

Situación de la Mortalidad Perinatal en Bogotá, D.C.

Ricardo Rojas Higuera Md. Esp

Coordinador de Salud Sexual y Reproductiva

Secretaría Distrital de Salud Bogotá.



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá *sin indiferencia*

CASOS DE MORTALIDAD PERINATAL BOGOTÁ 2002 A 2005

2002 (n=1251)

	Fetal tardía	Neonatal temprana	Neonatal tardía
500 - 999	18	249	68
1000 - 1499	39	118	83
1500 - 2499	120	142	96
> 2500	99	129	90
	276	638	337

2003 (n=1564)

	Fetal tardía	Neonatal temprana	Neonatal tardía
500 - 999	51	236	66
1000 - 1499	92	106	70
1500 - 2499	239	157	90
> 2500	222	155	80
	604	654	306

2002 A 2005

	Fetal tardía	Neonatal temprana	Neonatal tardía
500 - 999	177	987	277
1000 - 1499	308	482	283
1500 - 2499	764	598	351
> 2500	679	559	340
	1928	2626	1251

2004 (n=14971)

	Fetal tardía	Neonatal temprana	Neonatal tardía
500 - 999	42	248	71
1000 - 1499	76	109	68
1500 - 2499	198	158	88
> 2500	189	159	91
	505	674	318

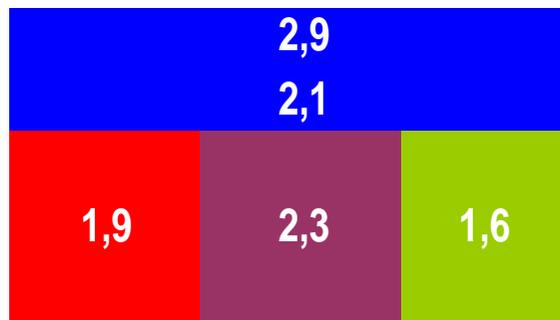
2005 (n=1493)

	Fetal tardía	Neonatal temprana	Neonatal tardía
500 - 999	66	254	72
1000 - 1499	101	149	62
1500 - 2499	207	141	77
> 2500	169	116	79
	543	660	290

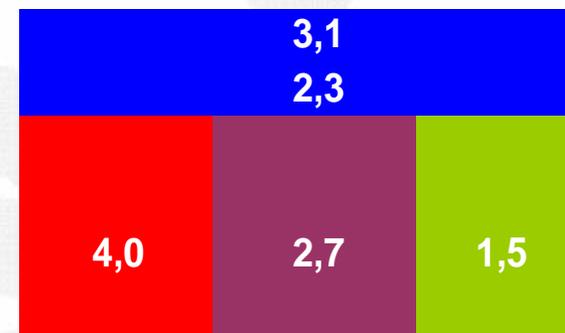
TASAS DE MORTALIDAD PERINATAL (por 1.000 n.v.)

BOGOTÁ 2002 A 2005

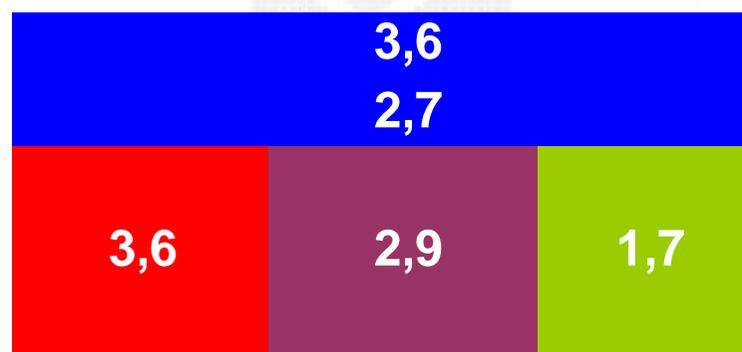
2002



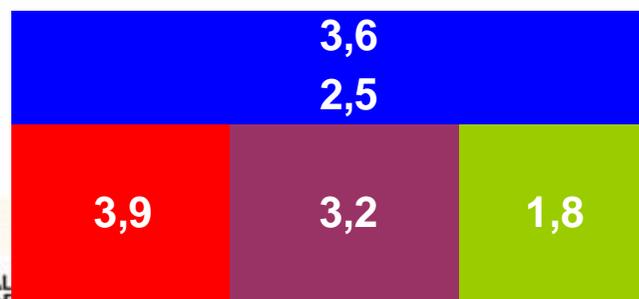
2003



2002 A 2005



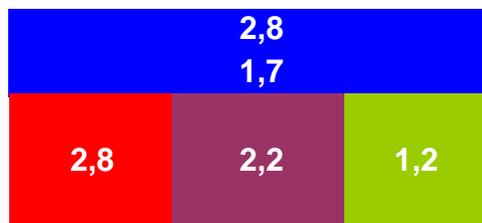
2004



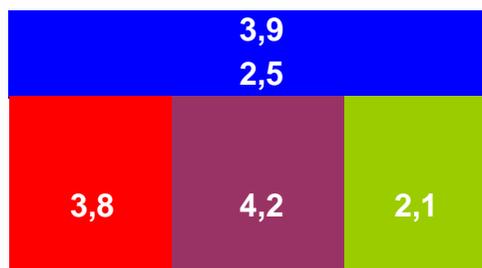
2005



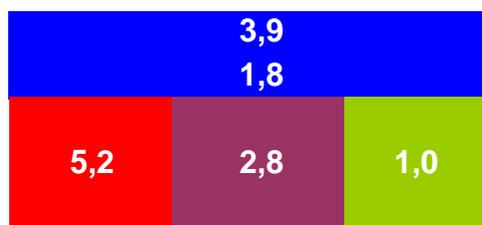
TASAS DE MORTALIDAD PERINATAL (por 1.000 n.v.) Y CASOS SEGÚN TIPO DE AFILIACION BOGOTÁ 2005



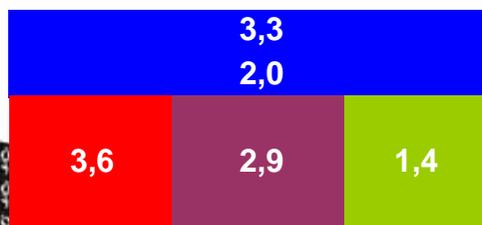
CONTRIBUTIVO



SUBSIDIADO



VINCULADO



TOTAL

	Fetal tardía	Neonatal temprana	Neonatal tardía
500 - 999	16	122	38
1000 - 1499	41	44	24
1500 - 2499	102	63	37
> 2500	75	79	40
Total	234	308	139

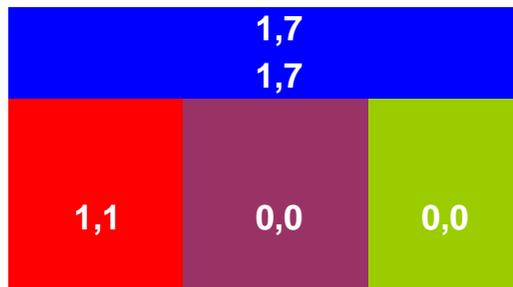
	Fetal tardía	Neonatal temprana	Neonatal tardía
500 - 999	16	122	38
1000 - 1499	41	44	24
1500 - 2499	102	63	37
> 2500	75	79	40
Total	234	308	139

	Fetal tardía	Neonatal temprana	Neonatal tardía
500 - 999	11	45	7
1000 - 1499	10	15	5
1500 - 2499	36	24	5
> 2500	48	22	11
Total	105	106	28

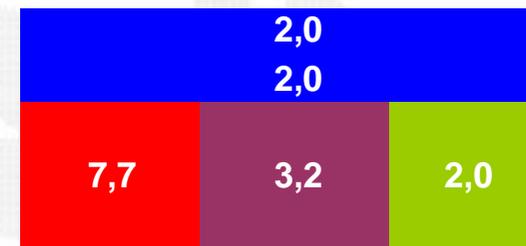
	Fetal tardía	Neonatal temprana	Neonatal tardía
500 - 999	46	299	86
1000 - 1499	96	107	53
1500 - 2499	253	154	81
> 2500	205	186	93
Total	600	746	313

TASAS DE MORTALIDAD PERINATAL (por 1.000 n.v.) SEGÚN LOCALIDADES SELECCIONADAS BOGOTÁ 2005

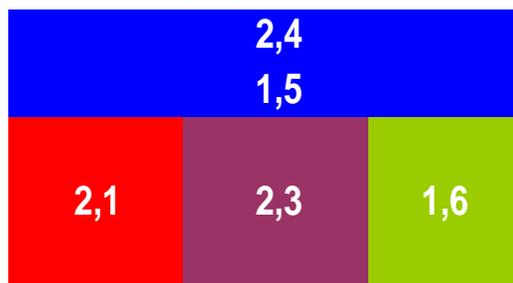
CHAPINERO



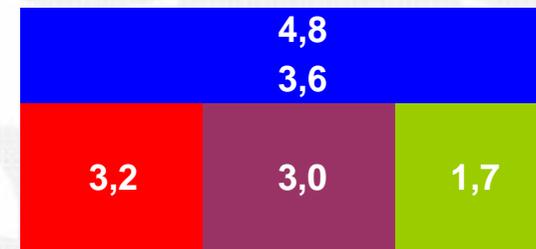
SANTA FE



USME



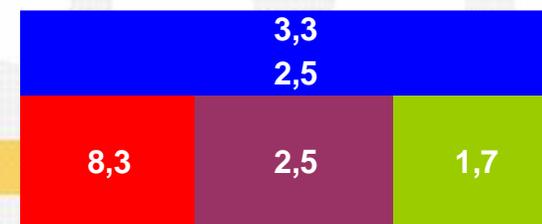
SAN CRISTOBAL



KENNEDY



TEUSAQUILLO



CAUSAS DE MORTALIDAD PERINATAL RELACIONADAS CON LA SALUD MATERNA 2005

CAUSAS DIRECTAS (n = 912)		
CODIGO	CAUSA	PORCENTAJE
P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	11,5
P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NO ESPECIFICADA	10,4
P200	HIPOXIA INTRAUTERINA NOTADA POR PRIMERA VEZ ANTES DEL INICIO DEL TRABAJO DE PARTO	10,2
P209	HIPOXIA INTRAUTERINA, NO ESPECIFICADA	7,6
P022	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR OTRAS ANOMALIAS MORFOLOGICAS Y FUNCIONALES DE LA PLACENTA Y LAS NO	6,8
	OTRAS CAUSAS	53,5

CAUSAS BASICAS (n = 912)		
CODIGO	CAUSA	PORCENTAJE
P220	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	16,3
P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NO ESPECIFICADA	11,8
P022	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR OTRAS ANOMALIAS MORFOLOGICAS Y FUNCIONALES DE LA PLACENTA Y LAS NO	9,6
P027	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR CORIOAMNIONITIS	4,9
P95X	MUERTE FETAL DE CAUSA NO ESPECIFICADA	3,8
	OTRAS CAUSAS	53,6



CAUSAS DE MORTALIDAD PERINATAL RELACIONADAS CON EL CUIDADO MATERNO 2005

CAUSAS DIRECTAS (n = 382)		
CODIGO	CAUSA	PORCENTAJE
P200	HIPOXIA INTRAUTERINA NOTADA POR PRIMERA VEZ ANTES DEL INICIO DEL TRABAJO DE PARTO	29,6
P209	HIPOXIA INTRAUTERINA, NO ESPECIFICADA	23,6
P022	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR OTRAS ANOMALIAS MORFOLOGICAS Y FUNCIONALES DE LA PLACENTA Y LAS NO	19,6
P95X	MUERTE FETAL DE CAUSA NO ESPECIFICADA	9,4
P025	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR OTRA COMPRESION DEL CORDON UMBILICAL	2,6
	OTRAS CAUSAS	15,2

CAUSAS BASICAS (n = 382)		
CODIGO	CAUSA	PORCENTAJE
P022	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR OTRAS ANOMALIAS MORFOLOGICAS Y FUNCIONALES DE LA PLACENTA Y LAS NO	36,4
P025	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR OTRA COMPRESION DEL CORDON UMBILICAL	14,7
P95X	MUERTE FETAL DE CAUSA NO ESPECIFICADA	9,4
P200	HIPOXIA INTRAUTERINA NOTADA POR PRIMERA VEZ ANTES DEL INICIO DEL TRABAJO DE PARTO	5,8
P000	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR TRASTORNOS HIPERTENSIVOS DE LA MADRE	4,5
	OTRAS CAUSAS	29,2



CAUSAS DE MORTALIDAD PERINATAL RELACIONADAS CON EL CUIDADO NEONATAL 2005

CAUSAS DIRECTAS (n = 382)		
CODIGO	CAUSA	PORCENTAJE
P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	11,3
P200	HIPOXIA INTRAUTERINA NOTADA POR PRIMERA VEZ ANTES DEL INICIO DEL TRABAJO DE PARTO	10,7
P209	HIPOXIA INTRAUTERINA, NO ESPECIFICADA	10,2
P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NO ESPECIFICADA	7,9
P219	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA	6,8
	OTRAS CAUSAS	53,1

CAUSAS BASICAS (n = 382)		
CODIGO	CAUSA	PORCENTAJE
P022	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR OTRAS ANOMALIAS MORFOLOGICAS Y FUNCIONALES DE LA PLACENTA Y LAS NO ESPECIFICADAS	12,3
P220	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	7,9
Q249	MALFORMACION CONGENITA DEL CORAZON, NO ESPECIFICADA	7,3
P025	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR OTRA COMPRESION DEL CORDON UMBILICAL	6,0
P77X	ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	4,2
	OTRAS CAUSAS	62,3



CAUSAS DE MORTALIDAD PERINATAL RELACIONADAS CON EL CUIDADO INFANTIL 2005

CAUSAS DIRECTAS (n = 156)		
CODIGO	CAUSA	PORCENTAJE
P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NO ESPECIFICADA	29,5
P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	14,1
P219	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA	5,1
P529	HEMORRAGIA INTRACRANEAL (NO TRAUMATICA) DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO, SIN OTRA ESPECIFICACION	5,1
P969	AFECCION NO ESPECIFICADA ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL	3,8
	OTRAS CAUSAS	42,4

CAUSAS BASICAS (n = 156)		
CODIGO	CAUSA	PORCENTAJE
P77X	ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	11,5
P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NO ESPECIFICADA	10,3
Q251	COARTACION DE LA AORTA	5,8
Q249	MALFORMACION CONGENITA DEL CORAZON, NO ESPECIFICADA	5,8
P239	NEUMONIA CONGENITA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO	5,1
	OTRAS CAUSAS	61,5



A MANERA DE CONCLUSIONES

La reducción de la mortalidad materna no se ha reflejado en una reducción de la mortalidad perinatal.

La deficiente calidad de los registros vitales obstaculiza una adecuada toma de decisiones políticas, administrativas y técnicas.

mejorar el cuidado materno, reducir las barreras de acceso en especial del régimen subsidiado e identificar determinantes sociales mejorarán la calidad de vida y salud de los recién nacidos.

Hay una deuda histórica con la vigilancia epidemiológica de la mortalidad perinatal, lo que profundiza el desconocimiento de los determinantes asociados con éste evento y las explicaciones necesarias para su reducción.

Adecuar, mejorar y fortalecer metodologías como la de peso al nacer y edad al morir es de crucial importancia para reducir la mortalidad perinatal.

Al igual que en salud materna, se deben también orientar esfuerzos hacia analizar la morbilidad perinatal.

