

MACRODIMENSIÓN	DIMENSIÓN	SUBDIMENSIÓN	INDICADORES	
1	a	i <u>RELACIÓN INTERPERSONAL EQUIPOS DE SALUD - USUARIAS</u>	Adecuada comunicación entre técnicos y usuarios/as, que favorezca la confianza en el equipo de salud en una relación respetuosa y simétrica.	INDI 1.A1. Porcentaje de usuarias que valoran como satisfactorio el trato recibido por parte del personal de la salud.
		ii <u>PERSONALIZACIÓN</u>	El personal de salud establece una comunicación centrada en los/as usuarias como sujetos de derechos y sus necesidades, promoviendo relaciones simétricas.	INDI 1.A2 Cumplimiento de la normativa nacional sobre entrega de placa identificatoria del personal (para atención directa).
	i <u>COMPETENCIAS CLÍNICAS</u>	Capacidades del profesional en la exploración clínica por la anamnesis y el examen físico, y su integración con los conocimientos para lograr un juicio clínico, una aproximación diagnóstica, un diagnóstico diferencial, una evaluación pronóstica y una estrategia terapéutica. Incluye habilidades para identificar los posibles diagnósticos diferenciales relacionados con el motivo de consulta, indicar los posibles estudios que aclaren el diagnóstico, instruir a la/el paciente si debe ser derivado a otro profesional o institución y realizar un adecuado registro en la historia clínica.	INDI 1.B1 Tasa de Colocación de implantes subdermicos por año en usuarias de 15 a 44 años.	
			INDI 1.B2 Tasa de extracción de implantes subdermicos por año en usuarias de 15 a 44 años.	
			INDI 1.B3 Porcentaje de profesionales que colocan implantes/total de profesionales en esa especialidad que lo coloca.	
			INDI 1.B4 Porcentaje de DIU colocados por año en usuarias de 15 a 44 años.	
INDI 1.B5 Porcentaje de Nº de IVE 4 respecto a Nº de IVE 3.				
INDI 1.B6 Porcentaje de profesionales de la especialidad, que colocan DIU.				
INDI 1.B7 Tipo de profesional que coloca DIU.				
INDI 1.B8 Porcentaje de cesáreas en pacientes de bajo riesgo obstétrico.				
INDI 1.B9 Porcentaje de mujeres primigestas con episiotomía en partos vaginales.				
INDI 1.B10 Porcentaje de mujeres secundigestas con episiotomía en partos vaginales.				
INDI 1.B11 Porcentaje de cesáreas.				
INDI 1.B12 Porcentaje de historias del SIP con un llenado del 90% (de campos definidos por MS) sobre el total de nacidos vivos.				
INDI 1.B13 Porcentaje de nacimientos mujeres acostadas sobre total de nacidos vivos.				
INDI 1.B14 Porcentaje de nacimientos mujeres sentadas sobre total de nacidos vivos.				
INDI 1.B15 Porcentaje de nacimientos mujeres en cuclillas sobre total de nacidos vivos.				
ii <u>DESTREZAS CLÍNICAS DE OTRAS PROFESIONES</u>	En el campo médico refiere a las destrezas clínicas referidas a las prestaciones vinculadas con el embarazo, parto y puerperio; anticoncepción; IVE. En el campo de otras profesiones (enfermería, psicología, etc.), refiere a las especificidades de sus diferentes competencias y habilidades técnicas y clínicas.	INDI 1.B16 Porcentaje de parteras que prescriben MAC sobre total parteras habilitadas para prescribir.		
		INDI 1.B17_a Porcentaje de funcionarios varones del servicio de SSR que han realizado por lo menos un curso en género y derechos humanos.		
b	DESTREZAS TÉCNICAS	INDI 1.B17_b Porcentaje de funcionarios mujeres del servicio de SSR que han realizado por lo menos un curso en género y derechos humanos.		
		INDI1.B18_a Porcentaje de funcionarios médicos capacitados.		
		INDI1.B18_b Porcentaje de funcionarios enfermeras capacitados.		
		INDI1.B18_c Porcentaje de funcionarios parteras capacitados.		
		INDI1.B18_d Porcentaje de funcionarios trabajador social capacitados.		
		INDI1.B18_e Porcentaje de funcionarios psicólogos capacitados.		
		INDI1.B18_f Porcentaje de funcionarios de otras disciplinas capacitados.		
		INDI 1.B19_a Porcentaje de funcionarios capacitados en el primer nivel de atención.		
		INDI 1.B19_b Porcentaje de funcionarios capacitados en el 2do y 3er nivel de atención.		
		INDI 1.B19_c Porcentaje de funcionarios capacitados según nivel de atención.		
iii <u>FORMACIÓN DE GÉNERO Y DDHH</u>	Competencias técnicas (habilidades, conocimientos y actitudes) para incorporar la perspectiva de género y un enfoque de derechos en la práctica profesional.	INDI 1.B20 Porcentaje de ginecólogos objetores de conciencia.		

COMPETENCIA PROFESIONAL

MACRODIMENSIÓN	DIMENSIÓN	SUBDIMENSIÓN	INDICADORES	
DINÁMICA DE MEJORA CONTINUA	RESPECTO A LA ESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS	<p>i</p> <p><u>RECURSOS HUMANOS</u></p> <p>Centros de prestación de servicios que cuentan con una dotación de recursos humanos adecuados al tamaño y perfil de su padrón de afiliados, y capacitados para ofrecer servicios de salud sexual y reproductiva.</p>	<p>INDI 2.A1_a Número mensual de horas de Ginecólogos disponibles cada 1000 usuarias de 15 a 44 años en el primer nivel de atención.</p> <p>INDI 2.A1_b Número mensual de horas de Ginecólogos disponibles cada 1000 usuarias de 15 a 44 años, en el 2do y 3er nivel de atención.</p> <p>INDI 2.A2 Número mensual de horas de Ginecólogos disponibles cada 1000 usuarias de 15 a 44 años, para IVE 2.</p> <p>INDI 2.A3 Número mensual de horas de Médicos de familia disponibles cada 1000 usuarias de 15 a 44 años, por nivel de atención.</p> <p>INDI 2.A4 Número mensual de horas de Parteras disponibles cada 1000 usuarias de 15 a 44 años, por nivel de atención.</p> <p>INDI 2.A5 Número mensual de horas de Licenciadas en enfermería disponibles en servicios de SSR cada 1000 usuarias de 15 a 44 años, por nivel de atención.</p> <p>INDI 2.A6 Número mensual de horas de Auxiliares de enfermería disponibles en servicios de SSR cada 1000 usuarias de 15 a 44 años, por nivel de atención.</p> <p>INDI 2.A7 Número mensual de horas de Licenciados en Psicología disponibles en servicios de SSR cada 1000 usuarias de 15 a 44 años, por nivel de atención.</p> <p>INDI 2.A8 Número mensual de horas de Licenciados en Psicología disponibles cada 1000 usuarias de 15 a 44 años, para IVE 2.</p> <p>INDI 2.A9 Número mensual de horas de Trabajadores sociales disponibles cada 1000 usuarias de 15 a 44 años, para IVE 2.</p>	
		<p>ii</p> <p><u>RECURSOS MATERIALES - TECNOLÓGICOS</u></p> <p>Centros de prestación de servicios preparados con equipamiento, recursos tecnológicos e insumos adecuados para la atención en salud sexual y reproductiva.</p>	<p>INDI 2.A10 Posee instrumentos educativos con contenido de género y DSR.</p> <p>INDI 2.A11 Cantidad de tipos distintos de AC ofrecidos.</p>	
		<p>iii</p> <p><u>RECURSOS NORMATIVOS</u></p> <p>Regulación externa aplicada (disponibilidad y difusión) y regulaciones internas con enfoque de género y ajuste a la normativa nacional vigente.</p>	<p>INDI 2.A12 Difusión de los servicios en SSR en la pag. Web institucional.</p> <p>INDI 2.A13 Ha incorporado a las normas el enfoque de género y lenguaje inclusivo.</p>	
		RESPECTO AL DISEÑO Y FUNCIONAMIENTO DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES Y DE PROMOCIÓN	<p>i</p> <p><u>ACCESIBILIDAD</u></p> <p>Facilidad con la que los servicios sanitarios pueden ser obtenidos de manera equitativa por la población, en relación a la ausencia de barreras organizativas, económicas, culturales, geográficas y de género. Involucra no sólo el acceso inicial sino toda la ruta crítica de la persona en el servicio de salud. En este sentido incluye elementos de la estructura y de proceso.</p>	<p>INDI 2.B1 Tiempo promedio de espera para realización de PAP.</p> <p>INDI 2.B2 Cantidad de personas de la institución que realizan actividades comunitarias de promoción.</p> <p>INDI 2.B3 Porcentaje del personal que realiza actividades comunitarias de promoción.</p> <p>INDI 2.B4 Promedio mensual de intervenciones educativas CON USUARIAS (SSYR, GÈNERO, DSSYRR) realizada fuera de la consulta clínica en el año.</p> <p>INDI 2.B5 Cantidad de usuarias mujeres de 15 a 44 años por puesto de atención del primer nivel.</p>
			<p>ii</p> <p><u>SEGURIDAD</u></p> <p>Conjunto de normas, procedimientos, instrumentos y métodos basados en evidencias científicas destinados a minimizar el riesgo de daño sobre agregado y de eventos adversos en la atención de la salud. Incluye medidas que garantizan prácticas diagnósticas, terapéuticas y de cuidados seguros del equipo de salud, así como de ajuste del medio ambiente, organización y funcionamiento institucional, incluyendo la dotación, competencias y sostenimiento del personal. Refiere tanto a los/las usuarias como al sistema en su conjunto.</p>	<p>INDI 2.B6 Total de infecciones de heridas quirúrgicas en cesareas sobre total de cesareas (control de infecciones).</p> <p>INDI 2.B7 Existencia de protocolo para obtención del consentimiento informado -IVE-.</p> <p>INDI 2.B8 Existencia de protocolo para obtención del consentimiento informado -DIU-.</p> <p>INDI 2.B9 Existencia de protocolo para obtención del consentimiento informado -IMPLANTES-.</p> <p>INDI 2.B10 Existencia de protocolo para obtención del consentimiento informado -CESÁREA-.</p>
			<p>iii</p> <p><u>FUNDAMENTO EN EL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO</u></p> <p>Asistencia sanitaria acorde al estado de la evidencia científica disponible, de forma de disminuir la variabilidad innecesaria de la práctica clínica, en base a guías y protocolos de atención.</p>	<p>INDI 2.B11 Existencia de mecanismos de difusión de guías de práctica clínica o protocolos (institucionales o ministeriales) en SSyRR.</p>

MACRODIMENSIÓN	DIMENSIÓN	SUBDIMENSIÓN	INDICADORES
2 DINÁMICA DE MEJORA CONTINUA	c MECANISMOS DE MEJORA CONTINUA	Comprende mecanismos de mejora en torno a: derechos de la/el usuario y ética de la organización, evaluación clínica, asistencia, educación sanitaria del paciente y sus familiares, continuidad de la asistencia, funciones de la organización, mejoras en la actuación de la organización, liderazgo, gestión del entorno de la asistencia, gestión de los recursos humanos, gestión de la información, vigilancia, prevención y control de las infecciones hospitalarias, descripción y definición de las funciones de las estructuras con funciones de gobierno, dirección, etc.	<p>INDI 2.C1 Cuenta con mecanismos de evaluación de calidad de la atención con participación del personal.</p> <p>INDI 2.C2 Número de actividades evaluativas realizadas con participación de usuarias/os.</p> <p>INDI 2.C3 Las evaluaciones incorporan aspectos de las relaciones interpersonales entre personal y personal/usuarias.</p> <p>INDI 2. C4 Posee un plan de mejora de las condiciones de trabajo de personal.</p> <p>INDI 2.C5_a Número de mejoras -edilicias - de condiciones de trabajo implementadas por año.</p> <p>INDI 2.C5_b Número de mejoras procesos de condiciones de trabajo implementadas por año.</p> <p>INDI 2.C5_c Número de mejoras en derechos laborales de las condiciones de trabajo implementadas por año.</p>
	d SEGMENTACIÓN	La diferenciación en la atención a usuarias/os en función de pago de montos adicionales a los mecanismos de financiamiento regular del seguro de salud	<p>INDI 2. D1 Número de prestaciones que requieren pago adicional al Fondo Nacional de Salud o la cuota mutual para ser brindadas o para hacerlo con mayor calidad.</p>

MACRODIMENSIÓN	DIMENSIÓN	SUBDIMENSIÓN	INDICADORES		
RESULTADOS DE LA ATENCIÓN	a ANTICONCEPCIÓN	i <u>COBERTURA</u>	Refiere a la cantidad de mujeres en edad reproductiva que pueden elegir y acceder a un conjunto amplio de métodos anticonceptivos modernos sin requerimiento de pago de bolsillo en el momento de solicitarlos.	<p>INDI 3.A1 Porcentaje de mujeres entre 15 y 44 años con un plan de anticoncepción.</p> <p>INDI 3.A2 Porcentaje de mujeres que reciben anticoncepción después del parto.</p> <p>INDI 3.A3 Tasa de natalidad en adolescentes de 15 a 19 años.</p> <p>INDI 3.A4 Tiempo de demora quirúrgica para esterilizaciones femeninas.</p> <p>INDI 3. A5 Razón de esterilizaciones femeninas sobre esterilizaciones masculinas.</p>	
		i <u>CAPACITACIÓN PRECOZ</u>	Refiere a inicio de los controles del embarazo antes de las 12 semanas de gestación.	<p>INDI 3.B1 Porcentaje de embarazadas captadas en el primer trimestre del embarazo sobre total de nacidos vivos.</p>	
		ii <u>SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL EMBARAZO</u>	Refiere a las consultas durante el embarazo, la realización de estudios paraclínicos según pautas vigentes, la preparación para el parto y el nacimiento y el puerperio.	<p>INDI 3. B2 Número de muertes maternas por año.</p> <p>INDI 3.B3 Porcentaje de embarazadas con serología positiva para la sífilis que recibe el tratamiento en forma correcta.</p> <p>INDI 3.B4 Porcentaje de embarazadas VIH-positivas que reciben un tratamiento completo de profilaxis antirretroviral (ARV) para la prevención de latransmisión del VIH de la madre al niño.</p> <p>INDI 3.B5 Porcentaje de embarazadas cuyos niveles de hemoglobina fueron analizados y que cursan anemia en segunda mitad de embarazo.</p>	
	b EMBARAZO, PARTO / CESÁREA Y PUERPERIO	ii <u>MODALIDAD DEL PARTO</u>	Refiere a la terminación del parto en forma espontánea, cesárea, fórceps, vacuum u otra.	<p>INDI 3.B6 Porcentaje de mujeres que han utilizado servicios atención prenatal al menos cinco veces durante el embarazo.</p> <p>INDI 3.B7 Porcentaje de mujeres embarazadas sometidas a pruebas de detección de sífilis.</p> <p>INDI 3.B8 Porcentaje de mujeres púérperas con control a los 15 días sobre total de nacimientos.</p> <p>INDI 3.B9 Porcentaje de nacimientos por cesárea.</p> <p>INDI 3.B10 Porcentaje de mujeres ingresadas a la maternidad con plan de parto.</p> <p>INDI 3.B11_a Porcentaje de ginecólogos que atienden el parto sobre total de nacidos vivos.</p> <p>INDI 3.B11_b Porcentaje de médicos de familia que atienden el parto sobre total de nacidos vivos.</p> <p>INDI 3.B11_c Porcentaje de parteras que atienden el parto sobre total de nacidos vivos.</p> <p>INDI 3.B12 Número de partos con acompañamiento sobre total de nacidos vivos.</p> <p>INDI 3.B13 Porcentaje de partos con acompañamiento en relación total de nacidos vivos.</p>	
		i <u>OPORTUNIDAD DE LA INTERVENCIÓN</u>	Refiere a la disponibilidad de servicios de IVE, con información y asesoramiento técnico dentro de los plazos definidos por la norma	<p>INDI 3.C1 Número de abortos por cada 1000 nacidos vivos.</p> <p>INDI 3.C2 Número de muertes maternas atribuidas a abortos.</p>	
		ii <u>MODALIDAD DE LA INTERRUPCIÓN</u>	Refiere a la técnica con que se realiza la evacuación uterina. AMEU: aspiración manual endouterina; AEU: aspiración eléctrica endouterina; LUI: legrado uterino instrumental; MED Medicamentos: misoprostol y mefiprestona.	<p>INDI 3.C3 Porcentaje de mujeres que accedieron a IVE incluyendo en la consulta provisión de anticoncepción sobre total de IVE 3</p> <p>INDI 3.C4 Porcentaje de mujeres que accedieron a IVE4 sobre total de IVE 3.</p> <p>INDI 3.C5 Número de abortos farmacológicos anuales sobre el total de IVE 3.</p> <p>INDI 3.C6 Porcentaje de abortos farmacológicos sobre total de IVE 3.</p> <p>INDI 3.C7 Porcentaje de abortos quirúrgicos sobre total de IVE 3.</p> <p>INDI 3.C8 Número de profesionales que participan de IVE cada 1000 mujeres de 15 a 45 años.</p> <p>INDI 3.C9 Número de egresos por complicaciones de aborto codificadas CIE 10 sobre total de egresos hospitalarios.</p>	
		c INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO			

MACRODIMENSIÓN	DIMENSIÓN	SUBDIMENSIÓN	INDICADORES
 <p>3</p> <p>RESULTADOS DE LA ATENCIÓN</p>	 <p>C</p> <p>INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO</p>	<p>iii</p> <p><u>CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN</u></p>	<p>Refiere a si el proceso de atención (IVE 1, 2, 3, 4) se realiza en el mismo servicio de salud, en los plazos definidos por la norma.</p> <p>INDI 3.C10 Número de establecimientos asistenciales involucrados en los pasos de IVE por departamento.</p>
		<p>iv</p> <p><u>COBERTURA</u></p>	<p>Cantidad de mujeres en edad reproductiva que pueden elegir y acceder a la interrupción voluntaria del embarazo.</p> <p>INDI 3.C11 Porcentaje de IVE en adolescentes de 15 a 19 años sobre total de IVE 3.</p> <p>INDI 3.C12 Porcentaje de mujeres que acceden al proceso IVE 3 sobre total de IVE 2.</p>