
MATERNIDAD SEGURA

MORBILIDAD MATERNA EXTREMA- MORTALIDAD MATERNA

OBSERVATORIO DIGITAL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA

Alcaldía de Bucaramanga.

La morbilidad materna extrema (MME) es un evento de interés en salud pública de alto impacto resultante de la evaluación del acceso a los servicios de salud dado que una atención oportuna y de calidad puede prevenir un desenlace fatal en una mujer que presente una complicación obstétrica severa.

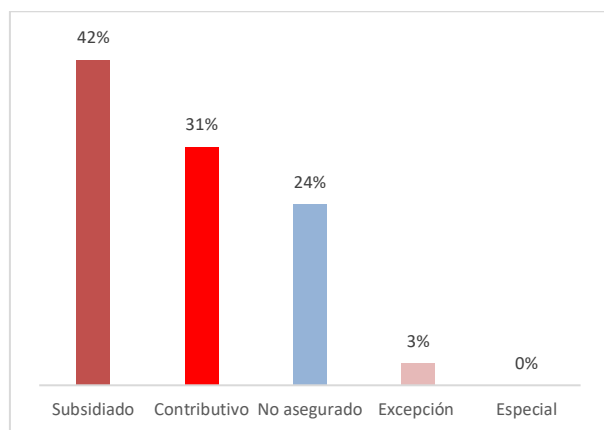
Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la MME como un estado en el cual una mujer sobrevive a una complicación ocurrida durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días de la terminación del embarazo.

MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

Año 2021

A semana epidemiológica 25 de 2021 se han notificado 106 casos de morbilidad materna extrema de los cuales 42% (45) se han presentado en usuarias del régimen subsidiado, seguido por régimen contributivo con 31% (33) y no aseguradas (población migrante) con 24% (25). Figura 1.

Figura 1. Distribución de frecuencia de casos de morbilidad materna extrema según régimen de afiliación. Bucaramanga, 2021

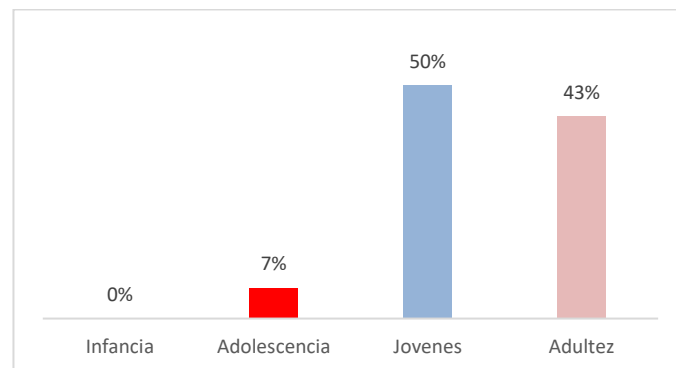


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica. SIVIGILA, 2021

Al analizar el área de procedencia se aprecia que el 96% (102) de los casos se han dado en población residente en la cabecera municipal, mientras que el 4% (4) de los casos residen en centros poblados.

Por otra parte, al analizar los casos de MME se aprecia que el 50% (53) se han presentado en jóvenes, seguido de la adultez con 43% (46). Figura 2.

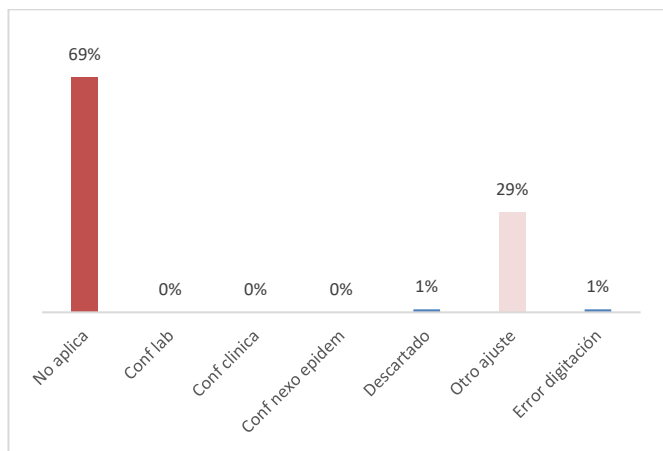
Figura 2. Distribución de frecuencia de casos de morbilidad materna extrema según curso de vida. Bucaramanga, 2021



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica. SIVIGILA, 2021

Es importante resaltar que el 100% de los casos ingresaron como confirmados por clínica, pero que luego presentaron ajustes 29% (31) Actualización y 1% (1) descartado. Figura 3

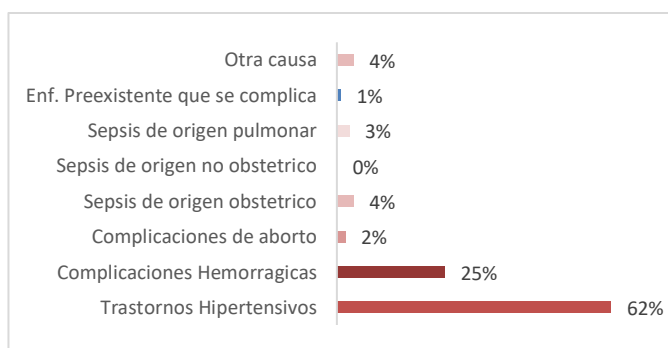
Figura 3. Distribución de frecuencia de casos de morbilidad materna extrema según ajuste. Bucaramanga, 2021



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica. SIVIGILA, 2021

Dentro de las causas de MME agrupadas se evidencia que el 62% (se deben a trastornos hipertensivos, seguido de complicaciones hemorrágicas con 25% (22) y sepsis de origen obstétrico con 4% (4). Figura 4

Figura 4. Distribución de frecuencia de casos de morbilidad materna extrema según causas agrupadas. Bucaramanga, 2021



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica. SIVIGILA, 2021

En la causa principal de MME reportada en el año 2021 la causa más frecuente tenemos la preeclampsia severa con 45% (48), seguido de la hemorragia en el tercer periodo del parto con 17% (15) y aborto retenido con 13% (14). Tabla 1

Tabla 1. Distribución de frecuencia de casos de MME según la causa principal. Bucaramanga, 2021

Descripción causa principal	Casos	Porcentaje
Preeclampsia severa	48	45%
Hemorragia del tercer periodo del parto	18	17%
Preeclampsia, no especificada	2	2%
Otras hemorragias postparto inmediatas	3	3%
Hipertension materna, no especificada	1	1%
Hemorragia postparto secundaria o tardia	1	1%
Aborto retenido	14	13%
Otras complicaciones consecutivas al aborto, al embarazo ectopico y al embarazo molar	2	2%
Hemorragia excesiva o tardia consecutiva al aborto, al embarazo ectopico y al embarazo molar	1	1%
Preeclampsia en el puerperio	1	1%
Otras hemorragias anteparto	1	1%
Desprendimiento prematuro de la placenta con defecto de la coagulacion	1	1%
Infeccion no especificada de las vias urinarias en el embarazo	1	1%
Infeccion de otras partes de las vias urinarias en el embarazo	1	1%
Infeccion del riñon en el embarazo	1	1%
Anemia que complica el embarazo, el parto y el puerperio	1	1%

Otras infección y las no especificadas de las vías genitourinarias en el embarazo	1	1%
Preeclampsia en el embarazo	1	1%
Infección aguda de las vías respiratorias superiores, no especificada	1	1%
Otras anemias nutricionales especificadas	1	1%
Otras anemias especificadas	1	1%
Neumonía, no especificada	1	1%
Hemorragia subdural (aguda) (no traumática)	1	1%
Neumonía viral, no especificada	1	1%
Coagulación intravascular diseminada [síndrome de desfibrinación]	1	1%
Total	106	100%

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica. SIVIGILA, 2021

OTRAS INFECCION Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LAS VIAS GENITOURINARIAS EN EL EMBARAZO
PREECLAMPSIA EN EL EMBARAZO
INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA
OTRAS ANEMIAS NUTRICIONALES ESPECIFICADAS
OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA
HEMORRAGIA SUBDURAL (AGUDA) (NO TRAUMATICA)
NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA
COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]
Total

MORTALIDAD MATERNA (MM) Año 2021

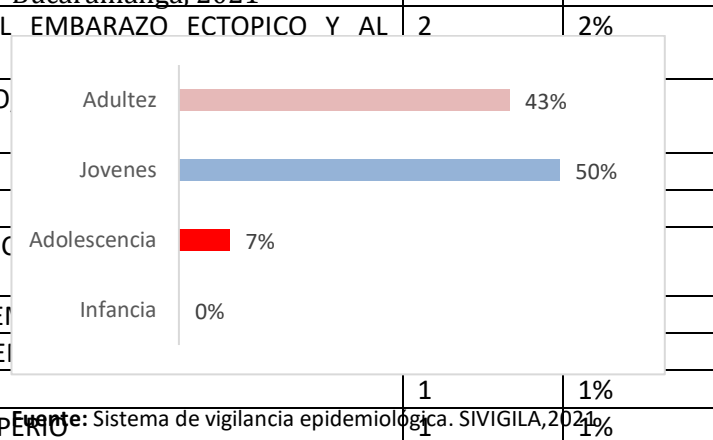
A semana epidemiológica 25 de 2021 se han notificado 10 casos de mortalidad materna de los cuales 70% (7) se han presentado en usuarias del régimen contributivo, seguido del 30% (3) del régimen subsidiado.

Al analizar el área de procedencia se aprecia que el 100% (10) de los casos se han dado en población residente en la cabecera municipal.

Descripción causa principal	Casos	Porcentaje
PREECLAMPSIA SEVERA	48	45%
HEMORRAGIA DEL TERCER PERIODO DEL PARTO	18	17%
PREECLAMPSIA, NO ESPECIFICADA	2	2%
OTRAS HEMORRAGIAS POSTPARTO INMEDIATAS	3	3%
HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA	1	1%
HEMORRAGIA POSTPARTO SECUNDARIA O TARDIA	1	1%
ABORTO RETENIDO	14	13%
OTRAS COMPLICACIONES CONSECUTIVAS AL ABORTO, AL EMBARAZO ECTOPICO Y AL EMBARAZO MOLAR	2	2%
HEMORRAGIA EXCESIVA O TARDIA CONSECUTIVA AL ABORTO EMBARAZO MOLAR		
PREECLAMPSIA EN EL PUERPERIO		
OTRAS HEMORRAGIAS ANTEPARTO		
DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE LA PLACENTA CON DEFECTO		
INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO		
INFECCION DE OTRAS PARTES DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO		
INFECCION DEL RIÑON EN EL EMBARAZO	1	1%
ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO	1	1%

Por otra parte, al analizar los casos de MME se aprecia que el 70% (7) se han presentado en adultez, figura 5.

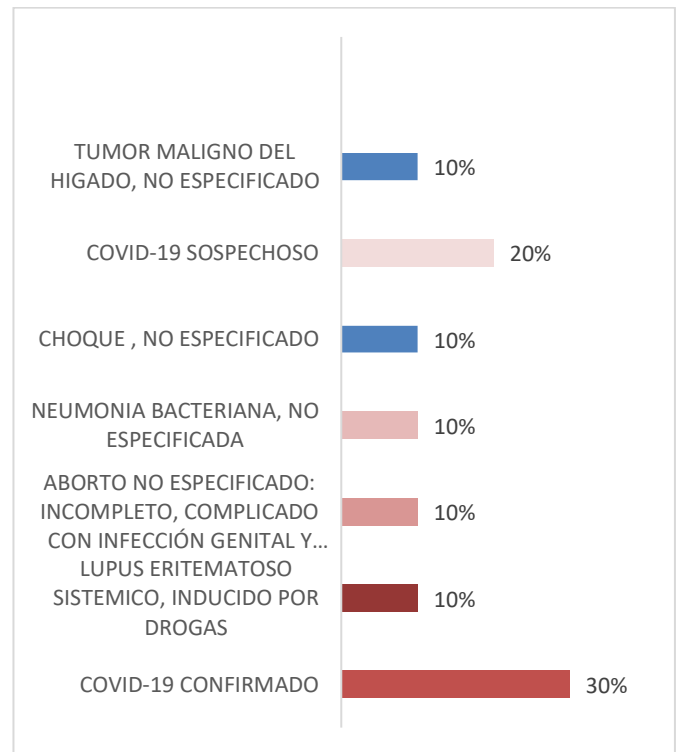
Figura 5. Distribución de frecuencia de casos de mortalidad materna extrema según curso de vida.



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica. SIVIGILA, 2021

Según la causa directa de muerte se aprecia que el 30% (3) de los casos se debieron a casos confirmados de covid-19, seguido de casos sospechosos covid-19 con 20% (2) y aborto no especificado con 10% (1). Figura 6.

Figura 6. Distribución de frecuencia de casos de mortalidad materna según causas agrupadas. Bucaramanga, 2021



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica. SIVIGILA, 2021

Por último, cabe mencionar que al realizar el análisis de concordancia entre los datos reportados en mortalidad materna versus morbilidad materna extrema se evidencia que solo el 10% (19 de las muertes se presentó en usuarias que se encontraban siendo objeto de intervención por la EAPB.

De los casos reportados se evidencia que el 80% (8) de los casos de MM se debieron a muertes evitables si se realizara un seguimiento a la población priorizada a partir de los datos del programa de Salud sexual y reproductiva y maternidad segura

<http://observatorio.bucaramanga.gov.co/index.php/informacion-publica/>

Elaboró:

Rafael Esquiaqui Felipe. Msc. Epidemiología.



Si desea obtener información pública del municipio de Bucaramanga puede consultar el Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga.



**GOBERNAR
ES HACER**
