

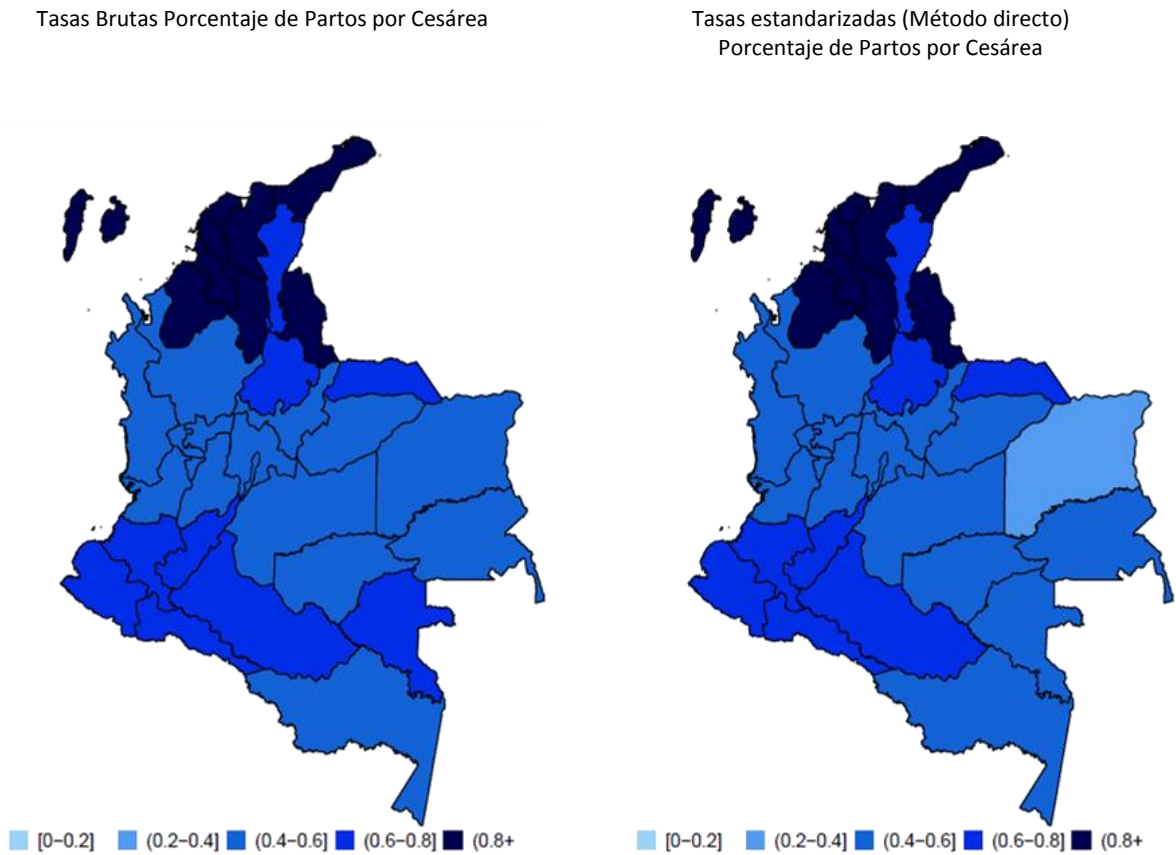
Título: Atlas de Variaciones Geográficas en Salud de Colombia 2015- Estudio piloto - Resultados de partos por cesárea  
Autor: Ministerio de Salud y Protección Social  
Ciudad: Bogotá  
Fecha: Estudio 2015- Datos de 2013

### Resultados de partos por cesárea

Los resultados del estudio piloto del Atlas de Variaciones Geográficas en Salud 2015 muestran que el porcentaje de cesáreas en Colombia excede el porcentaje de partos por cesárea previsto por la OMS y está por muy encima de las tasas de cesáreas de los países europeos de la OCDE. El mayor número de partos por cesárea se concentra en los departamentos del Caribe colombiano. Los resultados son consistentes en dos fuentes de información: base de datos de uso de servicios del Ministerio de Salud y Estadísticas Vitales del DANE. Los principales resultados son los siguientes:

1. De acuerdo con los datos de la base de datos de uso de servicios de salud del Ministerio, el total de partos por cesárea en catorce EPS del régimen contributivo para el año 2013 fue de 173.758. Esto corresponde a 61,10% de los 284.359 partos que se presentaron en el periodo analizado. Las catorce EPS del estudio representan 96,81% del total de afiliados al Régimen Contributivo en 2013.
2. Según los datos de Estadísticas Vitales del DANE, que recoge el total de nacidos vivos en el país, el porcentaje de cesáreas en Colombia ha ido en aumento, al pasar de 24,85% en 1998 a 45,51% en 2013. (ver figura 2.3)
3. Tanto el 45,51 % como el 61,10% de partos por cesárea en una y otra fuente exceden notoriamente la tasa de cesárea considerada ideal por la OMS en 1985 que oscila entre 10 y 15%.
4. Según los datos de las dos fuentes de información utilizadas, los departamentos de la Costa Caribe presentan tasas de cesáreas significativamente altas. Los departamentos con las tasas estandarizadas más altas son Sucre, Magdalena, Atlántico, Bolívar y San Andrés. (ver Tabla 2.6 y Figuras 2.2 y 2.4)
5. Los departamentos con las menores tasas estandarizadas de partos por cesáreas son Vichada, Caldas, Casanare, Bogotá y Chocó. (ver Tabla 2.6 y Figura 2.2)
6. De acuerdo con los datos de uso de servicios del Ministerio y de estadísticas vitales del DANE, la tasa de partos por cesáreas es muy superior a la de los países europeos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos OCDE. (ver Tabla 2.7)
7. El estudio correlacionó los resultados de las tasas de partos por cesárea con cuatro variables de oferta a nivel departamental: disponibilidad de salas de parto, disponibilidad de camas de obstetricia, oferta de quirófanos y oferta de camas de cuidado neonatal. Los resultados muestran una baja correlación frente a salas de parto y camas de obstetricia y una fuerte correlación entre las altas tasas de cesáreas y la disponibilidad de quirófanos y camas de cuidado neonatal, siendo muy fuerte la correlación con esta última variable. Esto significa que en los departamentos en donde hay una alta tasa de cesáreas también hay una alta disponibilidad de camas de cuidado natal y de quirófanos. (ver figura 2.10)

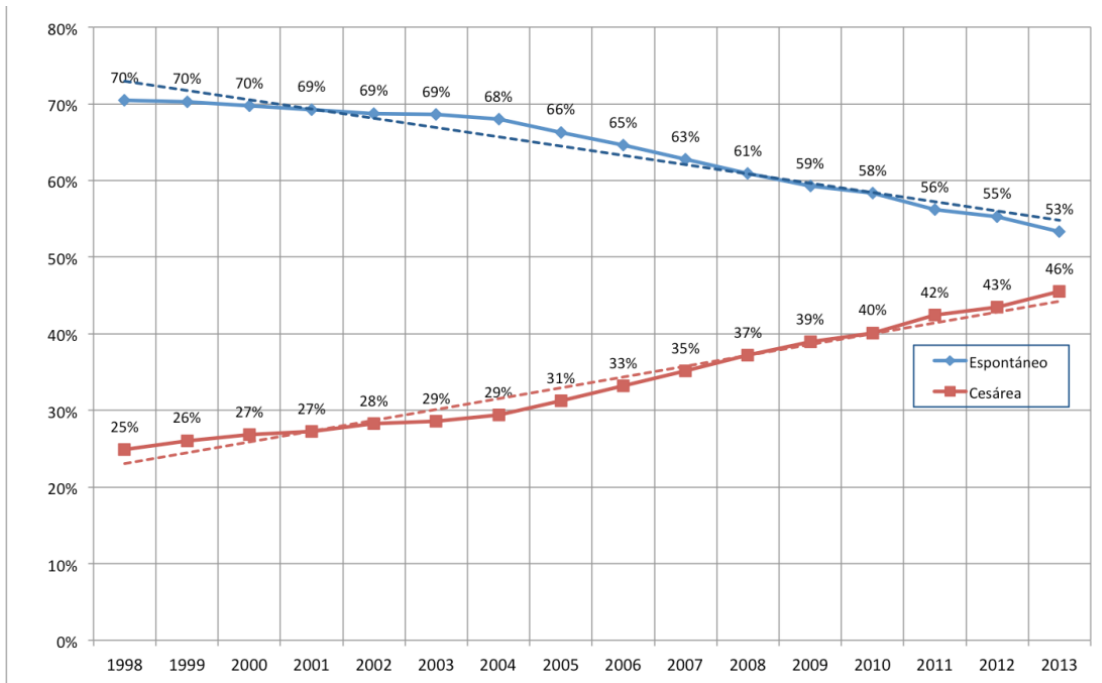
**Figura 2-2**  
**Tasas bruta (izq) y estandarizada (der) de cesáreas en catorce EPS del Régimen Contributivo seleccionadas por departamento. Colombia. 2013**



Fuente: MINSALUD: Base de Datos del Estudio de Suficiencia, año 2013. Construcción propia.

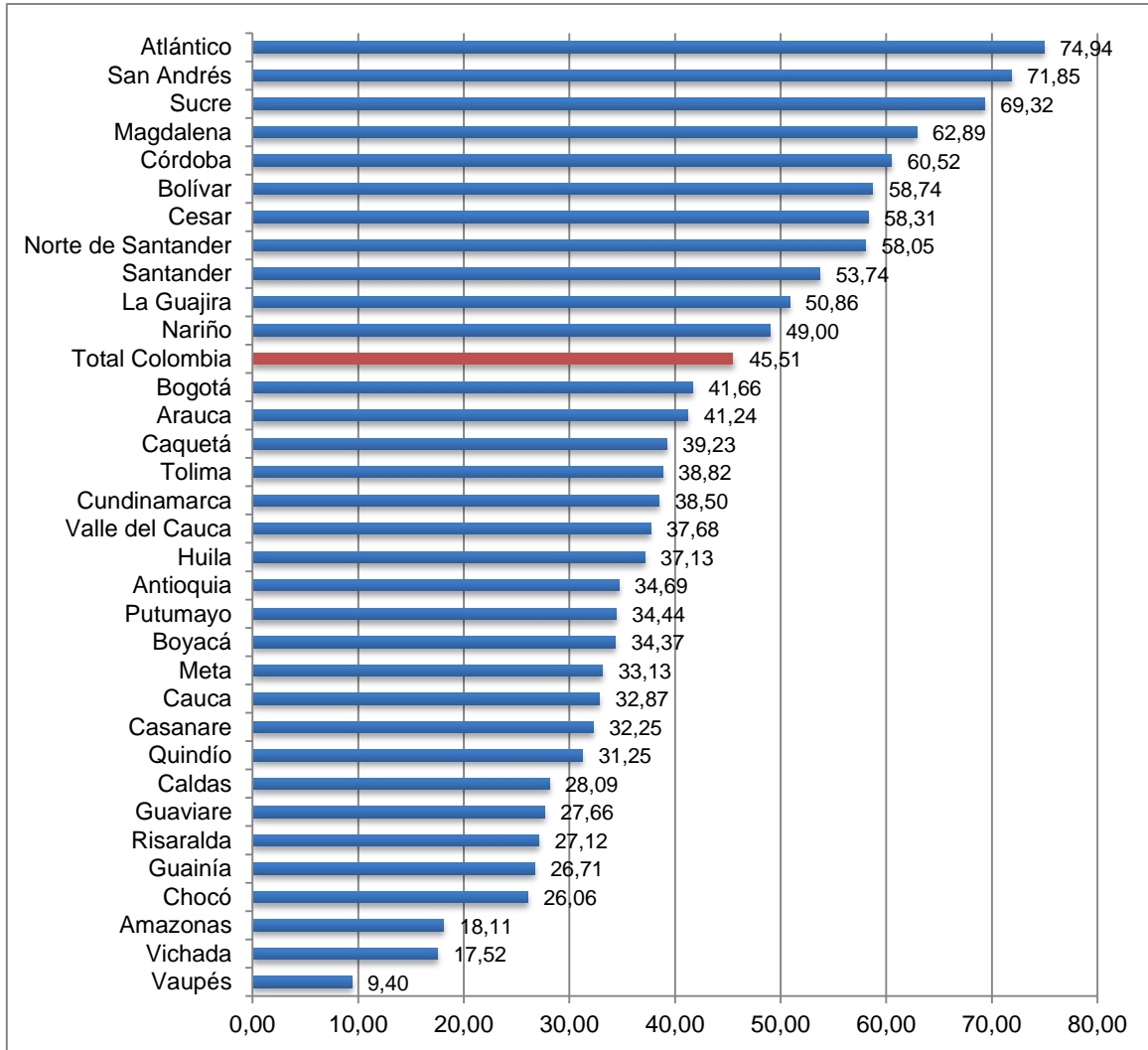
*Nota: La presentación de resultados se realiza mediante mapas de Colombia con la división política de los 32 Departamentos y el Distrito Capital, y las tasas, tanto brutas como estandarizadas por afiliado a una de las catorce EPS del Régimen Contributivo seleccionadas. Se utiliza la siguiente convención de acuerdo con el color: en colores claros las zonas de menor utilización de los procedimientos y en oscuros, las de mayor uso.*

**Figura 2-3**  
**Tendencia de los partos espontáneos y por cesárea. Colombia. 1998- 2013**



Fuente: DANE Estadísticas Vitales. Construcción propia.

Figura 2-4  
Porcentaje de nacidos vivos por cesárea sobre  
el total de nacidos vivos por departamento, Colombia. 2013



Fuente: DANE Estadísticas Vitales. Construcción propia.

**Tabla 2-6**
**Tasa estandarizada de cesárea por 1.000 nacidos vivos por departamento. Colombia. 2013**

	Departamento	Tasa x 1.000 NV
1	Sucre	904
2	Magdalena	872
3	Atlántico	842
4	Bolívar	835
5	San Andrés	833
6	Norte de Santander	829
7	Córdoba	826
8	La Guajira	806
9	Cesar	779
10	Santander	739
11	Nariño	717
12	Arauca	706
13	Caquetá	663
14	Huila	649
15	Putumayo	616
16	Cauca	607
17	Tolima	595
18	Guainía	575
19	Vaupés	568
20	Quindío	564
21	Valle del Cauca	558
22	Risaralda	556
23	Boyacá	547
24	Antioquia	539
25	Meta	537
26	Amazonas	513
27	Guaviare	507
28	Cundinamarca	504
29	Chocó	500
30	Bogotá	493
31	Casanare	483
32	Caldas	465
33	Vichada	400

Fuente: MINSALUD: Base de Datos del Estudio de Suficiencia, año 2013. Construcción propia

**Tabla 2-7**  
**Tasa estandarizada de cesáreas por 1.000 Nacidos Vivos**  
**Países de la OCDE y Colombia. Año 2013**

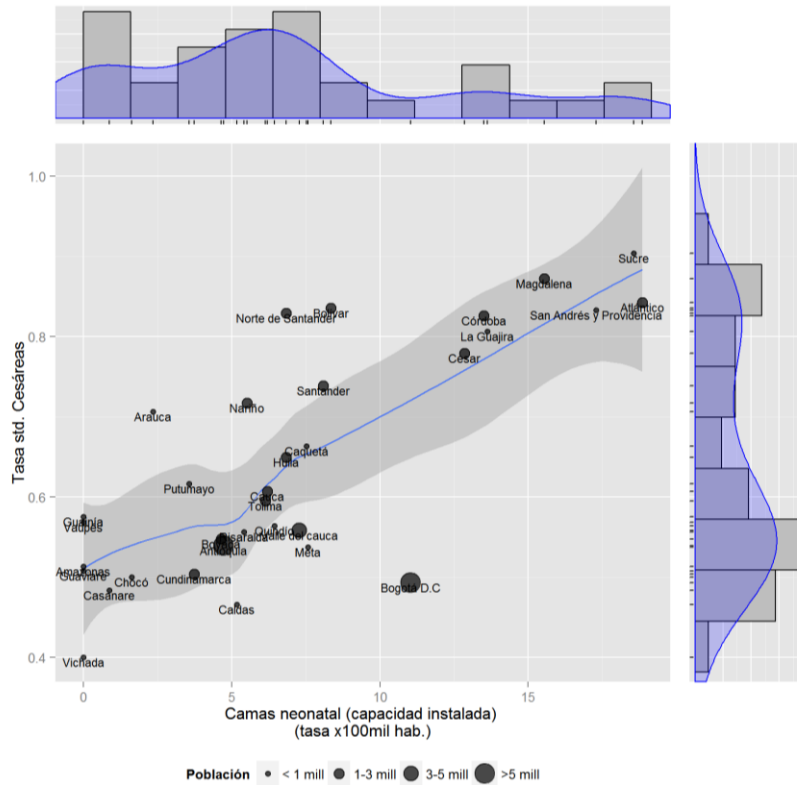
<b>País</b>	<b>Tasa estandarizada x 1.000 NV</b>
<b>Colombia</b>	610
<b>Portugal</b>	349
<b>Italia</b>	346
<b>Australia</b>	343
<b>Suiza</b>	332
<b>Alemania 2*</b>	324
<b>Alemania 1**</b>	311
<b>Canadá</b>	292
<b>República Checa</b>	243
<b>Israel</b>	207
<b>Bélgica</b>	206
<b>Francia</b>	194
<b>España</b>	189
<b>Finlandia</b>	181

Fuente: Colombia: DANE Estadísticas Vitales año 2013. Resto de países: OCDE Health Policy Studies.  
Geographic Variations in Health Care, 2014 Construcción propia.

\*Alemania 2 corresponde al cálculo con las unidades geográficas que tiene definido el país para efectos de planeación estatal, y no corresponden a las divisiones político administrativas del país.

\*\* Alemania 1 corresponde al cálculo con las unidades político administrativas como unidades geográficas.

Figura 2.10  
Cesáreas vs. Oferta de camas de cuidado neonatal \* Colombia 2013



\* Asociación entre la tasa estandarizada de parto por cesárea y el número de camas de cuidado neonatal por cien mil habitantes.

Fuente: MINSALUD: Base de Datos del Estudio de Suficiencia, año 2013 y Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, REPS. Construcción propia







