Salud Infantil

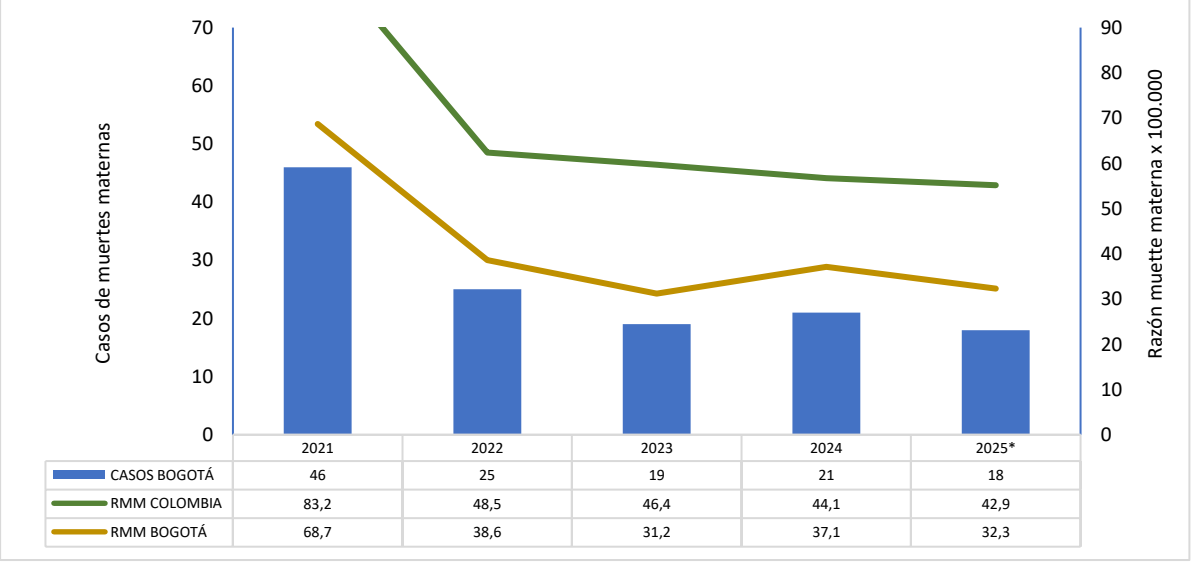
23. Casos y **Razón de Mortalidad Materna** (meta PDD) anualmente entre 2021 y 2025. Desagregar por:

a) Total Bogotá (todos los años)

La Mortalidad Materna es monitoreada a través del indicador de Razón de Mortalidad Materna RMM que describe el número de casos de muertes maternas que ocurren durante el embarazo, parto y los 42 días siguientes, ocurridas en el periodo / nacidos vivos en el mismo espacio de tiempo. Su propósito es el de estimar el riesgo de morir a causa de problemas relaciones con el embarazo, parto y postparto en Bogotá, D.C

A continuación, se presenta el comportamiento de este evento para los años 2021 – 2025* (datos preliminares).

Gráfica X. Comparativa Tendencia de la Mortalidad Materna. Bogotá D.C - Colombia. Años 2021 – 2025*



	2021	2022	2023	2024	2025*
CASOS BOGOTÁ	46	25	19	21	18
RMM COLOMBIA	83,2	48,5	46,4	44,1	42,9
RMM BOGOTÁ	68,7	38,6	31,2	37,1	32,3

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 | IQNet | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Fuente: 2022 - 2024: Base de datos DANE y aplicativo Web RUAF_ND, sistema de estadísticas Vitales SDS-EEVV - datos FINALES. *Fuente 2025: Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 06-01-2026. Fuente: SIVIGILA Evento 550_SE53 2025.

- **Análisis del indicador:**

En Bogotá, durante los últimos años, se ha presentado un comportamiento fluctuante. Para el año 2021, se observó un comportamiento inusual en el indicador de RMM en la ciudad, mostrando una tendencia al aumento dado por la pandemia, este mismo, 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. Se destaca que el 68% fueron muertes indirectas, el 39% de las muertes se dieron por COVID-19 y 19.5% ocurrió en población migrante.

El comportamiento epidemiológico de la mortalidad materna en Bogotá, D. C., durante 2025 registró el menor número de muertes maternas del periodo analizado en el Distrito (n = 18), con una razón de mortalidad materna (RMM) preliminar de 32,3 por 100.000 nacidos vivos, según RUAF–Sivigila. Cabe resaltar que existen diferencias en la concordancia de casos con la RUAF corresponden a defunciones diligenciadas por Medicina Legal. Este resultado es inferior al observado en 2024 (datos finales), cuando se registró una RMM de 37,1 por 100.000 nacidos vivos con 21 casos, y también se sitúa por debajo de la RMM nacional, que en el último año fue de 42,9 por 100.000 nacidos vivos. Este comportamiento sugiere una mejora sostenida en la atención materna y proyecta un avance favorable hacia el cumplimiento de la meta distrital prevista para 2027 (RMM de 27,5), reflejando el impacto positivo de las intervenciones implementadas por el sistema de salud, particularmente la intensificación de las acciones de fortalecimiento técnico a los prestadores de servicios de salud y a las EPS, el seguimiento continuo a la adherencia a guías y protocolos de manejo, y el análisis y retroalimentación permanente del comportamiento epidemiológico del evento.

b) Localidad (sólo 2025)

Tabla X. Comparativa Tendencia de la Mortalidad Materna por localidades. Bogotá D.C. Año 2025*

Localidad	2025	
	Casos	Razón
01. Usaquén	0	0,0
02. Chapinero	1	88,6
03. Santa fe	0	0,0
04. San Cristóbal	2	74,1
05. Usme	1	34,7
06. Tunjuelito	0	0,0
07. Bosa	2	35,6
08. Kennedy	3	38,2
09. Fontibón	2	74,9

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 | IQNet | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

10. Engativá	4	77,7
11. Suba	2	24,2
12. Barrios Unidos	0	0,0
13. Teusaquillo	0	0,0
14. Los Mártires	0	0,0
15. Antonio Nariño	0	0,0
16. Puente Aranda	0	0,0
17. Candelaria	0	0,0
18. Rafael Uribe	1	34,8
19. Ciudad Bolívar	0	0,0
20. Sumapaz	0	0,0
Sin dato de localidad	0	0,0
Distrito	**18**	**32,3**

Fuente 2025: Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 06-01-2026.
Fuente: SIVIGILA Evento 550_SE53 2025.

El análisis de la mortalidad materna según la localidad de residencia evidencia tasas más elevadas en Chapinero y San Cristóbal, fenómeno que se explica principalmente por el bajo número de nacidos vivos en estas localidades, lo que incrementa la razón de mortalidad materna (RMM) debido a un denominador reducido. En términos del número absoluto de casos notificados de muerte materna en 2025 (datos preliminares), las localidades con mayor incidencia son Kennedy y Engativá. Este patrón de distribución refleja persistentes niveles de vulnerabilidad territorial; no obstante, se observan avances en la reducción de la mortalidad materna en localidades como Ciudad Bolívar y Suba en comparación con años anteriores. Estas áreas continúan enfrentando desafíos asociados a condiciones socioeconómicas desfavorables, las cuales inciden negativamente en los procesos de salud y enfermedad y se traducen en un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad materno-perinatal.

En respuesta a lo anterior la Secretaria Distrital de Salud, ha mantenido la vigilancia intensificada de gestantes con morbilidad materna extrema “Ángeles guardianes”, logrando un impacto positivo en la reducción de los desenlaces adversos en el Distrito, permitiendo el análisis de indicadores para evaluar la calidad del cuidado que reciben las gestantes y los recién nacidos, así, a partir de los resultados intensificar la articulación con las Direcciones de aseguramiento y provisión de servicios y la identificación de la capacidad de respuesta de las instituciones y las posibles barreras de acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el fin de fortalecer las estrategias e intervenciones. El plan busca el mejoramiento en la oportunidad de la atención y captación temprana a la consulta preconcepcional, anticoncepción y control prenatal, para garantía de gestión del riesgo y atención integral.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 | IQNet | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

c) Incluir la línea base y meta del PDD

Para el año 2027 se proyecta la meta de “Mantener la razón de mortalidad materna a menos de 27,5 x 100 mil nacidos vivos”, se justifica desde el marco normativo y de política pública. Aporta al cumplimiento del objetivo 3 de los ODS relacionado con la salud y bienestar, así como con los objetivos que abordan la igualdad de género, la educación y la reducción de la pobreza, tomando como línea de base el año 2022, en donde, se presentaron 25 casos, con una RMM 38,5 x 100.000 NV. Esta meta está dentro de lo establecido para el país y es inferior a la propuesta en el Plan Decenal de Salud Pública (A 2031, Colombia reducirá la razón de mortalidad materna a 32 muertes maternas por cada 100.000 recién nacidos vivos sanos).

En el marco del modelo de salud Bogotá MAS Bienestar, se han implementado acciones integrales y coordinadas que fortalecen la capacidad de respuesta del sistema frente a la mortalidad materna, abordando tanto los factores médicos como los determinantes sociales de la salud. A través del despliegue de equipos extramurales, el acompañamiento técnico a IPS y EAPB, y la implementación del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna, se prioriza la atención oportuna y con enfoque diferencial a mujeres gestantes, especialmente en condiciones de vulnerabilidad. Estas acciones se articulan con estrategias intersectoriales como las mesas de seguimiento y análisis de casos, el fortalecimiento del talento humano en salud, y la consolidación de la cohorte de gestantes, lo cual permite una vigilancia activa y una intervención temprana del riesgo. Además, el modelo MAS Bienestar promueve la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, y la equidad en el acceso a servicios, reconociendo la diversidad y la complejidad del territorio. Este enfoque preventivo, predictivo y resolutivo representa un avance significativo hacia la reducción sostenida de la mortalidad materna en Bogotá, alineado con las metas del Plan Distrital de Desarrollo y el compromiso con una vida digna para todas las mujeres.

Así mismo, la SDS ha dispuesto espacios de seguimiento técnico y revisión periódica de casos, promoviendo la construcción de consensos y rutas de trabajo conjunto para el abordaje de las causas de la mortalidad materna a mediano y largo plazo.

A continuación, se relacionan las estrategias y acciones integrales y sostenidas centradas en la reducción del indicador de mortalidad materna y la mejora de la calidad en la atención de gestantes y sus recién nacidos implementadas a nivel distrital para el fortalecimiento de la salud materna y perinatal:

- **Mesa de seguimiento a la mortalidad materna y perinatal:** Esta mesa permite el análisis y seguimiento de los casos de mortalidad materna en el Distrito, así como la identificación de barreras, la evaluación de los indicadores, y la toma de decisiones inmediatas para fortalecer o ajustar estrategias y promover acciones conjuntas que contribuyan efectivamente a la reducción de la mortalidad materna y perinatal en Bogotá.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 | IQNet | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

- **Orientación y acompañamiento técnico a las IPS y EAPB: acompañamiento a las IPS y EAPB** en el nivel primario y complementario, en la identificación oportuna del riesgo biopsicosocial y la intervención oportuna de condiciones de salud de riesgo para las mujeres y personas gestantes
- **Gestores de Bienestar:** priorizan la atención a la población gestante en las 20 localidades del distrito capital, junto con mujeres con intención reproductiva y personas con patología crónica sin método de regulación de la fecundidad, con el fin de reducir la morbimortalidad materna.
- **Mesa de expertos de salud materna y perinatal:** Esta acción ha permitido el seguimiento nominal de las gestantes del Distrito Capital y el monitoreo distrital de los indicadores estratégicos en salud materna y perinatal, fortaleciendo la respuesta del sistema de salud frente a los riesgos identificados, impactando positivamente en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna.
- **Línea BIENESTAR:** Línea de tele orientación dirigida a gestantes y cuidadores de menores de 5 años, con el propósito de identificar tempranamente riesgos en salud y contribuir a la reducción de morbilidad y mortalidad en estos grupos poblacionales, la cual empezó a operar en el mes de mayo del año en curso.
- **Línea EVA**: Línea de Evaluación y Acompañamiento de la Atención en salud, se evalúa desde la experiencia de los usuarios el avance del modelo MAS Bienestar en aspectos clave para la gestión del riesgo y el cuidado de la salud de la ciudadanía.
- **Estrategia Ángeles Guardianes:** La implementación de la estrategia, ha estructurado el seguimiento a mujeres con morbilidad materna extrema contribuyendo significativamente a la reducción de la mortalidad materna en el Distrito Capital.
- **Equipos Mas Bienestar en tu hogar:** Equipos interdisciplinarios visitan los hogares para identificar riesgos en salud, priorizando familias con gestantes en situación de riesgo.
- **Plan de aceleración para reducción de la mortalidad materna y perinatal:** Estrategia nacional liderada por el Ministerio de Salud y Protección Social, que se viene trabajando desde septiembre de 2022 con las 6 líneas de acción.
- **Vacuna contra VSR:** Implementación de la vacunación frente al Virus Sincitial Respiratorio (VSR) como una intervención clave para la reducción de la mortalidad perinatal e infantil temprana. Dado que el VSR es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en recién nacidos, especialmente en prematuros y en aquellos con bajo peso al nacer, la evidencia internacional demuestra que la inmunización pasiva mediante vacunación materna y/o profilaxis en recién nacidos logra una reducción significativa de las muertes perinatales e infantiles tempranas, así como de las hospitalizaciones por infección respiratoria baja y las complicaciones neonatales graves.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 | IQNet | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

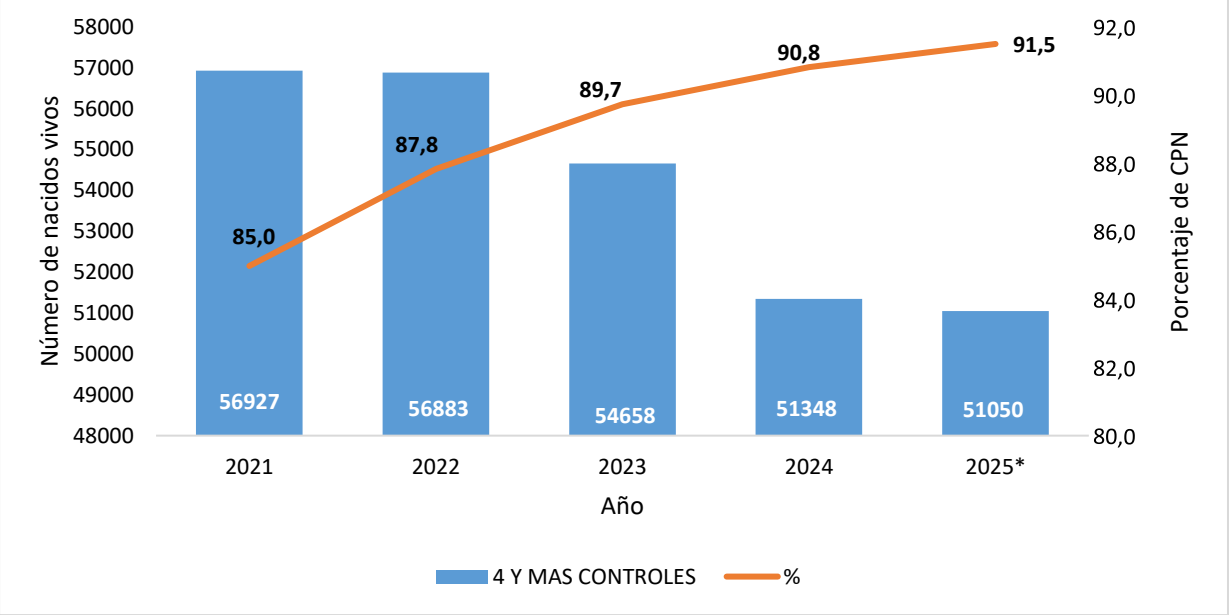
Salud Reproductiva

2. Porcentaje de nacidos vivos cuyas madres tuvieron **4 o más controles prenatales** en Bogotá anualmente entre el año 2000 y 2025. Desagregar por:

a) Total, Bogotá (todos los años)

Según la OMS, la atención prenatal se define como la "asistencia prestada por profesionales de salud capacitados a las embarazadas, con el objeto de garantizar las mejores condiciones de salud para la madre y también el bebé durante el embarazo". Sin duda alguna, esta actividad disminuye la morbilidad, la mortalidad materna y perinatal por cuanto permite al equipo de salud detectar e intervenir los riesgos en la mujer gestante.

Gráfica X. Número de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales Bogotá D.C. años 2021-2025*



Fuente: 2020 - 2023:: Base de datos DANE y aplicativo Web RUAF_ND, sistema de estadísticas Vitales SDS-EEVV - datos FINALES. Fuente 2024: Aplicativo RUAF-ND.Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 13-01-2025

En el Distrito, según información preliminar, la cobertura del control prenatal ha mostrado una tendencia ascendente en los últimos años, pasando del 85 % en 2021 al 91,5 % en 2025 (datos preliminares), lo cual se encuentra en concordancia con el comportamiento nacional. De acuerdo con la gráfica, este indicador evidencia un número adecuado de controles prenatales, favoreciendo la prevención, la orientación y la detección temprana de alteraciones en la salud

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 | IQNet | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

materna y fetal. No obstante, diversos lineamientos nacionales resaltan que no solo es relevante la cobertura, sino también la oportunidad del ingreso al control prenatal, dado que un inicio temprano del seguimiento durante la gestación incrementa la posibilidad de intervenir oportunamente los riesgos y mejorar los desenlaces maternos y perinatales.

b) Localidad (sólo 2024)

Aunque el Distrito muestra una adecuada adherencia global a los controles prenatales, persisten brechas territoriales que requieren intervenciones focalizadas. El fortalecimiento de la captación temprana, el seguimiento continuo de gestantes, la articulación intersectorial y la eliminación de barreras de acceso son fundamentales para mejorar la adherencia en las localidades con menor desempeño y avanzar en la reducción de eventos adversos maternos y perinatales.

Tabla x. Cobertura de control prenatal según la localidad de residencia. Bogotá D.C. 2024*.

LOCALIDADES	TOTAL, NACIMIENTOS	4 Y MAS CONTROLES	%
01- USAQUEN	3839	3621	94,3
02 - CHAPINERO	1159	1099	94,8
03 - SANTAFE	973	800	82,2
04 - SAN CRISTOBAL	2873	2552	88,8
05 - USME	3013	2686	89,1
06 - TUNJUELITO	1337	1194	89,3
07 - BOSA	5738	5219	91,0
08 - KENNEDY	7879	7066	89,7
09 - FONTIBON	2540	2438	96,0
10 - ENGATIVA	5161	4764	92,3
11 - SUBA	8168	7554	92,5
12 - BARRIOS UNIDOS	894	805	90,0
13 - TEUSAQUILLO	779	748	96,0
14 - LOS MARTIRES	872	674	77,3
15 - ANTONIO NARIÑO	622	564	90,7
16 - PUENTE ARANDA	1619	1551	95,8
17 - LA CANDELARIA	153	136	88,9
18 - RAFAEL URIBE URIBE	2919	2585	88,6
19 - CIUDAD BOLIVAR	5974	5279	88,4
20 - SUMAPAZ	19	13	68,4
SIN DATO	21	13	61,9
TOTAL GENERAL	**56552**	**51361**	**90,8**

. Fuente 2024: Aplicativo RUAF-ND.Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 13-01-2025

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 | IQNet | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

En el total distrital se registraron 56.552 nacimientos, de los cuales 51.361 (90,8 %) correspondieron a gestantes que asistieron a cuatro o más controles prenatales, lo que indica una alta adherencia global a la atención prenatal. No obstante, el análisis desagregado por localidades evidencia desigualdades territoriales relevantes.

Las localidades con mayor adherencia (≥95 %) fueron Fontibón (96,0 %), Teusaquillo (96,0 %), Puente Aranda (95,8 %), Chapinero (94,8 %) y Usaquén (94,3 %), lo cual sugiere mejores condiciones de acceso, mayor captación temprana de gestantes y continuidad en el seguimiento prenatal.

Particular atención requieren Los Mártires (77,3 %), Sumapaz (68,4 %) y los registros sin dato (61,9 %), que presentan los niveles más bajos de adherencia. En el caso de Sumapaz, si bien el número absoluto de nacimientos es bajo, el porcentaje refleja dificultades estructurales asociadas a la ruralidad y dispersión geográfica. En Los Mártires y Santa Fe, los resultados pueden relacionarse con alta movilidad poblacional, condiciones de vulnerabilidad social y menor vinculación efectiva al sistema de salud.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 | IQNet | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.