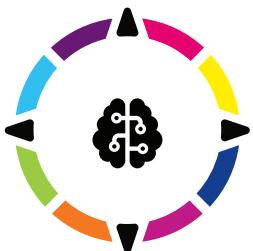




ALLIANCE FOR INNOVATION  
ON MATERNAL HEALTH



**Trastornos de la salud mental  
perinatal Paquete de seguridad  
de la paciente**

*Plan de recopilación de datos principales*  
*Versión 1.1, abril de 2023*



# Paquete de seguridad de la paciente para afecciones de salud

## mental perinatal

### Plan de recopilación de datos principales

**Declaración de medición:** Para los fines de este paquete, las afecciones de salud mental perinatal se refieren a

trastornos relacionados con el estado de ánimo, la ansiedad y la ansiedad que se producen durante el embarazo o en el año siguiente al parto y que incluyen afecciones de salud mental con inicio anterior al embarazo. Estas afecciones incluyen, entre otras, depresión, ansiedad y trastornos relacionados con la ansiedad, como trastorno por estrés postraumático y trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno bipolar y psicosis posparto (consulte la lista de códigos de la Clasificación internacional de enfermedades, [10.<sup>a</sup> edición \[CIE-10\]](#) de afecciones de salud mental perinatal [Perinatal Mental Health Conditions, PMHC] de AIM al final de este documento).

Aunque el paquete de seguridad de pacientes con PMHC abarca todo el periodo perinatal, el plan de recopilación de datos que lo acompaña se centra principalmente en el ingreso hospitalario debido a la falta de datos accesibles universalmente relativos a la atención prenatal y posparto. Además, estas medidas se centran sobre todo en oportunidades de mejora de la calidad, con la influencia del equipo de atención hospitalaria. Las medidas ambulatorias opcionales sugeridas se incluyen en la sección [\*\*Medidas opcionales\*\*](#).

## Vigilancia del estado

Métrica	Nombre	Descripción	Notas
SS1	Trastornos de la salud mental perinatal entre las personas embarazadas y en período posparto	<b>Informe N/D</b> <i>Desagregado por raza y etnia, pagador.</i> <b>Denominador:</b> todas las personas que cumplen los requisitos embarazadas y en período posparto durante su ingreso por nacimiento. <b>Numerador:</b> entre quienes se incluyen en el denominador, las personas con cualquier diagnóstico de PMHC.	Usar los criterios del denominador de morbilidad materna grave, el subconjunto por pacientes con un diagnóstico de PMHC, para calcular el denominador de esta medida.
SS2	Morbilidad materna grave entre personas con afecciones de salud mental perinatal (excluidos los códigos de transfusión solamente)	<b>Informe N/D</b> <i>Desagregado por raza y etnia, pagador.</i> <b>Denominador:</b> todas las personas que cumplen los requisitos embarazadas y en período posparto durante su ingreso por nacimiento con PMHC. <b>Numerador:</b> entre quienes se incluyen en el denominador, las personas que experimentaron morbilidad materna grave, excluidas las que experimentaron solo transfusión.	Usar los criterios del denominador de morbilidad materna grave, el subconjunto por pacientes con un diagnóstico de PMHC, para calcular el denominador de esta medida.

## Resultado

Métrica	Nombre	Descripción	Notas
O1	Porcentaje de personas embarazadas y en período posparto con PMHC que <b>recibieron tratamiento o fueron derivadas a este</b>	<p><b>Informe N/D</b>  <i>Desagregado por raza y etnia, pagador.</i></p> <p><b>Denominador:</b> personas embarazadas y en período posparto con diagnóstico de PMHC.</p> <p><b>Numerador:</b> entre quienes se incluyen en el denominador, las personas con documentación de haber <b>recibido tratamiento* o haber sido derivados a este</b> antes del alta tras su hospitalización por nacimiento.</p>	<p>* El tratamiento puede incluir farmacoterapia o terapia de salud conductual.</p> <p><b>Incluir en el numerador:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personas que recibieron tratamiento en cualquier momento durante el embarazo, independientemente del estado actual.</li> <li>• Personas que no recibieron tratamiento durante el embarazo, pero que fueron derivados al tratamiento antes del alta tras la hospitalización por nacimiento.</li> </ul>

## Proceso

Métrica	Nombre	Descripción	Notas
P1	Educación para pacientes sobre afecciones de salud mental perinatal	<p><b>Historias clínicas de pacientes de la muestra o informe para todos los pacientes; informe N/D</b>  <i>Desagregado por raza y etnia, pagador.</i></p> <p><b>Denominador:</b> todas las personas embarazadas y posparto durante su ingreso, ya sea de la muestra o de toda la población.</p> <p><b>Numerador:</b> entre quienes se incluyen en el denominador, las personas con documentación de educación verbal y escrita sobre afecciones de salud mental perinatal y cuándo solicitar atención antes del alta.*</p>	<p>* Para ser incluida en el numerador, la historia clínica de la paciente debe incluir documentación de educación verbal y escrita.</p>

Métrica	Nombre	Descripción	Notas
P2	Proveedor y enfermería Educación: <b>afecciones de salud mental perinatal</b>	<p><b>Proporcionar el informe de manera completa (estimado en incrementos del 10 %: redondeo)</b></p> <p>Al final de este periodo de informes, ¿qué proporción acumulada de proveedores y enfermeros de obstetricia (que incluyen de parto y trabajo de parto [Labor &amp; Delivery, L&amp;D], posparto [Postpartum, PP]) ha recibido en los últimos 2 años <b>un programa educativo sobre la atención a personas embarazadas y en período posparto con afecciones de salud mental perinatal?</b></p>	
P3	Educación del proveedor y de enfermería: <b>atención respetuosa y equitativa</b>	<p><b>Proporcionar el informe de manera completa (estimado en incrementos del 10 %: redondeo)</b></p> <p>Al final de este periodo de informes, ¿qué proporción acumulada de proveedores obstétricos clínicos y personal de enfermería para pacientes hospitalizados ha recibido en los últimos dos años <b>un programa educativo sobre atención respetuosa y equitativa?</b></p>	

## Estructura

Métrica	Nombre	Descripción	Notas
S1	Grupo de trabajo de coordinación de atención hospitalaria-ambulatoria	<p><b>Evalúe el progreso (1: aún no iniciado; 5: totalmente implementado) hacia la implementación y el mantenimiento de la medición de la estructura de manera total.</b></p> <p>¿Ha establecido su hospital un grupo de trabajo multidisciplinario de proveedores hospitalarios y ambulatorios que se reúnan regularmente para identificar e implementar las mejores prácticas en cuestiones relacionadas con el embarazo y el período posparto que atraviesan el continuo de la atención?</p>	<p>Este grupo de trabajo debe ayudar a coordinar la realización de las otras medidas estructurales</p>

Métrica	Nombre	Descripción	Notas
S2	Asignación de recursos/ identificación de recursos comunitarios	<p><b>Evalúe el progreso (1: aún no iniciado; 5: totalmente implementado) hacia la implementación y el mantenimiento de la medición de la estructura de manera total.</b></p> <p>¿Ha creado su hospital una lista completa de recursos comunitarios, personalizados para incluir recursos relevantes para las personas embarazadas y posparto, que se compartirán con todas las unidades de enfermería hospitalarias posparto y los centros ambulatorios de obstetricia?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La lista de recursos debe actualizarse anualmente.</li> <li>• La lista de recursos debe incluir los recursos de tratamiento de PMHC y permitir la adaptación en función de la población de pacientes (p. ej., negros, indígenas y personas de color [Black, Indigenous, and People of Color, BIPOC]).</li> </ul>
S3	Protocolo de evaluación y respuesta de la salud mental perinatal	<p><b>Evalúe el progreso (1: aún no iniciado; 5: totalmente implementado) hacia la implementación y el mantenimiento de la medición de la estructura de manera total.</b></p> <p>¿Dispone de un protocolo de evaluación y respuesta por escrito para afecciones de salud mental perinatal que esté clasificado según la gravedad de la enfermedad y el riesgo de daño?</p>	
S4	Materiales educativos para pacientes sobre señales urgentes de advertencia en el período posparto	<p><b>Evalúe el progreso (1: aún no iniciado; 5: totalmente implementado) hacia la implementación y el mantenimiento de la medición de la estructura de manera total.</b></p> <p>¿Su departamento ha desarrollado/ seleccionado materiales educativos para pacientes sobre señales urgentes de alerta en el período posparto que se alineen con estándares cultural y lingüísticamente apropiados?</p>	
S5	Herramientas validadas de detección de PMHC compartidas con los centros de atención prenatal	<p><b>Evalúe el progreso (1: aún no iniciado; 5: totalmente implementado) hacia la implementación y el mantenimiento de la medición de la estructura de manera total.</b></p> <p>¿Ha compartido su hospital con todos sus centros de atención prenatal herramientas de detección validadas para el diagnóstico de PMHC?</p>	

**Medidas del proceso opcional:** las medidas opcionales suelen ser la mejor práctica y, por lo tanto, son importantes para que todos los equipos las consideren. Sin embargo, la rapidez de la obtención de los datos o del proceso de acceso a los datos puede ser difícil para los equipos. Se recomienda encarecidamente la adopción de estas medidas, siempre que los recursos y las circunstancias del equipo lo permitan.

## Opcional

Métrica	Nombre	Descripción	Notas
OP1	Proporción de muertes asociadas al embarazo debidas al suicidio	<p><b>Informe N/D</b>  <i>Desagregado por raza y etnia, pagador.</i></p> <p><b>Denominador:</b> Total de muertes asociadas al embarazo</p> <p><b>Numerador:</b> entre lo que se incluye en el denominador, las muertes asociadas al embarazo debidas al suicidio.</p>	
OP2	Proporción de muertes asociadas al embarazo debidas a la sobredosis	<p><b>Informe N/D</b>  <i>Desagregado por raza y etnia, pagador.</i></p> <p><b>Denominador:</b> Total de muertes asociadas al embarazo</p> <p><b>Numerador:</b> muertes asociadas al embarazo debidas a sobredosis.</p>	Esta medida opcional se incluye en el reconocimiento de que no siempre se sabe o no se puede determinar la intención de la sobredosis por parte de los comités de revisión de mortalidad materna.

Métrica	Nombre	Descripción	Notas
OP3	Detección de PMHC prenatal	<p><b>Historias clínicas de pacientes de la muestra o informe para todos los pacientes; informe N/D</b>  <i>Desagregado por raza y etnia, pagador.</i></p> <p><b>A. Denominador:</b> todas las pacientes con al menos una visita posparto durante el período de informes, ya sea de la muestra o de la población completa.</p> <p><b>Numerador:</b> entre quienes se incluyen en el denominador, las pacientes que fueron seleccionadas al menos una vez por <b>depresión</b> utilizando una herramienta validada.</p> <p><b>B. Denominador:</b> todas las pacientes con al menos una visita posparto durante el período de informes, ya sea de la muestra o de la población completa.</p> <p><b>Numerador:</b> entre quienes se incluyen en el denominador, las pacientes que fueron seleccionadas al menos una vez por <b>ansiedad</b> utilizando una herramienta validada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si utiliza una única herramienta válida tanto para la depresión como para la ansiedad, informe la misma cifra tanto para OP3a como para OP3b.</li> <li>Estas medidas no están destinadas a utilizarse en lugar de las medidas HEDIS® relacionadas para la <b>detección y el seguimiento de la depresión prenatal</b>. Estas medidas pueden ser utilizadas por equipos ambulatorios para impulsar esfuerzos de mejora de la calidad con el objetivo de mejorar la atención a la paciente y los resultados de la medición HEDIS®.</li> </ul>
OP4	Detección de PMHC posparto	<p><b>Historias clínicas de pacientes de la muestra o informe para todos los pacientes; informe N/D</b>  <i>Desagregado por raza y etnia, pagador.</i></p> <p><b>A. Denominador:</b> todas las pacientes con al menos una visita posparto durante el período de informes, ya sea de la muestra o de la población completa.</p> <p><b>Numerador:</b> entre quienes se incluyen en el denominador, las pacientes que fueron seleccionadas al menos una vez por <b>depresión</b> utilizando una herramienta validada.</p> <p><b>B. Denominador:</b> todas las pacientes con al menos una visita posparto durante el período de informes, ya sea de la muestra o de la población completa.</p> <p><b>Numerador:</b> entre quienes se incluyen en el denominador, las pacientes que fueron seleccionadas al menos una vez por <b>ansiedad</b> utilizando una herramienta validada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si utiliza una única herramienta válida tanto para la depresión como para la ansiedad, informe la misma cifra tanto para OP4a como para OP4b.</li> <li>Estas medidas no están destinadas a utilizarse en lugar de las medidas HEDIS® relacionadas para la <b>detección y el seguimiento de la depresión posparto</b>. Estas medidas pueden ser utilizadas por equipos ambulatorios para impulsar esfuerzos de mejora de la calidad con el objetivo de mejorar la atención a la paciente y los resultados de la medición HEDIS®.</li> </ul>

## Lista de códigos de la CIE-10 de PMHC de AIM

Grupo de afecciones	Definición
Depresión	F320, F321, F322, F323, F324, F325, F328, F3289, F329, F32A, F330, F331, F332, F333, F334, F3340, F3341, F3342, F338, F339, F341, F530, O906, O9934
Trastorno bipolar	F3010, F3011, F3012, F3013, F302, F303, F304, F308, F309, F310, F3110, F3111, F3112, F3113, F312, F3130, F3131, F3132, F314, F315, F3160, F3161, F3162, F3163, F3164, F3170, F3171, F3172, F3173, F3174, F3175, F3176, F3177, F3178, F3181, F3189, F319, F340, F3481, F3489, F39
Ansiedad	F064, F409, F4000, F4001, F4002, F4010, F4011, F40218, F40240, F40241, F408, F410, F411, F413, F418, F419, F430, F458, F488, F489, F99, R457
Trastorno por estrés postraumático	F4310, F4311, F4312
Trastorno obsesivo-compulsivo	F422, F423, F424, F428, F429, R4681
Psicosis	F060, F062, F200, F201, F202, F203, F205, F2081, F2089, F209, F21, F22, F23, F24, F250, F251, F258, F259, F28, F29, F531, F440, F441, F442, F4481, F4489, F449, F481, F482
Otros	R45850, R45851, F061, F0630, F0631, F0632, F0633, F0634, F349, F4320, F4321, F4322, F4323, F4324, F4325, F4329, F4381, F4389, F439, F444, F445, F446, F447, F450, F451, F4520, F4521, F4522, F4529, F4541, F4542, F458, F459, F5101, F5102, F5103, F5104, F5105, F5109, F5111, F5112, F5113, F5119, F518, F519, F54, F59, O99340, O99341, O99342, O99343, O99344, O99345

Estos materiales se desarrollaron con el apoyo de la Administración de Servicios y Recursos Sanitarios (Health Resources and Services Administration, HRSA) del Departamento de Salud y Servicios y Humanos (Department of Health and Human Services, HHS) de los EE. UU. como parte de un acuerdo de cooperación con el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos bajo el número de subvención UC4MC28042, Alianza para la Innovación en Salud Materna (Alliance for Innovation on Maternal Health). Los contenidos no representan necesariamente las opiniones oficiales ni el respaldo por parte de HRSA, HHS o el gobierno de los EE. UU. Para obtener más información, visite [HRSA.gov](http://HRSA.gov).

© 2022 Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos. Por la presente se concede permiso para la duplicación y distribución de este documento, en su totalidad y sin modificaciones, exclusivamente para actividades no comerciales que sean educativas, de mejora de la calidad y fines relacionados con la seguridad del paciente. Todos los demás usos requieren el permiso por escrito de ACOG.