



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

**BOLETIN DEL SUBPROGRAMA DE VIGILANCIA DE LA MATERNIDAD SEGURA PERIODO
EPIDEMIOLOGICO 1 DE 2021**

JOHANA BUENO ALVAREZ

Director DADIS

OSCAR LINDO SIERRA

Director Operativo de Salud Pública

EVA MASIEL PEREZ TORRES

Líder programa de vigilancia en Salud Pública

ELABORADO POR:

LYDIS PATRICIA ROMERO ARRIETA

Profesional Universitario

Referente Maternidad Segura

**PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD – DADIS
CARTAGENA DE INDIAS D. T. y C
2021**



1. INTRODUCCIÓN

En el presente informe se analiza el comportamiento de los eventos objeto de vigilancia en salud pública del grupo maternidad segura conformado por: Mortalidad Materna, Morbilidad Materna Extrema, Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía y los Defectos Congénitos, para el periodo epidemiológico I del año 2021.

Garantizar una maternidad segura es uno de los objetivos de desarrollo sostenible (ODS) en donde la mayor parte de los esfuerzos están dirigidos a disminuir las muertes maternas, las cuales en su mayoría son prevenibles. La Mortalidad Materna es considerada como un indicador que permite evidenciar el grado de desarrollo de un país, refleja la desigualdad e inequidad que enfrentan las mujeres en el contexto familiar y social y pone en evidencia la capacidad de los sistemas de salud de tomar medidas de prevención y resolver complicaciones durante el embarazo o el parto.

Debido al gran número de complicaciones graves del embarazo se definió la categoría de Morbilidad Materna Extrema, la cual incluye eventos que ponen en riesgo la vida de la gestante. En este sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS) define un caso de Morbilidad Materna Extrema como: Una mujer que casi muere, pero sobrevivió a una complicación ocurrida durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo. El objetivo de la vigilancia de este evento es generar alertas que den como resultado intervenciones terapéuticas o preventivas y evitar la progresión de la complicación hasta una muerte materna.

La Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía son indicadores ligados a la reproducción y reflejan la atención pre-concepcional, prenatal, durante el parto y post parto. Es un marcador tanto de la calidad del servicio de salud materno infantil como de la condición nutricional de la madre y del entorno en que vive. La OMS calcula que en el mundo fallecen 4 millones de neonatos al año, 75 % en la primera semana de vida y de 25 a 45 % en el primer día de vida. De igual forma, identifica que las enfermedades maternas tienen un gran impacto en el resultado perinatal y neonatal.



Los Defectos Congénitos forman un grupo heterogéneos de trastornos de origen prenatal que pueden obedecer a la presencia de un solo gen defectuoso, a alteraciones cromosómicas, a una combinación de factores hereditarios, a teratógenos presentes en el medio ambiente o a carencia de micronutrientes. Según datos de la OMS, cada año 7,9 millones de neonatos presentan algún tipo de defecto congénito; aproximadamente 3,3 millones de niños menores de 5 años fallecen debido a anomalías congénitas y 3,2 millones de los que sobreviven lo hacen con discapacidad de por vida.

2. OBJETIVOS

- Describir el comportamiento epidemiológico del grupo de eventos de maternidad segura: Mortalidad Materna, Morbilidad Materna Extrema, Mortalidad perinatal y Neonatal Tardía y Defectos Congénitos en el distrito durante el periodo epidemiológico I del 2021.
- Generar información útil para orientar la toma de decisiones y el monitoreo del comportamiento del componente de maternidad segura en el distrito.
- Realizar recomendaciones para mejorar el sistema de vigilancia de los eventos del grupo de maternidad segura en el Distrito.

3. METODOLOGÍA

Estudio descriptivo del comportamiento epidemiológico de los eventos del componente maternidad segura en el Distrito de Cartagena en el periodo epidemiológico I del año 2021.

Se analizaron las bases de datos de los eventos notificados al subsistema de información (SIVIGILA), Mortalidad Materna código 551, Morbilidad Materna Extrema código 549, Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía código 560 y Defectos Congénitos código 215.



4. HALLAZGOS

4.1. Factores sociodemográficos

Las edades extremas implican mayor riesgo de morbimortalidad en el embarazo. Durante el periodo epidemiológico 1 de 2021 en el distrito de Cartagena, se encontró que en 10,3% de los casos de morbilidad materna extrema y en el 20% de los casos de defectos congénitos, la madre era mayor de 40 años. En tres de los eventos más del 85% de los casos notificados están afiliados al régimen sistema de salud. Sin embargo, un 19% de los casos de morbilidad materna extrema es población no asegurada. 80% o más de los casos notificados en los cuatro eventos se ubican en la cabecera municipal, lo que facilita el acceso a los servicios de salud al igual que las intervenciones de gestión de riesgo hacia la población (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de variables sociodemográficas de los eventos de maternidad segura en el distrito de Cartagena. Periodo epidemiológico I de 2021.

Grupos de edad	Mortalidad Materna Temprana		Morbilidad Materna Extrema		Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía		Defectos Congénitos	
	N° de casos	%	N° de casos	%	N° de casos	%	N° de casos	%
Menor de 15 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15 a 19 años	0	0,0	7	12,1	2	28,6	0	0,0
20 a 34 años	2	100,0	36	62,1	4	57,1	4	80,0
35 a 39 años	0	0,0	9	15,5	1	14,3	0	0,0
40 y más años	0	0,0	6	10,3	0	0,0	1	20,0
Régimen de SS								
Contributivo	0	0,0	11	19,0	1	14,3	1	20,0
Subsidiado	2	100,0	35	60,3	6	85,7	4	80,0
No Asegurado	0	0,0	11	19,0	0	0,0	0	0,0
Excepción	0	0,0	1	1,7	0	0,0	0	0,0
Especial	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Indeterminado/Pendiente	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nacionalidad de la gestante								
Colombiana	2	100,0	52	89,7	7	100,0	5	100,0
Venezolana	0	0,0	6	10,3	0	0,0	0	0,0
Pertenencia Étnica								
Afrocolombiano	0	0,0	1	1,7	0	0,0	0	0,0
Otro	2	100,0	57	98,3	6	85,7	5	100,0



Sin Dato	-	-	-	-	1	14,3	-	-
Procedencia								
Cabecera Municipal	2	100,0	57	98,3	6	85,7	5	100,0
Centro Poblado	0	0,0	1	1,7	1	14,3	0	0,0
Localidad								
1. Histórica y del Caribe	0	0,0	7	12,1	3	42,9	2	40,0
2. La Virgen y Turística	2	100,0	26	44,8	3	42,9	0	0,0
3. Industrial y de la Bahía	0	0,0	21	36,2	1	14,3	2	40,0
Sin Dato	0	0,0	4	6,9	-	-	1	20,0

Fuente: SIVIGILA

4.2. Comportamiento de la notificación

4.2.1. Mortalidad Materna

En el periodo epidemiológico 1 de 2021 se han notificado al Subsistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) 2 muertes maternas tempranas. Ambos casos se encontraban en el grupo de edad entre 20 a 24 años, afiliados al régimen subsidiado. Un caso pertenecía a la EPAB Mutual Ser y el otro a AMBUQ.

Se observa un aumento significativo en las muertes maternas tempranas, comparado con el promedio histórico en el Distrito para el periodo epidemiológico 1 de 2021. Para el mismo periodo del año anterior, no se había notificado ningún caso de muerte materna. Desde el 2018 al 2020 solo se había notificado un caso de mortalidad materna en el periodo (Tabla 2).

Tabla 2. Notificación de la mortalidad materna en el distrito de Cartagena.

Periodo epidemiológico I años 2018 - 2021

Año	Temprana	Tardía	Coincidente	Total
2021	2	0	0	2
2020	0	0	0	0
2019	1	0	0	1
2018	0	0	0	0

Razón de muerte materna: La razón de mortalidad materna para el periodo epidemiológico 1 de 2021 para el Distrito, fue de 124 muertes por 100000 nacidos vivos. Superando razón de mortalidad materna nacional, 67,3 muertes por cada 100000 nacidos vivos.

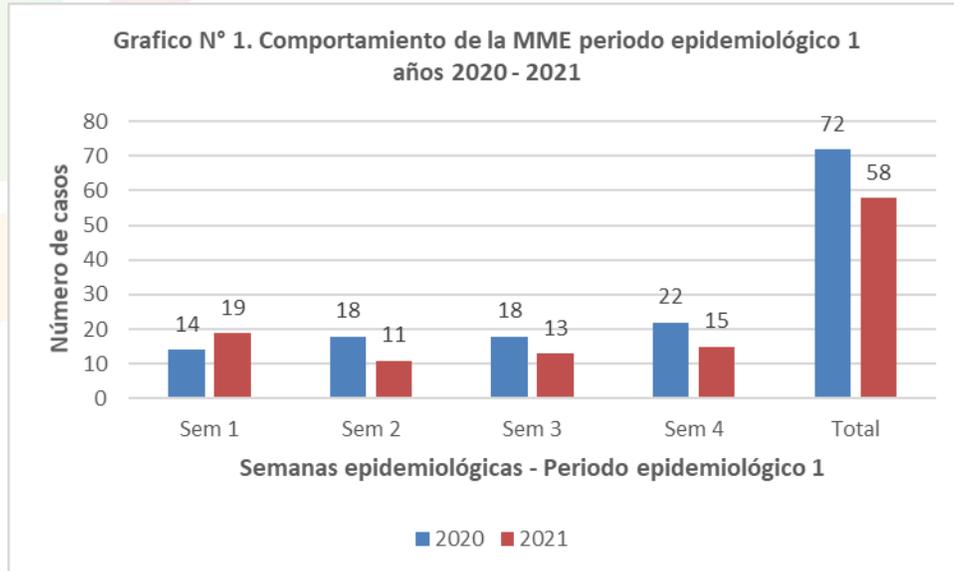


Porcentaje de casos dudosos de muerte materna: Este indicador indica la proporción de casos dudosos o sin definir clasificación final de muerte materna en el sistema. Permite realizar el seguimiento al lineamiento de ajuste de casos por periodo epidemiológico,

En el periodo epidemiológico 1 de 2021 en el Distrito, no hubo casos dudosos o mal definido de muertes maternas.

4.2.2. Morbilidad Materna Extrema

Se han notificado 58 casos de Morbilidad Materna Extrema en el periodo epidemiológico 1 en el Distrito de Cartagena. En general, se observa una disminución en la notificación de casos respecto al mismo periodo del año anterior (Gráfico 1).



Fuente: SIVIGILA

Oportunidad en la notificación inmediata de casos de Morbilidad Materna Extrema: De acuerdo al comportamiento según UPGD notificadora, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO y CENTRO MÉDICO CRECER notifican mayor número de casos.

En cuanto a la oportunidad en la notificación, del total de los casos reportados en el Distrito en el periodo epidemiológico de 2021, solo 51,7 % se han notificado oportunamente (Tabla 3). Lo que indica que se debe fortalecer la oportunidad de la notificación por parte de las UPGDs y de igual forma las EAPB puedan realizar seguimiento e intervención y evitar que estos casos terminen en una muerte materna, una muerte perinatal o ambos.



Tabla 3. Casos de Morbilidad Materna Extrema por UPGD y porcentaje de oportunidad de notificación en el Distrito de Cartagena. Periodo epidemiológico 1 de 2021

NOMBRE DE LA UPGD	OPORTUNOS	% OPORTUNIDAD	TOTAL CASOS NOTIFICADOS
CENTRO MEDICO CRECER	14	77,8	18
CLINICA LA ERMITA DE CARTAGENA	0	0,0	2
CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA	0	0,0	6
DUMIAN MEDICAL SAS CLINICA DEL BOSQUE	0	0,0	1
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAE	7	33,3	21
GESTION SALUD SAS-SAN FERNADO	1	100,0	1
SEDE 1 CLINICA BLAS DE LEZO SA MEGA URGENCIA	1	100,0	1
SOCIEDAD CLINICA SAN JOSE DE TORICES	0	0,0	1
UCI DEL CARIBE SA SANTA CRUZ DE BOCAGRANDE	5	83,3	6

Semaforización: Bueno: mayor al 90%. Regular: Entre 70% y 89%. Deficiente: Menor de 70%

Fuente: SIVIGILA

Razón de Morbilidad Materna Extrema: La razón de Morbilidad Materna Extrema para el periodo 1 del 2021 fue de 36 casos por 1000 nacidos vivos, muestra un descenso en comparación con el mismo periodo para el año 2020. Esto debido a que en el periodo 1 del 2021 se notificaron menos casos que el mismo periodo para el año anterior (Tabla 4)

Tabla 4. Razón de Morbilidad Materna Extrema en el Distrito de Cartagena periodo epidemiológico 1 de 2021.

	PE12021			PE12020			Diferencia
	N° casos	Nacidos vivos (PE1 2021)	Razón MME	N° casos	Nacidos vivos (PE1 2020)	Razón MME	
CARTAGENA	58	1607	36,1	72	1.292	55,7	-0,4

Fuente: SIVIGILA

Índice de letalidad: El índice de letalidad de Morbilidad Materna extrema para el periodo epidemiológico 1 del 2021 fue de 3,3% lo que indica que de cada 100 casos de Morbilidad Materna Extrema 3 terminan en una muerte materna. Hay una clara diferencia con el mismo periodo para el año 2020 donde el índice de letalidad para MME fue 0,0. (Tabla 5)



Tabla 5. Índice de letalidad de Morbilidad Materna Extrema en el Distrito de Cartagena. Periodo epidemiológico 1 de 2021

	PE1 2021			PE1 2020		
	N° casos MM temprana	N° casos de MM temprana + N° casos MME	Índice de letalidad (%)	N° casos MM temprana	N° casos de MM temprana + N° casos MME	Índice de letalidad
CARTAGENA	2	60	3,3	0	72	0,0

Fuente: SIVIGILA

Relación Morbilidad Materna Extrema y Muerte Materna: Indica el número de casos de Morbilidad Materna Extrema por cada caso de muerte materna. Para el periodo epidemiológico 1 de 2021 en el Distrito, la relación MME/MM fue 29. Es decir, que por cada 29 casos de Morbilidad Materna Extrema hubo una muerte materna (Tabla 6).

Tabla 6. Relación Morbilidad materna Extrema y Muerte Materna en el distrito de Cartagena. Periodo epidemiológico 1 de 2021.

	PE1 2021			PE1 2020		
	N° casos	N° casos de MM temprana	Relación MME/ MM	N° casos	N° casos de MM temprana	Relación MME / MM
CARTAGENA	58	2	29,0	0	72	0,0

Índice de Mortalidad Perinatal y neonatal Tardía por Morbilidad Materna Extrema: Para el periodo epidemiológico 1 del 2021 fue de 1,7%, es decir, que por cada caso de Morbilidad Materna Extrema hay aproximadamente dos casos de Mortalidad Perinatal. Este índice es menor en comparación al mismo periodo en el año 2020 (Tabla 7). Sin embargo, este descenso puede estar relacionado con el menor número de casos notificados de MME para el periodo epidemiológico que se está analizando.



Tabla 7. Índice de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía en casos de Morbilidad Materna Extrema en el Distrito de Cartagena. Periodo epidemiológico 1 de 2021

	PE1 2021			PE1 2020			Diferencia
	N° MPNT	N° casos de MME	Índice	N° MPNT	N° casos de MME	Índice	
CARTAGENA	1	58	1,7	3	72	4,2	-0,6

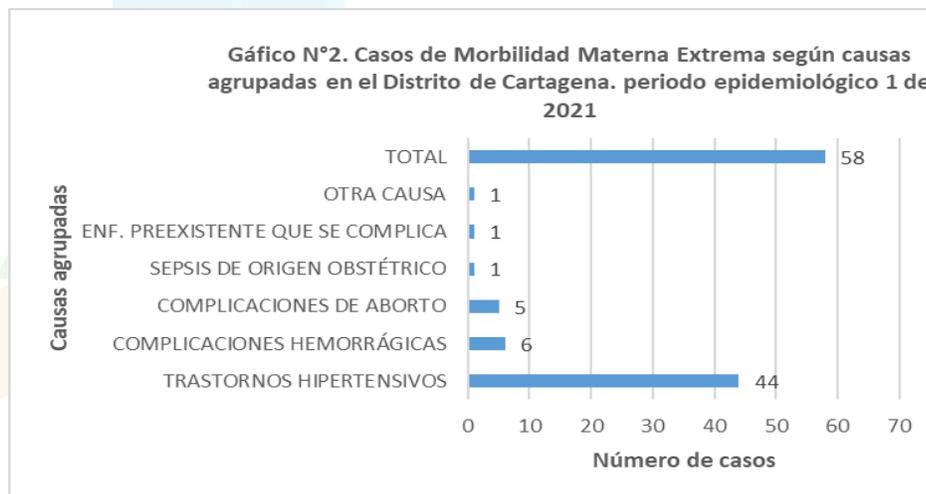
Fuente: SIVIGILA

Porcentaje de casos con tres o más criterios de inclusión: Del total de casos de MME notificados en el distrito para el periodo epidemiológico 1 del 2021, 24,1% presentaron 3 o más criterios, todos los casos fueron notificados por EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO (Tabla 8).

Tabla 8. Casos de Morbilidad materna Extrema con tres o más criterios en el Distrito de Cartagena. Periodo epidemiológico 1 de 2021.

NOMBRE DE LA UPGD	CASOS DE MME CON 3 O > CRITERIOS
CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO	14

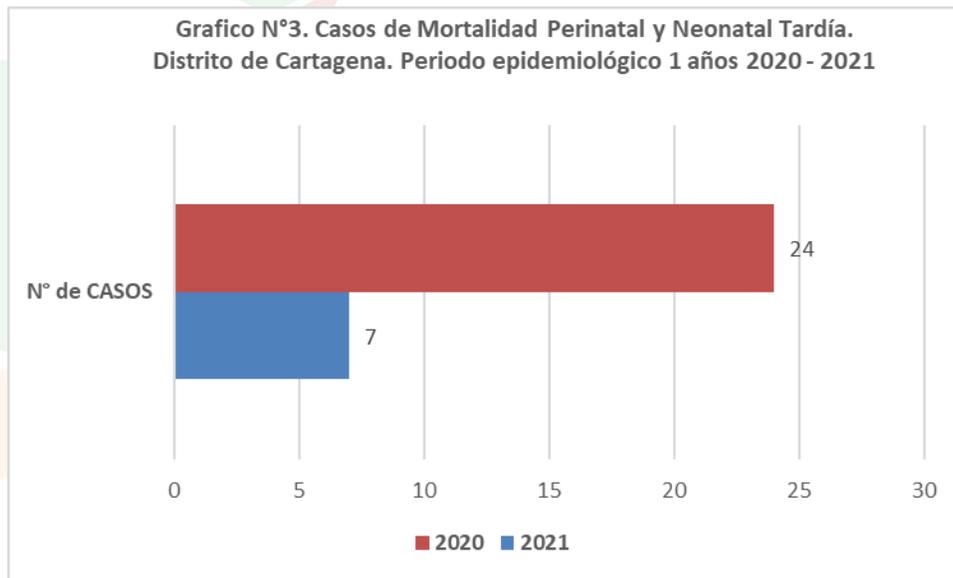
Según el análisis Morbilidad Materna Extrema por causas agrupadas, se observa que la causa más frecuente son los trastornos hipertensivos (gráfico 2)



Fuente: SIVIGILA

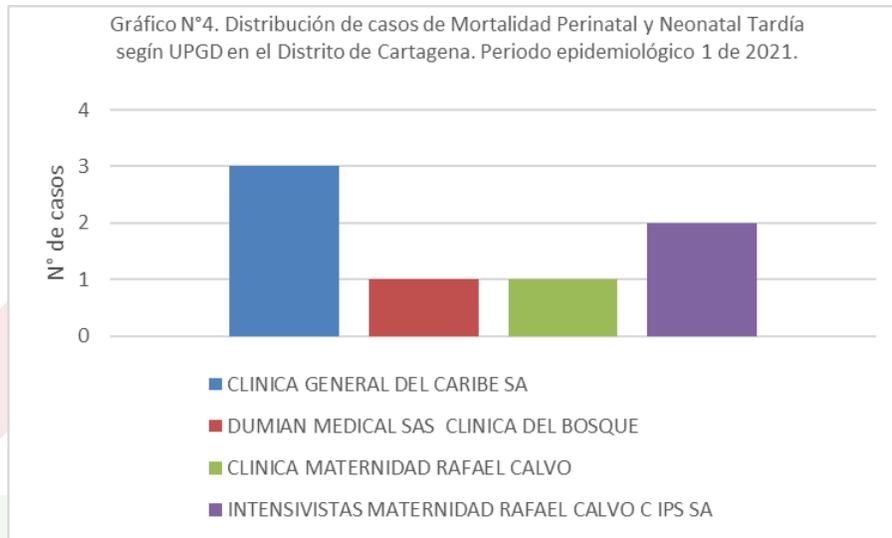
4.2.3. Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

En el Distrito de Cartagena en el periodo epidemiológico 1 de 2021 se notificaron 7 muertes neonatales y perinatales tardías. La razón de mortalidad perinatal y neonatal fue de 4,35 x 1000 nacidos vivos. Se observa una disminución significativa en el número de muertes neonatales y perinatales en comparación con los casos presentados para el mismo periodo el año anterior (grafico 3).



Fuente: SIVIGILA

El número de casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía según UPGD para el periodo epidemiológico 1 de 2021 se distribuyó como se muestra en el gráfico N°4.



Fuente: SIVIGILA

4.2.4. Defectos Congénitos

Durante el periodo epidemiológico 1 del 2021 en el Distrito de Cartagena se han notificado al subsistema de vigilancia en salud pública, SIVIGILA, 5 casos de Defectos Congénitos. La prevalencia de defectos congénitos para el periodo analizado fue de 31,11 x 10000 nacidos vivos, significativamente menor a la presentada el año anterior en el mismo periodo, la cual fue de 85,13 x 10000 nacidos vivos. La prevalencia de defectos del tubo neural fue de 6,22 x 10000 nacidos vivos. Todos los casos notificados corresponden a malformaciones congénitas, presentando el mismo comportamiento en el periodo epidemiológico 1 el año anterior.

La tasa de mortalidad fue de 20 por cada 100 casos notificados para el periodo epidemiológico 1 de 2021, menor en comparación con el mismo periodo el año anterior, la cual fue de 27,27 por 100 casos notificados.

Para el periodo epidemiológico 1 de 2021 no se notificaron casos de defectos congénitos metabólicos ni sensoriales. Siendo este comportamiento igual en el mismo periodo el año anterior.