

ANEXO 6A

Indicadores de salud neonatal para sistemas de datos rutinarios

Incorporar indicadores clave (*en negrita roja y marcados con un **) en los sistemas nacionales de presentación de informes. Se sugiere que otros indicadores proporcionen información adicional, cuando sea factible.

Indicador	Numerador	Denominador	Desglose	Utilidad y limitaciones de los indicadores
Nota: el numerador y el denominador siempre deben informarse junto con los porcentajes y deben ser para el mismo período de informe.				
Resultados				
* Tasa de mortalidad neonatal	Número de recién nacidos que murieron durante los primeros 28 días (día 0- 27) de vida en los centros de salud en un período de tiempo determinado	Número total de nacidos vivos (por cada 1.000 nacidos vivos) en un período de tiempo determinado	Por el momento de la muerte (muerte neonatal temprana = 0 a 6 días; muerte neonatal tardía = 7 a 27 días)	Los informes deben indicar si las muertes que ocurren en la comunidad son registrado en un centro.
* Tasa de mortalidad neonatal previa al alta	Número de bebés nacidos que nacieron vivos en un establecimiento que mueren antes del alta del centro de salud durante los primeros 28 días (día 0-27) de vida en un período de tiempo especificado	Número de bebés nacidos vivos en un centro en un período de tiempo especificado	Por momento de la muerte (muerte neonatal temprana = 0 a 6 días; muerte neonatal tardía = 7 a 27 días)	
<u>Causa de muerte neonatal</u>	Número de muertes de recién nacidos debidas a <ul style="list-style-type: none"> • Bajo peso al nacer y prematuridad • Complicaciones de eventos intraparto • Infecciones (incluyendo tétanos, sepsis/meningitis, neumonía) • Malformaciones o anomalías congénitas • Otros • No especificado 	Número de muertes de recién nacidos registradas en un establecimiento	Por momento de la muerte (muerte neonatal temprana = 0 a 6 días; muerte neonatal tardía = 7 a 27 días)	El indicador no pretende interpretarse como una tasa de mortandad de casos, sino que proporciona información sobre la causa de muerte entre las muertes conocidas y notificadas. Los informes deben indicar si las causas de las muertes que se producen en la comunidad se registran en un establecimiento.
*Tasa de mortinatalidad en centros de salud	Número de fetos e infantes nacidos sin signos de vida y nacidos con un peso al nacer de 1000 g o más, o después de 28 semanas de gestación, o 35 o mayor de longitud corporal en un período de tiempo especificado	Número total de nacimientos (por 1000) en un Centro de salud en un determinado período	Por tiempo/tipo de muerte fetal mortinato (anteparto) o intraparto), siempre que sea posible ¹	Los informes deben indicar si mortinatos que ocurren en la comunidad se registran en un establecimiento.
Porcentaje de nacidos vivos en un centro donde el recién nacido tuvo problemas para respirar al nacer (o no estaba respirando al nacer)	Número de nacidos vivos en un centro donde el recién nacido tuvo problemas para respirar al nacer (o no estaba respirando al nacer)	Número de nacidos vivos en un centro		El numerador para este indicador sirve como denominador para el "Porcentaje de recién nacidos que tienen problemas para respirar al nacer (o no respiraban al nacer) donde se utilizaron técnicas de reanimación" (ver a continuación). **Interprete este indicador con extrema precaución. ** Si los bebés que no respiran a menudo se clasifican erróneamente como mortinatos, la introducción de un programa de reanimación y entrenamiento puede conducir al aparente aumento en el número de bebés que no respiran al nacer. Al mismo tiempo, un alto número de recién nacidos que no respiran puede indicar una mala calidad de la atención intraparto.

¹ Una muerte fetal anteparto (mortinato - macerado) se refiere a un feto que ha sufrido una muerte intrauterina después de la semana 28 de gestación y antes del parto. Una muerte fetal intraparto (mortinato – recién nacido) se refiere a un bebé que ha muerto después del inicio del trabajo de parto y antes del nacimiento. Los mortinatos frescos no muestran ningún signo de maceración.

ANEXO 6A

Porcentaje de bebés nacidos con bajo peso al nacer (<2500 g)	Número de neonatos nacidos vivos con un peso inferior a 2500 g al nacer	Número total de nacidos vivos en un centro		Importante especialmente cuando la medición de la edad gestacional no es fiable. Aunque el peso específico al nacer debe tomarse y registrarse para cada bebé individual, si la información es escasa, se puede utilizar en los registros una categoría que capte a los bebés que pesan <2500g con una respuesta de sí/no.
* Porcentaje de nacimientos en un centro que son prematuros	Número de recién nacidos con menos de 37 semanas de gestación	Número total de nacidos vivos en un centro	Desglosar por edad gestacional en semanas y días, cuando sea posible: <ul style="list-style-type: none"> • Pretérmino moderado a tardío (32 a <37 semanas) • Muy prematuro (28 a <32 semanas) • Extremadamente prematuro (<28 semanas) 	Si la edad gestacional para los nacimientos fuera de un establecimiento se registra en el establecimiento, el denominador puede cambiarse al número total de nacidos vivos (consulte el indicador sobre la tasa de nacimientos prematuros (basado en poblaciones)). La edad gestacional a menudo se obtiene preguntando a la mujer embarazada por la fecha del último período menstrual en lugar de por medición clínica, y por lo tanto está sujeta a problemas de confiabilidad.

Indicador	Numerador	Denominador	Utilidad y limitaciones de los indicadores
Utilización del servicio, cobertura y calidad de la atención			
Atención prenatal (al menos una visita)	Número de mujeres que fueron atendidas por personal de salud calificado al menos una vez durante el embarazo que condujo a su último parto.	Número total de mujeres con hijos nacidos vivos	Los numeradores para estos indicadores se pueden utilizar para calcular el "Porcentaje de pacientes prenatales que tuvieron una cuarta visita de ANC" (numerador: número de pacientes prenatales con la 4ª visita de ANC; denominador: número total de pacientes prenatales con una 1ª visita)
Atención prenatal (al menos cuatro visitas)	Número de mujeres que recibieron atención prenatal cuatro o más veces de cualquier proveedor durante el embarazo que condujo a su último parto.	Número total de mujeres con hijos nacidos vivos	
Paciente prenatal - primera visita antes de las 12 semanas de gestación (hallazgo)	Número de pacientes prenatales primera visita antes de las 12 semanas.	Número total de pacientes prenatales con una 1ª visita	Indicador para las mujeres que tienen contacto con un proveedor lo suficientemente temprano en el embarazo como para permitir el suministro de servicios esenciales de embarazo y la identificación temprana de problemas que pueden abordarse para mejorar los resultados para las mujeres y los recién nacidos.
* Tasa de cesáreas	Número de cesáreas en un periodo de tiempo especificado	Número total de mujeres que dieron a luz en un centro en un momento determinado período	Marcador de atención obstétrica de emergencia integral. Un gran número puede significar el uso de cesáreas no indicadas. Podría desglosarse por sector urbano/rural y/o sector privado versus sector público para capturar las desigualdades, así como el uso inapropiado.
Reanimación neonatal con bolsa y mascarilla (procedimiento)	Número de recién nacidos que no respiraron espontáneamente o no lloraron al nacer y, posteriormente, requirieron la realización de reanimación (estimulación y/o bolsa y máscara)	Número total de nacidos vivos en un centro	Si bien es importante monitorear la implementación de programas de reanimación, este indicador debe interpretarse con extrema precaución. Consulte las notas anteriores para conocer el porcentaje de nacimientos vivos en un centro donde el recién nacido tuvo problemas para respirar al nacer (o no estaba respirando al nacer).
Inicio temprano de la lactancia materna	Número de recién nacidos amamantados dentro de una (1) hora después del nacimiento en un centro de salud	Número total de nacidos vivos en un centro de salud	Cabe señalar que el inicio temprano del indicador de lactancia materna es parte de la atención esencial del recién nacido, pero no se puede utilizar como un sustituto por sí solo para la atención esencial del recién nacido

ANEXO 6A

Neonatos que reciben atención esencial del recién nacido	Número de recién nacidos que recibieron los cuatro (4) elementos de atención esencial para el recién nacido (secado inmediato y completo; contacto inmediato de piel a piel; pinzamiento tardío del cordón; e inicio de la lactancia materna en la primera hora)	Número total de nacidos vivos en un centro de salud	
Limpieza del cordón umbilical con clorhexidina (CHX)	Número de recién nacidos que recibieron al menos una (1) dosis de digluconato de clorhexidina (7,1%) en el cordón umbilical dentro de las 24 horas posteriores al nacimiento	Número total de nacidos vivos	Una medida del uso de CHX para el cuidado limpio del cordón umbilical, como prevención de infecciones. En algunos países, donde se utilizan otros antisépticos de acuerdo con las pautas estándar o como práctica clínica de rutina, el indicador puede modificarse para capturar el antiséptico que se está utilizando.
Cobertura de atención postnatal (PNC) – recién nacido	Número de recién nacidos que recibieron PNC con un proveedor de atención médica dentro de los 2 días posteriores al parto	Número total de nacidos vivos	El momento de las visitas de PNC esperadas puede modificarse de acuerdo con la definición específica del país por parte del Ministerio de Salud
Recién nacidos con Kangaroo Mother Care (KMC)	Número de recién nacidos iniciados en KMC en un centro (o admitidos en la unidad KMC si existe una unidad separada)	Número total de nacidos vivos en el centro	No mide la calidad de los servicios KMC o si el recién nacido recibió KMC durante un tiempo suficiente. El número total de prematuros o bebés elegibles es difícil de determinar, por lo que este indicador utiliza una relación entre el número de admisiones KMC y el número de nacidos vivos. Se debe usar otra información (causas de muerte del recién nacido, etc.) junto con este indicador para estimar si la mayoría de los nacimientos prematuros/LBW están recibiendo KMC en los establecimientos.
Recién nacidos tratados por sepsis neonatal/ infección	Número de recién nacidos que reciben tratamiento (al menos una inyección de antibiótico) por sospecha de infección bacteriana grave en el establecimiento	Número total de nacidos vivos en el establecimiento	Medida de la calidad de la atención porque los recién nacidos con PSBI deben completar el tratamiento (basado en las pautas nacionales) para maximizar la probabilidad de supervivencia. No incluye los casos de recién nacidos que inician el tratamiento en entornos comunitarios; el denominador podría adaptarse a la política nacional de tratamiento si se incluye el inicio del tratamiento de la sepsis a nivel comunitario. Se utiliza mejor a nivel local para supervisar y mejorar la calidad de la atención.
Indicadores para hacer un seguimiento de las intervenciones de atención prenatal			
Porcentaje de mujeres embarazadas que tuvieron ANC que recibieron toxoide tetánico 2+	Número de mujeres que recibieron al menos dos dosis de toxoide tetánico	Número total de mujeres con hijos nacidos vivos	El seguimiento del número de visitas ANC es insuficiente: este indicador mide si se entregan componentes importantes, muchos de los cuales pueden prevenir las muertes de recién nacidos. Se prefieren los registros longitudinales para el seguimiento de estos indicadores.
Porcentaje de mujeres embarazadas que asistieron a ANC que se sometieron a la detección de sífilis	Número de pacientes prenatales examinados para detectar sífilis en un período de tiempo específico.	Número total de pacientes prenatales con una primera visita en un tiempo especificado.	El seguimiento del número de visitas ANC es insuficiente: este indicador mide si se entregan componentes importantes, muchos de los cuales pueden prevenir las muertes de recién nacidos. Se prefieren los registros longitudinales para el seguimiento de estos indicadores.
Asesoramiento y pruebas de detección del VIH para mujeres embarazadas	Número de mujeres que recibieron asesoramiento y pruebas voluntarias del VIH durante la ANC antes de su último parto y que recibieron los resultados de las pruebas	Número total de mujeres con hijos nacidos vivos	El seguimiento del número de visitas ANC es insuficiente: este indicador mide si se entregan componentes importantes, muchos de los cuales pueden prevenir las muertes de recién nacidos. Se prefieren los registros longitudinales para el seguimiento de estos indicadores.

Anexo 6B

Lista de indicadores y preguntas para medir la capacidad de los establecimientos para prestar servicios clave de salud neonatal

Adaptado del Grupo de Trabajo de Indicadores del Recién Nacido, Evaluación Rápida de los Servicios de Salud del Recién Nacido, junio de 2012.

Indicador	Numerador	Denominador	Demanda agregada	Utilidad y limitaciones de los indicadores
Disponibilidad del servicio				
Asistencia calificada para el parto 24/7	Número de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados con un proveedor experto en la realización de partos presentes en el centro o de guardia en todo momento (24 horas al día, 7 días a la semana) y el horario es cumplido	Número total de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados que son evaluados	Tipo de establecimiento (por ejemplo, hospital versus centro de salud)	
Disponibilidad de establecimientos funcionales de atención obstétrica de emergencia y neonatal (EmONC) (por población)	<p>Número de centros de atención obstétrica que proporcionaron funciones de señalización de EmONC en los últimos tres meses:</p> <p>Atención obstétrica y neonatal básica de emergencia (BEmONC):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Administración parenteral de antibióticos para el tratamiento de la sepsis - Administración de fármacos uterotónicos (por ejemplo, oxitocina parenteral o tabletas de misoprostol) para el tratamiento de la hemorragia posparto y el ácido tranexámico intravenoso, además de la atención estándar para mujeres con hemorragia posparto diagnosticada clínicamente - Administración parenteral de anticonvulsivos (es decir, sulfato de magnesio) para controlar la preeclampsia severa y la eclampsia - Parto vaginal asistido (por ejemplo, extracción al vacío) - Extracción manual de la placenta - Extracción de los productos retenidos de la concepción después del parto o un aborto incompleto - Reanimación neonatal (por ejemplo, con bolsa y mascarilla) - Atención obstétrica y neonatal integral de emergencia (CEmONC): - Todas las 7 funciones señaladas BEmONC - Cirugía obstétrica (es decir, cesárea) - Transfusión de sangre segura observando las precauciones universales de prevención de infecciones 	Población total (por 500.000 habitantes)	<p>Tipo de instalación</p> <p>Tipo de servicio (BEmONC / CEmONC)</p> <p>Número de casos en el establecimiento (por ejemplo, centro con <10 nacimientos por mes en comparación con centros con ≥10)</p>	La guía de la ONU sobre el monitoreo de la atención obstétrica de emergencia identifica al menos cinco establecimientos de EmONC (incluyendo al menos uno que proporciona CEmONC) por cada 500.000 habitantes. En zonas escasamente pobladas, o en lugares con grandes limitaciones de acceso, pueden necesitarse más establecimientos para garantizar que los servicios estén disponibles para satisfacer las necesidades de la población
Disponibilidad de Kangaroo Mother Care (KMC)	Número de instalaciones en las que se ha identificado un espacio para KMC y en las que el personal ha recibido formación sobre KMC (< 2 años)	Número total de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados que son evaluados	Tipo de establecimiento	

Anexo 6B

Indicador	Numerador	Denominador	Utilidad y limitaciones de los indicadores
Disponibilidad del servicio			
* Porcentaje de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados sin desabastecimiento en los últimos 3 meses de: • Sulfato de magnesio	Número de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados sin desabastecimiento en los últimos 3 meses de: • Sulfato de magnesio	Número total de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados que son evaluados	Proporciona información sobre si los productos están disponibles, pero no si se utilizan según lo previsto o si los productos son funcionales/no caducados.
* Porcentaje de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados sin desabastecimiento en los últimos 3 meses de: • Bolsa y máscara (tamaño recién nacido)	Número de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados sin desabastecimiento en los últimos 3 meses de: • Bolsa y máscara (talla 0 y 1)	Número total de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados que son evaluados	Un desabastecimiento se define como la ausencia completa de un producto o suministro en un punto de entrega durante al menos un día durante el periodo del reporte. Los datos deben extraerse del sistema nacional de información de gestión logística si el sistema proporciona detalles sobre la disponibilidad de suministros farmacéuticos a nivel de los centros de salud.
* Porcentaje de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados sin desabastecimiento en los últimos 3 meses de: • Dexametasona (corticoesteroide)	Número de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados sin desabastecimiento en los últimos 3 meses de: • Dexametasona (corticoesteroide) ACS se espera que se proporcione solo en establecimientos donde se puedan cumplir las siguientes condiciones: • la evaluación de la edad gestacional se puede realizar con precisión; • el recién nacido prematuro puede recibir atención adecuada si es necesario (incluida la reanimación, la atención térmica, el apoyo para la alimentación, el tratamiento de infecciones y el uso seguro de oxígeno). • la evaluación de la edad gestacional se puede realizar con precisión;	Número total de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados que son evaluados	Los principales productos básicos pueden variar según el país; adaptar los indicadores sobre la base de las listas nacionales de medicamentos esenciales y productos básicos.
* Porcentaje de instalaciones con servicios de ANC sin desabastecimiento en los últimos 3 meses de: • Hierro/Folato • Sulfadoxina pirimetamina (IPTP-SP si la política) • Toxoide Tetánico	Número de establecimientos con servicios de atención al recién nacido sin agotamiento de existencias en los últimos 3 meses de: • Hierro/Folato • IPTp-SP • Toxoide Tetánico	Número total de establecimientos con servicios de ANC que son evaluados	
* Porcentaje de establecimientos con servicios de atención al recién nacido sin agotamiento de existencias en los últimos 3 meses de: • Gentamicina inyectable • Bencilpenicilina o ampicilina inyectable • amoxicilina oral	Número de establecimientos con servicios de atención al recién nacido sin agotamiento de existencias en los últimos 3 meses de: • Gentamicina inyectable • X-Penicilina Inyectable • Amoxicilina oral	Número total de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados que son evaluados	
Uterotónico inyectable para la prevención/gestión de la PPH	Número de centros con servicios de maternidad hospitalizados y uterotónicos inyectables disponibles (observados y al menos una dosis válida)	Número total de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados que son evaluados	Tipo de instalación

Anexo 6B

Indicador	Numerador	Denominador	Demanda agregada
Equipo y suministros			
Bolsa y máscara para recién nacidos	Número de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados con bolsas para bebés prematuros y recién nacidos (talla 0 y 1) y mascarillas disponibles y funcionando en el área de parto (observado)	Número total de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados que son evaluados	Tipo de instalación
Mesa de reanimación	Número de instalaciones con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados con mesa de reanimación con una fuente de calor disponible y funcionando en el área de parto (observado)	Número total de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados que son evaluados	
Balanza para bebés	Número de instalaciones con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados con escala infantil disponibles y funcionando en el área de parto (observado)	Número total de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados que son evaluados	
Jabón o desinfectante de manos	Número de centros con servicios de maternidad hospitalizados con jabón o desinfectante de mano en el área de parto (observado)	Número total de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados que son evaluados	
Toalla para secado	Número de centros con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados con toallas para secar a los bebés en la zona de parto (observado)	Número total de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados que son evaluados	
Protocolos o directrices	Número de instalaciones con cada uno de los siguientes protocolos o pautas disponibles (observado): <ul style="list-style-type: none"> • Gestión integrada del embarazo y el parto (todas los establecimientos) • Remisión de recién nacidos enfermos (todos los establecimientos) • Atención obstétrica de emergencia integral (establecimientos con servicios de maternidad hospitalizados) • Tratamiento del trabajo de parto prematuro (establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados) 	Número total de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados que son evaluados	
Documentación			
Registro de partos actualizado	Número de centros con servicios de maternidad con registro de partos actualizado (resultado del nacimiento del bebé y peso al nacer registrado en los últimos 10 nacimientos) (observado)	Número total de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados que son evaluados	Tipo de establecimiento
Monitoreo de la atención posnatal (régimen/tratamiento)	Número de centros con documentación de seguimiento ² de la atención posnatal para recién nacidos	Número total de establecimientos que son evaluados	Tipo de establecimiento
Formación			

² Registro observado, informe, gráfico o tabla u otra documentación de los datos del servicio de monitoreo.

Anexo 6B

Proveedores capacitados	Número de proveedores de servicios de parto / recién nacidos entrevistados capacitados en los últimos 12 meses en cada una de las siguientes áreas: <ul style="list-style-type: none"> • Reanimación neonatal con bolsa y mascarilla • Lactancia materna (temprana y exclusiva) • Manejo de infecciones neonatales (incluyendo antibióticos inyectables) • Cuidado térmico (incluyendo secado inmediato y cuidado de piel a piel) • Corte de cordón estéril y cuidado apropiado del cordón • KMC para bebés de bajo peso al nacer • Prácticas especiales de atención del parto para la prevención de la transmisión materno-infantil del VIH • Uso de corticosteroides para el trabajo de parto prematuro 	Número total de prestadores de servicios de parto/ recién nacidos entrevistados	Tipo de instalación
Instalaciones con proveedores capacitados	Número de centros con al menos la mitad de los proveedores entrevistados ³ capacitados en los últimos 12 meses en cada una de las siguientes áreas: <ul style="list-style-type: none"> • Reanimación neonatal con bolsa y mascarilla • Lactancia materna (temprana y exclusiva) • Manejo de infecciones neonatales (incluyendo antibióticos inyectables) • Cuidado térmico (incluyendo secado inmediato y cuidado de piel a piel) • Corte de cordón umbilical estéril y cuidado apropiado del cordón umbilical • KMC para bebés prematuros y/o de bajo peso al nacer • Prácticas especiales de atención del parto para la prevención de la transmisión materno-infantil del VIH • Uso de corticosteroides para el trabajo de parto prematuro 	Número total de instalaciones con prestadores de servicios de parto/recién nacidos entrevistados	Tipo de instalación
Supervisión			
Instalaciones con supervisión de rutina	Número de centros con supervisión rutinaria (al menos la mitad de los proveedores entrevistados declararon haber sido supervisados personalmente al menos una vez durante los 6 meses anteriores a la encuesta)	Número total de instalaciones con prestadores de servicios de parto/recién nacidos entrevistados	Tipo de instalación
Vigilancia de la mortalidad y respuesta			
<u>Proceso de revisión (auditoría) de la muerte neonatal establecido</u>	Número de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados que auditan o revisan las muertes de recién nacidos para comprender las causas/circunstancias de la muerte e identificar acciones para mitigar las ocurrencias futuras	Número total de establecimientos visitados con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados	Tipo de instalación
<u>Proceso de revisión (auditoría) de mortalidad implementado en la instalación implementado</u>	Número de establecimientos con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados que auditan o revisan las muertes de recién nacidos para comprender las causas/circunstancias de la muerte e identificar acciones para mitigar las ocurrencias futuras	Número total de establecimientos visitados con servicios de maternidad para pacientes hospitalizados	Tipo de instalación
<u>Porcentaje de muertes perinatales</u>	Número de mortinatos y muertes de recién nacidos (perinatales) que se sometieron a auditoría	Número total de mortinatos y muertes neonatales en un centro	Tipo de instalación

³ Si sólo se ha entrevistado a un proveedor en un centro, los criterios se cumplen si ese proveedor ha recibido formación en cada área.