

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES PARA PERSONAL DE SALUD

Meta de Cobertura: Mujeres con parto institucional procedentes de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, que durante su gestación recibieron el paquete integrado de servicios.
MC-01: 52 -05:00

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES.

Área Responsable del Procesamiento de la Información:
Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente -OGTI MINSA.
Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.
Área Responsable Técnico:
Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública-MINSA.
Dirección de Salud Sexual y Reproductiva -MINSA

Nombre de la Meta de Cobertura

Código MC-01 Mujeres con parto institucional procedentes de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, que durante su gestación recibieron el paquete integrado de servicios.

1. Datos de identificación del indicador

Código MC-01.0 Nombre del Indicador^(1.2)
1 Porcentaje de mujeres con parto institucional, procedentes de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental que durante su gestación recibieron el paquete integrado de servicios.

Ámbito de control^(1.3)

Definición del Indicador^(1.4)

El indicador determina el porcentaje de mujeres con parto institucional, procedentes de distritos de los quintiles 1 o 2 de pobreza del departamento, que:
_En el primer trimestre de gestación reciben 04 exámenes auxiliares: examen de orina, hemoglobina/ hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje sífilis y durante el embarazo seis (06) atenciones prenatales, y cinco (05) entregas de suplemento de hierro + ácido fólico.

Tipo de Indicador por cadena de resultado y desempeño^(1.5)

Estructura	Proceso	Resultado	Impacto
Eficiencia	Eficacia	Calidad	Economía

2. Relevancia del Indicador

Valor del indicador^(2.1)

Ene-23	Feb-23	Mar-23	Abr-23	May-23
29.3%	29.6%	30.0%	30.3%	30.6%

Justificación^(2.2)

Uno de los indicadores sanitarios que más evidencia la inequidad y la exclusión social, el bajo nivel de accesibilidad a los servicios de salud, la inequidad de género para la toma de decisiones, el poco respeto a los derechos humanos y el limitado acceso a los servicios sociales es la mortalidad materna. Poniendo en evidencia las diferencias existentes entre las zonas rurales y urbanas, ya que la posibilidad de morir en zonas rurales son mucho mayores que en las zonas urbanas, más aún si estas zonas rurales son de quintiles 1 y 2 de pobreza. Dar atención universal, ofreciendo atención prenatal de calidad, identificando los factores de riesgo, asegurando la atención del parto y del recién nacido por personal calificado; se engloba como una adecuada atención obstétrica básica a través de una intervención interdisciplinario de los actores involucrados. La detección de anemia en gestantes durante el primer trimestre y su inmediato tratamiento reduce el bajo peso al nacer, la prematuridad y el riesgo de anemia en el primer año en el recién nacido. La suplementación con hierro se encuentra indicada para todas las gestantes, para el caso del Perú esta actividad se encuentra indicada desde las 14 semanas de edad gestacional hasta 30 días post-parto. El indicador busca contribuir en la entrega oportuna de un grupo de servicios claves en distritos de quintil 1 y 2 de pobreza departamental y que se deben brindar desde el primer trimestre del embarazo hasta culminar en un parto institucional. Este indicador para el período de enero a mayo 2023 a nivel de los Gobiernos Regionales llegó sólo al 29.9% indicando que sólo 3 de cada 10 gestantes de los quintiles 1 y 2 de pobreza llegaron a tener un parto institucional y recibieron durante su gestación los servicios claves.

3. Consideraciones y supuestos empleados^(2.3)

4. Consideraciones técnicas sobre el indicador o valor del mismo^(2.4)

- Se considera la atención de la madre en el UBIGEO de residencia (procedencia) registrado en el CNV en línea.
- No se excluye a las gestantes con anemia.
- Sólo se evalúan las prestaciones registradas desde el primer al último día del periodo de gestación.
- Se considera primer trimestre de gestación: menor a 14 semanas de gestación (13 SG). Segundo trimestre de gestación: a partir de las 14 semanas de gestación hasta antes de las 28 semanas de gestación. Tercer trimestre de gestación: a partir de las 28 semanas de gestación hasta el término del embarazo.
- Para evaluar las semanas de gestación, se considera la semana de gestación cumplida + 06 días. Ejemplo 13 SG es igual a: 13 x 7 días + 6 días = 97 días. 27 SG es igual a: 27 x 7 días + 6 días = 195 días, y 28 SG es igual: 28 x 07 días + 06 días = 202 días.
- Se considerará una entrega como válida (hierro + ácido fólico) independientemente del valor en el ítem LAB.
- Se considerará al menos 06 atenciones Prenatales durante el embarazo y 05 (cinco) entregas de suplemento de hierro y ácido fólico.
- Se contabilizará como máximo una misma prestación por día.
- Las precisiones técnicas incluidas en las fichas de los indicadores se hacen sobre la base de la normatividad vigente.
- La interpretación técnica y estadística, del Indicador corresponde al MINSA, en coordinación con los sectores involucrados.
- La actualización del algoritmo de programación (script) corresponde al MINSA, en coordinación con los sectores involucrados.
- La trama de datos para la medición del indicador será definida y generada por el MINSA, en coordinación con los sectores involucrados.
- La actualización de la ficha técnica se realizará por modificaciones normativas o por situaciones de emergencia, en coordinación con los sectores involucrados.

3. Aspectos Metodológicos de la estimación del indicador

Método de cálculo del indicador ^{(3.1) (fórmula)}

N° de mujeres gestantes del denominador que durante su gestación, recibieron el paquete integrado de servicios y han sido registrados en HIS.

x 100

N° de mujeres procedentes de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental con parto institucional en IPRESS del Gobierno Regional, según la base de datos del CNV en línea.

Numerador

N° de mujeres gestantes del denominador que durante su gestación, recibieron el paquete integrado de servicios y han sido registrados en HIS.

Denominador

N° de mujeres procedentes de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental con parto institucional en IPRESS del Gobierno Regional, según la base de datos del CNV en línea.

Fecha de verificación / Periodicidad de medición ^(3.2)

Anual: 2024

Única verificación: junio 2024

Precisiones de la medición del indicador:

- Se mide en los distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental.

Niveles de desagregación ^(3.3)

Geográfico: Nacional, Departamental, Provincial y local

Administrativo: No aplica

4. Fuente de datos y flujo de la información

Fuente de datos ^(4.1)

Numerador: HIS MINSA

Denominador: CNV EN LÍNEA

Instrumento de recolección de información ^(4.2)

Responsable de los datos e información ^(4.3)

Recopilación de datos:

Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente- OGTI MINSA.

Procesamiento de datos:

Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente- OGTI MINSA.

Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.

Sintaxis ^(4.4)

Numerador: Suma de mujeres del denominador que cumplen con los siguientes criterios:

- Haber recibido al menos una vez, en el primer trimestre, los siguientes exámenes auxiliares:

- 1.1 Exámenes auxiliares con tipo de diagnóstico "D":

- 1) Dosaje de Hemoglobina: 85018 o 85018.01

y

- 2) Tamizaje de sífilis (Prueba rápida y/o RPR): 86780 o 86592 o 86593 o 86318.01 o 86780.01

y

- 3) Tamizaje de VIH con prueba rápida: 86703 o 86703.02 o 87389 o 86318.01 o 86703.01

y

- 4) Tamizaje de bacteriuria asintomática: 81007 o 81002 o 81000.02

O

- 1.2 Perfil obstétrico CPMS: 80055.01 con tipo de diagnóstico "D".

y

2. Haber recibido al menos 06 atenciones prenatales, en el transcurso de la gestación con código CIE-10: Z3491 o Z3492 o Z3493 o Z3591 o Z3592 o Z3593

Semana de gestación	APN	Intervalo entre controles
Menor a 14 SG	Al menos 01 APN	_ Del inicio de la gestación hasta las 32 SG el intervalo mínimo entre cada atención prenatal es de 28 días.
De 14 a menos de 28 SG	Al menos 02 APN	
De 28 SG hasta el término del embarazo	Al menos 03 APN	_ A partir de las 33 SG hasta las 36 SG el intervalo mínimo entre cada atención prenatal es de 15 días.
		_ A partir de las 37 SG, hasta culminar la gestación, el intervalo mínimo es de 07 días.

SG: Semana de gestación

y

3. Haber recibido en el transcurso de la gestación, al menos 05 (cinco) entregas de sulfato ferroso + ácido fólico, con un intervalo de entrega mayor e igual a 28 días; registrados con los códigos 99199.26 o O990+ 99199.26

Nota: Las prestaciones evaluadas en los puntos 1.1, 1.2, 2 y 3. deben registrar además algún código de control del embarazo (CIE -10: Z349 o Z359) o de la atención prenatal (Z3491 o Z3492 o Z3493 o Z3591 o Z3592 o Z3593) en la cita de la prestación presencial.

Denominador: Suma de mujeres con parto institucional identificadas en la fuente de datos del CNV en línea, que cumple con los siguientes criterios:

a) Mujeres con edad gestacional mayor o igual a 37 semanas de gestación, cuyo parto ha sido atendido en una institución prestadora de servicios de salud (IPRESS) del Gobierno Regional, registrados con DNI según la base de datos del CNV en línea.

Referencias Bibliográficas ^(4,5)

MINSA (2013) :Norma Técnica de Salud N° 105/MINSA/DGSP-V.01, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de la Salud Materna. Resolución Ministerial N° 827-2013/MINSA.

MINSA (2022):Manual de Registro y Codificación de Actividades en la Atención Materno Perinatal /Sistema de Información HIS/ Ministerio de Salud. Oficina de General de Tecnología de la Información/ Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Públicas.

