

FICHA TÉCNICA INDICADORES SALUD MATERNA – TOXOPLASMOSIS

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

Nombre del indicador	Proporción de gestantes a quienes se les solicitan pruebas de IgG e IgM anti-toxoplasma en su primer control prenatal
Definición del indicador	Relación de mujeres a quienes se les solicitan las pruebas de IgG e IgM anti-toxoplasma en el primer control prenatal.
Objetivo del indicador	<p>Estima la proporción de gestantes a las que se les solicitan las pruebas de IgG e IgM anti-toxoplasma en el primer control prenatal con el fin de detectar casos de infección por toxoplasma con la suficiente anticipación para obtener un efecto significativo del tratamiento.</p> <p>El beneficio de tratamiento prenatal para reducir la transmisión solo se obtiene si se trata antes de la semana 4 de seroconversión; luego de este periodo de infección, existe incertidumbre si hay beneficio con el tratamiento. Por esta razón, los seguimientos serológicos en seronegativas mayores a cuatro semanas de intervalo entre las pruebas, no permitirían detectar casos con la suficiente anticipación para obtener un efecto significativo del tratamiento. (Texto tomado de la GPC para la prevención de la detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio.)</p>
Origen del dato	Registros de control prenatal y de laboratorio

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
Numerador	Número de gestantes a las que les realizan de pruebas de IgG e IgM anti-toxoplasma en el primer control prenatal	100	Proporción	Indica el número de mujeres gestantes que ingresan a programa de control prenatal y les realizan la prueba de IgG (CUPS: 906828, 906829, 906830) e IgM anti-toxoplasma (CUPS: 906831, 906832) en el primer control.	Historia Clínica RIPS – AP
Denominador	Número total de gestantes con primer control prenatal			Indica el número gestantes que ingresan al programa de control prenatal (CUPS: 890301, 890302, 890305)	Historia Clínica RIPS– AC

Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador	
---	--

III. CATEGORIZACIÓN Y PERIODICIDAD

Categoría	Proceso
Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)	Calidad de la atención en salud
Periodicidad	Mensual

Observaciones

--

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

Nombre del indicador	Proporción de gestantes seronegativas para toxoplasma con tamización mensual.
Definición del indicador	Relación de mujeres gestantes las cuales son seronegativas para toxoplasma y les realizan tamización mensual.
Objetivo del indicador	Estima la proporción de gestantes en el control prenatal a las cuales les realizan seguimiento a través de la tamización mensual, con el fin de detectar casos de infección por toxoplasma con la suficiente anticipación para obtener un efecto significativo del tratamiento.
Origen del dato	Registros de control prenatal y laboratorio.

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
Numerador	Número de gestantes con IgG e IgM negativas en el primer control prenatal a las que les realizaron IgM antitoxoplasma mensual.	100	Proporción	Indica el número de mujeres gestantes seronegativas para toxoplasma a las que les realizan la prueba de IgM anti-toxoplasma mensualmente (CUPS: 906831, 906832).	Historia clínica RIPS
Denominador	Número total de gestantes con IgG e IgM negativas en el primer control prenatal.			Indica el número total de mujeres gestantes a las que les realizan la prueba de IgG (CUPS: 906828, 906829, 906830) e IgM anti-toxoplasma (CUPS: 906831, 906832) en el primer control con resultado negativo.	Historia clínica RIPS

Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador	La medición del indicador depende de la calidad de registro y la disponibilidad de la información en la historia clínica. Si no se cuenta con HCE lo más adecuado es realizar una muestra significativa.
---	--

III. CATEGORIZACIÓN Y PERIODICIDAD

Categoría	Proceso
Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)	Calidad de la atención en salud
Periodicidad	Anual

Observaciones

Se consideran seronegativas las gestantes con IgG e IgM negativas
No se espera que el indicador llegue al 100% ya que la IgM antitoxoplasma mensual no debe continuarse una vez la paciente es seropositiva

Elaborado: octubre/2014

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

Nombre del indicador	Proporción de gestantes con toxoplasmosis gestacional confirmada en tratamiento farmacológico.
Definición del indicador	Gestantes con toxoplasmosis confirmada en tratamiento farmacológico diario con espiramicina.
Objetivo del indicador	Estima la proporción de gestantes con toxoplasmosis confirmada a las cuales se les realiza tratamiento con espiramicina con el fin de disminuir la transmisión de la infección y los daños severos en el feto y en el recién nacido.
Origen del dato	Registro de laboratorio y medicamentos.

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
Numerador	Número de gestantes con toxoplasmosis gestacional confirmada y tratamiento diario con espiramicina a dosis de 3 gramos/día	100	Proporción	Indica el número de gestantes con toxoplasmosis gestacional confirmada (CIE 10: O98.6) y tratamiento diario con espiramicina a dosis de 3 gramos/día (ATC: J01FA02)	Historia clínica
Denominador	Número de gestantes con toxoplasmosis gestacional confirmada.			Indica el número total de gestantes con toxoplasmosis gestacional confirmada (CIE 10: O98.6)	Historia clínica

Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador	La medición del indicador depende de la calidad de registro y la disponibilidad de la información en la historia clínica. Si no se cuenta con HCE lo más adecuado es realizar una muestra significativa. La adecuada codificación de morbilidad según CIE10 también es un factor determinante al momento de calcular el indicador.
---	---

III. CATEGORIZACIÓN Y PERIODICIDAD

Categoría	Proceso
Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)	Calidad de la atención en salud
Periodicidad	Mensual

Observaciones

Elaborado: octubre/2014

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

Nombre del indicador	Proporción de recién nacidos con sospecha de toxoplasmosis congénita y con pruebas de diagnóstico completas
Definición del indicador	Relación de recién nacidos con sospecha de toxoplasmosis congénita y pruebas completas de IgG, IgM a IgA para determinar infección congénita por toxoplasma.
Objetivo del indicador	El recién nacido de una madre con infección en el embarazo requiere una evaluación diagnóstica que permita confirmar o descartar la infección congénita. Dado que la infección puede ser asintomática o los signos clínicos son inespecíficos, se deben utilizar pruebas serológicas que permitan diferenciar entre anticuerpos maternos o propios.
Origen del dato	Registro de laboratorio

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
Numerador	Número de recién nacidos con sospecha de infección congénita por toxoplasma y resultados de IgG, IgM e IgA.	100	Proporción	Indica el número de recién nacidos con sospecha de infección congénita por toxoplasma (CIE 10: P37.1) y resultados de IgG (CUPS: 906828, 906829, 906830), IgM (CUPS: 906831, 906832) e IgA. (CUPS: 906826, 906827).	Historia clínica
Denominador	Número de recién nacidos con sospecha de infección congénita por toxoplasma.			Indica el número total de recién nacidos con sospecha de infección congénita por toxoplasma (CIE 10: P37.1).	Historia clínica

Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador	La medición del indicador depende de la calidad de registro y la disponibilidad de la información en la historia clínica. Si no se cuenta con HCE lo más adecuado es realizar una muestra significativa. La adecuada codificación de morbilidad según CIE10 también es un factor determinante al momento de calcular el indicador.
---	---

III. CATEGORIZACIÓN Y PERIODICIDAD

Categoría	Proceso
Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)	Calidad de la atención en salud
Periodicidad	Mensual

Observaciones

Los criterios de sospecha de infección congénita por Toxoplasmosis son:

- Toxoplasmosis materna adquirida en el embarazo con pruebas IgM positiva con avidéz baja,
- Toxoplasmosis materna con presencia de síntomas como adenopatías en la madre
- La madre recibió tratamiento para toxoplasmosis,
- Síntomas compatibles en el recién nacido (Ictericia desde el primer día de nacido, sospecha de sepsis neonatal o TORCHS).

Elaborado: octubre/2014