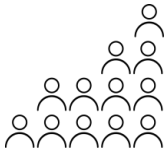




MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA

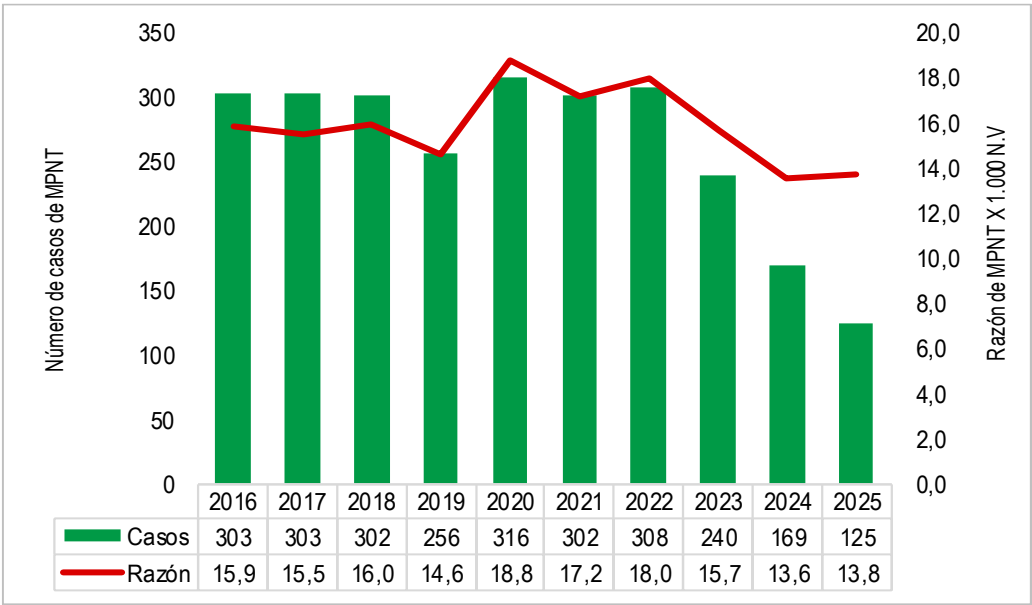
Semana epidemiológica 1 a 41 Cartagena, 2025



125

No. de casos

Tendencia de la notificación y razón de MPNT, Cartagena, 2016-2025



Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública – Sivigila, RUAF ND.

Indicadores

Razón de muertes perinatal y neonatal tardía x 1.000 nacidos vivos

>>> 14  
125 / 9.079

Porcentaje de causas de muerte bien definidas

>>> 100,0%  
125 / 125

Correspondencia SIVIGILA y estadísticas vitales

>>> 100,0%  
0 casos pendientes por notificar

Causas agrupadas de MPNT

| Causas agrupadas de muerte perinatal y neonatal tardía | Casos | %     | Tasa por 1000 nacidos vivos |
|--------------------------------------------------------|-------|-------|-----------------------------|
| Sufrimiento fetal agudo                                | 0     | 0,0%  | 0,0                         |
| Sepsis del recién nacido                               | 7     | 5,6%  | 0,8                         |
| Inmaduridad                                            | 29    | 23,2% | 3,2                         |
| Síndrome de dificultad respiratoria.                   | 7     | 5,6%  | 0,8                         |
| Trastornos placentarios                                | 5     | 4,0%  | 0,6                         |
| Feto y recién nacido afectado por THAE.                | 1     | 0,8%  | 0,1                         |
| Hemorragia pulmonar no especificada.                   | 8     | 6,4%  | 0,9                         |
| Ruptura prematura de membrana.                         | 2     | 1,6%  | 0,2                         |
| Oligohidramnios                                        | 1     | 0,8%  | 0,1                         |
| Otras causa de muerte                                  | 65    | 52,0% | 7,2                         |

Comportamiento Variables de interés



Momento de ocurrencia de la muerte

Fetales anteparto  
34,4%

43 Casos



Afiliación al SGSSS

Régimen subsidiado  
68,0%

85 Casos



Área de residencia

Urbana  
90,4%

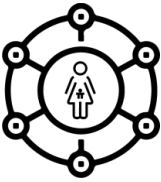
113 Casos



Adolescencia temprana

10 a 14 años  
0,8%

1 Casos



Grupos de edad de la madre

15 a 19 años  
24,8%

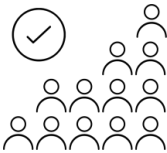
31 Casos

20 a 24 años  
26,4%

33 Casos

25 a 29 años  
22,4%

28 Casos



Causas agrupadas de muerte

Otras causas de muerte  
52,0%

65 Casos

Prematuridad / Inmaduridad

23,2%

29 Casos

Asfixia y causas

2,4%

3 Casos



Periodos perinatales de riesgo Matriz BABIES

Salud materna  
9,1 \*1000 nacidos vivos

83 Casos

Cuidados prenatales  
2,0 \*1000 nacidos vivos

18 Casos



Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias

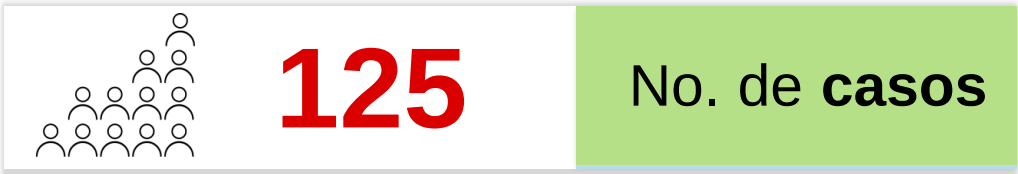


DADXS



# MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA

Semana epidemiológica 1 a 41 Cartagena, 2025



## Razón de MPNT por UPGD que notifica, Cartagena 2025

| Principales UPGD                                      | Número de casos | Nacidos vivos | Razón MPNT x 1.000 N.V |
|-------------------------------------------------------|-----------------|---------------|------------------------|
| CLINICA DE LA MUJER CARTAGENA SAS IPS                 | 25              | 0             | 0,0                    |
| CLINICA LA ERMITA SEDE CONCEPCION                     | 32              | 2.202         | 14,5                   |
| INTENSIVISTAS MATERNIDAD RAFAEL CALVO C IPS S         | 26              | 2.833         | 9,2                    |
| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAEL ( | 16              | 1.431         | 11,2                   |
| CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA                         | 5               | 472           | 10,6                   |
| CENTRO HOSPITALARIO SERENA DEL MAR SA                 | 4               | 1.073         | 3,7                    |
| SEDE 1 CLINICA BLAS DE LEZO SA MEGA URGENCIA          | 7               | 376           | 18,6                   |
| CLINICA CRECER                                        | 6               | 584           | 10,3                   |
| TOTAL CARTAGENA                                       | 125             | 9.079         | 13,8                   |

Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública – Sivigila, RUAF ND.

## Razón de MPNT por grupos de edad de la madre, Cartagena 2025

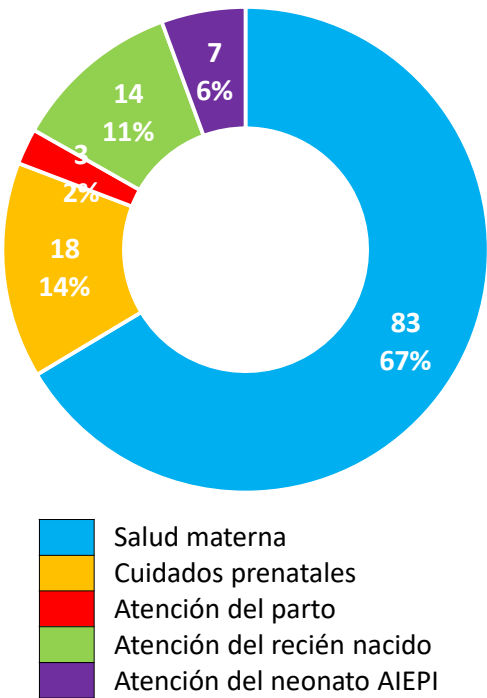
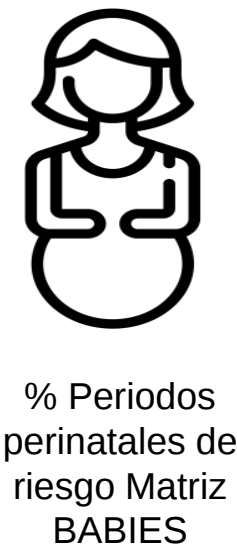
| Grupos de edad | Casos | %     | Razón por 1.000 nacidos vivos |
|----------------|-------|-------|-------------------------------|
| 10 a 14 años   | 1     | 0,8%  | 31,3                          |
| 15 a 19 años   | 31    | 24,8% | 30,8                          |
| 20 a 24 años   | 33    | 26,4% | 14,2                          |
| 25 a 29 años   | 28    | 22,4% | 10,6                          |
| 30 a 34 años   | 21    | 16,8% | 10,6                          |
| 35 a 39 años   | 7     | 5,6%  | 8,0                           |
| 40 y más años  | 4     | 3,2%  | 17,6                          |

Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública – Sivigila, RUAF ND.

## Análisis de los periodos perinatales de riesgo Matriz BABIES

| Principales UPGD                                    | Salud materna | Cuidados prenatales | Atención del parto | Atención del recién nacido | Atención del neonato AIEPI |
|-----------------------------------------------------|---------------|---------------------|--------------------|----------------------------|----------------------------|
| CLINICA DE LA MUJER CARTAGENA SAS IPS               | 0,0           | 0,0                 | 0,0                | 0,0                        | 0,0                        |
| CLINICA LA ERMITA SEDE CONCEPCION                   | 10,4          | 2,3                 | 0,0                | 1,8                        | 0,0                        |
| INTENSIVISTAS MATERNIDAD RAFAEL CALVO C IPS S       | 6,4           | 1,1                 | 0,7                | 0,4                        | 0,7                        |
| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAEL | 6,3           | 4,9                 | 0,0                | 0,0                        | 0,0                        |
| CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA                       | 8,5           | 2,1                 | 0,0                | 0,0                        | 0,0                        |
| CENTRO HOSPITALARIO SERENA DEL MAR SA               | 2,8           | 0,0                 | 0,0                | 0,0                        | 0,9                        |
| SEDE 1 CLINICA BLAS DE LEZO SA MEGA URGENCIA        | 5,3           | 0,0                 | 2,7                | 8,0                        | 2,7                        |
| CLINICA CRECER                                      | 3,4           | 3,4                 | 0,0                | 3,4                        | 0,0                        |
| DISTRITO DE CARTAGENA                               | 9,0           | 2,0                 | 0,3                | 1,5                        | 0,8                        |

Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública – Sivigila, RUAF ND.





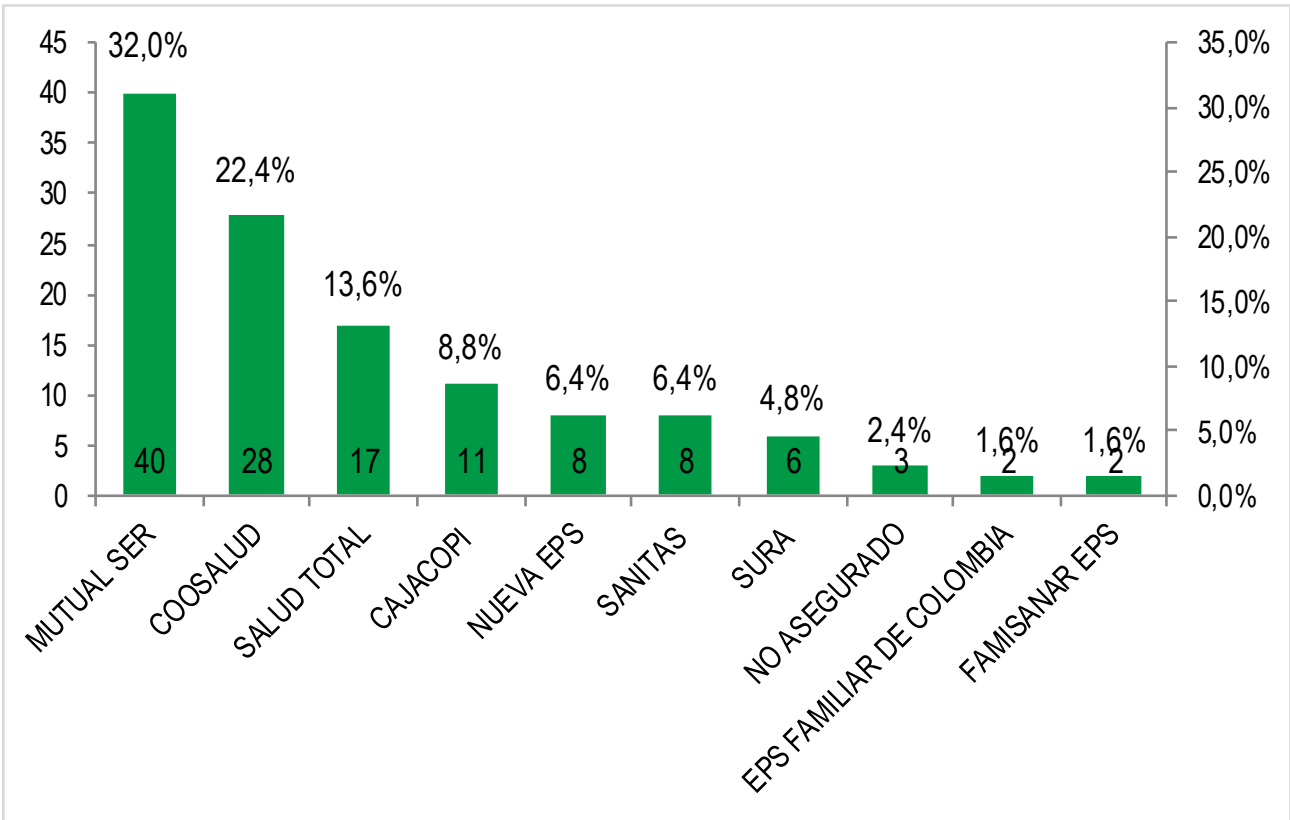
# MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA

Semana epidemiológica 1 a 41 Cartagena, 2025

125

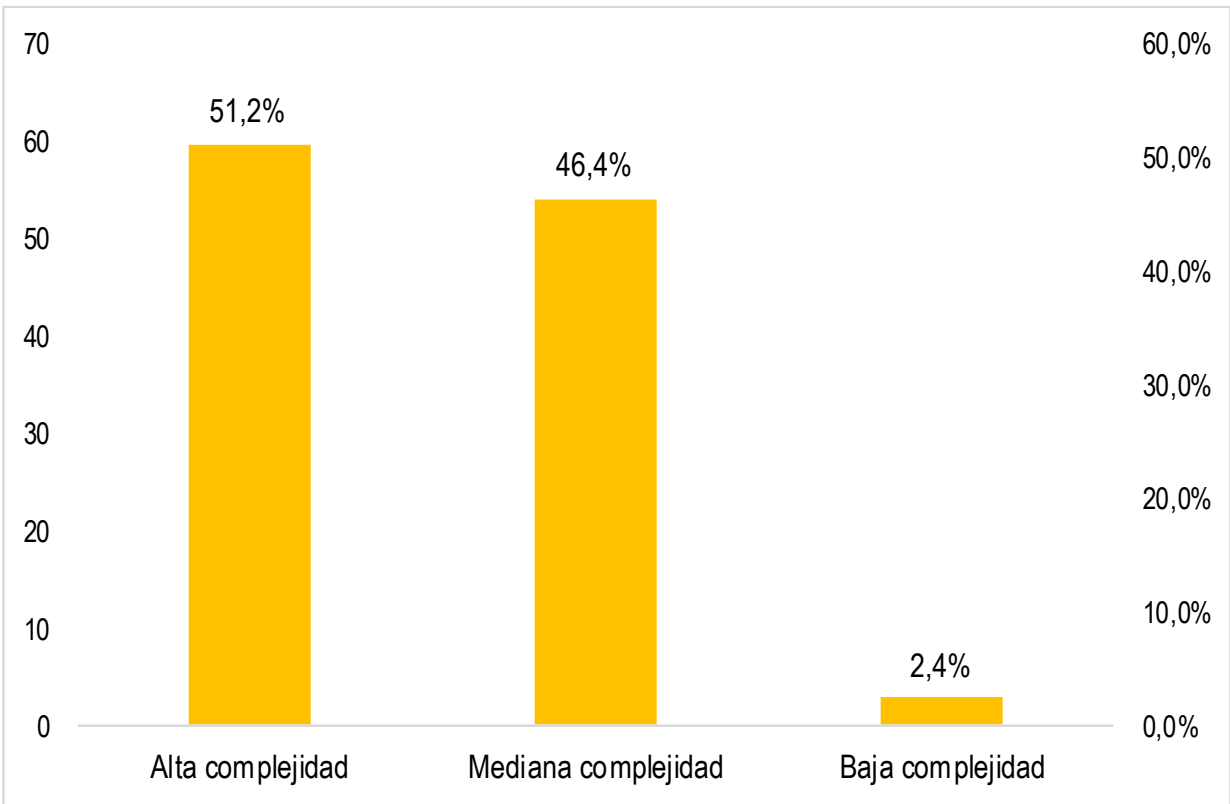
No. de casos

Casos de MPNT por EAPB, Cartagena 2025



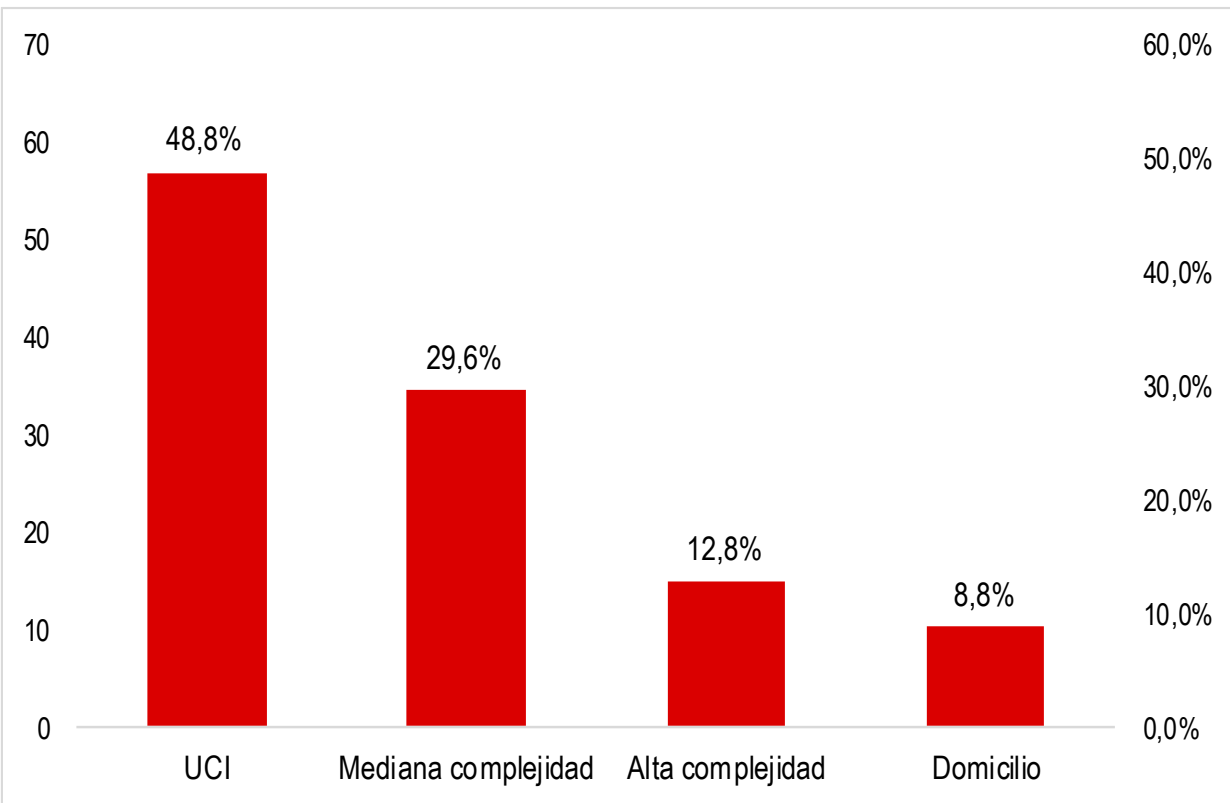
Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública – Sivigila.

Casos de MPNT según nivel de atención, Cartagena 2025



Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública – Sivigila.

Casos de MPNT según sitio de defunción, Cartagena 2025

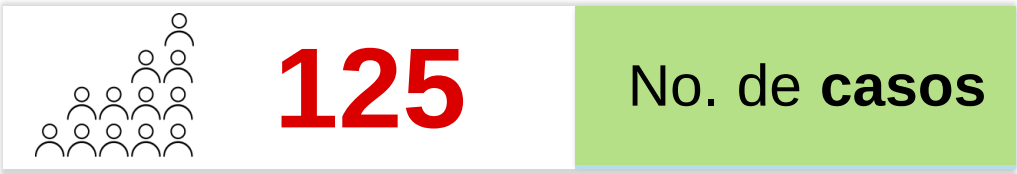


Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública – Sivigila.



# MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA

Semana epidemiológica 1 a 41 Cartagena, 2025



## Ficha técnica

La fuente de información se obtiene por medio de la notificación individual semanal de casos al Sistema de Vigilancia en Salud Pública - Sivigila, del evento: Mortalidad perinatal y neonatal tardía, realizada por las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) a nivel nacional, las cuales identifican y configuran el caso, de acuerdo a los criterios clínicos establecidos para el evento:

- **Una muerte perinatal** es la que ocurre en el periodo comprendido entre las 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso fetal, hasta los siete días después del nacimiento.
- **La muerte neonatal** es la muerte ocurrida entre el nacimiento y los primeros 28 días completos de vida. Esta mortalidad se dividen en: 1) muertes neonatales tempranas: son las ocurridas durante los primeros 7 días de vida (0-6 días), 2) muertes neonatales tardías: son las ocurridas después de los 7 días completos hasta antes del 28º día de vida (7-27 días).

La información notificada se somete a un proceso de depuración, verificando atributos de completitud, consistencia y veracidad. Se realiza validación y filtrado de los datos, se eliminan aquellos notificados con ajuste 6 y D, es decir los casos que por error se notificaron dado que no cumplían los criterios clínicos para mortalidad perinatal y neonatal tardía. Para los casos repetidos se tuvo en cuenta el registro de la institución que certificó la muerte en RUAF-ND verificando si el registro correspondía a un embarazo simple o múltiple. Por último, se recodificaron variables como la edad de la madre y el peso del menor fallecido.

Las UPGD, municipios, distritos y departamentos tienen la responsabilidad de verificar que los casos notificados cumplan con la definición operativa de caso, y que los datos tengan correspondencia con las historias clínicas y se registren de acuerdo con las instrucciones dadas para el adecuado diligenciamiento de la ficha de notificación.

Para el análisis de la información derivada de la notificación se establecen frecuencias absolutas, relativas y análisis bivariados, que describen el comportamiento del evento con respecto al año anterior y la tendencia 2023-2025, cálculo de la razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia y análisis de variables sociales y demográficas: grupos de edad y pertenencia étnica. Se realiza la agrupación de las causas de muerte.

Para la elaboración de la matriz BABIES se aglomeran las variables de peso del recién nacido y el momento de ocurrencia de la muerte: anteparto, intraparto o en el periodo neonatal temprano o tardío. Una concentración de muertes en una casilla determinada dará una orientación visual al problema y su posible relación con la salud materna (color azul), cuidados durante el embarazo (color naranja), cuidados durante el parto (color rojo), cuidados del recién nacido (color verde) y cuidados en el post alta del recién nacido o atención de los cuidados del neonato en el domicilio (AIEPI) (color morado).

Tomado informe de evento MPNT, INS

## PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DADIS



**RAFAEL NAVARRO ESPAÑA**  
Director DADIS

**MÓNICA JURADO MÁRQUEZ**  
Directora Operativa de Salud Pública

**EVA MASIEL PÉREZ TORRES**  
Líder Programa de Vigilancia en Salud Pública



Elaborado por  
**MARTHA IRINA GIRALDO**  
Profesional Universitario