

Metadato elaborado por el Instituto de Planeación, Estadística y Geografía del Estado de Guanajuato (Iplaneg)

| Nombre del indicador: | Proporción de partos con asistencia de personal sanitario capacitado. |
|--|---|
| Definición: | Es el porcentaje de partos con asistencia de personal calificado para ofrecer la necesaria supervisión, atención y asesoramiento a las mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto con respecto al total de partos atendidos durante un periodo determinado. |
| Algoritmo: | $PPAPC_t = \left(\frac{PAPC_t}{TPA_t} \right) 100$ <p>Significado de las siglas o abreviaturas:</p> <p>PPAPC_t: Proporción de partos con asistencia de personal sanitario capacitado en el año t,</p> <p>PAPC_t: Partos atendidos con asistencia de personal sanitario capacitado en el año t, y</p> <p>TPA_t: Total de partos atendidos en el año t.</p> |
| Fuente generadora de la información estadística utilizada para el cálculo del indicador: | <p>Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Base de datos de nacimientos.</p> <p>Secretaría de Salud (SS). Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). Base de datos del Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC).</p> |
| Unidad de medida: | Porcentaje. |
| Cobertura geográfica: | Nacional y entidad federativa. |
| Referencia temporal: | 1990 - 2014. |
| Periodicidad: | Anual. |
| Fecha en que se espera generar el indicador: | Mayo de 2016. |
| Fecha de actualización: | 27 de mayo de 2015. |
| Institución responsable de calcular el indicador: | Secretaría de Salud (SS). Dirección General de Información en Salud (DGIS). |
| Importancia y utilidad del indicador: | Permite conocer el número de mujeres atendidas por médicos en el momento del parto, lo cual implica una mayor calidad en la atención y con ello menos riesgo de fallecer por una causa materna. Un bajo nivel de este indicador mostraría la necesidad de contar con un mayor número de médicos gineco-obstetras, clínicas de salud y mejorar la atención durante el embarazo. |
| Referencia internacional: | Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). http://www.childinfo.org/antenatal_care.html . Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). http://www.eclac.cl/mdg/ . Banco Mundial (BM). http://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.BRTC.ZS/countries/1W?display=graph . |
| Observaciones: | <p>Las Naciones Unidas mencionan que el indicador puede expresarse como el número de nacimientos en presencia de personal de salud capacitado con respecto al total de nacimientos.</p> <p>Se entiende por personal calificado (sanitario capacitado) a aquellas personas debidamente capacitadas y que tienen equipo y medicamentos adecuados. No se incluyen los asistentes de tipo tradicional, aún cuando hayan recibido un breve curso de capacitación.</p> <p>Para 1990 a 2010, debido al registro tardío en los nacimientos registrados en la base de datos del INEGI, se utiliza el número de nacimientos ocurridos y registrados en el año n, más los nacimientos ocurridos en el año n pero registrados en el año n+1 y n+2 (reconstrucción de nacimientos).</p> <p>A partir de 2011 se utilizan los nacidos vivos ocurridos del Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC) que capta la información a través del certificado de nacimiento y ha logrado una mejora en su cobertura, proporciona información de manera oportuna, con diferentes desagregaciones y mide el hecho vital al momento de la ocurrencia del mismo. Además, la Junta de Gobierno del INEGI determinó, el 23 de mayo de 2013, al SINAC en el marco del sector salud como Información de Interés Nacional, y por tanto, es oficial y de uso obligatorio para el cálculo de los indicadores que se incluyan en el Catálogo Nacional de Indicadores. Sin embargo, cabe destacar que en las siguientes entidades: Chihuahua, Hidalgo, San Luis Potosí, Sonora, Veracruz y Yucatán, aún falta mejorar la cobertura del SINAC, por lo cual las cifras se corrigen a través de un factor de ajuste por entidad federativa, que se obtiene a partir de la tendencia de las diferencias porcentuales entre los nacimientos estimados del CONAPO y los nacidos vivos ocurridos del SINAC. Chiapas, Guerrero y Oaxaca presentan subregistro en los nacidos vivos ocurridos fuera de la unidad médica, por tanto, los nacidos vivos ocurridos en la unidad médica y atendidos por personal sanitario capacitado (médicos) tienen una cobertura confiable y no son ajustados para evitar una sobreestimación.</p> <p>El cálculo del indicador a nivel entidad federativa se hace por entidad de ocurrencia del parto.</p> |