

## FICHA TÉCNICA INDICADORES SALUD MATERNA – ALTERACIONES HEMORRÁGICAS

### I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

<b>Nombre del indicador</b>	Razón de mortalidad materna
<b>Definición del indicador</b>	Relación de mujeres que fallecen por causas asociadas a la maternidad por cada 100.000 nacidos vivos.
<b>Objetivo del indicador</b>	Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la principal causa de muerte y discapacidad entre las mujeres en edad reproductiva en los países en desarrollo. La razón de mortalidad materna representa el riesgo asociado con cada embarazo, es decir, el riesgo obstétrico. También es un indicador objetivo de desarrollo del Milenio para el seguimiento de la Meta 5, mejorar la salud materna. El indicador monitorea las muertes relacionadas con el embarazo y el parto. Refleja la capacidad de los sistemas de salud para proporcionar atención de salud eficaz en la prevención y atención de las complicaciones que ocurren durante el embarazo y el parto. (Texto tomado de la OMS)
<b>Origen del dato</b>	Registros para las estadísticas vitales (DANE)

### II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

	Fórmula del indicador	Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
<b>Numerador</b>	Número de muertes de mujeres durante el embarazo, parto o puerperio (hasta 42 días después del parto) por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales.	100.000	Proporción	Indica el número de muertes de mujeres durante el embarazo, parto o puerperio por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo (consultar códigos CIE10 en Guía de la OMS para la aplicación de la CIE-10 a las muertes ocurridas durante el embarazo, parto y puerperio: CIE-MM), pero no por causas accidentales.	DANE – Estadísticas Vitales (EEVV)
<b>Denominador</b>	Número total de nacidos vivos			Indica el número total de nacidos vivos.	

<b>Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador</b>	La mortalidad materna es difícil de medir. Sistemas de registro e información vital sobre la salud en la mayoría de los países en desarrollo son débiles, y por lo tanto, no pueden proporcionar una evaluación precisa de la mortalidad materna. Incluso las estimaciones derivadas de los sistemas de registro civil completos, como los de los países desarrollados sufren de errores de clasificación y el subregistro de muertes maternas. (Texto tomado de la OMS)
---	--

### III. CATEGORIZACIÓN Y PERIODICIDAD

<b>Categoría</b>	Resultado
<b>Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)</b>	Desenlaces clínicos
<b>Periodicidad</b>	Anual

#### Observaciones

La ficha técnica de este indicador también puede ser consultada en SISPRO en el link: <http://rssvr2.sispro.gov.co/observatorios/pdf/rtmorpup.pdf>.

La OMS también cuenta con una ficha técnica del indicador, alguna de la información contenida en la ficha fue tomada de: [http://apps.who.int/gho/indicatorregistry/App\\_Main/view\\_indicator.aspx?iid=26](http://apps.who.int/gho/indicatorregistry/App_Main/view_indicator.aspx?iid=26)

El documento "Guía de la OMS para la aplicación de la CIE-10 a las muertes ocurridas durante el embarazo, parto y puerperio: CIE-MM" puede ser consultado en el link: [http://www.paho.org/clap/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=308&Itemid=](http://www.paho.org/clap/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=308&Itemid=)

### I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

<b>Nombre del indicador</b>	Proporción de mujeres en trabajo de parto con administración de oxitocina en el manejo activo del alumbramiento.
<b>Definición del indicador</b>	Relación de mujeres en trabajo de parto a las cuales les administran oxitocina.
<b>Objetivo del indicador</b>	Estima la proporción de gestantes en trabajo de parto a las cuales les realizaron manejo activo de alumbramiento (administración de oxitocina), con el fin de prevenir la hemorragia posparto.
<b>Origen del dato</b>	Registro de orden de medicamentos

### II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
<b>Numerador</b>	Número de partos en los cuales administraron oxitocina.	100	Proporción	Indica el número de partos vaginales y por cesárea, CUPS: 721001, 721002, 732201, 735300, 735910, 735930, 735931, 735980, 740100, 740200, 740300) en los cuales se administró oxitocina (ATC: H01BB02) durante el alumbramiento	Historia clínica
<b>Denominador</b>	Total de partos atendidos.			Indica el número total de partos vaginales y por cesárea, CUPS: 721001, 721002, 732201, 735300, 735910, 735930, 735931, 735980, 740100, 740200, 740300)	Historia clínica

<b>Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador</b>	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

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

#### Observaciones

Dosis de Oxitocina recomendadas:  
5 o 10 UI según la presentación disponible por vía intramuscular o en infusión lenta diluida en 10 mL de cristaloides en un tiempo no inferior a 3 minutos.

### I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

<b>Nombre del indicador</b>	Proporción de gestantes con atonía uterina sin adecuada respuesta al manejo médico con manejo quirúrgico con balón hidrostático.
<b>Definición del indicador</b>	Relación de gestantes con atonía uterina sin adecuada respuesta al manejo médico y con taponamiento con balón hidrostático (incluye condón)
<b>Objetivo del indicador</b>	Estima la proporción de gestantes con atonía uterina sin adecuada respuesta al manejo médico, las cuales tuvieron manejo quirúrgico con balón hidrostático (incluyendo el condón).
<b>Origen del dato</b>	Registro de procedimientos

### II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
<b>Numerador</b>	Número de gestantes con atonía uterina sin adecuada respuesta al manejo médico y con taponamiento con balón hidrostático.	100	Proporción	Indica el número de gestantes con atonía uterina (CIE 10: O62.2 o tener en cuenta O72.1 cuando la atonía uterina esté incluida como causa de muerte) y taponamiento con balón hidrostático (CUPS: 758100)	Historia clínica
<b>Denominador</b>	Total de gestantes con atonía uterina.			Indica el número total de gestantes con atonía uterina (CIE 10: O62.2 o tener en cuenta O72.1 cuando la atonía uterina esté incluida como causa de muerte).	Historia clínica

<b>Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador</b>	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. Se recomienda tener en cuenta el documento "guía de la OMS para la aplicación de la CIE-10 a las muertes ocurridas durante el embarazo, parto o puerperio: CIE: MM"
---	---

### III. CATEGORIZACIÓN Y PERIODICIDAD

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

#### Observaciones

El documento "Guía de la OMS para la aplicación de la CIE-10 a las muertes ocurridas durante el embarazo, parto y puerperio: CIE-MM" puede ser consultado en el link: [http://www.paho.org/clap/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=308&Itemid=](http://www.paho.org/clap/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=308&Itemid=)

Elaborado: octubre/2014