

**17. Acerca del uso de intervenciones, indique si la mujer recibió cualquiera de las siguientes:**

**a) Ocitocina para la prevención de la hemorragia postparto**

Escriba "1" si la mujer no recibió ocitocina inmediatamente después del parto, antes de cualquier señal de hemorragia postparto o atonía uterina.

Escriba "2" si la mujer recibió ocitocina inmediatamente después del parto, antes de cualquier señal de hemorragia postparto o atonía uterina.

**b) Misoprostol para la prevención de la hemorragia postparto**

Escriba "1" si la mujer no recibió misoprostol inmediatamente después del parto, antes de cualquier señal de hemorragia postparto o atonía uterina.

Escriba "2" si la mujer recibió misoprostol inmediatamente después del parto, antes de cualquier señal de hemorragia postparto o atonía uterina.

**c) Ergotamina para la prevención de la hemorragia postparto**

Escriba "1" si la mujer no recibió ergotamina inmediatamente después del parto, antes de cualquier señal de hemorragia postparto o atonía uterina.

Escriba "2" si la mujer recibió ergotamina inmediatamente después del parto, antes de cualquier señal de hemorragia postparto o atonía uterina.

**d) Otros uterotónicos para la prevención de la hemorragia postparto**

Escriba "1" si la mujer no recibió ningún otro uterotónico inmediatamente después del parto, antes de cualquier señal de hemorragia postparto o atonía uterina (excluida la ocitocina).

Escriba "2" si la mujer recibió otro uterotónico inmediatamente después del parto, antes de cualquier señal de hemorragia postparto o atonía uterina (excluida la ocitocina).

**e) Antibióticos profilácticos para la cesárea**

Escriba "1" si la mujer no recibió antibióticos profilácticos para la cesárea, es decir, ampicilina o cefalosporinas de primera generación (p. ej., cefazolina), administrados por primera vez durante la cirugía y antes de cualquier señal de infección postparto, ya sea en una pauta terapéutica de dosis única o múltiple.

Escriba "2" si la mujer recibió antibióticos profilácticos para la cesárea, es decir, ampicilina o cefalosporinas de primera generación (p. ej., cefazolina), administrados por primera vez durante la cirugía y antes de cualquier señal de infección postparto, ya sea en una pauta terapéutica de dosis única o múltiple.

**f) Anestesia general**

Escriba "1" si la mujer no recibió anestesia general durante el trabajo de parto/el parto o un procedimiento relacionado con un aborto.

**33. ¿Se identificaron algunas de las siguientes? 1 = No , 2 = Sí**

Escriba "1" (NO) o "2" (SÍ) en respuesta a las condiciones que se presentan a continuación.

Para su referencia, se incluye una descripción breve de estos trastornos, pero cada casilla 21 debe completarse en función de la información disponible, **tal como está registrada en la historia clínica del hospital o según informe del personal responsable.**

**Hemorragia**

**a) Hemorragia relacionada con el aborto:** pérdida excesiva de sangre relacionada con el aborto.

**b) Embarazo ectópico:** implantación de un huevo fertilizado y desarrollo embrionario posterior en otro lugar que no es el útero (habitualmente, en una trompa de Falopio o la cavidad peritoneal).

**c) Placenta previa:** implantación baja de la placenta localizada parcial o totalmente sobre el orificio uterino.

**d) Placenta acreta/increta/percreta:** placenta implantada anormalmente con diversos grados de penetración en el miometrio.

e) **Desprendimiento normoplacentario:** separación prematura de la placenta.

f) **Rotura uterina**

g) **Hemorragia postparto:** pérdida excesiva de sangre después del parto, generalmente más de 500 ml, que suele estar asociada con atonía uterina o placenta retenida.

h) **Otras hemorragias obstétricas:** otra hemorragia causada principalmente por un trastorno obstétrico y que no se clasifica más arriba.

### **Infección**

i) **Infección relacionada con aborto:** infección del aparato genital producto del material retenido o una infección ascendente, ambas relacionadas con un aborto, que puede tener consecuencias sistémicas.

j) **Endometritis puerperal:** infección del endometrio después del parto que puede derivar en una infección sistémica.

k) **Pielonefritis:** infección bacteriana de uno o ambos riñones.

l) **Síndrome gripal:** también conocida como infección respiratoria aguda y síndrome pseudogripal. Es una enfermedad posiblemente causada por una infección por el virus de la gripe.

m) **Otras infecciones sistémicas/septicemia:** infección bacteriana o fúngica asociada con fiebre y otras consecuencias sistémicas, incluida taquicardia, hipotensión. Los casos de neumonía, peritonitis, infecciones abdominales postoperatorias tienen que incluirse en esta categoría. No deben indicarse las infecciones leves no sistémicas.

### **Hipertensión**

n) **Hipertensión crónica:** tensión arterial de más de 140/90 diagnosticada antes del comienzo del embarazo o antes de la semana 20 de gestación.

o) **Preeclampsia:** presencia de hipertensión (tensión arterial de más de 140/90 mmHg) asociada con proteinuria en las mujeres previamente normotensas.

p) **Eclampsia:** convulsiones o estado de coma no relacionados con otros trastornos cerebrales en mujeres con signos y síntomas de preeclampsia. Las convulsiones son tónico-clónicas generalizadas y pueden aparecer por primera vez antes o durante el trabajo de parto, o hasta 48 horas después del parto.

### **Otras condiciones**

q) **VIH+/SIDA/emaciación:** infección causada por el virus de inmunodeficiencia humano.

r) **Anemia:** cantidad anormalmente baja de glóbulos rojos o hemoglobina en el torrente sanguíneo. Escriba "2" (SI) si la hemoglobina Hb es < 7 mg%

s) **Malaria/dengue:** infección de los glóbulos rojos con un protozoo del género *Plasmodium* o dengue.

t) **Embolia:** tromboembolismo, embolia de líquido amniótico o gaseosa.

u) **Cáncer**

v) **Cardiopatía:** lesión o trastorno crónicos o agudos que afectan al corazón.

w) **Enfermedad pulmonar:** lesión o trastorno crónicos o agudos que afectan a los pulmones.

x) **Enfermedad renal:** lesión o trastorno crónicos o agudos que afectan a los riñones.

y) **Enfermedad hepática:** lesión o trastorno crónicos o agudos que afectan al hígado.

z) **Condiciones concomitantes:** lesión aguda causada por un factor externo, como violencia, accidente, envenenamiento o auto lesiones.

## **34. Indique el uso de cualquiera de las siguientes:**

### **Hemorragia**

a) **Ocitocina para el tratamiento de la hemorragia postparto**

Escriba "1" si la mujer no recibió ocitocina para el tratamiento de este trastorno.

Escriba "2" si la mujer recibió ocitocina para el tratamiento de la hemorragia postparto.

**b) Misoprostol para el tratamiento de la hemorragia postparto**

Escriba "1" si la mujer no recibió misoprostol para el tratamiento de este trastorno.

Escriba "2" si la mujer recibió ocitocina para el tratamiento de la hemorragia postparto.

**c) Ergotamina para el tratamiento de la hemorragia postparto**

Escriba "1" si la mujer no recibió ergotamina para el tratamiento de este trastorno.

Escriba "2" si la mujer recibió ergotamina para el tratamiento de la hemorragia postparto.

**d) Otros uterotónicos para el tratamiento de la hemorragia postparto**

Escriba "1" si la mujer no tuvo hemorragia postparto ni recibió otro uterotónico (p. ej. misoprostol) para el tratamiento de este trastorno. Escriba "2" si la mujer recibió otro uterotónico para el tratamiento de la hemorragia postparto.

**e) Ligadura o embolización arterial**

Escriba "1" si la mujer no tuvo hemorragia postparto ni fue sometida a ligadura arterial o embolización para el tratamiento de este trastorno.

Escriba "2" si la mujer fue sometida a ligadura arterial o embolización para el tratamiento de la hemorragia postparto.

**f) Taponaje endouterino (balón, condón)**

Escriba "1" si la mujer no tuvo hemorragia postparto ni recibió taponamiento con balón o condón para el tratamiento de este trastorno.

Escriba "2" si la mujer recibió taponamiento con balón o condón para el tratamiento de la hemorragia postparto.

**Infección**

**g) Antibióticos endovenosos (excluir profilaxis)**

Escriba "1" (NO) si la mujer no tuvo infección clínica ni recibió antibióticos por vía intravenosa para el tratamiento de una infección clínica. Es posible que la mujer haya recibido antibióticos profilácticos por vía intravenosa para otras condiciones (ej. cesárea o estreptococo beta-hemolítico).

Escriba "2" (SÍ) si la mujer recibió antibióticos terapéuticos por vía intravenosa. En general, el uso de antibióticos se asocia con una infección clínica, y se los administra habitualmente durante más de 48 horas.

**Hipertensión**

**h) Sulfato de magnesio como anticonvulsivo para la eclampsia**

Escriba "1" si la mujer no recibió sulfato de magnesio como anticonvulsivo para este trastorno.

Escriba "2" si la mujer recibió sulfato de magnesio como anticonvulsivo para la eclampsia.

**i) Otro anticonvulsivo para la eclampsia**

Escriba "1" si la mujer no recibió otro anticonvulsivo (p. ej., diazepam) para este trastorno.

Escriba "2" si la mujer no recibió otro anticonvulsivo (p. ej., diazepam) para la eclampsia.

**Otras intervenciones**

**j) Remoción de restos ovulares**

Escriba "1" (NO) si la mujer no recibió intervenciones quirúrgicas para la extracción de material retenido después de un aborto o un parto (es decir, vacuoextracción manual, legrado, alumbramiento manual u otro método quirúrgico).

Escriba "2" (SÍ) si la mujer recibió intervenciones quirúrgicas para la extracción de material retenido después de un aborto o un parto (es decir, vacuoextracción manual, legrado, alumbramiento manual u otro método quirúrgico).

**k) Alumbramiento manual**

Escriba "1" (NO) si la mujer no fue sometida a alumbramiento manual.

Escriba "2" (SÍ) si la mujer fue sometida a alumbramiento manual.

### **l) Hemoderivados**

Escriba "1" si la mujer recibió cualquier hemoderivado (es decir, sangre, glóbulos rojos, plasma, plaquetas).

Escriba "2" si la mujer no recibió hemoderivados (es decir, sangre, glóbulos rojos, plasma, plaquetas).

### **m) Laparotomía**

Escriba "1" (NO) si no se practicó una laparotomía (excepto cesárea) concomitante o posteriormente al parto.

Escriba "2" (SÍ) si se practicó una laparotomía (excepto cesárea) concomitante o posteriormente al parto. Incluye la laparotomía por rotura uterina y embarazo ectópico.

### **n) Admisión a la Unidad de cuidados intensivos**

Escriba "1" (NO) si la mujer no fue admitida en la Unidad de cuidados intensivos.

Escriba "2" (SÍ) si la mujer fue admitida en la Unidad de cuidados intensivos. No incluye a las mujeres asistidas en la guardia normal pero que reciben diversos controles y tratamientos intensivos.

### **35. En caso de muerte materna o mujeres que sobrevivieron a complicaciones, describa si se identificaron algunas de las siguientes condiciones:**

Escriba "1" (NO) si la mujer no tuvo ninguno de los siguientes trastornos.

Escriba "2" (SÍ) si la mujer recibió sulfato de magnesio para el trabajo de parto prematuro.

**AVISO IMPORTANTE:** si no se incluye información concluyente (a saber, no se menciona una falla orgánica clínica [p. ej., *shock*] ni una intervención [p. ej., uso de agentes vasoactivos], o no se ha realizado un análisis de laboratorio [p. ej., cuantificación de lactato]), se supone la ausencia de la falla orgánica correspondiente, y debe escribirse "1" (NO).

Para su referencia, se incluye una descripción breve de estas patologías, pero cada casilla debe completarse en función de la información disponible, ***tal como figura en la historia clínica del hospital o según informe del personal responsable.***

### **Trastornos cardiovasculares**

**a) Shock:** insuficiencia circulatoria periférica aguda debido a deficiencia en la regulación circulatoria o hipovolemia. Hipotensión aguda persistente definida como una presión arterial sistólica < 90 mmHg durante  $\geq 60$  minutos con una frecuencia de pulso de por lo menos 120, a pesar de la reposición intensiva de líquidos (> 2 l).

**b) Paro cardíaco:** cese repentino de la función de bombeo del corazón con ausencia de pulso y pérdida del conocimiento.

**c) Hipoperfusión severa:** disminución del flujo sanguíneo a través de un órgano, que deriva en metabolismo anaeróbico, disfunción celular y muerte. En el contexto de las complicaciones maternas agudas graves, se define como lactato > 5 mmol/l o >45 mg/dl.

**d) Acidosis severa:** acumulación importante de iones ácidos y de hidrógeno o reducción del bicarbonato en la sangre y tejidos corporales, que da como resultado un pH menor que 7,1.

**e) Administración continua de agentes vasoactivos:** administración continua de cualquier dosis de dopamina, epinefrina o norepinefrina. En el contexto de la infusión de agentes vasoactivos, el término "administración continua" hace referencia a la infusión continua de una solución que contiene un agente vasoactivo. Se contrapone con la inyección intermitente o en bolo de un agente vasoactivo.

**f) Reanimación cardiopulmonar:** un procedimiento médico de emergencia para tratar a una víctima de paro cardíaco, incluidas las compresiones en el pecho y la ventilación pulmonar.

### **Insuficiencia respiratoria**

**g) Cianosis aguda:** decoloración azulada aguda de la piel y las membranas mucosas como consecuencia de la oxigenación inadecuada de la sangre.

- h) Respiración jadeante:** patrón respiratorio terminal. La respiración se entrecorta de manera convulsiva y audible.
- i) Taquipnea severa:** respiraciones muy rápidas, definidas como una frecuencia respiratoria de más de 40 respiraciones por minuto.
- j) Bradipnea severa:** respiraciones muy lentas, definidas como una frecuencia respiratoria de menos de 6 respiraciones por minuto.
- k) Hipoxemia severa:** reducción severa en la cantidad de oxígeno en la sangre y los órganos, definida como la saturación de oxígeno  $< 90\%$  durante  $\geq 60$  minutos o  $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 < 200$ . El índice  $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$  es la relación entre la saturación de oxígeno arterial ( $\text{PaO}_2$ ) y la fracción de oxígeno inspirado ( $\text{FiO}_2$ ). La saturación de oxígeno arterial se determina con gasometría arterial. La fracción de oxígeno inspirado puede variar de acuerdo con la necesidad del paciente y debe registrarse al momento de la extracción de sangre para la gasometría. Puede ser exacta (por ejemplo, durante la ventilación mecánica: 0,21-1,00) o aproximada (sin oxígeno complementario: 0,21; oxígeno por sonda nasal: 0,25; oxígeno por máscara facial: 0,25-1,0).
- l) Intubación y ventilación que no tienen relación con la anestesia:** inserción de un tubo traqueal para los fines de la ventilación pulmonar y el mantenimiento de las vías aéreas.

### Insuficiencia renal

- m) Oliguria que no responde a hidratación o diuréticos:** diuresis  $< 30$  ml/h durante cuatro horas o  $< 400$  ml/24 h resistente a la administración de líquidos o diuréticos.
- n) Azotemia aguda severa:** retención excesiva aguda de compuestos de nitrógeno en la sangre, es decir, creatinina  $\geq 300$   $\mu\text{mol/l}$  o  $> 3,5$  mg/dl.
- o) Diálisis en caso de insuficiencia renal aguda:** filtrado y eliminación de los productos de desecho del torrente sanguíneo por medio de hemodiálisis y diálisis peritoneal.

### Trastornos de la coagulación

- p) Alteraciones de la coagulación:** incapacidad clínica para coagular la sangre. Clínicamente, ausencia de coagulación en donde se coloca la vía endovenosa después de siete a diez minutos. Puede evaluarse mediante el análisis clínico de coagulación (si no se forma un coágulo después de transcurridos siete minutos o el coágulo es blando y se rompe fácilmente, es indicio de coagulopatía) u otros análisis de laboratorio (trombocitopenia aguda [ $< 50.000$  plaquetas], baja concentración de fibrinógeno [ $< 1\text{g/dl}$ ], tiempo prolongado de protrombina [ $> 6$  s, IIN  $> 5$ ] o aumento del dímero-D [ $> 1.000$  ng/dl]).
- q) Trombocitopenia aguda severa:** reducción anormal en el número de plaquetas en la sangre, esto es,  $< 50.000$  plaquetas/ml.
- r) Transfusión masiva de sangre:** transfusión de una cantidad considerable de sangre o glóbulos rojos, es decir, de 5 o más unidades de sangre/glóbulos rojos.

### Insuficiencia hepática

- s) Ictericia en presencia de preeclampsia:** coloración amarillenta de la piel, escleróticas, membranas mucosas y excreciones debido a hiperbilirrubinemia en presencia de preeclampsia. Se define a la preeclampsia como la presencia de hipertensión asociada con proteinuria en las mujeres previamente normotensas.
- t) Hiperbilirrubinemia aguda severa:** aumento agudo de la bilirrubina en la sangre, es decir,  $> 100$   $\mu\text{mol/l}$  o  $> 6,0$  mg/dl.

### Trastornos neurológicos

- u) Inconsciencia prolongada o coma:** cualquier pérdida del conocimiento que se prolongue por más de 12 horas. Se define a la pérdida del conocimiento como una alteración profunda del estado mental que implica la pérdida total o casi total de respuesta a los estímulos externos. Estado compatible con una Escala de Coma de Glasgow  $< 10$ .

**v) Accidente cerebrovascular:** déficit neurológico de origen cerebrovascular que persiste durante más de 24 horas o que la muerte lo interrumpe dentro de las 24 horas.

**w) Crisis epilépticas incontroladas/ Estado epiléptico:** trastorno en el que el cerebro se encuentra en estado de convulsión permanente. Refractario, convulsiones persistentes.

**Estado epiléptico:** convulsión incesante que se prolonga por más de 30 minutos, o convulsiones recurrentes sin recuperación del conocimiento entre una y otra durante más de 30 minutos.

**x) Parálisis generalizada:** parálisis total o parcial de ambos lados del cuerpo. Habitualmente, una debilidad neuromuscular general extrema asociada con enfermedad crítica. Polineuromiopatía de la enfermedad crítica.

#### **Disfunción uterina**

**y) Histerectomía después de infección o hemorragia uterina:** en el contexto de las complicaciones maternas agudas graves, histerectomía después de infección o hemorragia.