

Control postnatal para recién nacidos con un proveedor de salud, hasta 2 días después del parto



TODAS LAS MUJERES
TODOS LOS NIÑOS

POR MUJERES, NIÑOS Y ADOLESCENTES
SALUDABLES Y EMPODERADOS
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Definición	Porcentaje de recién nacidos que tuvieron que tuvieron contacto con un proveedor de salud 2 días después del nacimiento.			
Numerador	Número de recién nacidos (nacimiento fuera del hospital) que tuvieron una visita de cuidados postnatales en las primeras 48 horas después del parto, más el número de infantes nacidos en hospital o centro de atención médica en un periodo determinado antes de la encuesta. Sólo se cuenta el último nacimiento de cada mujer encuestada.			
Denominador	Número de recién nacidos en el mismo periodo antes de la encuesta.			
Unidad de medida	X por ciento (%).			
Consideraciones para la calidad del indicador	Si se utilizan datos de encuestas, considerar el posible error de recordatorio que es mayor cuanto más tiempo haya pasado desde el nacimiento.			
Implicaciones para la interpretación				
Aunque los contactos, asesorías e intervenciones previos al alta posnatal no se incluyen en la medición de este indicador, son importantes como parte del control posnatal. Se deben buscar medios para llegar a las mujeres y recién nacidos incluso a su domicilio en caso de bajo acceso a la atención primaria.				
Indicador en contexto	La mayoría de las muertes maternas y neonatales ocurren dentro de las primeras 48 horas después del parto, por lo que asegurar un contacto con los servicios de salud en esa ventana de tiempo ayuda a mejorar la supervivencia, además de abrir la posibilidad para ofrecer alternativas para incrementar el tiempo intergenésico (aumentar el tiempo entre un nacimiento y el siguiente). Las intervenciones que se pueden aplicar durante las visitas postnatales incluyen orientación acerca de la lactancia materna exclusiva, cuidados del recién nacido (higiene, mantenimiento de la temperatura), y reconocimiento de los signos de alarma de enfermedades. Se podrían otorgar visitas extras para binomios madre-hijo con alto riesgo, por ejemplo, aquellos con VIH o para niños de pretérmino y pequeños para la edad gestacional. Un sistema de referencia efectivo, y una buena calidad de los servicios de urgencias son esenciales para tener un mayor impacto.			
Marco de ODS	Marco de EWEC-LAC	Dimensión	Marco de monitoreo	Estratificador sugerido para el análisis de desigualdad
N / A	Sobrevivir	✓ Mujer	Insumo	Sexo ✓
	Prosperar	Niñez ✓	Salida	Etnicidad ✓
	Transformar	Adolescencia	Resultado ✓	Educación de la madre ✓
			Impacto	Nivel socioeconómico del hogar o quintiles de riqueza nacional ✓
			Producto	Lugar de residencia (urbano/rural, o ubicación geográfica) ✓
Fuente preferida de datos				
Encuestas de hogares				
Fuentes alternativas de datos	Registros rutinarios de los proveedores de servicios de salud.			
Estimaciones por grupos inter agenciales	N/A			
Marcos de monitoreo global	<ul style="list-style-type: none"> Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. RIT 3.1.3 ATENCIÓN POSPARTO. Esta definición comprende la atención posparto en los 7 días siguientes al evento. https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/ops-pe-14-19-compendium-indicadores-nov-2014.pdf Countdown 2030: Indicadores de cobertura, Salud materna y del recién nacido. http://countdown2030.org/wp-content/uploads/2017/12/Technical-Review-Process_tables.pdf 			



Para más información

- Observatorio Global de Salud de la OMS <http://apps.who.int/gho/data/node.wrapper.imr?x-id=3248>

Referencias

- Recomendaciones de la OMS sobre atención posnatal de la madre y el recién nacido. Organización Mundial de la Salud. 2013. ISBN: 978 92 4 150664 9 https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/postnatal-care-recommendations/en/