Tema: Seguimiento a las acciones y resultados del "Plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna"

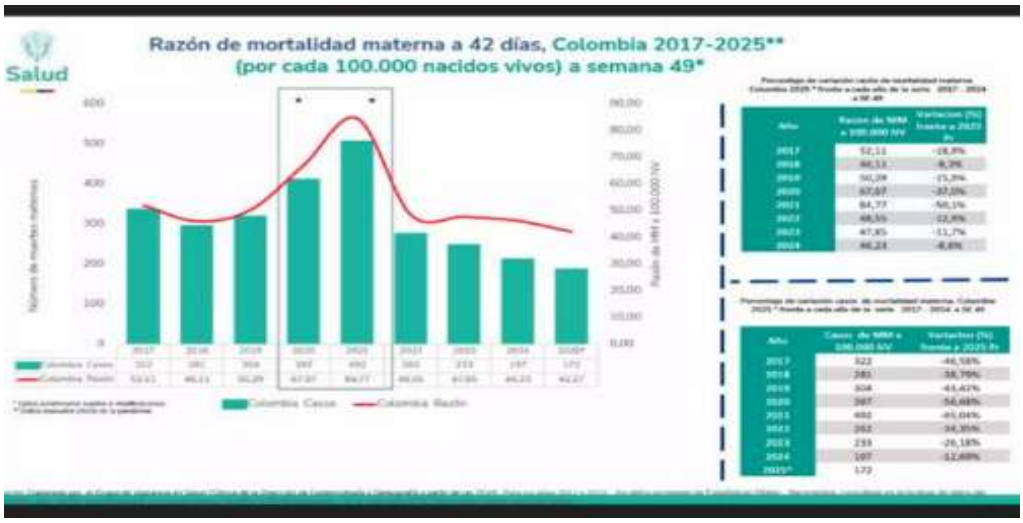
Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA

Objetivo	Fecha: 18 diciembre 2025			
Participar en reunión de seguimiento a las acciones y resultados del Plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (x) _____		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual (x)	Mixta ( )
	Lugar: Teams			
	Hora Inicio: 07:00 a.m. Hora Fin: 12:00			
	Notas por: Notas por: Diana Carolina Franco			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: Ministerio de Salud y Protección Social			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se da inicio al Comité de Seguimiento número 154 del *Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna*, en el cual se presenta la situación epidemiológica correspondiente a la semana 49 del 2025, adicionalmente en la agenda del día se presenta: Seguimiento a compromiso Balance aplicación ISABEL – Corte 07 de diciembre, llamado al PAREMM – no para: confirmación de responsables, Balance PAREMM territorial – 2026, balance talleres atención emergencias obstétricas 2025.

El indice de letalidad se observa disminución de letallidad en comparación con el año 2025



Respecto al número de casos notificados y razón por entidad territorial de residencia, a semana 49 de 2025; se observa mayor número de casos en las entidades de Bogotá, Guajira, Antioquia, cesar y Norte de Santander, respectivamente, sin embargo, la mayor razón de mortalidad materna se concentra en el departamento de Guainía, debido a la proporción con su población.



Teniendo en cuenta los casos de mortalidad materna temprana a semana 49, se observa un 13.2 % de disminución en Colombia con respecto a los casos del año 2024 para el mismo periodo.

En cuanto al comportamiento inusual de la mortalidad materna, el distrito residencia con mayor número de casos a 2025, para Bogotá D.C, se observa que ha disminuido el número de casos. Guajira es el municipio con mas muertes maternas.

Frente a los casos y razón de mortalidad materna temprana, para la semana 49, se observa un incremento de casos de mortalidad para el grupo de edad de 35 a 39 años y se observa una disminución en casos en el grupo etario de 15 a 19 años. Respecto al grupo de menores de 14 años no se ha notificado casos de mortalidad materna durante el periodo evaluado.

Durante la semana epidemiológica 48 se notificaron dos (5) casos de mortalidad materna, notificados en las entidades territoriales de Bogotá (2 caso), Antioquia (1 caso). Barranquilla (1 caso), Guajira (1 caso).

Respecto a los tipos y causa principal agrupada, de los casos de mortalidad materna en el país, se observa que el 60% está asociado a causas directas, ubicando en primer lugar los trastornos hipertensivos asociados al embarazo con un porcentaje en 2025 del 19,4% seguido de la hemorragia obstétrica 17,1% y sepsis de origen obstétrico 7,1%.

En cuanto a las causas indirectas, agrupa el 32,9 % de los casos; evidenciando en mayor proporción “otras causas indirectas” 12,9 %, otras causas indirectas: neumonía 10,6% y sepsis no obstétrica con un 3,4%.

Así mismo; las causas de origen desconocido/indeterminado, las cuales representan un 0,6% y en estudio 6,5%.

De acuerdo con las principales causas agrupadas de mortalidad materna, por proporción de las principales causas por entidad territorial de mortalidad materna temprana se encuentra Hemorragia obstétrica con mayor porcentaje en la entidad territorial de Antioquia: 21%, Sepsis de origen obstétrico, Guajira: 25% y trastorno hipertensivo asociado al embarazo, Guajira y Cesar: 17%, Bogotá: 12 %.

META	3	6	7	3	-4	-57.1 %	-20.2	1
CORDOBA	14	6	7	5	-2	-28.6 %	-6	0.552
PUTUMAYO	1	2	3	1	-2	-66.7 %	-8.3	0.459
TOLIMA	4	6	5	3	-2	-40 %	-28.3	1
VICHADA	5	2	3	1	-2	-66.7 %	-8.3	1
BOGOTA	21	17	20	19	-1	-5 %	6.3	1
BUENAVENTURA	1	5	2	1	-1	-50 %	-55	0
CALDAS	1	1	1	0	-1	-100 %	-50	0
HUILA	5	5	5	4	-1	-20 %	-10	0.019
NARIÑO	14	11	9	8	-1	-11.1 %	-14.6	0.013
VALLE	1	4	3	2	-1	-33.3 %	-29.2	0.339
AMAZONAS	1	0	0	0	0	NaN %	*	0.037
ANTIOQUIA	21	18	14	14	0	0 %	-11.1	0.572
25 SUCRE	5	7	2	2	0	0 %	-35.7	0.18
26 VAUPES	1	0	0	0	0	NaN %	*	1
27 BOLIVAR	12	7	3	4	1	33.3 %	-11.9	0.039
28 BOYACA	6	4	2	3	1	50 %	0	0.384
29 CAQUETA	1	5	0	1	1	Inf %	*	0
30 QUINDIO	2	2	0	1	1	Inf %	*	1
31 BARRANQUILLA	7	5	4	6	2	50 %	15	1
32 CARTAGENA	10	9	0	2	2	Inf %	*	1
33 ATLANTICO	5	12	5	8	3	60 %	0.8	1
34 CASANARE	0	2	1	4	3	300 %	125	0.503
35 CESAR	15	6	10	13	3	30 %	48.3	1
36 GUAINIA	0	1	0	3	3	Inf %	*	1
37 MAGDALENA	11	10	5	9	4	80 %	15	0.384
38 NORTE SANTANDER	10	2	5	10	5	100 %	125	0.358

RMM Comparación entre 2022, 2023, 2024 y 2025 por Departamento

La siguiente tabla muestra el comparativo de la RMM por Departamento de acuerdo a lo reportado en fuente SIVIGILA con corte semana **49**.

Registro fotográfico



COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
No aplica		

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Maryerly Ardila Martinez	M1ardila@saludcapital.gov.co	3195802321	SDS - SCSSS	
2	Lianis Ramos Viloria	LARamos@saludcapital.gov.co	3154896838	SDS - SIVCSS	
3	María Eugenia Delgado	Medelgado@saludcapital.gov.co	3115404970	DS – SDS	
4	Diana Carolina Franco Pulido	Dc2franco@saludcapital.gov.co	3164975276	SDS - SVSP	

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (x) **No ( )**	

* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.