

Informe de evento Mortalidad materna



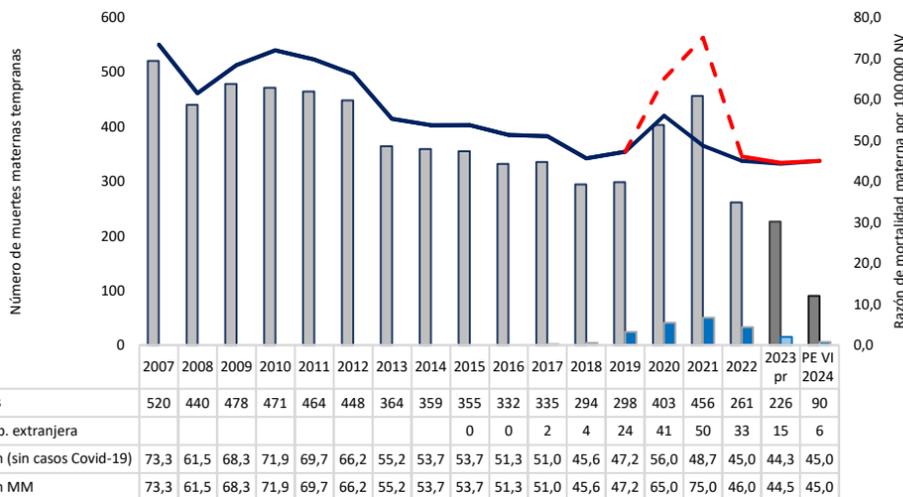
No. Casos **90**

Periodo epidemiológico VI 2024

Los valores de la razón de muerte materna son preliminares y pueden presentar variaciones teniendo en cuenta el cierre de las bases de datos Sivigila y el ajuste de denominadores DANE y RUAF ND.

Tendencia de la razón de mortalidad materna

Tendencia de la razón de muerte materna, Colombia 2007 – 2023 pr, PE VI 2024 pr



Variación porcentual de la razón de MM, Colombia, 2018 a PE VI 2024 pr

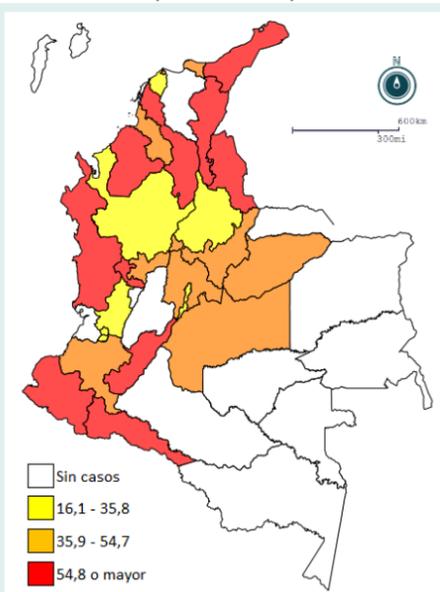
Año	Razón MM	Var. frente a 2023	Razón MM (Sin Covid-19)	Var. frente a 2023 (Sin Covid-19)
2018	45,6	-1,3	45,6	-1,3
2019	47,2	-4,7	47,2	-4,7
2020	65,0	-30,8	56,0	-19,6
2021	75,0	-40,0	48,7	-7,6
2022	46,0	-2,2	45,0	0,1
2023p	43,8	2,7	43,8	2,7
2024p	45,0		45,0	

Razón de mortalidad materna por entidad territorial de residencia

Departamento o distrito de residencia
(Anexo No. 1)

Razón de muerte materna en municipios con población mayor a 100 000 habitantes a PE VI 2023 pr - 2024 pr

Comportamiento inusual de la notificación de MM frente a PE VI de 2020-2023 pr



Departamento	Municipio	Casos MM PE VI de 2023	Casos MM PE VI de 2024	Razón MM PE VI de 2023	Razón MM PE VI de 2024
Colombia		120	90	50,8	45,0
Valle del Cauca	Cartago	0	1	0,0	277,8
La Guajira	Maicao	1	4	49,6	248,9
Antioquia	Envigado	1	1	175,7	198,4
Boyacá	Duitama	0	1	0,0	193,4
Cauca	Santander de Quilichao	0	1	0,0	190,5
Cundinamarca	Fusagasugá	0	1	0,0	190,1
Santander	Barrancabermeja	1	2	67,4	185,9
Córdoba	Lorica	0	1	0,0	168,1
Cundinamarca	Zipaquirá	0	1	0,0	144,9
Santander	Girón	0	1	0,0	137,4



Comportamiento de las variables de interés PE VI, 2023 – 2024 pr

Indicadores PE VI – 2024 pr

Comportamiento frente a 2023: ● Aumento ● Sin cambio ● Disminución



Razón pertenencia étnica por 100 000 NV

Indígena

2023 pr	2024 pr	Situación	p
119,4	214,4	Aumento	0,00



Razón área de residencia por 100 000 NV

Área rural

2023 pr	2024 pr	Situación	p
53,8	57,8	Sin cambio	0,35



Razón afiliación al SGSSS por 100 000 NV

No asegurado

2023 pr	2024 pr	Situación	p
58,2	58,9	Sin cambio	0,05



Razón grupo de edad por 100 000 NV

40 y más años

2023 pr	2024 pr	Situación	p
166,1	138,0	Sin cambio	0,05



Razón clasificación de la muerte 100 000 NV

Directa

2023 pr	2024 pr	Situación	p
33,0	27,0	Sin cambio	0,22



Razón clasificación de la muerte 100 000 NV

Indirecta

2023 pr	2024 pr	Situación	p
16,9	14,0	Sin cambio	0,36

Causa de muerte bien definida

63,9 %

99 casos bien definidos

Concordancia RUAF / Sivigila

92,6 %

(162 Sivigila / 175 RUAF)

Oportunidad en notificación

69,3 %

113 casos con oportunidad en la notificación

Indicadores críticos PE VI – 2024

Entidad territorial de notificación	Causa bien definida PE V 2024	Causa bien definida PE VI 2024	Tendencia
Colombia	62,2	63,9	↗
Atlántico	0,0	0,0	↔
Bolívar	0,0	0,0	↔
Caquetá	0,0	0,0	↔
Cartagena	28,6	81,8	↗
Chocó	16,7	14,3	↘
Cundinamarca	50,0	33,0	↘
Norte Santander	0,0	0,0	↔
Santa Marta	0,0	0,0	↔
Santander	33,3	50,0	↗

Concordancia RUAF / Sivigila

Entidad territorial de notificación	Concordancia PE V 2024	Concordancia PE VI 2024	Tendencia
Colombia	87,3	92,6	↗
Bolívar	40,0	75,0	↗
Magdalena	50,0	50,0	↔
Cundinamarca	66,7	75,0	↗
Córdoba	70,0	100,0	↗
Antioquia	73,3	87,5	↗
Tolima	75,0	75,0	↔

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, PE VI 2023 - 2024 (datos preliminares). RUAF - ND, nacimientos a PE VI de 2023 y 2024 (datos preliminares).

Informe de evento Mortalidad materna



No. Casos **90**

Periodo
epidemiológico VI
2024

Los valores de la razón de muerte materna son preliminares y pueden presentar variaciones teniendo en cuenta el cierre de las bases de datos Sivigila y el ajuste de denominadores DANE y RUAF ND.

Anexos

Anexo No 1. Razón de muerte materna por entidad territorial de residencia, Colombia

Entidad territorial de residencia	Casos MM PE VI de 2023	Casos MM PE VI de 2024	Razón MM PE VI de 2023	Razón MM PE VI de 2024
Colombia	120	90	50,8	45,0
Chocó	5	8	165,7	323,8
La Guajira	7	8	80,9	109,3
Cesar	4	7	47,4	106,6
Nariño	7	5	118,8	96,6
Huila	4	5	55,7	81,1
Córdoba	3	5	30,2	63,6
Putumayo	1	1	52,2	60,6
Risaralda	2	2	51,3	58,9
Bolívar	2	3	29,4	57,1
Norte de Santander	2	4	23,0	55,7
Barranquilla	3	3	39,2	51,8
Cauca	7	3	105,6	51,4
Casanare	0	1	0,0	46,4
Sucre	2	2	35,7	46,4
Boyacá	0	2	0,0	42,6
Cundinamarca	6	5	44,8	40,1
Santa Marta	3	1	87,0	38,0
Meta	4	2	67,0	37,2
Caldas	0	1	0,0	36,5
Santander	2	3	19,3	35,2
Bogotá	9	8	31,6	31,1
Antioquia	10	7	35,8	29,3
Cali	2	2	23,3	25,9
Atlántico	6	1	88,4	18,4
Valle del Cauca	3	1	43,0	16,1
Amazonas	0	0	0,0	0,0
Arauca	1	0	62,4	0,0
Buenaventura	3	0	192,1	0,0
Caquetá	4	0	160,8	0,0
Cartagena	6	0	85,3	0,0
Guainía	0	0	0,0	0,0
Guaviare	0	0	0,0	0,0
Magdalena	3	0	53,7	0,0
Quindío	1	0	51,1	0,0
San Andrés	0	0	0,0	0,0
Tolima	6	0	98,0	0,0
Vaupés	0	0	0,0	0,0
Vichada	2	0	254,1	0,0

Anexo N°2. Razón de muerte materna en municipios con población entre 20 000 y 100 000 habitantes

Departamento	Municipio	Casos MM PE VI de 2023	Casos MM PE VI de 2024	Razón MM PE VI de 2023	Razón MM PE VI de 2024
Colombia		120	90	50,8	45,0
Chocó	El Litoral del San Juan	0	1	0,0	3846,2
Chocó	Alto Baudó	1	1	3125,0	3030,3
Cesar	Pailitas	0	1	0,0	1190,5
Córdoba	Puerto Escondido	0	1	0,0	1111,1
Antioquia	Amalfi	0	1	0,0	990,1
Cesar	Pelaya	0	1	0,0	961,5
Risaralda	La Virginia	0	1	0,0	909,1
Cesar	La Paz	0	1	0,0	862,1
Nariño	Túquerres	0	1	0,0	781,3
Antioquia	Urroa	0	1	0,0	740,7
Cesar	Pueblo Bello	0	1	0,0	709,2
Cauca	Silvia	0	1	0,0	684,9
Caldas	Chinchiná	0	1	0,0	649,4
Norte de Santander	Ábrego	0	1	0,0	645,2

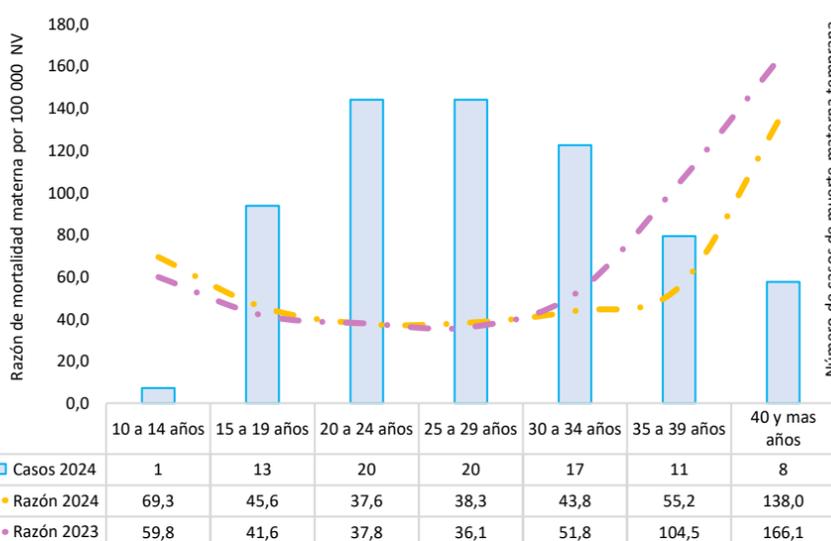
Anexo N°3. Razón de muerte materna en población menor a 20 000 habitantes

Departamento	Municipio	Casos MM PE VI de 2023	Casos MM PE VI de 2024	Razón MM PE VI de 2023	Razón MM PE VI de 2024
Colombia		120	90	50,8	45,0
Nariño	Guaitarilla	0	1	0,0	3571,4
Chocó	Medio San Juan	1	1	3125,0	2941,2
Cesar	Río de Oro	0	1	0,0	2500,0

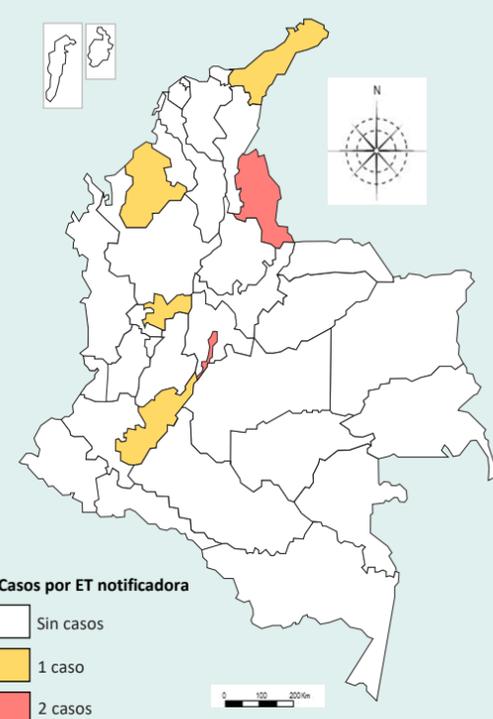
Anexo 4. Razón de muerte materna según variables demográficas, Colombia, a PE VI 2023 - 2024 pr

Variable	2023				2024				Valor de p
	Casos	NV	Porcentaje	Razón PE VI	Casos	NV	Porcentaje	Razón PE VI	
Colombia	120	236147	100,0	50,8	90	200039	100,0	45,0	0,30
Área de residencia									
Centro poblado	10	16819	8,3	59,5	12	12740	13,3	94,2	0,00
Rural disperso	22	43301	18,3	50,8	17	37385	18,9	45,5	0,30
Cabecera municipal	88	176027	73,3	50,0	61	149914	67,8	40,7	0,14
Pertenencia étnica									
Indígena	14	11726	11,7	119,4	21	9797	23,3	214,4	0,00
Afrodescendiente	10	9143	8,3	109,4	5	7308	5,6	68,4	0,00
Otros	96	215112	80,0	44,6	64	182825	71,1	35,0	0,15
Régimen de afiliación									
No asegurado	6	10306	5,0	58,2	4	6789	4,4	58,9	0,05
Subsidiado	80	134956	66,7	59,3	62	111115	68,9	55,8	0,38
Contributivo	31	88505	25,8	35,0	22	80009	24,4	27,5	0,15

Anexo No 5. Razón de muerte materna por grupo de edad, Colombia, PE VI 2023 - 2024 pr



Anexo No 6. Mortalidad materna temprana según nacionalidad extranjera pr



El 75,0 % de los casos con nacionalidad extranjera se incluyen en el análisis, por residir en territorio Colombiano.

Informe de evento Mortalidad materna



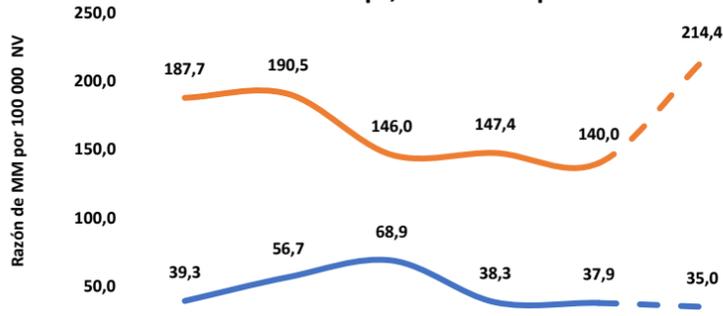
No. Casos **90**

Periodo
epidemiológico VI
2024

Los valores de la razón de muerte materna son preliminares y pueden presentar variaciones teniendo en cuenta el cierre de las bases de datos Sivigila y el ajuste de denominadores DANE y RUAF ND.

Anexos

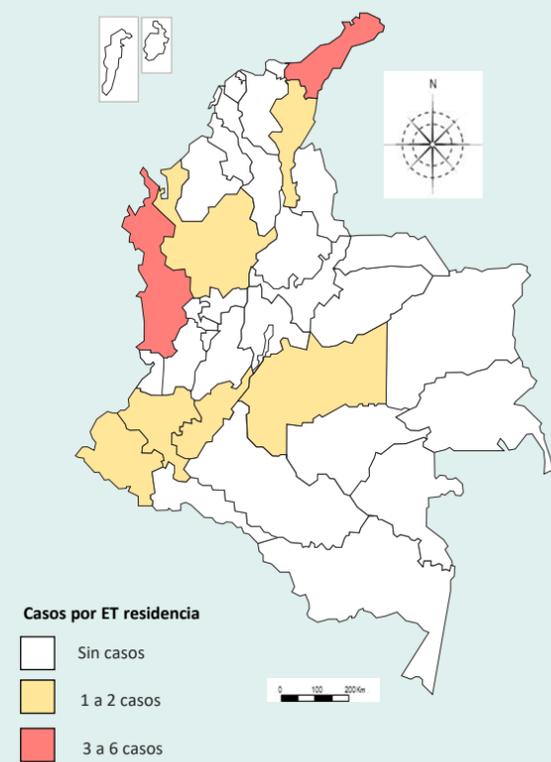
Anexo No 7. Razón de mortalidad materna por pertenencia étnica en Colombia 2019 – 2023 pr, PE VI 2024 pr



	2019	2020	2021	2022	2023pr	2024pr
Razón población general	39,3	56,7	68,9	38,3	37,9	35,0
Razón población indígena	187,7	190,5	146,0	147,4	140,0	214,4

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019 – 2023 pr, PE VI 2024 (datos preliminares). DANE 2019 – 2022, RUAF - ND, nacimientos 2023, PE VI 2024 (datos preliminares).

Anexo No 8. Casos de mortalidad materna en población indígena según entidad territorial de residencia, PE VI 2024 pr



Anexo 9. Casos de mortalidad materna según pueblo indígena, Colombia, PE VI 2024 pr

Pueblo indígena	Casos	%
Wayuu	7	33,3
Embera	4	19,0
Nasa	3	14,3
Embera Katio	2	9,5
Arhuaco	1	4,8
Áwa	1	4,8
Embera Katio	1	4,8
Sikuani	1	4,8
Wounaan	1	4,8

Anexo No 10. Mortalidad materna por tipo y causa agrupada, Colombia, 2019 – 2024 PE VI pr

Causa agrupada	2020		2021		2022		2023		2024		Comportamiento inusual
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	
Colombia	147	100	215	100	126	100	120	100	90	100	Disminución
DIRECTA	94	63,9	89	41,4	76	60,3	78	65,0	54	60,0	
Hemorragia obstétrica	38	25,9	25	11,6	20	15,9	16	13,3	20	22,2	Ninguno
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	26	17,7	35	16,3	33	26,2	27	22,5	17	18,9	Disminución
Evento tromboembólico como causa básica	7	4,8	11	5,1	5	4,0	9	7,5	5	5,6	Ninguno
Sepsis relacionada con el embarazo	14	9,5	10	4,7	6	4,8	11	9,2	5	5,6	Disminución
Embarazo ectópico	0	0,0	0	0,0	2	1,6	6	5,0	3	3,3	Ninguno
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	1	0,7	1	0,5	3	2,4	4	3,3	3	3,3	Ninguno
Otras causas directas	3	2,0	4	1,9	1	0,8	0	0,0	1	1,1	Ninguno
Embolia de líquido amniótico	0	0,0	0	0,0	4	3,2	3	2,5	0	0,0	Ninguno
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	4	2,7	1	0,5	2	1,6	0	0,0	0	0,0	Ninguno
Complicaciones no esperadas al tratamiento	1	0,7	0	0,0	0	0,0	1	0,8	0	0,0	Ninguno
Embarazo terminado en aborto con causa directa: evento tromboembólico	0	0,0	2	0,9	0	0,0	1	0,8	0	0,0	Ninguno
INDIRECTA	45	30,6	126	58,6	46	36,5	40	33,3	28	31,1	
Otras causas indirectas	15	10,2	19	8,8	16	12,7	15	12,5	11	12,2	Ninguno
Sepsis no obstétrica: Neumonía	11	7,5	12	5,6	5	4,0	8	6,7	7	7,8	Ninguno
Sepsis no obstétrica	13	8,8	4	1,9	7	5,6	8	6,7	5	5,6	Ninguno
Otras causas indirectas: cáncer	2	1,4	4	1,9	8	6,3	7	5,8	2	2,2	Ninguno
Otras causas indirectas: Tuberculosis	0	0,0	1	0,5	2	1,6	1	0,8	2	2,2	Ninguno
Otras causas indirectas: Lupus	1	0,7	0	0,0	1	0,8	1	0,8	1	1,1	Ninguno
Otras causas indirectas: dengue	1	0,7	1	0,5	1	0,8	0	0,0	0	0,0	Ninguno
Otras causas indirectas: Neumonía por COVID-19	2	1,4	85	39,5	6	4,8	0	0,0	0	0,0	Disminución
Desconocida/indeterminada	2	1,4	0	0,0	3	2,4	1	0,8	0	0,0	
EN ESTUDIO	6	4,1	0	0	1	0,8	1	0,8	8	8,9	

Fuente: Sivigila 2019 – 2024 PE VI pr, Instituto Nacional de Salud, Colombia.

Informe de evento Mortalidad materna



No. Casos **90**

Periodo
epidemiológico VI
2024

Los valores de la razón de muerte materna son preliminares y pueden presentar variaciones teniendo en cuenta el cierre de las bases de datos Sivigila y el ajuste de denominadores DANE y RUAF ND.

Ficha técnica

De acuerdo con los estándares de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se acogen las siguientes definiciones¹:

Muerte materna: es la muerte de una mujer que ocurre estando embarazada o dentro de los 42 días de haber terminado un embarazo, independientemente de la duración y la localización del embarazo, por cualquier causa vinculada o agravada por el embarazo o su manejo, pero no por causas accidentales o incidentales.

Muerte materna tardía: es la muerte de una mujer por causas directas o indirectas más de 42 días después pero antes de un año de haber terminado el embarazo.

Muerte materna por causas coincidentes: corresponde a las muertes por lesión de causa externa.

En el país se realiza la vigilancia de la muerte materna que incluye la muerte durante el embarazo y hasta 42 días, la muerte materna tardía y muerte materna por causas coincidentes. La muerte materna ocurrida durante el embarazo y hasta los 42 días de su terminación es denominada muerte materna temprana².

La información notificada se somete a un proceso de depuración, verificando completitud y consistencia. Se realiza análisis de los casos residentes en Colombia, se eliminan aquellos notificados con ajuste D y 6, es decir los casos que por error se notificaron o que no cumplían los criterios clínicos y se descartaron; para los casos repetidos se tuvo en cuenta el registro de la institución que certificó la muerte en RUAF.

Las UPGD, municipios, distritos y departamentos tienen la responsabilidad de verificar que los casos notificados cumplan con la definición operativa de caso, que los datos correspondan a la realidad del caso y se ingresen de acuerdo con las instrucciones dadas para el adecuado diligenciamiento de la ficha de notificación.

El plan de análisis incluyó 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 2024; para el numerador se tomaron datos oficiales DANE 2007 a 2018 y datos Sivigila 2019 a 2024, para el denominador se tomaron los nacidos vivos oficiales DANE 2007 a 2022 y 2023 – 2024 nacidos vivos de RUAF ND datos preliminares. Las variables presentadas incluyen las definidas en la ficha de datos básicos: área de residencia, tipo de afiliación al SGSSS, pertenencia étnica, grupos de edad y causa básica de muerte, la cual es recodificada según guía de la OMS para la aplicación del CIE 10 a las muertes ocurridas durante el embarazo, parto y puerperio.

Para el análisis de la información derivada de la notificación semanal, se calculó la razón de muerte materna, de acuerdo con lo establecido para el país, se usó como numerador las muertes maternas tempranas residentes en Colombia; para el denominador se tomaron los nacidos vivos por entidad territorial de residencia con corte al periodo de tiempo por analizar, tomadas de RUAF-ND 2023 y 2024 (datos preliminares).

El análisis del comportamiento inusual, por ser la mortalidad materna un evento de baja frecuencia, se usó la distribución de probabilidades de Poisson por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio entre el 2020 y 2023 con corte al periodo de tiempo por analizar.

La clasificación final de los casos puede variar de acuerdo con la dinámica propia de la vigilancia y la conclusión de las unidades de análisis.

1. Organización Mundial de la Salud. Guía de la OMS para la aplicación de la CIE-10 a las muertes ocurridas durante el embarazo, parto y puerperio: CIE MM [Internet]. 2012 [cited 2023 Jun 02]. Available from: <https://www3.paho.org/clap/dmdocuments/CIE10MM.pdf>
2. Instituto Nacional de Salud, Colombia. Protocolo de vigilancia en salud pública de mortalidad materna. versión 1. [Internet] 2022. <https://doi.org/10.33610/infoeventos.45>

Ana María García Bedoya

agarciab@ins.gov.co

Equipo maternidad segura

Subdirección Prevención Vigilancia y Control

Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud

Pública



Instituto Nacional de Salud

Correo electrónico: contactenos@ins.gov.co

Teléfono: (1) 220 77 00 Ext.

Bogotá, COLOMBIA

www.ins.gov.co

Línea gratuita nacional: 01 8000 113 400