

**BOLETIN SEMANA 25 DEL SUBPROGRAMA DE VIGILANCIA DE
LA MATERNIDAD SEGURA – AÑO 2016**

MANOLO DUQUE VASQUEZ
Alcalde Mayor de Cartagena

ADRIANA MEZA YEPES
Director DADIS

CARMEN MARTINEZ RUIZ
Director Operativo de Salud Pública

JOVANNA VALLEJO PLAZA
Líder programa de vigilancia en Salud Pública

ELABORADO POR:
WALTER A. TORRES VILLA
Profesional Especializado

PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD –
DADIS
CARTAGENA DE INDIAS D. T. y C
2016

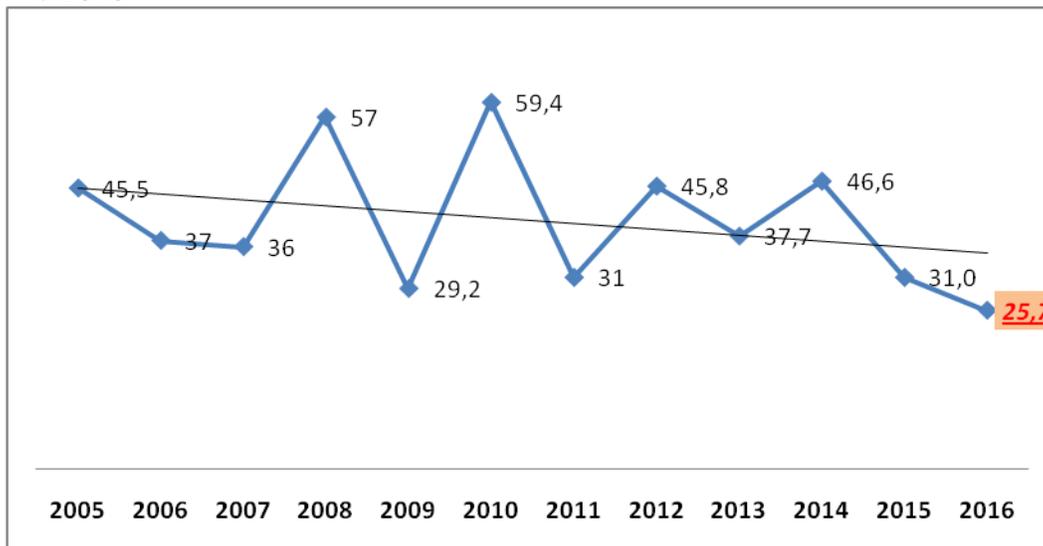
BOLETIN EPIDEMIOLOGICO DE MATERNIDAD SEGURA – SEMANA 25 - AÑO 2016.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS MUERTES MATERNAS

Hasta la semana epidemiológica No. 25 del año 2016 se han notificado al Subsistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA un total de 4 Muertes Maternas; de las cuales se han realizado 3 Comités de Vigilancia en Salud Pública Distritales a dos de ellos, correspondiendo a casos de Muerte materna temprana, cuyas causas básicas fueron un Tromboembolismo pulmonar y un Choque séptico secundario a Infección de Vías Urinarias; la tercera muerte correspondió a una defunción tardía incidental cuya causa básica fue un linfoma de células beta (Linfoma no Hodking). Aun está pendiente realizar el COVE distrital de la cuarta muerte materna notificada en la semana No. 24, que por tratarse de una muerte temprana se incluye para el cálculo del indicador Razón de Mortalidad Materna.

Suponiendo que los dos casos pendientes por realizar COVE distrital corresponde a muertes tempranas, el indicador de Razón de Mortalidad Materna para este corte sería de 25,7 por 100.000 nacidos vivos, manteniéndose por debajo de la meta propuesta por el nivel central, con una marcada tendencia hacia el descenso. Ver grafica 1.

Grafica 1. Tendencia del indicador Razón de Mortalidad Materna - Semana No. 25 del Año 2016

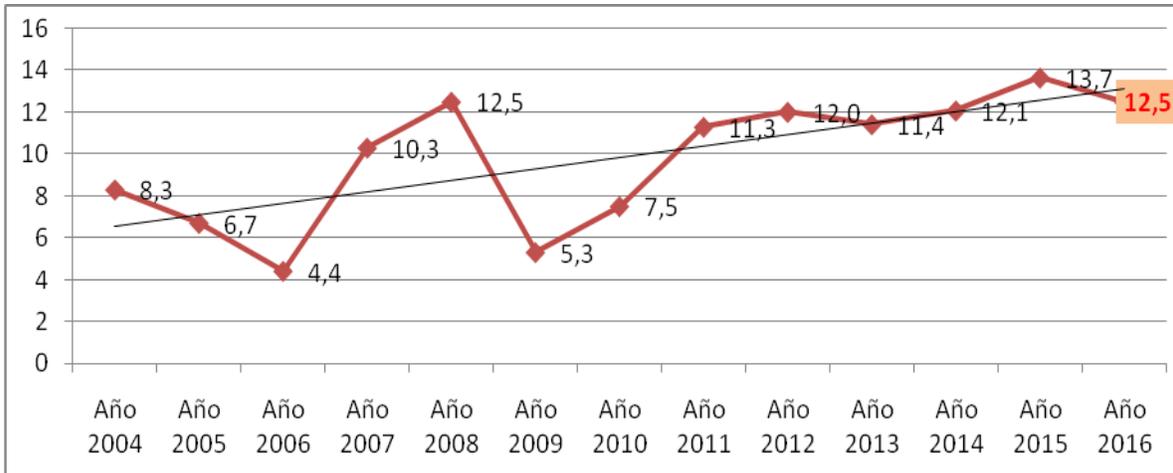


Fuente: Sivigila Cartagena - 2016

COMPORTAMIENTO DE LA MORTALIDAD PERINATAL EN CARTAGENA – SEMANA No. 25 DEL AÑO 2016

Hasta la semana No. 25 del Año 2016 del año 2016 se notificaron al Subsistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA, un total de 146 Muertes Perinatales, correspondiéndole al distrito una tasa de Mortalidad Perinatal de 12,5 por 1.000 nacidos vivos, la cual se mantiene por debajo de la meta nacional, pero preocupa la marcada tendencia hacia el ascenso. Ver grafica 7.

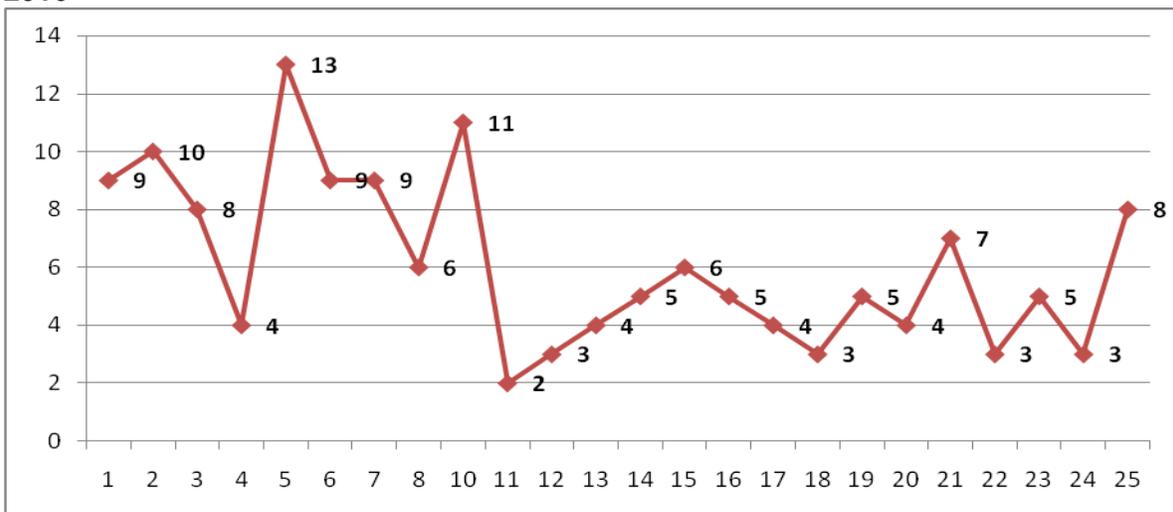
Grafica 7. Tendencia del indicador Tasa de Mortalidad perinatal - Semana No. 25 del Año 2016



Fuente: Sivigila Cartagena - 2016

En la semana No. 5 fue en donde se notificaron el mayor número de eventos con un total de 13 casos; seguido de las semanas No. 2 y 10 con 11 casos; el cuarto lugar lo ocupó la semana No. 6 con 10 casos. La menor frecuencia se registro en la semana No. 11 con 2 casos. Ver grafica 8.

Gráfica 8. Muertes perinatales según notificación semanal – Semana No. 25 del Año 2016



Fuente: Sivigila Cartagena - 2016

Teniendo en cuenta la Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD) que notifica el evento, se observa que la ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo es la institución de salud en donde más se registraron casos de Muertes Perinatales a la semana epidemiológica No. 25 con un 24,0% (n=35); seguida de la Clínica Intensivistas Maternidad Rafael Calvo con un 20,5% (n=30); el tercer lugar lo ocupó la Clínica UCI del Caribe con un 11,0%

(n=16); el cuarto y quinto lugar le correspondieron a la Clínica del Bosque y al Centro médico Crecer con un 8,9% (n=16) y 6,8% (n=10) respectivamente. Dentro de las 10 principales UPGD los menores porcentajes los registraron la Clínica Blas de Lezo sede 1 y la Clínica Cartagena del Mar con un 4,1% (n=6) y 2,7% (n=4) para cada uno.

Llama la atención que el 71,2% de las Muertes Perinatales se concentran en estas cinco primeras UPGD. Ver tabla 3.

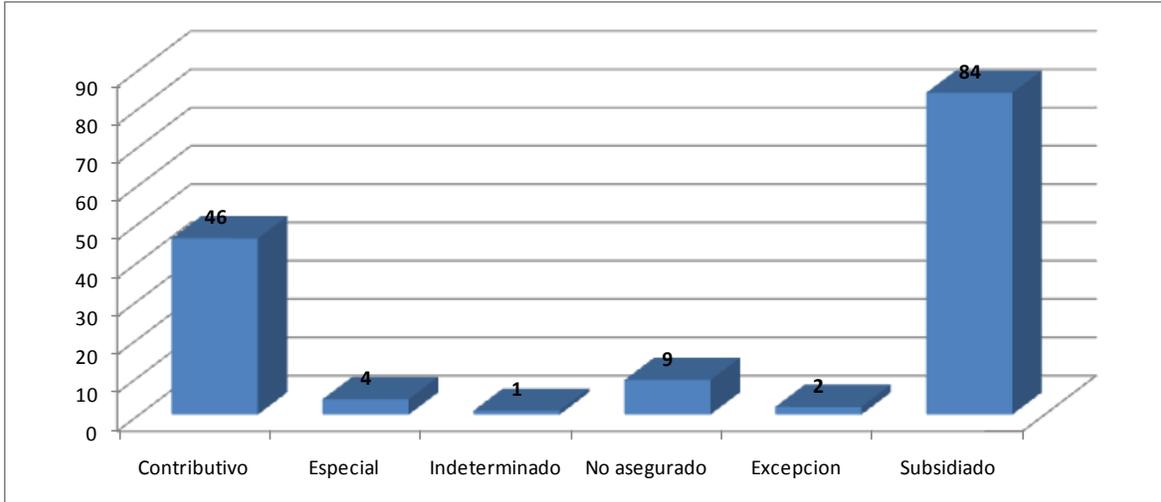
Tabla 3. Muertes perinatales según UPGD que notifica - Semana No. 25 del Año 2016

No.	UPGD	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRCUENCIA RELATIVA	FRCUENCIA RELATIVA ACUMULADA
1	CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO	35	24,0%	24,0%
2	INTENSIVISTAS MATERNIDAD RAFAEL CALVO C IPS SA	30	20,5%	44,5%
3	UCI DEL CARIBE SA	16	11,0%	55,5%
4	CLINICA DEL BOSQUE	13	8,9%	64,4%
5	CENTRO MEDICO CRECER	10	6,8%	71,2%
6	CLINICA MADRE BERNARDA	10	6,8%	78,1%
7	CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA	8	5,5%	83,6%
8	CLNICA BLAS DE LEZO SEDE 2	7	4,8%	88,4%
9	CLINICA BLAS DE LEZO	6	4,1%	92,5%
10	CLINICA CARTAGENA DEL MAR	4	2,7%	95,2%
	Total 10 primeras UPGD	139	95,2%	95,2%
	Total otras UPGD	7	4,8%	100,0%
	Total Cartagena	146	100,0%	100,0%

Fuente: Sivigila Cartagena - 2016

Teniendo en cuenta el comportamiento según afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se evidencia que el Régimen Subsidiado fue quien registrara el mayor porcentaje con un 57,5% (n=84); seguido por el Régimen Contributivo con un 31,5% (n=46), los menores porcentajes se presentaron en el Régimen de Especial y de excepción con un 2,7% (n=4) y 0,7% (n=1) respectivamente. Cabe destacar que a pesar de contar en el Distrito de Cartagena con coberturas universales en seguridad social se evidencia que un 6,2% (n=9) Ver grafica 9.

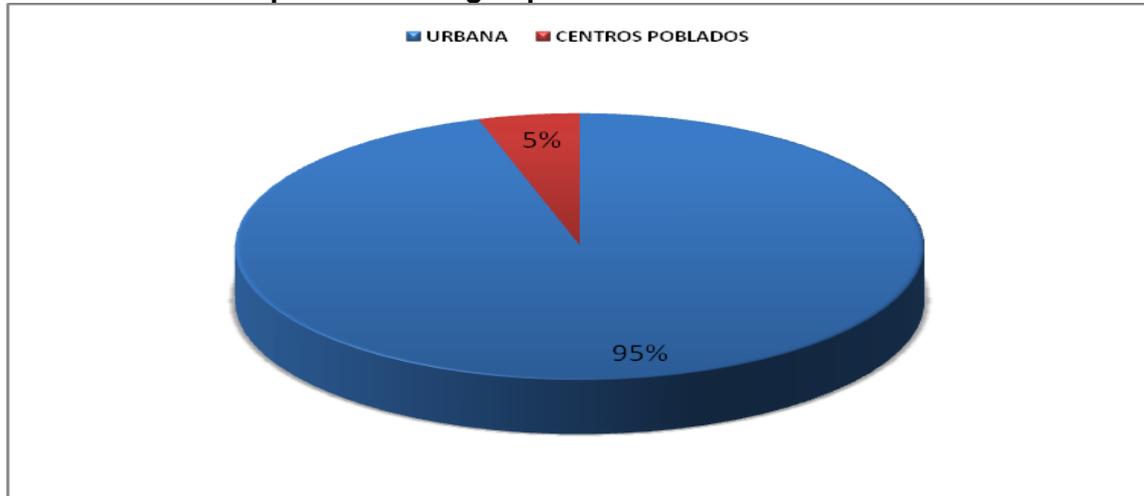
Gráfica 9. Muertes perinatales según Seguridad Social - Semana No. 25 del Año 2016



Fuente: Sivigila Cartagena - 2016

Del total de casos registrados un 95,2% (n=139) se presentaron en pacientes cuyas madres residían en el área urbana del distrito de Cartagena; mientras que un 4,8% (n=7) residían en centros poblados. Ver grafica 10.

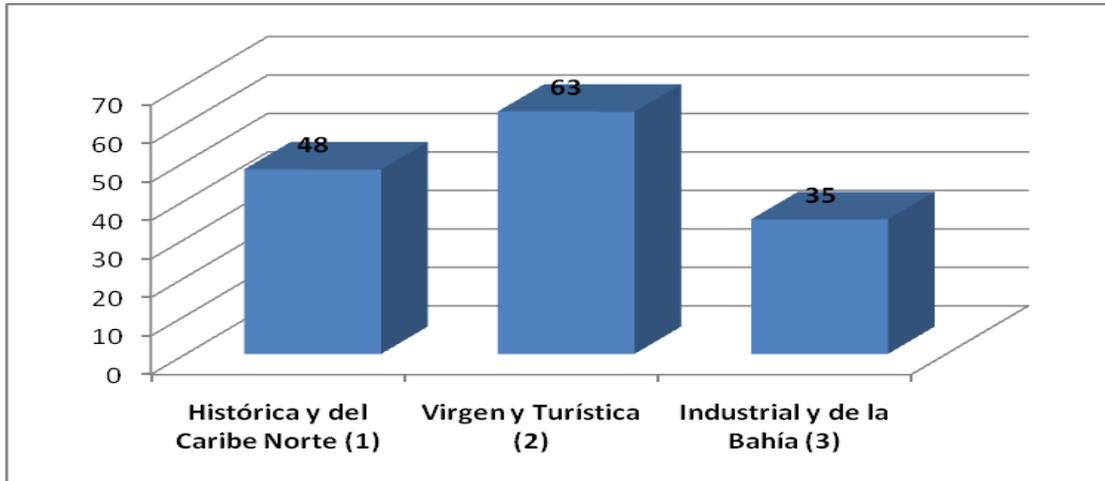
Gráfica 10. Muertes perinatales según procedencia - Semana No. 25 del Año 2016



Fuente: Sivigila Cartagena - 2016

De acuerdo al comportamiento 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 40,4% (n=63); las localidades Histórica y del Caribe e Norte Industrial y de la Bahía registraron unos porcentajes de 34,6% (n=48) y 25,0% (n=35) respectivamente. Ver grafica 11.

Gráfica 11. Morbilidad Materna Extrema según localidad - Semana No. 25 del Año 2016



Fuente: Sivigila Cartagena - 2016

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORBILIDAD MATERNA EXTREMA - SEMANA No. 25 DEL AÑO 2016

Hasta la Semana No. 25 del Año 2016 se notificaron al Subsistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA un total de 515 casos de Morbilidad Materna Extrema (MME), correspondiéndole al Distrito de Cartagena una razón de MME de 44,1 x 1.000 nacidos vivos, muy por encima de la meta propuesta por el nivel central.

De acuerdo al comportamiento según UPGD que notifica, se evidencia que la Clínica Maternidad Rafael Calvo notificó el 47,6% (n=245) de los casos presentados; seguido muy de lejos de la UCI del Caribe con un 14,6% (n=75); el tercer lugar lo ocupa la Clínica Cartagena del Mar con un 13,6% (n=70); el cuarto y quinto lugar lo ocuparon la Clínica Blas de Lezo sede 2 y la Clínica Madre Bernarda con un 6,2% (n=32) y 4,9% (n=25). Dentro de las 10 primeras Instituciones que mas notifican casos de Morbilidad Materna Extrema los porcentajes menores los ocuparon la Clínica Nuestra y la Clínica San José de Torices con un 1,4% (n=7) para cada una. Ver tabla 4.

Llama la atención que las 5 primeras instituciones concentran el 86,8% del total de los casos.

Tabla 4. Morbilidad Materna Extrema según UPGD que notifica - Semana No. 25 del Año 2016

No.	UPGD	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO	245	47,6%	47,6%
2	UCI DEL CARIBE	75	14,6%	62,1%
3	CLINICA CARTAGENA DEL MAR	70	13,6%	75,7%
4	CLINICA BLAS DE LEZO SEDE 2	32	6,2%	81,9%
5	CLINICA MADRE BERNARDA	25	4,9%	86,8%
6	CLINICA GENERAL DEL CARIBE	20	3,9%	90,7%
7	GESTION SALUD SAS AMBERES	12	2,3%	93,0%
8	CENTRO MEDICO CRECER	8	1,6%	94,6%
9	CLINICA NUESTRA	7	1,4%	95,9%
10	CLINICA SAN JOSE DE TORICES	7	1,4%	97,3%
	Total 10 primeras UPGD	501	97,3%	97,3%
	Total otras UPGD	14	2,7%	100%
	Total Cartagena	515	100,0%	100%

Fuente: Sivigila Cartagena - 2016

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 25 años con un 26,2% (n=135); seguida del grupo de 25 a 29 años con un 20,0% (n=103); el tercer y cuarto lugar lo ocuparon mujeres de 15 a 19 años y de 30 a 34 años con un 18,4% (n=95) y 17,1% (n=88) respectivamente; el quinto lugar le correspondió al grupo de edad de 35 a 39 años con un 12,8% (n=66).

Se destaca que el 46,6% de los casos se presentaron en mujeres de 25 años de edad o menos; y un porcentaje importante de casos de mujeres que por su edad no debieron embarazarse (menores de 14 años y mayores de 35), lo que indica debilidad de los programas de demanda inducida a la planificación familiar. Lo cual queda de manifiesto al observar que la edad mínima en que se presentaron casos de MME fue de 13 años y la máxima de 55 años; con una media y desviación estándar de 26,3 y 7,2 respectivamente. Ver tabla 5 y 6.

Tabla 5. Morbilidad Materna Extrema según rango de edad - Semana No. 25 del Año 2016

No.	Rango de edad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	10 a14	10	1,9%	1,9%
2	15 a 19	95	18,4%	20,4%
3	20 a 25	135	26,2%	46,6%
4	25 a 29	103	20,0%	66,6%
5	30 a 34	88	17,1%	83,7%
6	35 a 39	66	12,8%	96,5%
7	> 40	18	3,5%	100,0%
	Total	515	100,0%	100,0%

Fuente: Sivigila Cartagena - 2016

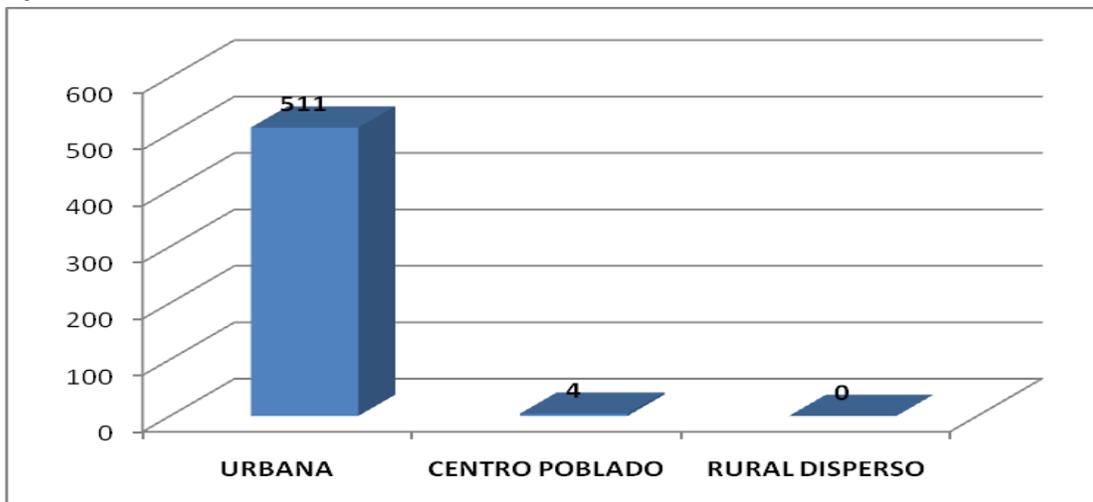
Tabla 6. Análisis descriptivo de la variable edad- Semana No. 25 del Año 2016

Variable	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Std.
Edad	515	13	55	26,3	7,2

Fuente: Sivigila Cartagena - 2016

Del total de casos registrados un 99,2% (n=511) se presentaron en pacientes cuyas madres residían en el área urbana del distrito de Cartagena; mientras que un 0,8% (n=4) residían en Centros poblados. Ver grafica 13.

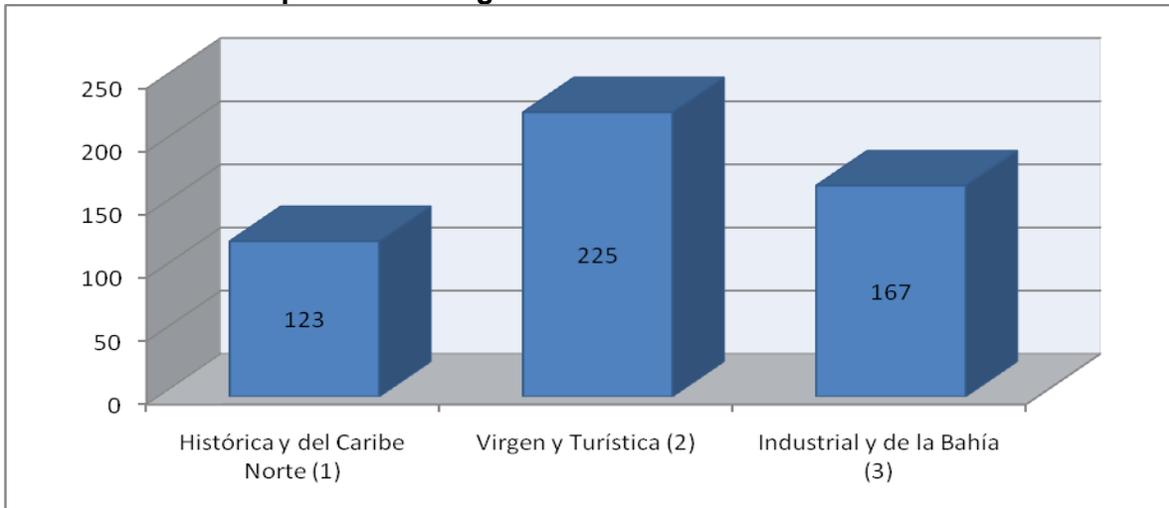
Gráfica 13. Morbilidad Materna Extrema según procedencia - Semana No. 25 del Año 2016



Fuente: Sivigila Cartagena - 2016

De acuerdo al comportamiento 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 43,7% (n=225); las localidades Industrial y de la Bahía e Histórica y del Caribe Norte registraron unos porcentajes de 32,4% (n=167) y 23,9% (n=123) respectivamente. Ver grafica 14.

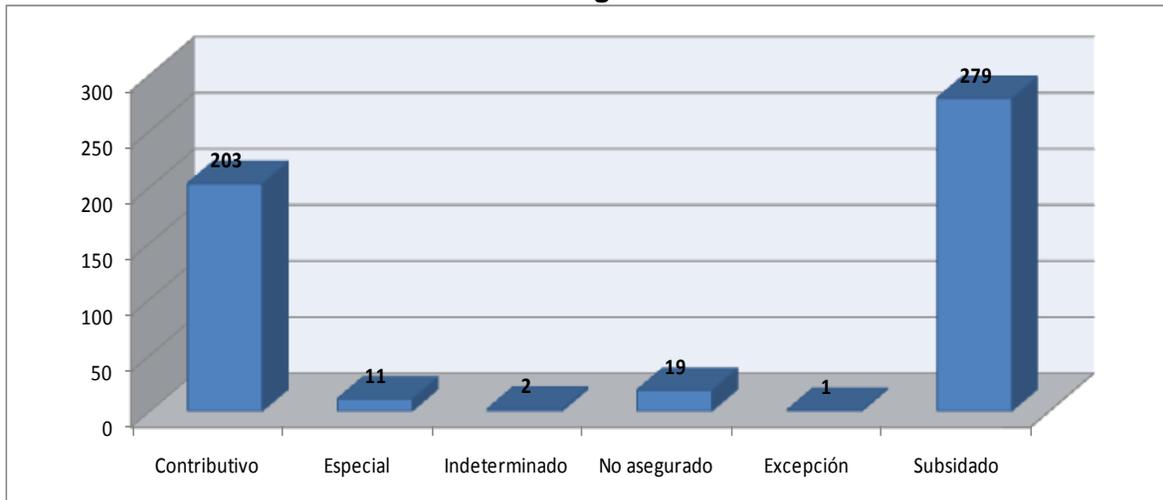
Gráfica 14. Muertes perinatales según localidad - Semana No. 25 del Año 2016



Fuente: Sivigila Cartagena - 2016

Según el Sistema General de Seguridad Social un 54,2% (n=279) de los casos pertenecían al Régimen Subsidiado, seguida por el Régimen Contributivo con un 39,4% (n=203), mientras que los menores porcentajes los ocuparon pacientes afiliadas al régimen Especial y de Excepción con un y 2,1% (n=11) y 0,2% (n=1) respectivamente. Cabe destacar que a pesar de contar en el Distrito de Cartagena con coberturas universales en seguridad social se evidencia que un 3,7% (n=18). Ver grafica 14.

Gráfica 14. Morbilidad Materna Extrema según SGSSS- Semana No. 25 del Año 2016



Fuente: Sivigila Cartagena - 2016

Teniendo en cuenta el No. De criterios de MME reunidos por cada paciente, se observa que el 53,4% (n=275) de los casos presentaron 2 o menos criterios; mientras que un 46,6% (n=240) presentaron 3 o más criterios de MME, lo que los configura como casos de Morbilidad Materna Extremadamente grave, es decir, estas pacientes estuvieron más cerca de morir que las que presentaron 2 o menos criterios. Ver tabla 7.

Tabla 7. Morbilidad Materna Extrema según No. De criterios- Semana No. 25 del Año 2016

No. De criterios	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	91	17,7%	17,7%
2	184	35,7%	53,4%
3	112	21,7%	75,1%
4	61	11,8%	87,0%
5	30	5,8%	92,8%
6	17	3,3%	96,1%
7	13	2,5%	98,6%
8	1	0,2%	98,8%
9	2	0,4%	99,2%
10	2	0,4%	99,0%
11	2	0,4%	99,4%
TOTAL	515	100,0%	100,0%

Fuente: Sivigila Cartagena - 2016

Cabe destacar que un 41,7% (n=215) de las pacientes que desarrollaron MME eran Primigestantes; y un 25,8% (n=133) y 15,5% (n=80) tenían 2 y 3 gestaciones respectivamente. Un 16,9% (n=87) presentaron 4 o más gestaciones, lo que igualmente evidencia debilidad de los programas de demanda inducida a la planificación familiar. Ver tabla 8.

Tabla 8. Morbilidad Materna Extrema según No. De gestaciones - Semana No. 25 del Año 2016

No. De Gestaciones	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	215	41,7%	41,7%
2	133	25,8%	67,6%
3	80	15,5%	83,1%
4	40	7,8%	90,9%
5	23	4,5%	95,3%
6	13	2,5%	97,9%
7	6	1,2%	99,0%
8	3	0,6%	99,6%
9	1	0,2%	99,8%
10	1	0,2%	99,8%
Total	515	100,0%	100%

Fuente: Sivigila Cartagena - 2016

Según el análisis de la MME por causas agrupadas, se observa que la principal causa de MME fueron los Trastornos hipertensivos con un 71,3% (n=367); seguida de las Complicaciones hemorrágicas con un 8,0% (n=41); el tercer y cuarto lugar le correspondió a la Sepsis de origen no obstétrico y a las Complicaciones del aborto con un 6,4% (n=33) y 4,9% (n=25) respectivamente. Los menores porcentajes lo registraron la Enfermedad preexistente que se complica y la Sepsis de origen pulmonar con un 1,7% (n=9) y 0,8% (n=4) respectivamente. Ver tabla 9.

Tabla 9. Morbilidad Materna Extrema según causas agrupadas- Semana No. 25 del Año 2016

No.	Causa agrupada	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	Trastornos hipertensivos	367	71,3%	71,3%
2	Complicaciones hemorrágicas	41	8,0%	79,2%
3	Sepsis de origen no obstétrico	33	6,4%	85,6%
4	Complicaciones del aborto	25	4,9%	90,5%
5	Otras causas	25	4,9%	95,3%
6	Sepsis de origen obstétrico	11	2,1%	97,5%
7	Enfermedad preexistente que se complica	9	1,7%	99,2%
8	Sepsis de origen pulmonar	4	0,8%	100,0%
	Total	515	100,0%	100,0%

Fuente: Sivigila Cartagena - 2016

Al revisar los indicadores del evento MME se observa una razón de 44,1 por 1.000 nacidos vivos, muy por encima de la meta nacional; el índice de mortalidad esta en 0,6%, dentro de la meta nacional; la relación MME/MM es de 171,7 la cual se encuentra dentro de la meta nacional; la relación criterio/caso es de 2,8; se encuentra dentro de la meta nacional; y el porcentaje de casos con MMEG (Morbilidad Materna Extremadamente Grave) es del 47,0; el cual se encuentra por encima de la meta nacional, lo que significa que de cada 100 pacientes con MME 47 tienen MMEG, y por ende están más cerca de morir. Ver tabla 10.

Tabla 10. Indicadores de la Morbilidad Materna Extrema- Semana No. 25 del Año 2016

ANALISIS COLECTIVO DE CASOS DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA		META
Nacidos vivos (NV)	11687	
Muertes maternas (MM)	3	
Morbilidad materna extremada (MME)	515	
Total criterios de inclusión casos de MMEG	1450	
Casos MMEG con 3 o más criterios de inclusión	240	
Razón de MME (x1.000 NV)	44,1	< 8
Índice de mortalidad	0,6%	< 4%
Relación MME / MM	171,7	>35
Relación Criterios / Caso	2,8	< 5
% de casos de MMEG con 3 o más criterios de inclusión	47	< 30%

Fuente: Sivigila Cartagena – Estadísticas vitales – 2016