

FICHA TÉCNICA INDICADORES SALUD MATERNA – ALTERACIONES HIPERTENSIVAS

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

Nombre del indicador	Razón de mortalidad materna
Definición del indicador	Relación de mujeres que fallecen por causas asociadas a la maternidad por cada 100.000 nacidos vivos.
Objetivo del indicador	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)
Origen del dato	Registros para las estadísticas vitales (DANE)

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

	Fórmula del indicador	Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
Numerador	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)
Denominador	Número total de nacidos vivos			Indica el número total de nacidos vivos.	

Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador

III. CATEGORIZACIÓN Y PERIODICIDAD

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

Observaciones

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

Elaborado: octubre/2014

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

Nombre del indicador	Proporción de gestantes con cifras tensionales mayores a 140/90 mmHg con medición de proteinuria con tiras reactivas de lectura automatizada.
Definición del indicador	Relación de gestantes con cifras tensionales mayores a 140/90 mmHg a las cuales midieron proteinuria con tiras reactivas de lectura automatizada.
Objetivo del indicador	Estima la medición de proteinuria con tiras reactivas de lectura automatizada en gestantes con cifras tensionales mayores a 140/90 mmHg.
Origen del dato	Registro de orden de laboratorio

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
Numerador	Número de gestantes con cifras tensionales mayores a 140/90 mmHg con medición de proteinuria con tiras reactivas de lectura automatizada.	100	Proporción	Indica el número de gestantes con cifras tensionales mayores a 140/90 mm Hg (CIE 10: O13X) a quienes se les realiza medición de proteinuria con tiras reactivas de lectura automatizada (CUPS: 903863).	Historia clínica/Registros de laboratorio
Denominador	Número de gestantes con cifras tensionales mayores a 140/90 mmHg.			Indica el número total de gestantes con cifras tensionales mayores a 140/90 mmHg (CIE 10: O13X).	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.
---	--

III. CATEGORIZACIÓN Y PERIODICIDAD

Categoría	Proceso
Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)	Uso de recursos
Periodicidad	Mensual

Observaciones

Elaborado: octubre/2014

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

Nombre del indicador	Proporción de gestantes con proteinuria significativa confirmada con la estimación de la relación proteinuria – creatinuria en muestra aislada o confirmación de orina en 24 horas.
Definición del indicador	Relación de gestantes con tiras reactivas de lectura automatizada con resultados de 1+ o superiores y confirmación con la estimación de la relación proteinuria – creatinuria en muestra aislada o recolección de orina en 24 horas.
Objetivo del indicador	Estima la proporción de gestantes a las cuales le confirmaron proteinuria con la relación proteinuria – creatinuria en muestra aislada o en recolección de orina en 24 horas.
Origen del dato	Registro de orden de laboratorio

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
Numerador	Número de gestantes con tiras reactivas de lectura automatizada con resultados de 1+ o superiores y estimación de la relación proteinuria-creatinuria en muestra aislada o en recolección de orina en 24 horas	100	Proporción	Indica el número de gestantes con tiras reactivas de lectura automatizada con resultados de 1+ o superiores (CUPS: 903863) y estimación de la relación proteinuria-creatinuria en muestra aislada o en recolección de orina en 24 horas (CUPS: 903862 y 903824)	Historia clínica/Registros de laboratorio
Denominador	Número de gestantes con tiras reactivas de lectura automatizada con resultados de 1+ o superiores.			Indica el número total de gestantes con tiras reactivas de lectura automatizada con resultados de 1+ o superiores (CUPS: 903863).	Historia clínica/Registros de laboratorio

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	Mensual

Observaciones

--

Elaborado: octubre/2014