



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MORTALIDAD MATERNA Y MORBILIDAD MATERNA EXTREMA PERIODO I AÑO 2022 CARTAGENA

Programa De Vigilancia En Salud Pública

Dirección Operativa de Salud Pública

Departamento Administrativo Distrital De Salud - DADIS

Elaborado por: Lydis Patricia Romero Arrieta

Profesional universitario

Referente de Morbilidad materna extrema – Mortalidad materna

INTRODUCCIÓN

En el presente informe se analiza el comportamiento de los eventos objeto de vigilancia en salud pública del componente maternidad segura mortalidad materna, morbilidad materna extrema para el periodo epidemiológico I del año 2022.

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.

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 de Cartagena durante el periodo epidemiológico I de 2022.
- Generar información 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.



METODOLOGÍA

Análisis descriptivo retrospectivo del comportamiento epidemiológico de los eventos del componente maternidad segura en el distrito de Cartagena en el periodo epidemiológico I de 2022. Se utilizaron como fuentes de información los registros de notificación del subsistema de información (SIVIGILA) de los eventos del componente maternidad segura con los códigos 551 mortalidad materna y 549 morbilidad materna extrema y la información de población disponible en el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE).

Se realizó depuración de las bases de datos por municipio de residencia, se excluyeron los datos con ajuste 6 y D y los datos repetidos. En morbilidad materna extrema, para los casos repetidos se tuvo en cuenta la fecha de egreso de la primera hospitalización y fecha de consulta del segundo caso. Aquellos casos con 7 días o más se consideraron reingresos y se tienen en cuenta como otro caso de MME. Para los casos repetidos con tiempo inferiores a 7 días se depuraron de acuerdo a los criterios definidos para el evento.

Para el análisis de la información se utilizaron medidas de frecuencias absolutas, relativas y cálculos de razones.

Mortalidad materna

A periodo epidemiológico I de 2022 no se han notificado al subsistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA) casos de mortalidad materna en el distrito. Comparado con el mismo periodo el año anterior cuando ya se habían notificado dos muertes maternas en el distrito con una razón preliminar de mortalidad materna de 141 casos por 100 000 nacidos vivos para dicho periodo.

Tabla 1. Casos de mortalidad materna en el distrito de Cartagena, periodo epidemiológico I 2019 - 2022

Año	Temprana	Tardía	Coincidente	Total	RMM x 100 000 NV
2022	0	0	0	0	0
2021	2	0	0	2	141
2020	0	0	0	0	0
2019	1		0	1	65,8

Fuente: Sivigila 2022. DANE oficiales 2019 Pr 2020

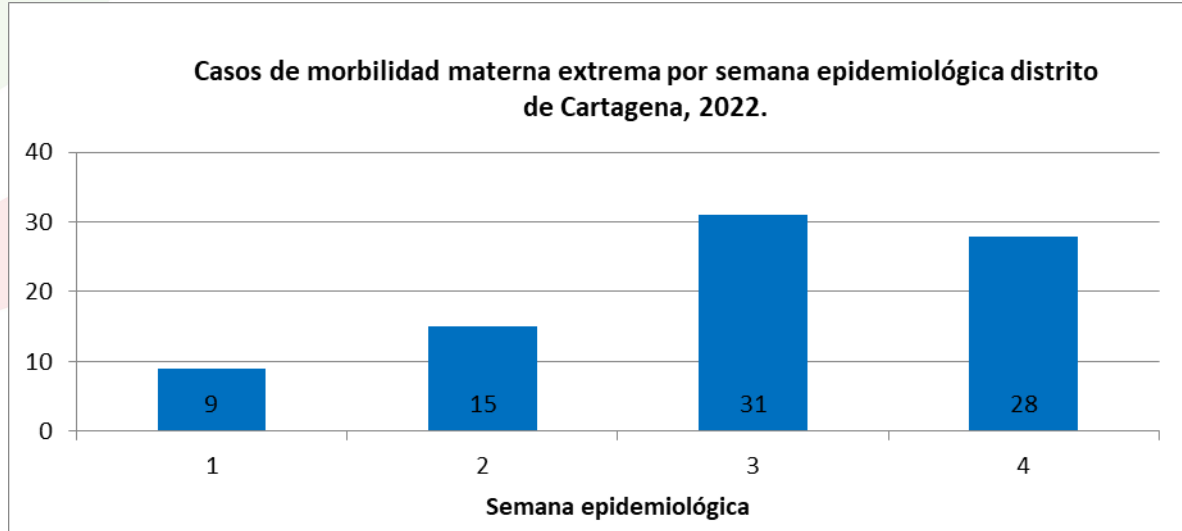
Morbilidad Materna Extrema

A periodo epidemiológico I del 2022 se han notificado al subsistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA) 123 casos de morbilidad materna extrema observando un aumento en el número de casos notificados con respecto al mismo periodo el año anterior en el que se habían notificado 76 casos de morbilidad materna extrema.



Del total de casos notificados, 83 corresponden a pacientes residentes en el distrito (gráfico 1).

Gráfico 1. Casos de morbilidad materna extrema por semana epidemiológica en el distrito de Cartagena, 2022.



Fuente: SIVIGILA 2022

La oportunidad en la notificación de casos de morbilidad materna extrema en el distrito en el periodo epidemiológico I de 2022 fue de 61,8 % (tabla xx).

De acuerdo al comportamiento de la notificación de morbilidad materna extrema según UPGD, La Clínica Maternidad Rafael Calvo, Centro Médico Crecer y Clínica de la Mujer notificaron el mayor número de casos. Clínica La Ermita sede 1 y 2 y la clínica Cartagena del Mar presentaron los porcentajes más bajos de oportunidad en la notificación del evento (tabla 2).



Tabla 2. Oportunidad en la notificación de casos de morbilidad materna extrema por UPGD en el distrito de Cartagena. Periodo epidemiológico I de 2022

UPGD	Total casos notificados	Oportunos	% Oportunos
CLINICA HIGEA IPS SA	1	1	100,0
CLINICA LA ERMITA SEDE CONCEPCION	23	23	100,0
GESTION SALUD SAS-SAN FERNADO	2	2	100,0
SEDE 1 CLINICA BLAS DE LEZO MEGA URGENCIA	2	2	100,0
CLINICA MADRE BERNARDA	10	9	90,0
CLINICA GENERAL DEL CARIBE	6	5	83,3
CENTRO MEDICO CRECER	14	11	78,6
UCI DEL CARIBE SA SANTA CRUZ DE BOCAGRANDE	8	3	37,5
CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO	33	12	36,4
CLINICA DE LA MUJER CARTAGENA IPS	15	5	33,3
CLINICA LA ERMITA SEDE 2	3	1	33,3
CLINICA CARTAGENA DEL MAR	1	0	0,0
CLINICA LA ERMITA SEDE 1	3	0	0,0

Fuente: Sivigila 2022

Características sociales y demográficas

Al realizar el análisis de las variables sociales y demográficas se encontró que la mayor proporción de casos de morbilidad materna extrema se concentró en el grupo de edad entre los 20 y 34 años. Respecto al tipo de afiliación al sistema de seguridad social, el régimen subsidiado aporta el 56,6 % de los casos y 6 % no tienen ningún tipo de afiliación. En cuanto a la nacionalidad, 5 % eran mujeres migrantes venezolanas. Por área de residencia y localidad, la mayoría residían en área urbana con mayor proporción de casos en la localidad Industrial y de la Bahía (tabla 3).



Tabla 3. Distribución de las variables sociodemográficas de los casos de morbilidad materna extrema en el distrito de Cartagena, periodo epidemiológico I de 2022

Variable	Categoría	Casos	%
Grupos de edad	10 - 14		0,0
	15 - 19	9	10,8
	20 - 24	22	26,5
	25 -29	23	27,7
	30 - 34	16	19,3
	35 -39	10	12,0
	40 y más	3	3,6
Régimen de SS	Contributivo	29	34,9
	Subsidiado	47	56,6
	No asegurado	5	6,0
	Excepción	1	1,2
	Especial		0,0
	Indeterminado/Pendiente	1	1,2
Nacionalidad	Colombiana	79	95,2
	Venezolana	4	4,8
Pertenencia étnica	Indígena		0,0
	ROM, Gitano		0,0
	Raizal		0,0
	Palenquero		0,0
	Afrocolombiano	5	6,0
	Otro	81	97,6
	Sin información		0,0
Área de residencia	Cabecera municipal	75	90,4
	Centro poblado	5	6,0
	Rural disperso		0,0
	Sin información	3	3,6
Localidad	Histórica y del Caribe	21	25,3
	De la Virgen y Turística	25	30,1
	Industrial y de la Bahía	34	41,0
	Sin información	3	3,6

Fuente: SIVIGILA 2022

Indicadores de morbilidad materna extrema

La razón de morbilidad materna extrema para el periodo epidemiológico I de 2022 fue de 59 casos por 1000 nacidos vivos, mayor en comparación con el mismo periodo para el año 2021 la cual fue de 42,2 casos por 1000 nacidos vivos. (tabla 4).



Hasta periodo epidemiológico I de 2022 en el distrito de Cartagena ningún caso de morbilidad materna extrema ha terminado en muerte materna en comparación al mismo periodo el año anterior el cual presentó un índice de letalidad de 3,3 muertes maternas por cada 100 casos de morbilidad materna extrema (tabla 4).

La relación entre morbilidad materna extrema y mortalidad materna para el periodo epidemiológico I del 2022 en el distrito fue cero (0) dado que durante el periodo analizado no se han presentado casos de muerte materna. En comparación con el mismo periodo el año anterior donde por cada 29 casos de morbilidad materna extrema se presentó un caso de muerte materna (tabla 4).

El índice de mortalidad perinatal y neonatal tardía y morbilidad materna extrema en el periodo epidemiológico I del 2022 fue de 7,2 %, es decir, que de cada 100 casos de morbilidad materna extrema 7 terminaron en muerte perinatal. Se observa un aumento significativo en comparación al mismo periodo en el año 2021 donde 1,7 % de los casos de morbilidad materna extrema terminaron también en una muerte perinatal (tabla 4).

Del total de casos de morbilidad materna extrema notificados en el distrito en el periodo epidemiológico I del 2022, 14,5 % presentaron 3 o más criterios de inclusión para este evento. Menor en comparación con la proporción de mujeres embarazadas con complicaciones graves que ingresaron a las instituciones de salud el mismo periodo el año anterior, 24,1 %, lo que puede contribuir a una disminución en la probabilidad de muerte en estas pacientes (tabla 4). La clínica Maternidad Rafael Calvo y la Clínica de la Mujer reciben la mayor proporción de gestantes con complicaciones graves (tabla 5).

Tabla 4. Indicadores de morbilidad materna extrema en el distrito de Cartagena, periodo epidemiológico I de 2022.

Nombre del indicador	2022	2021	Diferencia
Oportunidad en la notificación	61,8	51,3	10,5
Razón de MME por 1000 nacimientos	60,4	42,2	0,4
Índice de letalidad	0	3,3	-1,0
Relación MME/MM	0	29	#
Índice de MPNT en MME	7,2	1,7	3,2
Porcentaje de casos con tres o más criterios	14,5	24,1	-0,4

Fuente: Sivigila 2022 DANE Pr2021



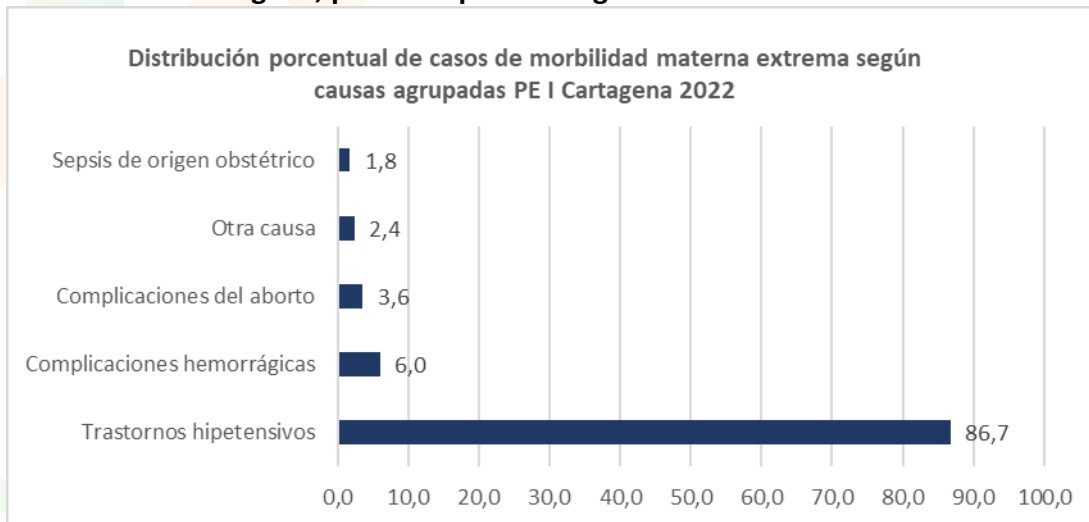
Tabla 5. Distribución de casos de morbilidad materna extrema con tres o más criterios de inclusión según UPGD en el distrito de Cartagena. Periodo epidemiológico I de 2022.

UPGD	Casos de MME con 3 o más criterios de inclusión	
	Casos	%
Clínica Maternidad Rafael Calvo	8	66,7
Clínica de la Mujer IPS	2	16,7
Clínica Cartagena del Mar	1	8,3
Clínica general del Caribe	1	8,3
Gestión Salud San Fernando	8	3,4

Fuente: Sivigila 2022

Según el análisis de morbilidad materna extrema por causas agrupadas, se observa que la causa más frecuente son los trastornos hipertensivos, seguido de las complicaciones hemorrágicas y complicaciones del aborto (gráfico 3).

Gráfico 2. Distribución de casos de morbilidad materna extrema según causa agrupada en el distrito de Cartagena, periodo epidemiológico I de 2022



Fuente: Sivigila 2021



RECOMENDACIONES

- Todas las UPGDs que presentan inoportunidad en la notificación de morbilidad materna extrema deben generar planes de acción que permitan mejorar este indicador. La morbilidad materna extrema se debe notificar en las 24 horas de confirmado el evento.
- Mejorar la calidad del dato en relación a localidades, dirección y barrio de residencia que permitan la georreferenciación de los casos.
- Realizar los ajustes de fecha de hospitalización, fecha de egreso y tipo de egreso de las morbilidades maternas extremas. Si la paciente no se queda hospitalizada la fecha de egreso es igual a la de ingreso y se debe diligenciar.
- Diligenciar la fecha de consulta de los casos notificados para MME. Recordar que para MME esta variable corresponde al momento en que se confirma la definición de caso y al menos uno de los criterios de MME.