

ternet]. 2016. Disponible en: https://www.diba.cat/documents/467843/96195101/Evaluacion_riesgos_salud_Guia_metodologica.pdf/37481f80-8641-4a42-a647-eb7f24808d33

11. Ministerio de Empleo y Seguridad Social Español. Guía de ayuda para la valoración de enfermedades profesionales [Internet]. 2010. Disponible en: <http://www.aeemt.com/web/wp-content/uploads/2017/11/Guia-ayuda-enfermedades-profesionales.pdf>
12. Unión Sindical de Madrid. Exposición laboral a disolventes [Internet]. 2008. Disponible en: <http://istas.net/descargas/Exposici%C3%B3n%20laboral%20a%20disolventes.pdf>
13. ATSDR. ToxFAQsTM: Gasolina de automóvil (Automotive Gasoline) | ToxFAQ | [Internet]. 2021 [citado 29 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.atsdr.cdc.gov/es/toxfaqs/es_tfacts72.html
14. Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales. El soldador y los humos de soldadura [Internet]. 2009. Disponible en: <https://www.siliceysalud.es/wp-content/uploads/2019/10/El-Soldador.pdf>
15. Quirón Prevención. La exposición a agentes cancerígenos por emisiones de motores diésel como riesgo laboral. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.quironprevencion.com/blogs/es/prevenidos/exposicion-agentes-cancerigenos-emisiones-motores-diesel-ri>
16. INSST. Agentes cancerígenos en el trabajo: conocer para prevenir [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/2730585/>

Ficha+n%C2%BA+3+Formaldehido+-+A%C3%B1o+2021.pdf/eed11fb-b-77fb-ae9f-fc8c-8bdc22dab0b3?t=1641254747630

17. Consejo Colombiano de Seguridad. Riesgo químico en lugares de trabajo. 2021; Disponible en: <https://ccs.org.co/wp-content/uploads/2021/06/Guia-tecnica-Riesgo-quimico-en-lugares-de-trabajo.pdf>

Mortalidad materna, más que una problemática, una situación de impacto social

Elaborado por:

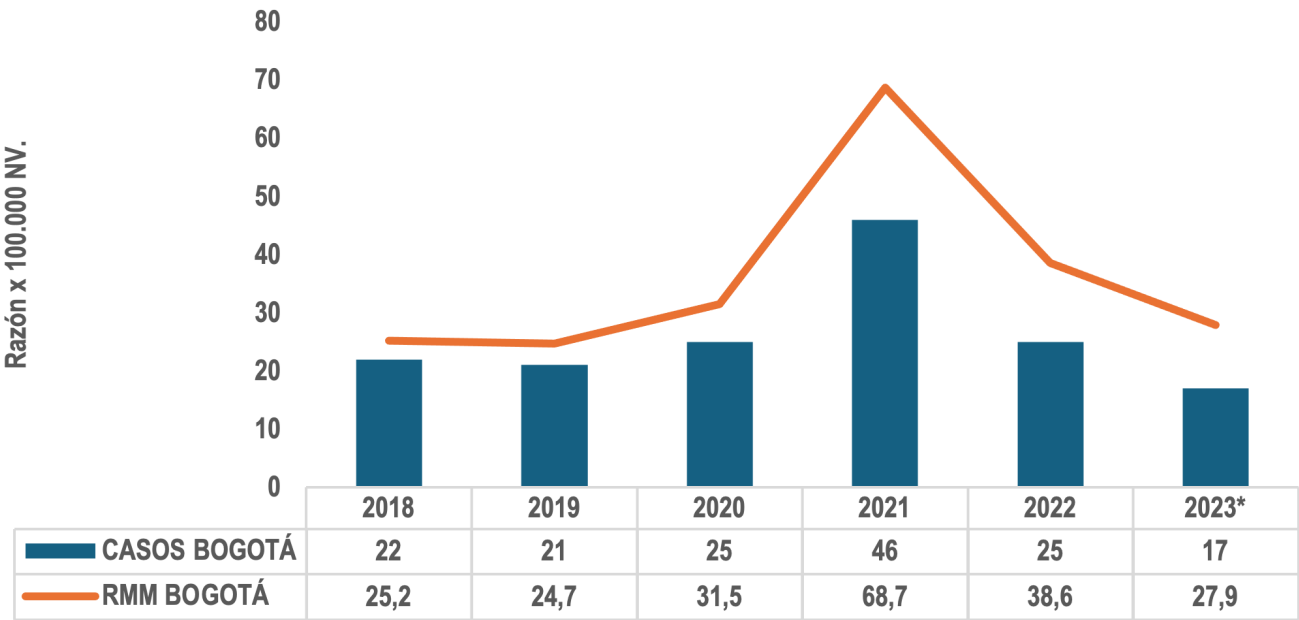
Diana Carolina Franco

Profesional Especializado Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, dc2franco@saludcapital.gov.co

Diane Moyano

Profesional Especializado Dirección de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva, dmoyano@saludcapital.gov.co

La Mortalidad materna representa un grave problema de salud pública en los países en desarrollo, las causas, en su mayoría, son evitables y se ha considerado como la máxima expresión de injusticia social, dado que en los países de menor desarrollo económico existen las cifras más altas de muertes maternas; son las mujeres pobres las que tienen mayor riesgo de morir por el embarazo, parto y puerperio (1). Según la Organización Mundial de la Salud, para el 2020 se estima que murieron 287.000 mujeres durante y posterior a su embarazo, y casi el 95 de todas las muertes maternas ocurrieron en países de ingresos bajos y medianos, y la mayoría podría haberse evitado (2).



Gráfica 1. Comparativa Tendencia Casos - Razón de Mortalidad Materna. Bogotá, D.C. años 2018 - 2023*

Fuente 2018- 2020: Base de datos DANE y aplicativo RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitas SDS - datos finales.
Fuente 2021: Base de datos DANE - Sistema de Estadísticas Vitales SDS-EEVV - datos finales (publicado el 22-12-2022). Fuente 2022: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRE-LIMINARES (corte 13-01-2023-ajustada 19-01-2023). Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos preliminares (corte 11-12-2023-ajustada 15-01-2024)

En Bogotá, durante los últimos años, este indicador ha presentado un comportamiento fluctuante con una tendencia a la reducción hasta el año 2019, seguido de un comportamiento inusual hacia el aumento en los años 2020 y 2021, coincidente con la pandemia por COVID-19. El año 2021 fue el que registró mayor número de muertes maternas en la ciudad llegando a 46 casos, lo que representa una razón de muertes maternas de 68.9 por 100.000 nacidos vivos. De estas, el 68 % fueron muertes indirectas, el 39 % de las muertes se dieron por COVID-19 y 19.5 % ocurrió en población migrante. Los análisis de caso en cada una de las muertes mostró que además de los casos derivados de la infección por SARS_CoV2, se presentó una

conurrencia de la pandemia con condiciones crónicas preexistencias a la gestación que, de acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social (3), fueron mediados por: 1) la disrupción de la continuidad de los servicios de control prenatal, específicamente para ese mismo año entre los meses de marzo y diciembre; 2) aumento de población de migrante provenientes de Venezuela en condición de irregularidad, que no acceden a los beneficios de protección específica y temprana de la Ruta Integral de Atención en salud materno perinatal.

Para el año 2023 se registraron 17 casos de muertes maternas tempranas (*dato preliminar con corte al 31 de diciembre de 2023), lo que

equivale a una RMM de 27,9 por cada 100.000 nacidos vivos (NV), observándose cambios significativos en la distribución de la mortalidad materna por causas agrupadas en Bogotá. En el año 2023 (datos preliminares), las causas directas fueron predominantes, representando el 53 % de los casos, siendo los trastornos hipertensivos asociados al embarazo la principal causa (24 %), seguidos por los eventos tromboembólicos (18 %) y embolia del líquido amniótico (6 %), siendo una preocupación importante en términos de mortalidad materna. Cabe resaltar que el distrito ha alcanzado logros importantes en la reducción de las hemorragias y sepsis obstétricas en los últimos años, alcanzando cero casos en el último año y un cambio en la distribución de las causas, donde las indirectas representaron el 35,3 %, asociadas principalmente a enfermedades crónicas preexistentes a la gestación.

En el ámbito distrital para la intervención de este indicador se han desplegado iniciativas con un enfoque diferenciado, priorizando la atención en la población migrante y en aquellas usuarias con comorbilidades, considerando sus determinantes sociales en salud. Sumado a ello, se han priorizado acciones tanto en el marco de la estrategia del Plan de Rescate por la Salud de Bogotá (4), como en el diseño de un plan de intensificación de atención integral que incluye estrategias de vigilancia intensificada de la morbilidad materna y neonatal, dirigidas específicamente a mujeres en edad fértil con comorbilidades particulares como la hipertensión arterial, obesidad, cardiopatía, cáncer tumoral, así como la atención especial a adolescentes y jóvenes, población migrante y no asegurada. Estas estrategias se coordinan estrechamente con los equipos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), los

entornos cuidadores y el Plan de Rescate por la Salud de Bogotá, que ha sido acordado con las principales EAPBs presentes en el Distrito.

Referencias Bibliográficas

1. Naciones Unidas. Asamblea General. Orientaciones técnicas sobre la aplicación de un enfoque basado en los derechos humanos a la ejecución de las políticas y los programas destinados a reducir la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad. Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos a la Asamblea General de las Naciones Unidas, A/HRC/21/22. 2012. Disponible en: http://www.ohchr.org/documents/hrbodies/hrcouncil/regularsession/session21/a-hrc-21-22_sp.pdf
2. World Health Organization. Maternal Mortality. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Minsalud y Fecolsog, juntos en la prevención de mortalidad materna, Boletín de prensa 892 de 2021. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-y-Fecolsog,-juntos-en-la-prevenci%C3%B3n-de-mortalidad-materna-.aspx>
4. Secretaria Distrital de Salud. Plan Rescate por la Salud de Bogotá. Disponible en: <https://www.saludcapital.gov.co/DSP/Paginas/Plan-rescate.aspx#:~:text=El%20Plan%20Rescate%20por%20la,esta%2C%20otras%20epidemias%20y%20las>