieron unidad de recién nacidos en las primeras 12 horas de vida.  
Se recomienda crear una encuesta dirigida a las madres (encuesta de satisfacción de la madre al egreso), para evidencia que se realizó el contacto piel a piel

Elaborado: octubre/2014

### I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

<b>Nombre del indicador</b>	Proporción de recién nacidos que iniciaron lactancia materna durante el contacto piel a piel
<b>Definición del indicador</b>	Estima la proporción de recién nacidos que reciben lactancia materna durante el contacto piel a piel
<b>Objetivo del indicador</b>	Medir la iniciación de la lactancia materna durante el contacto piel a piel
<b>Origen del dato</b>	Historia clínica – Encuesta de satisfacción

### II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
<b>Numerador</b>	Número de recién nacidos sanos y a término que recibieron lactancia materna durante el contacto piel a piel	100	Proporción	Indica el número de recién nacidos sanos y a término que recibieron lactancia materna durante el contacto piel a piel en el postparto inmediato	Encuesta de satisfacción de la madre al egreso
<b>Denominador</b>	Número total de recién nacidos sanos y a término			Indica el número total de recién nacidos sanos y a término en el periodo de análisis	Encuesta de satisfacción de la madre al egreso

<b>Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador</b>	
---	--

### III. CATEGORIZACIÓN Y PERIODICIDAD

<b>Categoría</b>	Proceso
<b>Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)</b>	Calidad de la atención en salud
<b>Periodicidad</b>	Mensual

#### Observaciones

Recién nacidos sanos y a término pueden identificarse como aquellos que no requirieron unidad de recién nacidos en las primeras 12 horas de vida.  
Iniciar la lactancia materna durante el contacto piel a piel siempre y cuando la madre esté en condiciones de hacerlo.

Elaborado: octubre/2014

### I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

<b>Nombre del indicador</b>	Proporción de recién nacidos a quienes se les aplicó povidona yodada 2.5%
<b>Definición del indicador</b>	Estima la proporción de recién nacidos a los cuales se les aplica povidona yodada 2.5% como método de profilaxis oftálmica
<b>Objetivo del indicador</b>	Medir la aplicación de povidona yodada 2.5% para la prevención de la oftalmía neonatal
<b>Origen del dato</b>	Historia clínica

### II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
<b>Numerador</b>	Número de recién nacidos vivos a los cuales les aplicaron povidona yodada 2,5% en cada ojo	100	Proporción	Indica el número de recién nacidos vivos (CIE 10: Z37.0, Z37.2, Z37.3, Z37.5, Z37.6) a los cuales les aplicaron povidona yodada 2,5% (ATC: D08AG02) en cada ojo	Historia clínica - RIPS
<b>Denominador</b>	Número total de recién nacidos vivos			Indica el número total de recién nacidos vivos. (CIE 10: Z37.0, Z37.2, Z37.3, Z37.5, Z37.6)	Historia clínica - RIPS

<b>Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador</b>	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

<b>Categoría</b>	Proceso
<b>Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)</b>	Calidad de la atención en salud
<b>Periodicidad</b>	Mensual

**Observaciones**

Elaborado: octubre/2014

### I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

<b>Nombre del indicador</b>	Proporción de recién nacidos a quienes se les realizó oximetría comparada
<b>Definición del indicador</b>	Estima la proporción de recién nacidos sanos a los cuales les realizan oximetría comparada después de las 24 horas de nacido
<b>Objetivo del indicador</b>	Medir la realización de oximetría comparada en recién nacidos sanos después de las 24 horas de nacido, como estrategia de tamización para cardiopatías congénitas.
<b>Origen del dato</b>	Historia clínica

### II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
<b>Numerador</b>	Número de recién nacidos vivos a los cuales les realizan oximetría comparada	100	Proporción	Indica el número de recién nacidos vivos (CIE 10: Z37.0, Z37.2, Z37.3, Z37.5, Z37.6) a los cuales les realizan oximetría (CUPS: 893812) comparada después de las 24 horas de nacido.	Historia clínica
<b>Denominador</b>	Número total de recién nacidos vivos			Indica el número total de recién nacidos vivos (CIE 10: Z37.0, Z37.2, Z37.3, Z37.5, Z37.6).	Historia clínica

<b>Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador</b>	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

<b>Categoría</b>	Proceso
<b>Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)</b>	Calidad de la atención en salud
<b>Periodicidad</b>	Mensual

#### Observaciones

La oximetría debe ser realizada con oxímetro con sensor de tamaño apropiado para neonatos en la mano derecha y en algunos de los pies.

Elaborado: octubre/2014

### I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

<b>Nombre del indicador</b>	Proporción de recién nacidos sanos, a término a quienes se les realizó tamización para hipoacusia.
<b>Definición del indicador</b>	Estima la proporción recién nacidos sanos, a término a los cuales se les realizó tamización universal para hipoacusia.
<b>Objetivo del indicador</b>	Medir la realización de tamización universal para hipoacusia en los recién nacidos sanos a término.
<b>Origen del dato</b>	Historia clínica

### II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
<b>Numerador</b>	Número de recién nacidos sanos, a término a los cuales se les realiza tamización para hipoacusia	100	Proporción	Indica el número de recién nacidos sanos a término a los cuales se les realiza tamización para hipoacusia, con cualquiera de los dos métodos aceptados: emisiones otoacústicas (EOA) (CUPS: 954601) o respuesta auditiva de talla (RATE) (CUPS: 954622), luego de las 24 horas de nacido o antes del egreso.	Historia clínica
<b>Denominador</b>	Número total de recién nacidos sanos, a término			Indica el número total de recién nacidos sanos a término en el periodo de análisis.	Historia clínica

<b>Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador</b>	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

<b>Categoría</b>	Proceso
<b>Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)</b>	Calidad de la atención en salud
<b>Periodicidad</b>	Mensual

#### Observaciones

--

Elaborado: octubre/2014