



MINISTERIO DE SALUD

Normativa — 078

**NORMA DEL SISTEMA DE INFORMACION
PERINATAL EN NICARAGUA**

MANAGUA, NOVIEMBRE 2011



N Nicaragua. Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional
W Dirección Superior del Ministerio de Salud/ **Norma**
26.55.114 **del Sistema de Información Perinatal en Nicaragua. MINSA,**
0762 Managua, Nov. 2011
2011

31 p.

(Normativa 078, contiene soporte jurídico; Acuerdo Ministerial No.536-2011)

- 1.- Sistemas de Información-normas
- 2.- Almacenamiento y Recuperación de la Información-normas
- 3.- Procesamiento Automatizado de Datos-normas
- 4.- Prestación de Atención de Salud
- 5,- Mujeres Embarazadas
- 6.- Atención Perinatal
- 7.- Recién Nacido
- 8- Sistemas de Registros-normas
9. -Personal de Salud

©Mi

DIRECCION SUPERIOR

Dra. Sonia Castro González
Dr. Elías Guevara Ordoñez
Dr. Enrique Beteta Acevedo

Ministra de Salud
Viceministro de Salud
Secretario General de Salud

Participaron en su elaboración:

- | | |
|--------------------------------|------------------|
| - Dr. Oscar Huete | DGPD |
| - Dra. Karen Herrera | DGPD |
| - Lic. Doris Ibarra | DGPD |
| - Lic. Merlyn Silva | DGPD |
| - Ing. Fredman Vílchez | DGPD |
| - Dra. Senobia Sequeira | DGRS |
| - Dra. María Auxiliadora Gadea | DGECA |
| - Dr. Wilmer Beteta | DGECA |
| - Dr. Mario Lorío | DGECA |
| - Dra. Maritza Romero | OPS |
| - Dra. Ivy Lorena Talavera | OPS |
| - Dr. Gerardo Martínez | CLAP/SMR-OPS/OMS |

Participaron en su revisión:

- | | |
|---|-------------------------|
| - Dr. Alejandro Solís Martínez | Director General DGPD |
| - Dra. Wendy Idiáquez | Directora General DGECA |
| - Lic. María del Rosario Sandino Montes | Directora General DGRS |

Comisión Nacional del Normas Manuales Guías y Protocolos

- | | |
|---|------------------------|
| - Lic. María del Rosario Sandino Montes | Directora General DGRS |
| - Dra. Katya Jaens Ortiz | DGRS |
| - Dra. Senobia Sequeira | DIM |
| - Dr. Carlos Cuadra | DGECA |
| - Dra. Luisa Amanda Campos | DGVPS |
| - Lic. Maritza Cáceres | DGPD |
| - Lic. Lucía Murillo | Asesoría Legal |
| - Dr. Leonardo Contreras | SILAIS Managua |



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



Acuerdo Ministerial No. 536- 2011

ACUERDO MINISTERIAL
No. 536 - 2011

SONIA CASTRO GONZALEZ, Ministra de Salud, en uso de las facultades que me confiere la Ley No. 290 "Ley de Organización, Competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo", publicada en "La Gaceta", Diario Oficial, No. 102 del tres de Junio de mil novecientos noventa y ocho, Decreto No. 25-2006 "Reformas y Adiciones al Decreto No. 71-98, Reglamento de la Ley No. 290, "Ley de Organización, Competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo", publicado en "La Gaceta", Diario Oficial, Nos. 91 y 92 del once y doce de Mayo, respectivamente, del año dos mil seis, la Ley No. 423 "Ley General de Salud", publicada en "La Gaceta", Diario Oficial, No. 91 del diecisiete de mayo del año dos mil dos, el Decreto No. 001-2003, "Reglamento de la Ley General de Salud", publicado en "La Gaceta" Diario Oficial, Nos. 7 y 8 del diez y trece de Enero del año dos mil tres, respectivamente.

CONSIDERANDO:

I

Que la Constitución Política de la República de Nicaragua, en su Arto. 59, partes conducentes, establece que: "Los nicaragüenses tienen derecho, por igual, a la salud. El Estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación. Corresponde al Estado dirigir y organizar los programas servicios y acciones de salud".

II

Que la Ley No. 290 "Ley de Organización, Competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo", en su arto. 26, incisos b), d) y e), establece que al Ministerio de Salud le corresponde: b) Coordinar y dirigir la ejecución de la política de salud del Estado en materia de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud; d) Organizar y dirigir los programas, servicios y acciones de salud de carácter preventivo y curativo y promover la participación de las organizaciones sociales en la defensa de la misma; y e) Dirigir y administrar el sistema de supervisión y control de políticas y normas de salud."

III

Que la Ley No. 423 "Ley General de Salud", en su **Artículo 1, Objeto de la Ley**, establece que la misma tiene por objeto "tutelar el derecho que tiene toda persona de disfrutar, conservar y recuperar su salud, en armonía con lo establecido en las disposiciones legales y normas especiales, y que para tal efecto regulará: a) Los principios, derechos y obligaciones con relación a la salud; y b) Las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud".

IV

Que la Ley No. 423 "Ley General de Salud", en sus **Artículo 2, Órgano Competente**, y **Artículo 4, Rectoría** establece que: "Arto. 2.- El Ministerio de Salud es el órgano competente para aplicar, supervisar, controlar y evaluar el cumplimiento de la presente Ley y su Reglamento; así como para elaborar, aprobar, aplicar, supervisar y evaluar normas técnicas, formular políticas, planes, programas, proyectos, manuales e instructivos que sean necesarios para su aplicación."; **Arto. 4, Rectoría.-** "Corresponde al Ministerio de Salud como ente rector del sector, coordinar, organizar, supervisar, inspeccionar, controlar, regular, ordenar y vigilar las acciones en salud, sin perjuicio de las funciones que deba ejercer frente a las instituciones que conforman el sector salud, en concordancia con lo dispuesto en las disposiciones legales especiales".



Seguimos Cambiando Nicaragua!
CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA
MINISTERIO DE SALUD
Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios",
Tel: PBX (505) 22894700. Apartado Postal 107. www.minsa.gob.ni



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



Acuerdo Ministerial No. 536- 2011

V

Que la Ley No. 423, "Ley General de Salud" en el **Artículo 7, numerales 33 y 34**, establece: "**Arto. 7.- Son competencias y atribuciones del MINSA: "33.-** Definir y coordinar la organización y funcionamiento de los sistemas de información en relación con las personas que son beneficiarias del sector salud y las instituciones que manejan sus recursos, con el objeto de poder realizar los principios consagrados en la Ley; **34.-** Coordinar el diseño, operación, utilización y actualización que se requiera para el correcto funcionamiento de un sistema de vigilancia y evaluación epidemiológica. A fin de mantener un adecuado control tanto epidemiológico como asistencial del país, todos los establecimientos de salud, públicos, privados u ONGs están obligados a mantener un sistema de registro e información para las autoridades de salud. Deberán asimismo notificar por escrito a los Registros del Estado Civil de las Personas, dentro de los plazos que establezca la legislación correspondiente, los nacimientos y defunciones que por cualquier causa ocurran en ellos".

VI

Que el Decreto No. 001-2003, "Reglamento de la Ley General de Salud", establece en los Artos. 369 y 370: "**Artículo 369.-** Para efectos de lo dispuesto en el numeral 34, del artículo 7 de la Ley, el MINSA diseñará un sistema de información al que las entidades que integran el sector de la salud, deberán remitir la información relacionada con los módulos definidos en el siguiente artículo, en los plazos, contenido y condiciones técnicas establecidas en la norma correspondiente; **Artículo 370.-** El sistema de información, estará integrado por los módulos de: **1.** Vigilancia del estado de salud de la población; **2.** Manejo presupuestal; **3.** Referencia y contrarreferencia de pacientes; **4.** Gestión; **5.** Contable y financiero para las instituciones públicas proveedoras de servicios de salud; **6.** Estadística de provisión de servicios de salud; **7.** Sistema nacional de estadísticas vitales; **8.** Registro de licenciamiento y acreditación de instituciones; **9.** Divulgación de información y atención a la comunidad; **10.** Promoción de la salud y prevención de la enfermedad; **11.** Afiliados al INSS; **12.** Control sanitario de bienes y servicios; **13.** Los demás aspectos que fije la normativa.

VIII

Que con fecha 10 de Noviembre del 2011, la Dirección General de Regulación Sanitaria, solicitó se elaborara el Acuerdo Ministerial que aprobara el documento denominado "**Norma del Sistema de Información Perinatal en Nicaragua**" cuyo objetivo es establecer los mecanismos institucionales y la estandarización de los instrumentos de recolección y análisis de la información en las redes del sector salud que brindan atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y recién nacido.

Por tanto, esta Autoridad,



ACUERDA:

PRIMERO: Se aprueba el documento denominado "**Norma del Sistema de Información Perinatal en Nicaragua**", el cual forma parte integrante del presente Acuerdo Ministerial.



Seguimos Cambiando Nicaragua!
CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!
MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios",
Tel: PBX (505) 22894700. Apartado Postal 107. www.minsa.gob.ni



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



Acuerdo Ministerial No. 536- 2011

SEGUNDO: Se designa a la Dirección General de Regulación Sanitaria, para que dé a conocer el presente Acuerdo Ministerial y el referido documento a los directores de SILAIS y a los directores de establecimientos de salud públicos, privados, seguro social y comunitario, que tienen la obligación legal de entregar la información generada en sus procesos de atención a la mujer durante el embarazo, parto, puerperio y recién nacido.

TERCERO: Se designa a la Dirección General de Extensión y Calidad de la Atención y a la División General de Planificación y Desarrollo, para la implementación, monitoreo y cumplimiento de la "Norma del Sistema de Información Perinatal en Nicaragua", mediante las coordinaciones necesarias con los SILAIS, estableciendo los flujos y mecanismos para la obtención de la información generada en los establecimientos de salud públicos, privados, seguro social y comunitario proveedores de servicios de salud a nivel nacional y más específicamente en la atención a la mujer durante el embarazo, parto, puerperio y recién nacido.

CUARTO: El presente Acuerdo Ministerial entrará en vigencia a partir de su firma.

Comuníquese el presente, a cuantos corresponda conocer del mismo.

Dado en la ciudad de Managua, a los dieciséis días del mes de Noviembre del año dos mil once.


MINISTRA
DE SALUD
SONIA CASTRO GONZALEZ
MINISTRA DE SALUD



Seguimos Cambiando Nicaragua!
CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!
MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios",
Tel: PBX (505) 22894700. Apartado Postal 107. www.minsa.gob.ni

Indice	Nº. de Pág.
Introducción	9
Antecedentes del SIP en Nicaragua	10
Soporte jurídico.....	13
Objetivo general.....	15
Objetivos específicos.	15
Universo.....	14
Campo de aplicación.....	14
Justificación.....	15
Disposiciones generales.....	17
Disposiciones específicas:.....	19
Indicadores de Evaluación.....	27
Bibliografía.....	28
ANEXOS... ..	29
1. Historia Clínica Perinatal	
2. Carné Perinatal.....	

Introducción

Como una necesidad imperante en los países centroamericanos y de la región de realizar estrategias exitosas para contribuir de forma directa y eficaz en la disminución de la Mortalidad Materna y Neonatal, el sector salud de estos países, se han planteado aunar esfuerzos tomando en cuenta las experiencias exitosas de otros países y las propias. En consideración se ha decidido institucionalizar el Sistema Informático Perinatal (SIP), lo cual contribuirá a la mejora de la Calidad de la Atención con datos confiables que permitan la toma de decisiones adecuada y oportuna.

No solo es importante la atención con calidad, también es de gran relevancia el registro de la misma sobre todo cuando se trata de indicadores tan sensibles a nivel nacional; para conocer las características de la población beneficiaria, hasta evaluar los resultados en salud, identificar los problemas prioritarios, así como la selección y ponderación de los factores de riesgo con el fin de diseñar intervenciones oportunas e investigaciones.

Para que este propósito se pueda lograr, es indispensable que existan mecanismos que faciliten el rápido almacenamiento, procesamiento y aprovechamiento de los datos y que sean factibles de ser utilizados por los propios usuarios del sistema y organización administrativa.

Nuestro compromiso institucional es trabajar permanentemente para lograr los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo Humano. Así mismo materializar estrategias que nos permitan acelerar el cumplimiento de los ODM entre los que están mejorar los cuidados antenatales, del parto, posparto y neonatales; por otra parte, tres de las esferas claves en este marco de aceleramiento, están íntimamente relacionadas con los sistemas de información: de salud y con ella Fortalecer la capacidad de los Sistemas Nacional de Salud; Mejorar las fuentes de información para establecer prioridades; y Reforzar la vigilancia, la evaluación y la rendición de cuentas a la ciudadanía. En este contexto conociendo las potencialidades del Sistema Informático Perinatal (SIP) como herramienta que contribuye al mejoramiento de la calidad de la atención y al monitoreo de la salud materna y perinatal, su fortalecimiento se convierte en una prioridad, lo cual permitirá al país, mejorar el monitoreo de los ODM 4 (Reducir la mortalidad de los niños y niñas menores de cinco años) y ODM 5 (Mejorar la Salud Materna).

Es por ello que el GRUN a través del Ministerio de Salud, dando continuidad a la implementación de estrategias que contribuyan a la disminución de la mortalidad materna e infantil ha avalado la elaboración del presente documento que consta de herramientas para la atención de la mujer durante el embarazo, parto, puerperio y al recién nacido. Así como un aplicativo informático que permita el registro de los datos de cada embarazada atendida, permitiendo contar con una

sistematización de la información que servirá para el análisis de los sucesos que se presentan alrededor del embarazo, la atención del parto, el puerperio y el recién nacido.

Antecedentes del SIP en Nicaragua

El Ministerio de Salud de Nicaragua cuenta con una experiencia acumulada a partir de 1990 al introducir las tecnologías perinatales iniciando con la HCPB y el carnet perinatal, para la presente década. En el 2000-2001 El CLAP/SMR inicia la implementación del proyecto Red de Centros Asociados al CLAP e integró a esta Red al Hospital Bertha Calderón, y fue avanzando y fortaleciendo el SIP.

En el 2003 CLAP/SMR promueve la diseminación a siete Hospitales Somoto en Madriz, Ocotol en Nueva Segovia, Estelí, Chinandega, Bluefields en la RASS y dos Hospitales de Managua (Hospital Bertha Calderón y Hospital Fernando Vélez Paiz).

Se realiza primer Taller Nacional de Capacitación en el uso y manejo del SIP impartido por docentes del CLAP/SMR, dirigido a jefes de servicios de Pediatría, Ginecoobstetricia y Personal de Estadísticas.

En el 2004, Segundo Taller de fortalecimiento con el objetivo de generar reportes para realizar análisis a través del SIP y se realiza Encuentro Centroamericano de Red de Centros asociados al CLAP/SMR.

En el 2005, Inician Visitas de asistencia técnica directas a cada Hospital con la participación del CLAP/SMR y se efectúa el Primer encuentro Regional Estelí, Madriz y Nueva Segovia con la participación del CLAP/SMR.

Para este mismo año, se conformó un equipo técnico Nacional integrado por profesionales del Hospital de Chinandega, quienes fueron capacitados en el CLAP/SMR.

En el marco de la iniciativa “Fortalecimiento de los Servicios de Salud Reproductiva se incorpora a la Red de Centros Asociados al CLAP al Hospital Materno Infantil Mauricio Abdalah, de Chinandega. Se promovieron encuentros regionales con apoyo técnico del CLAP/SMR /OPS, y se conforma un equipo técnico nacional integrado por profesionales del Hospital Materno Infantil de Chinandega el cual ha desarrollado actividades de Capacitación y diseminación del SIP a nivel local y realiza el monitoreo en 11 hospitales en donde actualmente se está implementando el SIP.

En el 2006, Presentación del Proyecto “Fortalecimiento de los Servicios de Salud Reproductiva” y en consenso con autoridades Nacionales y Locales tomando en cuenta los avances de la implementación del SIP se decide implementar el Proyecto en el SILAIS Chinandega. En el contexto de esta iniciativa se ha logrado utilizar las tecnologías perinatales en todos los servicios de salud materna perinatal, en donde el SIP ha servido como una herramienta gerencial para reducir la mortalidad materna y perinatal.

Se logró adiestrar y capacitar a personal que brinda atención a la mujer y recién nacido en todos los municipios del SILAIS, ampliándose a las Clínicas del Seguro Social y Clínicas PROFAMILIA. Se promueve el análisis de la información generada por el SIP para la toma de decisiones en cada localidad que contribuye en la reducción de la mortalidad materna y perinatal.

Se desarrolla la Primera Reunión de Consenso efectuada en Montevideo Uruguay para la definición de indicadores a monitorear en el Proyecto con participación de funcionarios del MINSA Central, SILAIS Chinandega y OPS Nicaragua.

A pesar de todos estos esfuerzos y cooperación de la OPS y otros organismos, no se había valorado en el Ministerio de Salud la importancia de institucionalizar el SIP a nivel nacional como una herramienta que evidentemente contribuye a la reducción de la mortalidad materna y perinatal.

En el 2007 se consolida el Equipo Facilitador Nacional del Hospital de Chinandega, quienes brindan asistencia técnica a nivel nacional, tanto para el soporte técnico como para la generación de informes. Se realiza acompañamiento técnico en encuentros regionales para analizar avances y dificultades en la implementación del SIP organizado por OPS/CLAP.

En Mayo 2010, el Ministerio de Salud realiza investigaciones operativas con datos del SIP en cuatro hospitales del país, con la cooperación de la OPS-NICARAGUA: Bertha Calderón de Managua, San Juan de Dios de Estelí, Hospital de la Trinidad en el departamento de Estelí y Mauricio Abdalah de Chinandega, en la cual se demostró la utilidad del SIP para el Ministerio de Salud en el seguimiento a la salud materno-perinatal. En el 2010 también se realiza la “Sistematización de la Implementación del SIP en la Subregión Centroamericana: Honduras, Nicaragua y El Salvador”.

En el 2011 se aprueba el “Proyecto de Cooperación Entre Países, Para Fortalecimiento del SIP, en Honduras, El Salvador, Nicaragua y Panamá, con el que se inyectan recursos técnicos y financieros lográndose a través de la cooperación horizontal cruzada, un gran impulso para la institucionalización del SIP en los países participantes

Soporte jurídico

Ley No. 290, “Ley de Organización, Competencias y Procedimientos del Poder Ejecutivo”

Ministerio de Salud

Artículo 26.- Al Ministerio de Salud le corresponden las funciones siguientes:

- i) Coordinar y dirigir el sistema nacional de estadísticas vitales y de información relativa a la salud pública.

Ley No. 423, Ley General de Salud

Artículo 4.- Rectoría: Corresponde al ministerio de Salud como ente rector del Sector, coordinar, organizar, supervisar, inspeccionar, controlar, regular, ordenar y vigilar las acciones en salud, sin perjuicio de las funciones que deba ejercer frente a las instituciones que conforman el sector salud, en concordancia con lo dispuesto en las disposiciones legales especiales.

Artículo 7.- Son Competencias y Atribuciones del Ministerio de Salud:

33.- Definir y coordinar la organización y funcionamiento de los sistemas de información en relación con las personas que son beneficiarias del sector salud y las instituciones que manejan sus recursos, con el objeto de poder realizar los principios consagrados en la Ley.

SECCIÓN II DE LA SALUD DE LA MUJER, LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

Artículo 32.- La atención en salud de la mujer, la niñez y la adolescencia será de acuerdo al Programa de Atención Integral a la Mujer, la Niñez y la Adolescencia del Ministerio de Salud.

Este programa incluirá las acciones de control prenatal, atención del parto, del puerperio, recién nacido, detección precoz del cáncer de cuello uterino y mamas, así como acciones para la salud sexual y reproductiva.

Decreto No. 001-2003, Reglamento de la LGS

Sistema de información

Artículo 369.- Para efectos de lo dispuesto en el numeral 34, del artículo 7 de la Ley, el MINSA diseñará un sistema de información al que las entidades que integran el sector de la salud, deberán remitir la información relacionada con los módulos definidos en el siguiente artículo, en los plazos, contenido y condiciones técnicas establecidas en la norma correspondiente.

Artículo 370.- El sistema de información, estará integrado por los módulos de:

1. Vigilancia del estado de salud de la población.
2. **Manejo presupuestal.**
3. Referencia y contrarreferencia de pacientes.
4. Gestión.
5. Contable y financiero para las instituciones públicas proveedoras de servicios de salud.
6. Estadística de provisión de servicios de salud.
7. Sistema nacional de estadísticas vitales.
8. Registro de licenciamiento y acreditación de instituciones.
9. Divulgación de información y atención a la comunidad.
10. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
11. Afiliados al INSS.
12. Control sanitario de bienes y servicios.
13. Los demás aspectos que fije la normativa.

El Sistema Estadístico Nacional (SEN) creado desde 1981 (Decreto 102. 1981 sobre Ley creadora del SEN y del INEC) vigente hasta la fecha es el marco legal sobre el cual se ha venido desarrollando el sistema de información estadística de Nicaragua, Ley No. 612, Ley de Reforma y Adición a la Ley No. 290, Ley de Organización, competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo **Artículo 8.-** Créase el Instituto Nacional de Información de Desarrollo como ente autónomo descentralizado que, adscrito a la Secretaría Técnica, actuará bajo la rectoría sectorial de la Presidencia de la República.

Cuando cualquier Ley, Decreto, Reglamento, Disposición o Acto Administrativo, diga Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, deberá entenderse que se refiere al Instituto Nacional de Información de Desarrollo, sucesor de éste para todos los efectos. Las facultades, competencias y recursos otorgados al Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, incluyendo los programas de encuestas y series estadísticas, se transfieren al Instituto Nacional de Información de Desarrollo.

OBJETIVO GENERAL

Garantizar una herramienta gerencial al personal de salud en los establecimientos del sector salud a nivel nacional para mejorar la calidad en la atención de las mujeres durante el embarazo, parto, puerperio y recién nacido, utilizando el SIP.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

Estandarizar los procedimientos y funciones para la atención de la mujer durante el embarazo, parto, puerperio y recién nacido.

Estandarizar la HCP, Carné Perinatal para la toma de decisiones oportunas en el proceso de atención.

Estandarizar el Software del SIP para procesar información que contribuya a la formulación de planes de mejora en la calidad de la atención.

UNIVERSO

La presente norma beneficiará a toda la población de mujeres embarazadas, parturientas, puérperas y recién nacidos que son atendidos en los establecimientos del sector salud a nivel nacional.

CAMPO DE APLICACIÓN

La presente norma será de utilización obligatoria para el personal de salud que presta servicios en la atención de embarazadas parturientas, puérperas y recién nacidos en todos los establecimientos del sector salud a nivel nacional.

JUSTIFICACION

A nivel mundial cada año alrededor de 8 millones de mujeres sufren complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio, y de ellas fallecen más de medio millón.

En el año 2010 en Nicaragua se produjeron 103 muertes maternas de las cuales 91 están directamente relacionadas con causas obstétricas, sin embargo en este mismo periodo Nicaragua presentó el segundo lugar de la tasa de mortalidad materna más baja de Centroamérica.

La mayoría de estas muertes son evitables, aun contando con recursos limitados, para ello se necesita disponer de información actualizada y consistente que permita identificar todos aquellos factores que se relacionan a las complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio o muertes maternas. Esto facilitará la toma de decisiones de manera acertada y oportuna para mejorar el estado de salud de las embarazadas y así contribuir a la reducción de muertes maternas y perinatales.

El GRUN cumpliendo con una de las políticas sociales de restituir el derecho de acceso a los servicios de salud de la población está desarrollando una serie de intervenciones para mejorar su estado de salud, siendo una de sus prioridades la disminución de la morbi mortalidad materna y perinatal, para ello es necesario disponer de una herramienta gerencial y epidemiológica que nos permita contar con registros sistemáticos y actualizados acerca del desarrollo del embarazo, parto, puerperio y condición clínica del recién nacido/a.

Esta norma está constituida por diferentes herramientas que forman parte del Sistema Informático Perinatal en Nicaragua estandarizando los procedimientos y funciones para la atención de la mujer durante el embarazo, parto, puerperio y recién nacido.

CONCEPTOS

CMP: Clínica Médica Previsional

DGECA: Dirección General de Extensión y Calidad de la Atención

DGPD: Dirección General de Planificación y Desarrollo

HCP: Historia Clínica Perinatal

IPSS: Institución Proveedora de Servicios de Salud

SILAIS: Sistemas Locales de Atención Integral en Salud

SIP: Sistema de Información Perinatal

SOFTWARE. Conjunto de programas

DISPOSICIONES GENERALES

1. Todo establecimiento proveedor de servicios de salud a nivel nacional está sujeto a la regulación sanitaria del Ministerio de Salud.
2. La presente norma es de carácter obligatorio y estricto cumplimiento para todos los establecimientos del sector salud.
3. La presente norma se complementará con los Manuales Operativos del Sistema Informático Perinatal.
4. El representante de cada unidad de salud proveedor de servicios de salud públicos y privados es responsable del cumplimiento de la Norma de Regulación del Sistema de Informático Perinatal en Nicaragua.
5. Los criterios, conceptos, reglas y procedimientos contenidos en la norma para el manejo de la HCP y el software del SIP son de estricto y obligatorio cumplimiento por todos los establecimientos del sector salud.
6. El personal de salud en los diferentes niveles involucrados, en la atención directa de la mujer embarazada, parturienta, puérpera y recién nacido es el responsable del llenado de la HCP.
7. El personal de la Oficina de Estadística o el designado(a) por el Director de la Unidad para tal fin es el responsable del ingreso de los datos de la HCP en el aplicativo informático.
8. Los datos obtenidos o recopilados para el llenado de la HCP parte integrante del expediente clínico es para uso exclusivo de personal de salud autorizado.
9. Ninguna parte de la HCP o el software puede ser cambiado, modificado o anulado por el personal de salud no autorizado.
10. A cada embarazada atendida en un establecimiento de salud se le debe llenar la HCP, manteniendo su número de registro original, así como su carnet prenatal. En caso de no poseer Cédula de Identificación Ciudadana se utilizará la fecha de nacimiento.
11. El contenido de la HCP debe registrarse con claridad, legibilidad, orden, objetividad y exactitud de forma completa, sin dejar espacios vacíos o en blanco. En caso de desconocerse la información serán llenados las casillas con número nueve.

12. Para la operativización de esta Norma se retomará el Plan Estratégico de Implementación del SIP en Nicaragua formulado en Junio del 2011.
13. Toda HCP debe registrarse en su totalidad, con datos consistentes, completos y válidos en el software diseñado para el SIP.
14. Las actividades complementarias relacionadas con la atención de la embarazada deberán registrarse en las hojas que integran el resto del expediente según normativa del expediente clínico.
15. Se deberá conformar un equipo Técnico conductor en los diferentes niveles de atención, para su implementación y seguimiento, que estará conformado de la siguiente manera:

SUBSISTEMA PÚBLICO:

Nivel central

- Coordinador: DGECA
- Captura y procesamiento de datos: DGPD Oficina Nacional de Estadísticas.
- Monitoreo y evaluación: DGECA

SILAIS

- Coordinador: Director de SILAIS
- Captura y procesamiento de datos: Planificación
- Monitoreo y evaluación: Servicio de salud

Municipios

- Coordinador: Director Municipal
- Captura y procesamiento de datos: Estadísticas
- Monitoreo y evaluación: Subdirector de atención médica o quien delegue el director del municipio

Hospital (sub.-sistema público)

- Coordinador: Director del Hospital
- Captura y procesamiento de datos: Planificación
- Monitoreo y evaluación: Responsable de servicios (Ginecoobstetricia y pediatría)

CMP – MINSA

- Coordinador
- Captura y procesamiento de datos
- Monitoreo y evaluación

Servicios Médicos de la Policía Nacional

- Coordinador
- Captura y procesamiento de datos
- Monitoreo y evaluación

Cuerpo Médico Militar del Ejército de Nicaragua

- Coordinador
- Captura y procesamiento de datos
- Monitoreo y evaluación

SUBSISTEMA PRIVADO:

IPSS

- Coordinador
- Captura y procesamiento de datos
- Monitoreo y evaluación

PRIVADO / PRIVADO

- Coordinador
- Captura y procesamiento de datos
- Monitoreo y evaluación

Instituciones Religiosas y ONG

- Coordinador
- Captura y procesamiento de datos
- Monitoreo y evaluación

En el caso de las CMP, IPSS y el Sistema Privado, el equipo de dirección de cada institución nombrará al equipo conductor.

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

1. El coordinador del equipo conductor deberá mantener comunicación permanente con la Dirección de Planificación o Estadísticas, el Sub Director de Atención Médica para facilitar el desarrollo y uso sostenido del SIP.
2. El Equipo Conductor en todos los niveles debe verificar la implementación y uso del SIP en todos los establecimientos del sector salud que atiendan embarazadas, parturientas, púérperas y recién nacidos a nivel nacional.
3. Las actividades para la implementación del SIP serán las siguientes:

- Gestionar con las instancias que corresponden: Dirección de la U/S, Servicios de Salud y Departamento de Estadística la asistencia técnica necesaria para su desarrollo.
- Verificar el cumplimiento de las funciones del personal de la U/S para asegurar el cumplimiento de la normativa definida, el llenado completo y correcto de los instrumentos definidos para la atención y necesarios para el SIP.
- Liderar los momentos de análisis de la información generada, en las reuniones del consejo consultivo y de los servicios/departamentos en el marco del proceso de Reordenamiento de la Gestión Hospitalaria.
- Promover reuniones de coordinación con unidades de salud, región de salud, y unidades normativas del nivel central para presentar los resultados obtenidos a través del SIP.
- Facilitar la difusión de la información generada por el SIP utilizando los medios a su alcance por ejemplo boletines, trífolios, murales, otros.
- Liderar el desarrollo de investigaciones operativas derivadas de la información que proporciona el SIP en el ámbito interno de la U/S así como externo.
- Facilitar el envío de la base de datos consolidada al nivel de gestión superior.
- Realizar la gestión y trámites administrativos necesarios de forma permanente para la adquisición de equipos, recurso humano e insumos necesarios para el funcionamiento del SIP.
- Planificar en el presupuesto de la U/S los insumos, materiales y recurso humano necesarios para asegurar el funcionamiento permanente y sostenido del SIP.
- Liderar el desarrollo de investigaciones operativas utilizando la información del SIP.
- Participar por delegación a nivel nacional o internacional en reuniones para presentar experiencias en el uso del SIP.
- Coordinar el desarrollo de actividades de capacitación necesarias, por ejemplo mejora en la atención prenatal, mejorar la calidad del llenado del SIP y otros.

4. Para la implementación previamente se deberá capacitar y actualizar al personal técnico en el seguimiento y correcto mantenimiento del SIP, así como sensibilizar al personal de salud acerca de su importancia, como fuente de investigación y en la toma de decisiones en la gerencia de los servicios. Para ello se requiere de lo siguiente:

- Equipamiento Informático

La implementación de un nuevo sistema puede traer aparejado la incorporación de nuevo equipamiento informático, cambios y mejoras en el hardware, como por ejemplo: Incorporación de terminales en áreas estratégicas de atención a la mujer en las unidades de salud (mínimo un PC, impresora, conexión local de red, dispositivos de lectura e identificación).

- Instalaciones Físicas (Cambios físicos, del edificio, del entorno).

Es un componente de importancia en un plan de implementación de un sistema, el nuevo equipamiento informático podrá requerir nuevo mobiliario o reubicación del mobiliario existente, lo que incidirá directamente en el acondicionamiento físico (Energía eléctrica, tomas de red, etc.), para lo cual se deben contemplar todos estos requerimientos.

- Recursos Humanos

El personal es componente fundamental en todo proceso de implementación de sistemas. Existen dos aspectos de sustancial importancia: capacitación y reasignación del personal de la unidad de salud. Este aspecto es sustantivo para la etapa de implementación, dado que aquí se debe asignar el personal responsable para la gestión del dato en sus diferentes etapas y en los diferentes niveles donde se procesa ese dato y se genera la información.

5. El Equipo Conductor en todos los niveles deberá garantizar el seguimiento técnico a los establecimientos del sector salud a nivel nacional que utilicen el SIP.

6. Se deberá realizar el seguimiento técnico en las unidades de salud que utilicen el SIP:

- Garantizando el llenado completo y correcto de la HCP.
- Facilitando la elaboración de informes.
- Participando en reuniones de análisis de la información.
- Apoyando a las investigaciones operativas que se deriven de la información que proporciona el SIP.
- Brindando asistencia técnica para implementar procesos de mejora en la atención materno perinatal.

7. El procesamiento de la información es clave para asegurar la obtención de datos estadísticos de calidad.

- Los directores de U/S donde se implemente el Sistema Informático Perinatal deben identificar un recurso responsable del ingreso y manejo del programa de cómputo.
- El perfil del recurso responsable del ingreso y manejo del programa de cómputo será de nivel medio con conocimientos básicos de computación y deberá de:
 - Conocer y manejar las características y utilidad de las opciones del programa.
 - Utilizar las herramientas de ingreso y análisis del programa.
 - Adquirir destreza para poder decidir, seleccionar y utilizar las opciones del programa de cómputo que mejor produzca los reportes requeridos por los usuarios de la información.
 - Asegurar un sistema de prevención de pérdida de datos (antivirus, copias de respaldo, etc.).
 - La ubicación física del recurso responsable del ingreso y manejo del programa de cómputo debe ser en el departamento de Estadísticas y/o Área del Sistema de Información de las U/S ya que en esta área es donde se encuentran y/o procesan la información de los expedientes clínicos previo a su archivo final.
 - La dependencia jerárquica del recurso responsable del Sistema en su componente informático será el Responsable de Estadística de la U/S.
 - La información contenida en la HCP deberá revisarse previo a su ingreso al aplicativo informático a fin de completar datos, identificar debilidades para mejorar la calidad de los datos que serán ingresados.
 - EL recurso responsable del ingreso y manejo del programa de cómputo realizará de forma diaria la digitación de la información de la Historia Clínica Perinatal, Hoja de hospitalización neonatal, los que forman parte del expediente clínico de los egresos por parto que se atienden en dicha unidad.

8. Se deberá capturar y procesar los datos en los diferentes niveles (para asegurar el uso del SIP integrado al **Sistema de Información en Salud**) con las siguientes actividades:

- Coordinar el seguimiento y uso del SIP, con los jefes de los servicios/departamentos involucrados en los aspectos siguientes:
 - Calidad de los datos.
 - Verificación del llenado completo de los instrumentos para registro de la atención (Historia Clínica Perinatal Base, Hoja de hospitalización Neonatal y otros).
 - Promover el cumplimiento de normas.
- Integrar el análisis de la información en el tablero de indicadores que incluyen los generados por el SIP en las reuniones mensuales del servicio/departamento y del consejo técnico, de acuerdo a los lineamientos del reordenamiento de la U/S.
- Coordinar con otros servicios, departamentos o comités conformados en la U/S, para implementar medidas orientadas a mejorar la calidad de Atención Materno Perinatal y a otros grupos.
- Solicitar los cruces de variables y cuadros de salidas a ser procesados por el digitador necesarios para su gestión.
- Enviar el tablero de indicadores de la información que le corresponde a la Unidad de Gestión de la Información, de acuerdo a los lineamientos del Reordenamiento de la U/S.

ACTIVIDADES POR NIVELES

En el Nivel Central

- Crear y alimentar la base de datos nacional que consolida la información de todos los SILAIS que tienen Unidades de salud donde funciona el sistema.
- Participar en reuniones de análisis de la información.
- Establecer la frecuencia del envío de copias de bases de datos de cada SILAIS.
- Incluir en la supervisión de los procesos Sistema de Información en Salud el seguimiento al SIP de la siguiente forma.

- Revisión de la base de datos de la unidad de salud para verificar que este actualizada.
- Participar en reuniones de análisis de la información.
- Asegurar la disponibilidad de los formatos definidos en el sistema de información y necesarios para el funcionamiento del SIP.

En el SILAIS

- Mantener actualizada las bases de datos enviadas por los establecimientos de salud.
- Gestionar el desarrollo de capacitaciones y talleres para fortalecer el desarrollo y funcionamiento del SIP en coordinación con la DGPD y DGECA.
- Participar en reuniones de análisis de la información.
- Establecer y garantizar la frecuencia del envío de copias de bases de datos de cada Municipio y Hospitales.
- Incluir en la supervisión de los procesos Sistema de Información en Salud el seguimiento al SIP de la siguiente forma.
- Revisión de la base de datos de la unidad de salud para verificar que este actualizada.
- Participar en reuniones de análisis de la información.
- Asegurar la disponibilidad de los formatos definidos en el sistema de información y necesarios para el funcionamiento del SIP.

En las Unidades de Salud asistenciales.

- Mantener comunicación permanente con el coordinador del equipo para el desarrollo del SIP.
- Incluir en la supervisión de los procesos Sistema de Información en Salud el seguimiento al SIP en las Unidades de Salud que lo utilizan, realizando lo siguiente:
 - Revisión de la base de datos de la unidad de salud para verificar que este actualizada.
 - Participar en reuniones de análisis de la información.
 - Asegurar la disponibilidad de los formatos definidos en el sistema de información y necesarios para el funcionamiento del SIP.

9. El Equipo Conductor de los diferentes niveles de atención deberá promover la formulación de mejoras en la atención materno – infantil basado en los análisis de los informes obtenidos del SIP.

10. Se deberá promover el desarrollo de reuniones a nivel nacional y/o nivel local para presentar la información generada del SIP a través de un intercambio de experiencias.

11. Para el monitoreo y evaluación del SIP deben realizarse las siguientes acciones:

- Las acciones de monitoreo y evaluación buscan fortalecer la consistencia del llenado de la historia clínica perinatal en todos los servicios de la red del sector salud.
- Supervisar la correcta instalación del SIP en todos los establecimientos del sector salud que atienden al binomio madre – hijo.
- Supervisar que se cumpla el flujo establecido para que la información del SIP sea oportuna y correcta para alimentar las bases de datos de indicadores y así realizar el análisis y toma de decisiones.
- Velar por la utilización de la información en sesiones de análisis respecto a los resultados obtenidos a través del SIP y evaluadas por servicios o departamentos.
- Asesorar y apoyar a los servicios de la U/S (Gineco-obstetricia, Pediatría y otros) en el desarrollo de investigaciones (operativas y epidemiológicas) basadas en la información que genera el SIP.
- Facilitar la coordinación con otras instancias y comités conformados en el hospital para implementar medidas orientadas a mejorar la calidad de atención.
- Respalda la información de las bases de datos del SIP de las distintas unidades de Salud.

12. Análisis e interpretación de reportes del SIP en sus diferentes componentes

- El objetivo de analizar y realizar la interpretación de reportes del SIP en sus diferentes componentes permitirá que esta información sea utilizada en la institución y otros niveles de gestión donde sea requerida. Este proceso sustantivo será gerenciado por el coordinador del equipo SIP y el personal que disponga para tal fin, esto permitirá:
 - Evaluar los resultados de la atención brindada.
 - Identificar los problemas prioritarios.

- Desarrollar planes de acción basados en los resultados del análisis de la información generada por el SIP.
- Permite la comparación de la situación Perinatal a nivel institucional
- Evaluar la situación Perinatal local e institucional, además de conocer la calidad de Atención brindada.
- Permitirá supervisar el cumplimiento de protocolos y Normas establecidos.
- Identificar temas para generación de evidencias (investigaciones, boletines periódicos, etc.) operativas con el fin de mejorar la atención de la mujer y del neonato.

- Contar con información en el momento en que se requiera, facilitando la evaluación de la asistencia y la toma de decisiones.

- Obtener resultado de informes que resumen la actividad de la unidad de salud en un periodo dado.

- Describir la situación de diversos indicadores en el tiempo, por áreas geográficas, redes de servicios u otras características poblacionales específicas.

- Los datos ingresados en el programa deben ser completos, válidos, confiables y estandarizados; por ello se requiere realizar los controles de calidad que permitan identificar las áreas que necesitan mejora por los proveedores de servicio.

- DGECA y DGPD, promoverán el uso de la información para la toma oportuna de decisiones técnicas y gerenciales.

- El Director de la Unidad de Salud programará reuniones para evaluaciones periódicas con participación de las Unidades de Salud del área de influencia del donde se realiza la atención prenatal, así mismo deberá participar en reuniones del consejo técnico de SILAIS en el cual se aborden temas relacionados con las redes de servicios.

- La Unidad de Salud gestionara la publicación de boletines para dar a conocer el estado de la salud materna y perinatal en periodos anuales, en donde se difundan los resultados del análisis integrado.

INDICADORES DE EVALUACIÓN

- % de Unidades de salud que tienen implementado el SIP por subsistema.
Umbral 100%.

- % de Unidades de salud públicas del primer nivel de atención con llenado correcto del HCP. **Umbral 100%.**
- % de hospitales que cuentan con información completa y actualizada a través del SIP Hospitales Públicos y Hospitales. Privados. **Umbral 80%.**
- % de Unidades de salud públicas y privadas generando información por medio del SIP. **Umbral 100%.**
- % de Unidades de salud que analizan información generada del SIP. **Umbral 100%.**
- % de Unidades de salud que cuentan con planes de intervención elaborados para la reducción de la mortalidad materna. **Umbral 100%.**

BIBLIOGRAFIA

1. Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA). Plan de salud de Centroamérica y República Dominicana 2010-2015.
2. Fescina R, De Mucio B, Martínez G, Díaz Rossello JL, Serruya S, Mainero L, Rubino M. Sistema Informático Perinatal. Historia Clínica Perinatal y Formularios Complementarios. Instrucciones de llenado y definición de términos. Montevideo 2010. Publicación Científica CLAP/SMR 1572.
3. Fescina R, De Mucio B, Díaz Rossello JL, Salud Sexual y Reproductiva. Guía para el continuo de la atención de la mujer y el recién nacido. Focalizada en APS. Montevideo 2007. Publicación Científica CLAP/SMR 1562.
4. Mainero L, Martínez G, Rubino M, De Mucio B, Díaz Rossello JL, Fescina R. Sistema Informático Perinatal. Manual de uso del programa para análisis y aprovechamiento de la información. Montevideo 2010. Publicación Científica CLAP/SMR 1565.
5. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guía técnica para el uso del sistema informático perinatal. 2da Edición. El Salvador, C.A. 2008.
6. Secretaria de Salud. Lineamientos para la implementación del Sistema Informático Perinatal en Hospitales y Clínicas Materno Infantil. Honduras. 2010.

ANEXOS

Anexo 1 HCPB

Anexo 2 Carné Perinatal