

Informe anual Mortalidad Materna

Código 551

2023

Eventos Maternidad segura
Vigilancia en Salud Pública
Dirección Territorial de Salud de Caldas

vigilancia.maternoperinatal@saluddecaldas.gov.co

Informe anual de evento Mortalidad Materna, Caldas 2023

Créditos

NATALIA CASTAÑO
Directora General Territorial de Salud de Caldas

JORGE RUBIO JIMENEZ
Subdirector Salud Pública

Elaboró

PAULA MARCELA RUA PULECIO
Referente Eventos maternidad segura

Revisó

ERIKA JULIETH LA ROTTA HURTADO
Coordinadora Vigilancia en Salud Pública

Aprobó

JORGE RUBIO JIMENEZ
Subdirector salud Publica

Dirección Territorial de Salud de Caldas,
Manizales. Carrera 21 No. 29-29

Tabla de Contenido

1. Introducción.....	4
2. Objetivos.....	5
3. Materiales y Métodos	6
4. Resultados.....	6
5. Discusión.....	10
6. Conclusiones	11
7. Recomendaciones.....	11
8. Referencias	12

Índice de gráficas

Gráfica 1. Notificación de Mortalidad Materna Caldas, semanas epidemiológicas 01 a 52 año 2022 y 01 a 52 de 2023.....	6
Gráfica 2. Tendencia de Mortalidad materna, Directas vs Indirectas, Caldas, años 2007 a 2023 Semana epidemiológica 52.....	7
Gráfica 3. Casos de Mortalidad materna, tempranas y tardías, Caldas, años 2012 a 2023.....	9

Índice de tablas

Tabla 1. Variables demográficas y sociales de los casos de mortalidad materna, Caldas, hasta semana epidemiológica 52 de 2023.....	8
Tabla 2. Razón de Mortalidad Materna por municipio de residencia, Caldas, semana epidemiológica 52 de 2023.....	9

Informe de evento Mortalidad Materna, Caldas 2023

1. Introducción

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible son el plan maestro para conseguir un futuro sostenible para todos. Se interrelacionan entre sí e incorporan los desafíos globales a los que nos enfrentamos día a día, como la pobreza, la desigualdad, el clima, la degradación ambiental, la prosperidad, la paz y la justicia. Para no dejar a nadie atrás, es importante que logremos cumplir con cada uno de estos objetivos para 2030. En su objetivo 3 garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, en su meta 3.1 consiste en reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por 100.000 nacidos vivos para 2030 (1).

En el conpes 3918 de 2018, en sus metas trazadoras para cada ODS, 2018 Y 20230 se establece, reducir para 2030 a 32 muertes maternas por 100.00 nacidos vivos. U no de los elementos centrales de la Agenda 2030 y sus ODS lo constituye su principio rector de “no dejar a nadie atrás”. En tal sentido, es necesario precisar el alcance territorial para el cumplimiento de los ODS a través de la regionalización de los indicadores y metas trazadoras con el propósito de cerrar las brechas existentes y alcanzar mayores niveles de bienestar en el país (2).

El plan decenal de salud pública 2022 a 2031 (resolución 2367 de 2023) manifiesta que la mortalidad materna mostró entre 2012 y 2021 una tendencia al aumento en población indígena en contraste con el descenso en la población no indígena, La tendencia de la mortalidad materna en la población negra, mulata, afrocolombiano, afrodescendiente muestra una tendencia fluctuante desde el 2012 pasando de a 179,27 a 106,70 muertes

por cada 100.000 nacidos vivos en el 2021. En su meta de resultados en salud, reducir a 32 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos (3).

Para la organización mundial de la salud en mortalidad materna se presentan datos y cifras relevantes, en 2020, cada día murieron casi 800 mujeres por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto; su produjo una muerte materna prácticamente cada dos minutos, entre 2000 y 2020, la razón de mortalidad materna (es decir, el número de muertes maternas por cada 100 000 nacidos vivos) se redujo a escala mundial en un 34%, aproximadamente. En 2020, prácticamente el 95% de todas las muertes maternas se dieron en países de ingresos bajos y medianos bajos El elevado número de muertes maternas en algunas zonas del mundo refleja las desigualdades en el acceso a unos servicios de salud de calidad y pone de relieve la brecha entre ricos y pobres. La razón de mortalidad materna en los países de ingresos bajos en 2020 fue de 430 por 100 000 nacidos vivos, frente a 12 por 100 000 nacidos vivos en los países de ingresos altos. (4).

las hemorragias, los trastornos hipertensivos y la sepsis fueron responsables de más de la mitad de las muertes maternas en todo el mundo. Más de una cuarta parte de las muertes fueron atribuibles a causas indirectas. Estos análisis deben servir de base para la priorización de las políticas, los programas y la financiación de la salud para reducir la mortalidad materna a nivel regional y mundial. Es necesario redoblar los esfuerzos para mejorar la disponibilidad y la calidad de los datos relacionados con la mortalidad materna (5).

El Plan de aceleración para reducir la mortalidad materna, con apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Fondo de población de las Naciones Unidas (UNFPA). Cuyo objetivo es: Reducir la mortalidad materna a través de la implementación de acciones estratégicas y operativas sectoriales e intersectoriales, adoptando un enfoque de género e intercultural, en las entidades territoriales priorizadas que cumplen con los criterios de focalización.

El Plan de acción propone que se intensifiquen las intervenciones claves de eficacia comprobada para reducir la morbilidad y mortalidad materna, en seis líneas estratégicas:

1. Garantizar la autonomía sexual y reproductiva de las personas en capacidad de gestar.
2. Fortalecer las redes sociales y comunitarias alrededor de la salud reproductiva y la salud materno-perinatal con perspectiva intercultural y de género.
3. Mejorar el acceso a las intervenciones individuales y colectivas definidas en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal.
4. Cualificar las redes institucionales para la gestión de la atención de las gestantes con emergencias obstétricas y los recién nacidos con complicaciones.
5. Estrategias de información y comunicación para promover el cuidado y la salud materna Y neonatal.
6. Fortalecer la gobernanza y hacer el seguimiento a la implementación del Plan de Aceleración para la reducción de la mortalidad materna (6).

Hasta el periodo epidemiológico XIII de 2023 en Caldas se habían notificado 5 casos de mortalidad Materna residentes, lo que muestra un aumento si se compara con el mismo periodo epidemiológico de 2022.

2. Objetivos

- Estimar las razones de Mortalidad Materna y otros indicadores de vigilancia, en el departamento de Caldas como insumo para la evaluación de las intervenciones dirigidas a su reducción.
- Determinar las características epidemiológicas y los grupos poblacionales de mayor riesgo para Mortalidad Materna cód. 551 de SIVIGILA.

-Analizar de forma individual y agregada los casos para la Mortalidad Materna del año 2023, desde el componente demográfico, social y clínico, estableciendo los principales determinantes que contribuyeron de forma directa e indirecta en la ocurrencia de dichos eventos, que sirvan como insumo para la toma de decisiones, el diseño, implementación.

3. Materiales y Métodos

Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo de los casos para los eventos mortalidad materna, obtenidos a través de fuente secundaria por medio de la notificación individual de casos por las UPGD a nivel Departamental al Sivigila Caldas desde la semana epidemiológica 1 a la semana 52 del año 2023.

Se hace la validación y depuración de los datos, se categorizan las variables de edad por grupos de edad, así como las causas de muerte y se clasifico el evento (según la definición operativa de caso).

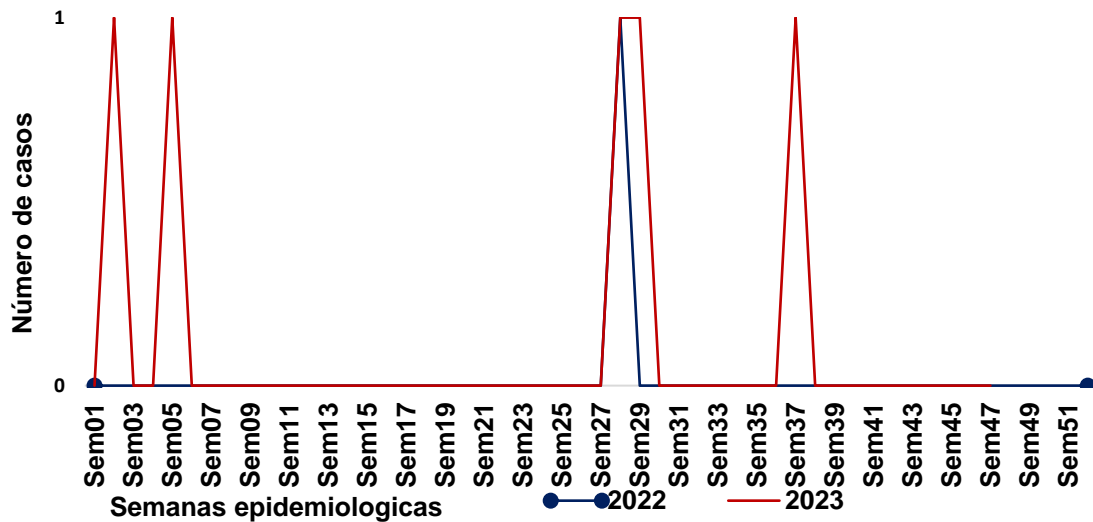
Para el análisis de la información se establecen frecuencias absolutas, relativas y análisis bivariados, que describen el comportamiento de los eventos junto con la comparación de la distribución del comportamiento de estos, con el año inmediatamente anterior. De igual forma se realiza la descripción de las características sociales, demográficas, clínicas y epidemiológicas de la mortalidad materna.

Los datos se obtuvieron a través de fuente secundaria, por medio de la notificación inmediata individual de los casos de los eventos muerte, cotejando cada registro con la información consignada en el certificado de defunción en el registro único de afiliación en el módulo de defunciones RUAF-ND para todos los casos del evento Muerte Materna.

4. Resultados

Durante el año 2023 hasta la semana epidemiológica 52, fueron notificados al SIVIGILA Caldas 5 casos de mortalidad materna en las semanas 2, 5, 28, 29 y 37 uno clasificado como una mortalidad materna temprana por causa indirecta y cuatro mortalidades maternas tardías por causas indirectas. (Grafica1)

Gráfica 1. Notificación de Mortalidad Materna Caldas, semanas epidemiológicas 01 a 52 año 2022 y 01 a 52 de 2023.

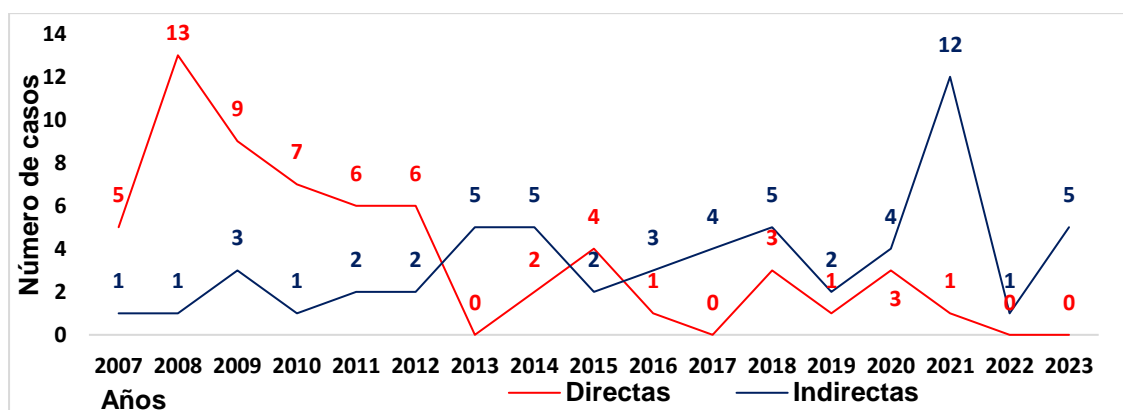


Fuente: Sivigila Caldas

Las muertes maternas directas son las que resultan de complicaciones obstétricas del estado gravídico (embarazo, parto y puerperio), de intervenciones, omisiones, tratamiento incorrecto, o de la cadena de acontecimientos originados en cualquiera de las circunstancias mencionadas muestran una tendencia que ha disminuido progresivamente, siendo el año 2008 el de mayor notificación registra con 13 casos, seguido del año 2009 con 9 casos; por el contrario las muertes maternas

indirectas que son las que resultan de una enfermedad existente desde antes del embarazo o de una enfermedad que evoluciona durante el mismo, no debidas a causas obstétricas directas mostraron un aumento en 2021 con 12 casos que correspondieron a 6 muertes maternas tardías por causas indirectas y 6 muertes maternas tempranas por causas indirectas, mientras que en el año 2023 se presentaron 5 muertes. (Gráfica 2).

Gráfica 2. Tendencia de Mortalidad materna, Directas vs Indirectas, Caldas, años 2007 a 2023 Semana epidemiológica 52



Fuente: Sivigila Caldas

En cuanto a las variables sociodemográficas la pertenencia étnica, otros representa el 100% de los casos, en el tipo de régimen, el subsidiado representa el 80% de los casos seguido del subsidiado con el 20%, en el grupo de edad de mujeres de 35 a 39 años representa el 60% de los casos documentados y el 60% de casos de muerte materna se notificó en mujeres residentes en cabecera municipal seguido el 40% en centro poblado, (Tabla 1).

Tabla 1. Variables demográficas y sociales de los casos de mortalidad materna, Caldas, hasta semana epidemiológica 52 de 2023.

Variable	Categoría	Casos	%
Pertenencia étnica	Indígena	0	0,00
	Otros	5	100,00
	Contributivo	1	20,00

Tipo de régimen en salud			
Subsidiado		4	80,00
Grupos de Edad	15 a 19 Años	1	20,00
	20 a 24 Años	1	20,00
	25 a 29 Años	0	0,00
	30 a 34 Años	0	0,00
	35 a 39 Años	3	60,00
Zona	Cabecera Municipal	3	60,00
	Centro poblado	2	40,00

Fuente: Sivigila Caldas

La razón de Mortalidad Materna departamental preliminar a semana 52 para el año 2023 es de 74,3 casos por 100.000 Nacidos Vivos. El municipio de Victoria registra una razón de 1639,3 por 100.000 nacidos vivos, seguido de Manzanares con una razón de 775,2 por 100.000 nacidos vivos, La Dorada una razón de 152,7 por 100.000 nacidos vivos y Manizales una razón de 83,7 por 100.000 nacidos vivos (Tabla 2).

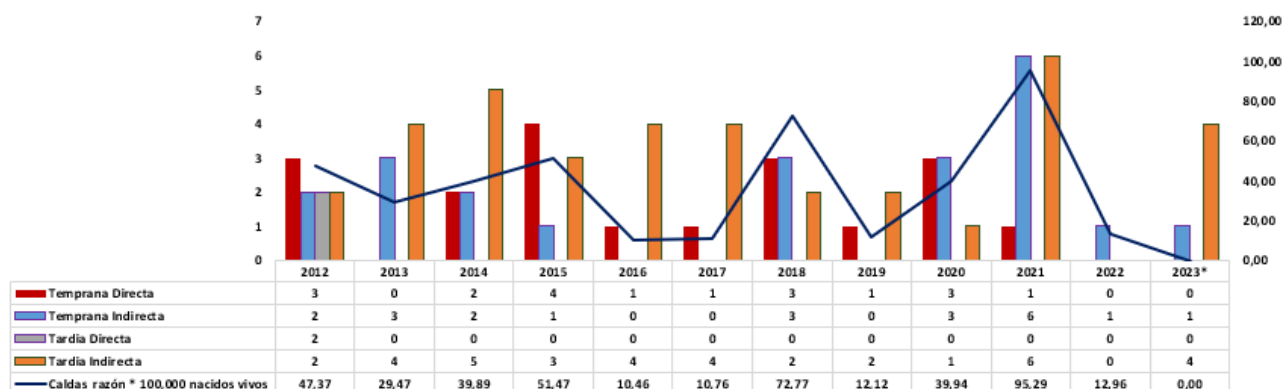
Tabla 2. Razón de Mortalidad Materna por municipio de residencia, Caldas, semana epidemiológica 52 de 2023

Municipio	Casos	Población NV	Razón de Mortalidad por 100.000 NV
Manizales	2	2390	83,7
La Dorada	1	655	152,7
Manzanares	1	129	775,2
Victoria	1	61	1639,3
Caldas	5	6727	74,3

Fuente: Sivigila Caldas

Al realizar el análisis de casos las muertes maternas tempranas directas muestran su comportamiento más alto, que en el año 2015 documentó la cifra más alta con 4 casos, seguido del año 2020 con 3 casos y el más bajo en el año 2022 con ningún caso. Las muertes maternas tempranas indirectas, mostraron su comportamiento más alto en el año 2021 con 6 casos y su comportamiento más bajo en los años 2017 y 2019 respectivamente. Las muertes maternas tardía directa representó su comportamiento mas alto en el año 2012 con 2 casos y las muertes maternas tardías indirectas representó su comportamiento mas alto en el año 2021 con 6 casos (Gráfica 3).

Gráfica 3. Casos de Mortalidad materna, tempranas y tardías, Caldas, años 2012 a 2023



Fuente: Sivigila, Caldas

5. Discusión

En la vigilancia realizada a través de la notificación inmediata de muertes maternas permite la recolección y procesamiento de datos para realizar los reportes de muertes en mujeres de 10 a 54 años, notificando adecuadamente la muerte materna y la verificación del embarazo con todos sus componentes, esto se realiza

por medio de un enfoque de los determinantes sociales de la salud, aborda las problemáticas en salud desde la complejidad propia de las estructuras y dinámicas sociales, donde se producen y reproducen las condiciones de vida en la que las mujeres según sea su grupo social desarrollan sus capacidades y por tanto se posibilitan condiciones de bienestar o, por el contrario, desventajas sociales que propician resultados en salud desfavorables e inequitativos trabaja para contribuir a la reducción de la mortalidad materna aumentando el caudal de datos obtenidos de investigaciones, proporcionando orientaciones clínicas y programáticas basadas en la evidencia, estableciendo estándares mundiales y brindando apoyo técnico a los Estados Miembros para que desarrollen y apliquen unas políticas y unos programas eficaces. (4)

Es fundamental mencionar que una estrategia sostenible para la transformación social y económica en Colombia, esta busca la transformación social y económica del país a través de un conjunto de políticas y medidas estructurales en línea con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia, potencia mundial de la vida”. El elevado crecimiento de la economía en 2022, que permitió avances significativos en materia de desempleo y pobreza multidimensional, se desaceleraría a lo largo de 2023 y 2024 antes de converger a su tendencia de mediano plazo por encima del 3% esto podría garantizar factores protectores para la población en general especialmente para la población materna, la necesidad de financiar reformas y programas sociales y económicos para alcanzar una mayor justicia social (7).

6. Conclusiones

La presencia de casos relacionados con mortalidad materna con corte al periodo epidemiológico 13 del año 2023 se notificaron al SIVIGILA del departamento de Caldas 5 casos de mortalidad materna, que correspondieron a una muerte materna temprana indirecta y cuatro muertes tardías indirectas.

La mortalidad materna en el departamento de Caldas muestra tendencia al aumento, para el año 2023 se observó un aumento de casos documentados con respecto a lo registrado en el año 2022.

La razón de mortalidad materna (Mortalidad materna temprana) en Caldas para 2023 muestra aumento con 74,3 casos por 100 000 NV, con respecto a lo registrado en el año 2022 que fue de 13,9 por 100 000 nacidos vivos.

7. Recomendaciones

Intensificar los esfuerzos para un acceso oportuno a servicios de salud sexual y reproductiva amigables para adolescentes y jóvenes eliminando las barreras que puedan presentarse; generar condiciones para el acceso oportuno de la población a consejerías y a métodos anticonceptivos modernos, incluyendo métodos de larga duración y métodos de emergencia, además mejorar el acceso y la calidad de la atención de los programas materno infantil.

Asegurar la calidad, la confidencialidad y la calidez de los servicios para las gestantes mediante el fortalecimiento de las capacidades del personal de salud.

Propiciar estrategias comunitarias de información y comunicación con adolescentes para el cambio de comportamiento.

Se debe fortalecer el proceso de vigilancia desde estadísticas vitales, realizando concordancia entre los registros del RUAF y la notificación al sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA de manera periódica mensual, con el fin de detectar casos de manera oportuna y mejorar la calidad del dato.

Se debe garantizar la disponibilidad, suficiencia e idoneidad del talento humano requerido para la implementación de las intervenciones y acciones definidas en los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal.

Las Dirección Territorial de Salud debe adelantar procesos de desarrollo de capacidades que le permitan al talento humano en salud, ejecutar las intervenciones de las RIAS de acuerdo con los enfoques definidos, los requerimientos territoriales y poblacionales, con la calidad y oportunidad requeridas.

Garantizar el proceso de vigilancia de la mortalidad de mujeres en edad fértil de 10 a 54 años, el diligenciamiento oportuno y semanal y la concordancia entre mortalidades maternas notificadas a el Sivigila y al aplicativo Web Sivigila maternidad segura.

8. Referencias

- (1) Objetivos de desarrollo sostenible, Consultado el 14 de abril de 2024, disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
- (2) Documentos CONPES 3918 DE 2018, consultado el 15 de Abril de 2024, disponible en: <https://www.minambiente.gov.co/wp-content/uploads/2021/08/conpes-3918-de-2018.pdf>
- (3) Plan decenal de salud pública 2022-2031, consultado el 15 de Abril de 2024, disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%c3%b3n%20No%202367%20de%202023.pdf
- (4) Organización mundial de la salud OMS, Mortalidad Materna, consultada el 14 de Abril de 2024, disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- (5) Causas mundiales de muerte materna: un análisis sistemático de la OMS, consultada el 15 de Abril de 2024, disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25103301/>

- (6) Plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna, consultada el 16 de Abril de 2024, disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/plan-reduccion-aceleracion-msps.pdf>
- (7) Estrategia sostenible para la transformación social y económica de Colombia, consultada el 17 de Abril de 2024, disponible en: https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=/ConexionContent/WCC_CLUSTER-223874

Ficha técnica

La información se obtiene por medio de la notificación individual inmediata de casos al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) del evento 551 – mortalidad materna del año 2023, realizada por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), las cuales identifican y configuran el caso, de acuerdo a los criterios clínicos establecidos para el evento:

- Muerte materna temprana: corresponde a las ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación.
- Muerte materna tardía: corresponde a las ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación.
- Muerte materna por causas coincidentes: corresponde a las muertes por lesión de causa externa.

Siguiendo los estándares de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cálculo de la razón de muerte materna en el departamento se realiza exclusivamente con las muertes maternas tempranas.

La información notificada se somete a un proceso de depuración, verificando completitud y consistencia. Se realiza análisis de los casos con residencia en el departamento de Caldas, se realiza validación y filtrado de los datos. Las UPGD, municipios, tienen la responsabilidad de verificar que los casos notificados cumplan con la definición operativa de caso.

El análisis incluye la descripción en tiempo, persona y lugar, cálculo de los indicadores de vigilancia para el evento incluidos en el protocolo de mortalidad materna. Se realizó análisis de tendencia para los años 2007 a 2023. Las variables presentadas incluyen las definidas en la ficha de datos básicos.

Con la información registrada que describe el comportamiento del evento, se calculó la razón de mortalidad materna por municipio de residencia y análisis de variables sociales y demográficas: área de residencia, tipo de afiliación al SGSSS, pertenencia étnica y grupos de edad.

