



**BOLETIN EPIDEMIOLOGICO DEL SUBPROGRAMA DE VIGILANCIA DE LA
MATERNIDAD SEGURA – TERCERPERIODO DE 2015**

DIONISIO VELEZ TRUJILLO
Alcalde Mayor de Cartagena

MARTHA RODRIGUEZ OTALORA
Director DADIS

SANDRA DIAZ GUERRA
Director Operativo de Salud Pública

JOVANNA VALLEJO PLAZA
Líder programa de vigilancia en Salud Publica

ELABORADO POR:
CLAUDIA ROMERO ARRIETA
Profesional Especializado

PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD – DADIS
CARTAGENA DE INDIAS D. T. y C
2015

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública Enfermedades no Transmisibles

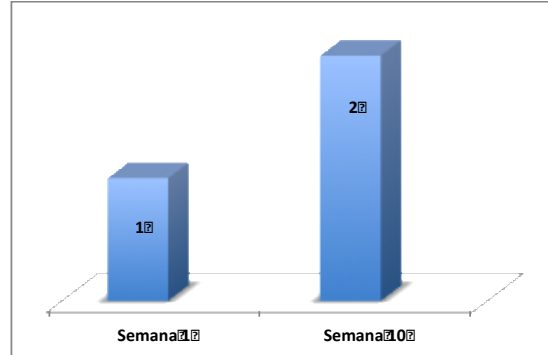
MATERNIDAD SEGURA – Tercer Periodo epidemiologico del año 2015

- **Mortalidad Materna**

Hasta la semana epidemiológica No. 12 del año 2015 se han notificado al Subsistema de Vigilancia en Salud Publica – SIVIGILA, 3 Muertes Maternas; las cuales corresponden a Muertes Maternas Tempranas.

El 66% n (2) de las muertes maternas fueron notificados por la Clínica San Jose de Torices , dichos casos ocurrieron en las semanas epidemiologicas numero 1 y 10 respectivamente ,seguido a esto encontramos que el 34% n (1) de los casos de muertes maternas fueron notificadas por la Clinica Madre Bernarda. Ver grafico 1

Grafico 1 Frecuencia de Mortalidad Materna Según Semana de Ocurrencia



Fuente: Sivigila Cartagena – 2015

El promedio de edad de las usuarias para este componente fue entre 19 años y 28 años. Hasta el tercer periodo epidemiológico no se han notificado muertes maternas tardías ni muertes relacionadas con el embarazo por lesiones de causa externa.

La razón de mortalidad materna a corte semana 12, periodo epidemiológico 3 del año 2015 fue de 64,8 por 100.000 nacidos vivos, el cual se encuentra por encima de la meta propuesta por el nivel central.

Lo que indica fortalecer las actividades de promoción y prevención de este componente con referente a la Salud Publica de la población del Distrito de Cartagena.

- **Mortalidad Perinatal**

Para el tercer periodo epidemiológico del año 2015 se notificaron al Subsistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA, un total acumulado de 70 Muertes Perinatales, de las cuales 50 casos correspondieron a muertes fetales y 20 casos a muertes neonatales, con una Razón de Mortalidad Perinatal de 15,12 por 1.000 nacidos vivos.

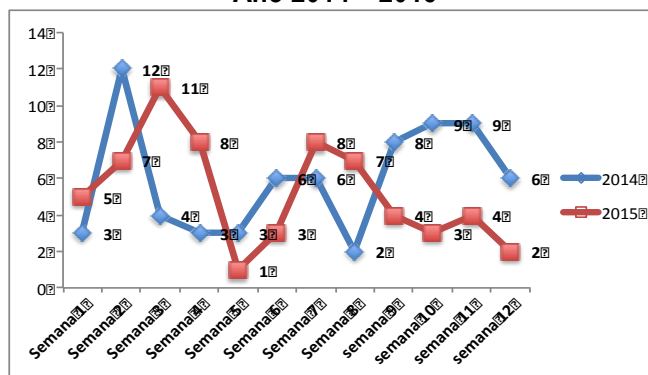
La correspondencia entre la notificación obligatoria semanal Sivigila y estadísticas vitales para el tercer periodo epidemiológico del año 2015, fue del 65% lo cual ubica al Distrito de Cartagena en la semaforización de color rojo.

Lo anterior sugiere fortalecer el cumplimiento del proceso de vigilancia epidemiológica de muerte perinatal y neonatal tardía en lo relacionado con la correspondencia de información entre estadísticas vitales y Sivigila del Distrito de Cartagena.

Al analizar el comportamiento del tercer periodo epidemiológico del año 2015 con respecto al año 2014, se evidencio una disminución del 40% de los casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía en el año 2015 .Marcando una tendencia a la disminución de los casos, la cual es motivo de preocupación debido a que esta aparente disminución es a causa de la no notificación del 100% de los casos de mortalidad perinatal procedentes del Distrito de Cartagena, esto basado en la concordancia RUAF – SIVIGILA. Ver grafico 2

Razón por la cual es de vital importancia fortalecer las actividades de salud pública encaminadas a disminuir la tasa de mortalidad de este evento objeto de estudio .

Grafico 2 Comportamiento Mortalidad Perinatal a Tercer Periodo Epidemiológico Año 2014 – 2015

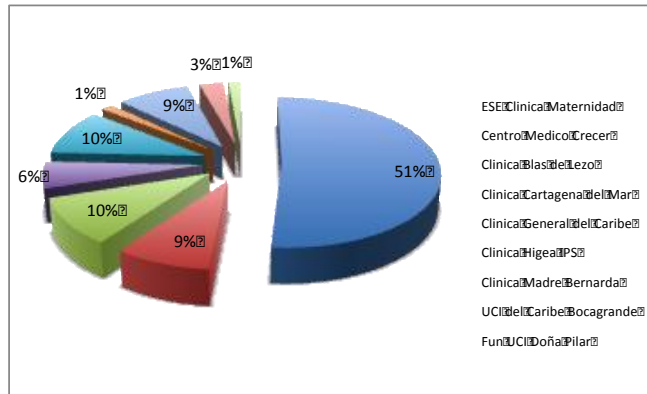


Fuente: Sivigila Cartagena – 2015

Teniendo en cuenta la Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD) que notifica el evento, se observa que para el cohorte del tercer periodo epidemiológico del año 2015 , la ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo es la institución de salud en donde más se registraron casos de Muertes Perinatales con un 51.4% (n=36); seguida de la Clínica General del Caribe y Clínica Blas de Iezo con

un 10% (n=7) cada una; el tercer lugar lo ocuparon el Centro Médico Crecer y la Clínica Madre Bernarda con un 8.6 % (n=6) cada una; el cuarto lugar le correspondió a la Clínica Cartagena del Mar con un 5.7% (n=4) . el quinto lugar lo ocupó la UCI del Caribe Hospital de Bocagrande , Ver grafico 3

Grafico 3. Porcentaje de Notificación de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía por UPGD



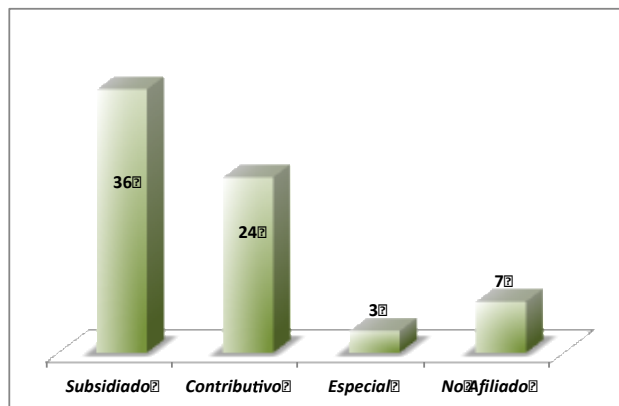
Fuente: Sivigila Cartagena – 2015

El peso promedio del producto de los casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía fue de 1563gr con una edad gestacional de 30 semanas.

Teniendo en cuenta el comportamiento según afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, al tercer periodo epidemiológico se evidencia que el Régimen Subsidiado fue quien registro el mayor porcentaje con un 51.4% (n=36); seguido por el Régimen Contributivo y los no afiliados a ningún Régimen de seguridad social con un 34.2% (n=24) y 10% (n=7) respectivamente.

El menor porcentaje se presentó en el régimen especial con 4.2 % (n=3) . Ver grafica 4.

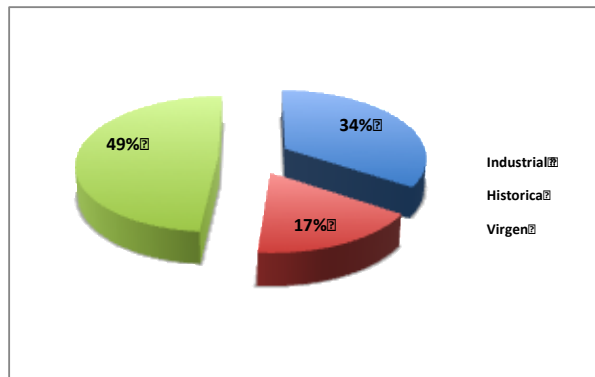
Grafico 4 Incidencia de Casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía Según Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud



Fuente: Sivigila Cartagena – 2015

De acuerdo al comportamiento del evento objeto de estudio según localidad de procedencia, se observa que en la Localidad de la Virgen y Turística fue en donde se registrara el mayor número de casos con un 42 % (n=7); la localidad del Caribe Norte e Industrial y de la Bahía registraron con un 37% (n=8) y la localidad Histórica registro un porcentajes de 21 % (n= 4) . Ver grafica 4.

Grafico 5. Porcentaje de Incidencia de la Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía Según Incidencia de Muerte Perinatal según Localidad de Procedencia



Fuente: Sivigila Cartagena – 2015

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA – SEGUNDO PERIODO EPIDEMIOLOGICO AÑO 2015

Durante el tercer periodo epidemiologico del año 2015 se notificaron al Subsistema de Vigilancia en Salud Publica – SIVIGILA un total de 61 casos de Morbilidad Materna Extrema (MME), para un acumulado a semana 12 de 180 casos y una razón de MME de 38,8 por 1000 nacidos vivos.

De acuerdo al comportamiento del evento de MME según UPGD que notifica al tercer periodo epidemiologico, se evidencia que la Clínica Maternidad Rafael Calvo notificó el 55 % (n=99) de los casos presentados; seguido de la Clínica Blas de Lezo con un 10% (n=18); el tercer lugar le correspondió a la Clínica General de Caribe con un 9% (n=16); el cuarto lugar lo ocupó la Clínica Cartagena del Mar con un 7,2% (n=13) , el quinto lugar lo ocupó la Clínica Madre Bernarda. Dentro de las 10 primeras Instituciones que mas notifican casos de Morbilidad Materna Extrema los porcentajes menores los ocuparon la ESE Hospital Universitario del Caribe ,Clínica Higea y Clínica Nuestra Señora del Rosario con un 0.6% (n=1) cada uno. Ver tabla 1.

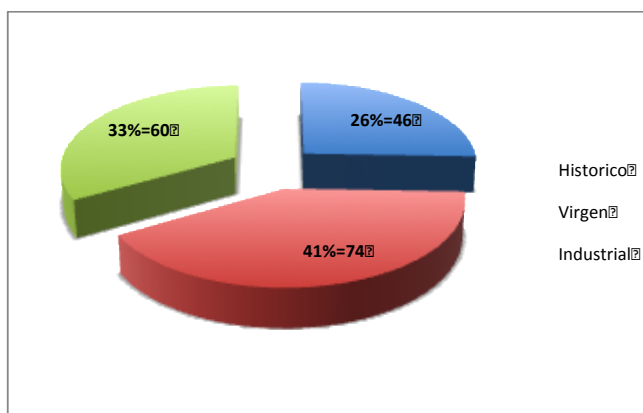
Tabla1. Comportamiento del Evento de MME según UPGD que Notifica

NOMBRE DE UPGD	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa Acumulada
ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo	99	55%	55%
Clínica Blas de Lezo	18	10%	65%
Clínica General del Caribe	16	9.0%	74%
Clínica Cartagena del Mar	13	7.2%	81.2%
Clínica Madre Bernarda	11	6.1%	87.3%
UCI Caribe Santa Cruz de Bocagrande	8	4.4%	91.7%
Clínica Gestión Salud	4	2.2%	93.9%
Centro Medico Crecer	4	2.2%	96.1%
Clínica San José de Torices	4	2.2%	98.3%
ESE Hosp Universitario del Caribe	1	0.6%	98.9%
Clínica Higea IPS S.A	1	0.6%	99.5%
Clínica Nuestra Señora del Rosario	1	0.6%	100%
Total	180	100,00%	100.00%

Fuente: Sivigila Cartagena – 2015

Según la localidad de procedencia de los casos de MME, se observa que la localidad en donde se presentó el mayor número de casos fue la localidad de la Virgen con un 41% (n=74), seguido de la localidad Industrial con un 33% (n=60) y en un tercer lugar la localidad Histórica con un 26% (n=46).

Grafica 6. Porcentaje Notificación de Casos de MME Según Localidad de Residencia



Fuente: Sivigila Cartagena – 2015

Según el comportamiento de la variable edad, se evidencia que el mayor porcentaje de casos se presentaron en mujeres con edades entre los 20 a 24 años con un 28% (n=50); seguida del grupo de 25 a 29 años con un 24% (n=43); el tercer lugar lo ocuparon mujeres de 15 a 19 años con un 21,1% (n=38); el cuarto y quinto lugar le correspondió a los grupos de edad de 30 a 34 y 35 a 39 años con un 15% (n=27) y 7,7% (n=14) respectivamente.

Se destaca que el 73% de los casos se presentaron en mujeres de 15 a 29 años de edad. La edad mínima en que se presentaron casos de MME fue de 13 años y la máxima de 43 años; con una media de 24,8 , una mediana de 24 y una moda de 17. Ver tabla2

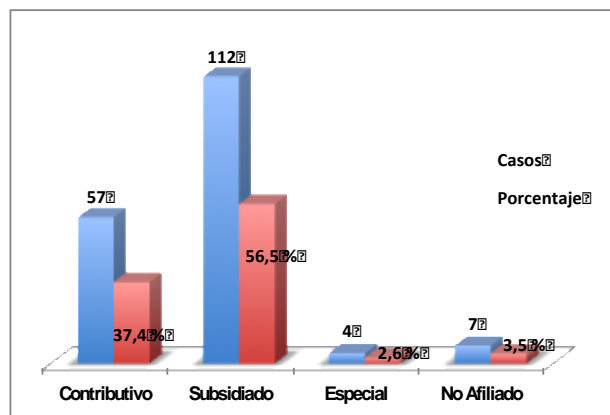
Tabla 2. Morbilidad Materna Extrema según Rango de Edad

Rango de Edad	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa Acumulada
10 – 14	5	2.8%	2,8%
15 – 19	38	21.1%	23,9%
20 – 24	50	28%	51,9%
25 – 29	43	24 %	75,9%
30 – 34	27	15%	90,9%
35 – 39	14	7.7%	98,6%
40 – 54	3	1.6%	100%
Total	180	100,0%	100%

Fuente: Sivigila Cartagena – 2015

Según el Sistema General de Seguridad Social un 62,2% (n= 112) de los casos pertenecían al Régimen Subsidiado, seguida por el Régimen Contributivo con un 31.7% (n=57), mientras que los menores porcentajes los ocuparon pacientes no afiliadas a ningún régimen en seguridad social y afiliadas al régimen Especial con un y 3,9% (n=7) y 2,2% (n=4) respectivamente. Ver grafica 7.

Grafica 7. Comportamiento de la Morbilidad Materna Extrema según Tipo de Seguridad Social



Fuente: Sivigila Cartagena – 2015

Al realizar el análisis de la MME según numero de gestación se observa que un 44% (n=79) de las pacientes eran primigestantes; y un 26% (n=46) y 17% (n=31) tenían 2 y 3 gestaciones respectivamente. Un 13% (n=24) presentaron 4 o más gestaciones. Ver tabla 3.

Tabla 3. Morbilidad Materna Extrema Según Numero de Gestaciones

Numero de Gestaciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa Acumulada
1	79	44%	44%
2	46	26%	70%
3	31	17%	87%
4	12	7,0%	94%
5	5	2,5%	96,5%
6	4	2,0%	98,5%
7	2	1,0%	99,5%
8	1	0,5%	100,0%
Total	88	100,0%	100,0%

Fuente: Sivigila Cartagena – 2015

Según el análisis de la MME por causas agrupadas, se observa que la principal causa de MME fueron los Trastornos hipertensivos con un 45% (n=81); seguida de las Complicaciones hemorrágicas con un 27% (n=48); el tercer y cuarto lugar le correspondió a la Sepsis de origen no obstétrico y a otras causas con un 11% (n=20) y 9,4% (n=17) respectivamente. El menor porcentaje lo registraron las complicaciones de aborto y la Sepsis de origen pulmonar con un 4,4% (n=8) y 1,6% (n=3) respectivamente. Ver tabla 4.

Tabla 4. Morbilidad Materna Extrema Según Causas Agrupadas

Causas Agrupadas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Relativa Acumulada
Trastornos Hipertensivos	81	45%	45%
Complicaciones Hemorrágicas	48	27%	72%
Sepsis de Origen no Obstétrico	20	11%	83%
Otras Causas	17	9,4%	92,4%
Complicaciones del Aborto	8	4,4%	96,8%
Sepsis de Origen Pulmonar	3	1,6%	98,4%
Enfermedad Preexistente que se complica	2	1%	99,4%
Sepsis de Origen Obstétrico	1	0,6%	100%
Total	180	100,0%	100,0%

Fuente: Sivigila Cartagena – 2015

Al construir los indicadores del evento MME se observa una razón de 38,8 por 1.000 nacidos vivos, muy por encima de la meta nacional; el índice de mortalidad es de 1,6, el cual se encuentra dentro de la meta nacional; la relación MME/MM es de 60 la cual se encuentra dentro de la meta nacional .

El porcentaje de casos con MMEG (Morbilidad Materna Extremadamente Grave) fue del 45%; el cual se encuentra por encima de la meta nacional, lo que significa que de cada 100 pacientes con MME 45 tienen MMEG, y por ende están más cerca de morir. Ver tabla 5.

Tabla 5 Indicadores de Maternidad Segura Segundo Periodo Epidemiologico Año 2015

NOMBRE DEL INDICADOR	RESULTADOS
Nacidos Vivos	4628
Muertes Maternas	3
Muertes perinatales	70
Morbilidad Materna Extrema	180
Razón de morbilidad materna extrema x 1000 NV	38,8
Índice de Mortalidad Materna X 100.000	1,6
Razón de Mortalidad Materna	64,8
Relación MME / Muerte Materna	60
Porcentaje de gestantes con tres o más criterios de inclusión	45%

Fuente: SiviGila Cartagena – Estadísticas vitales -2015