Mesa ampliada Distrital de seguimiento Materno perinatal N°24

Secretaria Distrital de Salud

Subsecretaria Salud Pública

Enero 2026

Agenda

Agenda

Hora	Presentación	Responsable
7:00 – 7:15 a.m.	Ingreso	Participantes
7:15 – 7:30 a.m.	Saludo y apertura	Dr. Gerson Orlando Bermont Secretario de salud de Bogotá
7:30 – 8:00 a.m.	Situación epidemiológica de la morbilidad y mortalidad materna en el Distrito	Dr. Julián Fernández Subsecretario Salud Pública
8:00 – 8:20 am	Presentación cohorte gestantes 2025 Saludata.	Enf. Martha Becerra Enf. Erika Castillo
8:20 - 8:50 am	Tablero de indicadores al seguimiento de la implementación de la resolución 943 de 2025	Equipo interdependencias
8:50 - 9:05 am	Socialización Plan de acción (PARE) 2026	Enf. Diana Franco - Nd. María Eugenia Delgado Subsecretaria Salud Pública
9:05 – 9:20 am	Presentación caso de muerte materna SE 03 Salud Total	Dra. Diana Vásquez Coordinadora Ginecología CPO Enf. Nelsy Rodríguez Salud Total
9:20 – 9:30 am	Compromisos y cierre	Dr. Julián Fernández Subsecretario Salud Pública

1. Saludo y apertura

Dr. Gerson Orlando Bermont Galavis
Secretario Distrital de Salud de Bogotá



2. Comportamiento Epidemiológico
Morbilidad materna extrema
Mortalidad materna
Mortalidad Perinatal

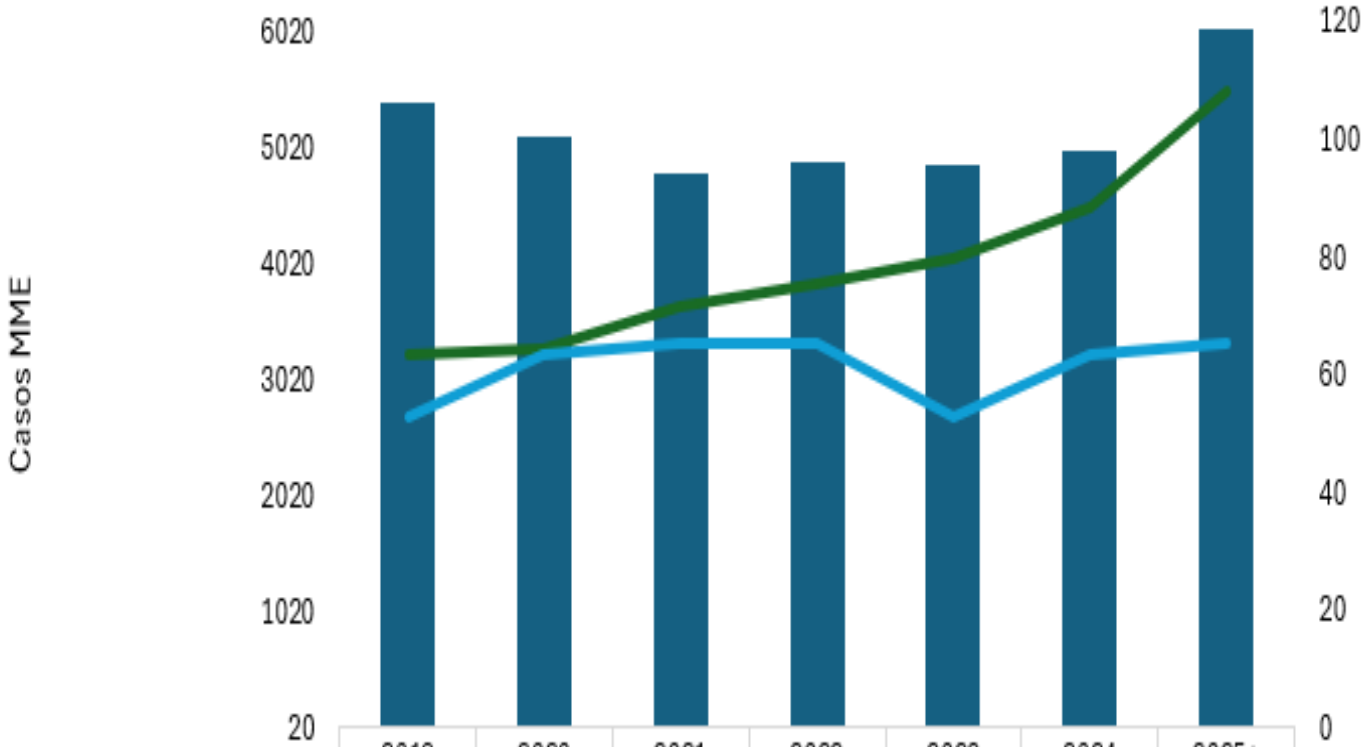


Dr. Julián Fernández Niño
Subsecretario Salud Pública

1 Morbilidad Materna Extrema

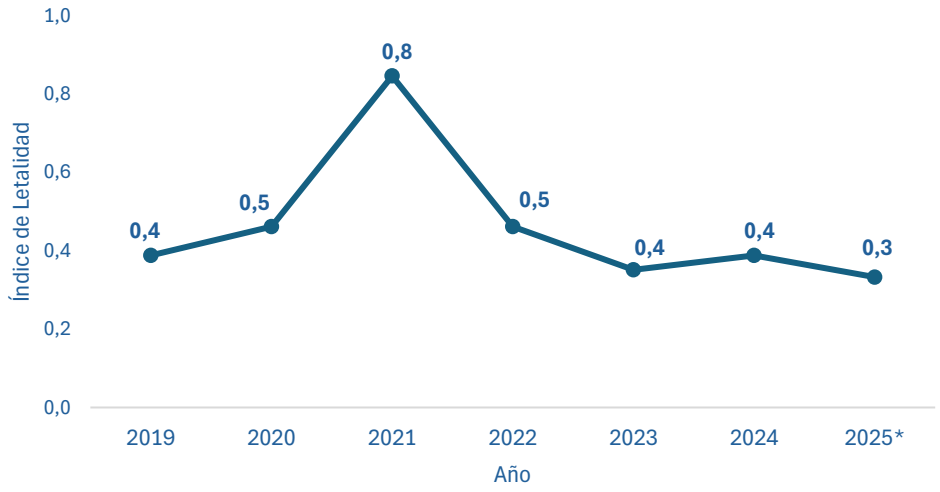
Comportamiento epidemiológico de morbilidad materna extrema. Enero – Diciembre 2019 – 2025*

Casos – Razón morbilidad materna extrema

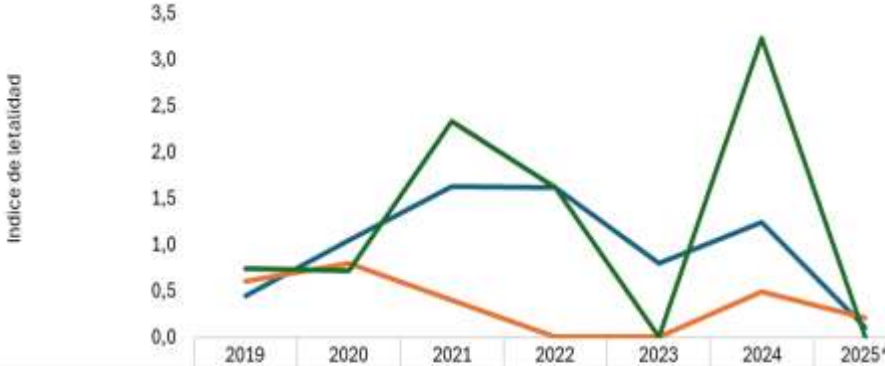


	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
CASOS MME	5393	5108	4790	4881	4856	4997	6033
RAZON MME BOGOTA	63,4	64,4	71,5	75,4	79,7	88,4	108,1
RAZON MME COLOMBIA	52,6	63,5	65,1	65,3	52,6	63,5	65,1

Índice de letalidad



Índice de letalidad de severidad (3 o más criterios) por causas



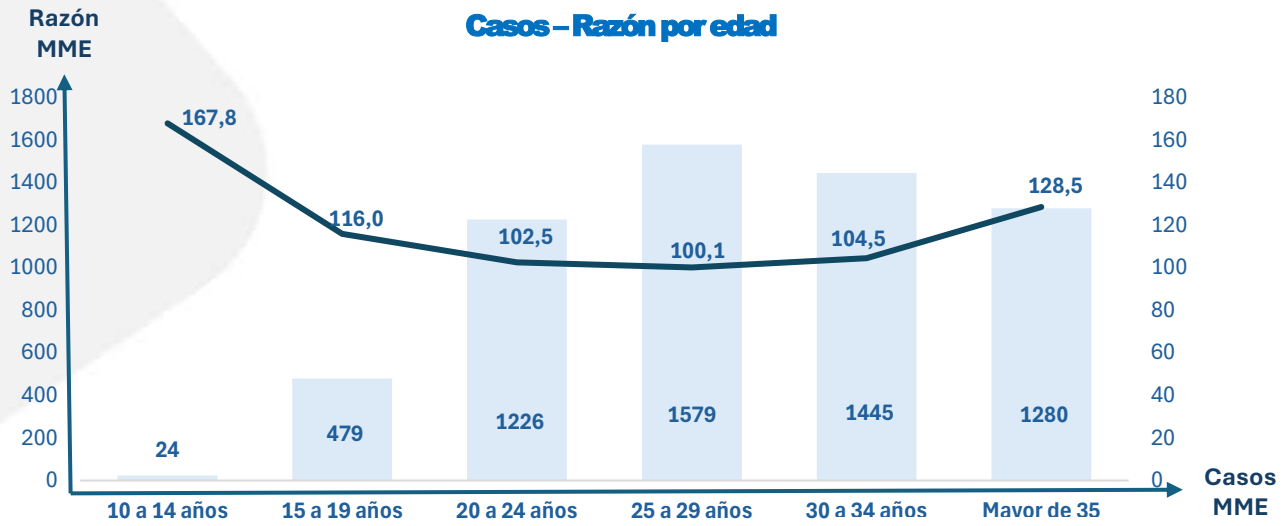
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
Transtorno hipertensivo	0,4	1,1	1,6	1,61	0,79	1,23	0,10
Hemorragia	0,6	0,8	0,4	0,00	0,00	0,49	0,20
Sepsis	0,7	0,7	2,3	1,61	0,00	3,23	0,00

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

Fuente: 2019 - 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. *Fuente 2025 : Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 10-01-2026. Fuente 2025:Sivigila 549: SE53

Caracterización morbilidad materna extrema Bogotá, D.C. Enero – Diciembre 2025*

Casos – Razón por edad



Casos – índice letalidad por criterio

Regimen	Casos	índice Letalidad	%
Transtornos Hipertensivos	3608	0,1	65,7
Choque Hipovolemico	1334	0,2	24,3
Choque Septico	477	0,00	8,7
Otras Causas	69	10,39	1,3

Pertenencia Étnica






Grupo Étnico	Casos	Razón
Ningún grupo étnico	6003	108,3
Indígena	16	119,4
Gitano(a) o Rom	2	400,0
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a)	13	58,0

Nacionalidad

Colombia — **Casos: 5270** — **Razón: 104,9**

Extranjeras — **Casos: 763** — **Razón: 136,8**

Casos – Razón por localidad

INDICADORES ENERO -DICIEMBRE 2025				
SUBRED	LOCALIDAD	Razón morbilidad materna extrema		
		Casos	Nacidos Vivos	Razón
RED NORTE	13. Teusaquillo	99	720	118,2
	11. Suba	951	8277	113,1
	10. Engativá	537	5147	106,2
	01. Usaquén	367	3742	104,0
	02. Chapinero	114	1129	90,7
	12. Barrios Unidos	108	891	87,7
Total RED NORTE		**2176**	**19906**	**107,4**
RED SUR OCCIDENTE	16. Puente Aranda	204	1599	134,0
	08. Kennedy	902	7846	105,8
	07. Bosa	565	5612	98,5
	09. Fontibón	264	2670	89,9
Total RED SUR OCCIDENTE		**1935**	**17727**	**103,7**
RED CENTRO ORIENTE	17. La Candelaria	28	129	217,1
	03. Santafé	151	856	176,4
	14. Los Mártires	113	815	138,7
	15. Antonio Nariño	77	689	111,8
	04. San Cristóbal	277	2699	102,6
	18. Rafael Uribe Uribe	277	2871	96,5
Total RED CENTRO ORIENTE		**923**	**8059**	**114,5**
	20. Sumapaz	3	30	166,7
	06. Tunjuelito	121	1292	90,5
	19. Ciudad Bolívar	555	5865	90,0
	05. Usme	271	2882	88,4
Total RED SUR		**950**	**10069**	**89,8**
SIN LOCALIDAD	99. Sin Información	49	32	1531,3
Total SIN LOCALIDAD		**49**	**32**	**1531,3**
TOTAL		**6033**	**55793**	**108,1**

Fuente 2025 : Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 10-01-2026. SIVIGILA Evento 549_SE53

Morbilidad materna extrema, Bogotá D.C. Enero – Diciembre 2025*

Comportamiento morbilidad materna extrema por aseguramiento

Regimen	Casos 2025*	NV	RAZON
Contributivo	4014	39064	102,8
Subsidiado	1523	13364	114,0
No asegurada	357	2287	156,1
Excepción	126	1040	121,2
Regimen Especial	13	38	342,1
Total general	**6033**	**55793**	**108,1**

Comportamiento morbilidad materna extrema por régimen contributivo

EAPB	Casos	NV	Razón MME
Otras EAPB	125	295	401,4
Nueva EPS Contributivo	385	2714	142,7
Capital Salud	56	455	133,0
Sura EPS	340	3265	114,7
Salud Total SA.EPS	**791**	**6644**	**114,7**
Famisanar EPS	588	6050	95,7
Compensar EPS	**703**	**7330**	**88,1**
Sanitas EPS	**945**	**11151**	**82,2**
Aliansalud	88	1182	62,3
Total general	**4021**	**39086**	**100,2**

Comportamiento morbilidad materna extrema por régimen subsidiado

EAPB	Casos	NV	Razón MME
Coosalud ESS	90	523	164,7
Otras EAPB	218	873	125,6
Nueva EPS Subsidiado	**147**	**1927**	**123,1**
Capital Salud	**611**	**4927**	**122,4**
Sanitas EPS	77	702	104,0
Famisanar EPS	**133**	**1219**	**95,2**
Sura EPS	36	343	87,8
Compensar	74	1088	72,5
Salud Total SA.EPS	143	1778	62,1
Total general	**1529**	**13380**	**107,8**

Comportamiento morbilidad materna extrema por régimen especial, excepción, indeterminado y no aseguradas

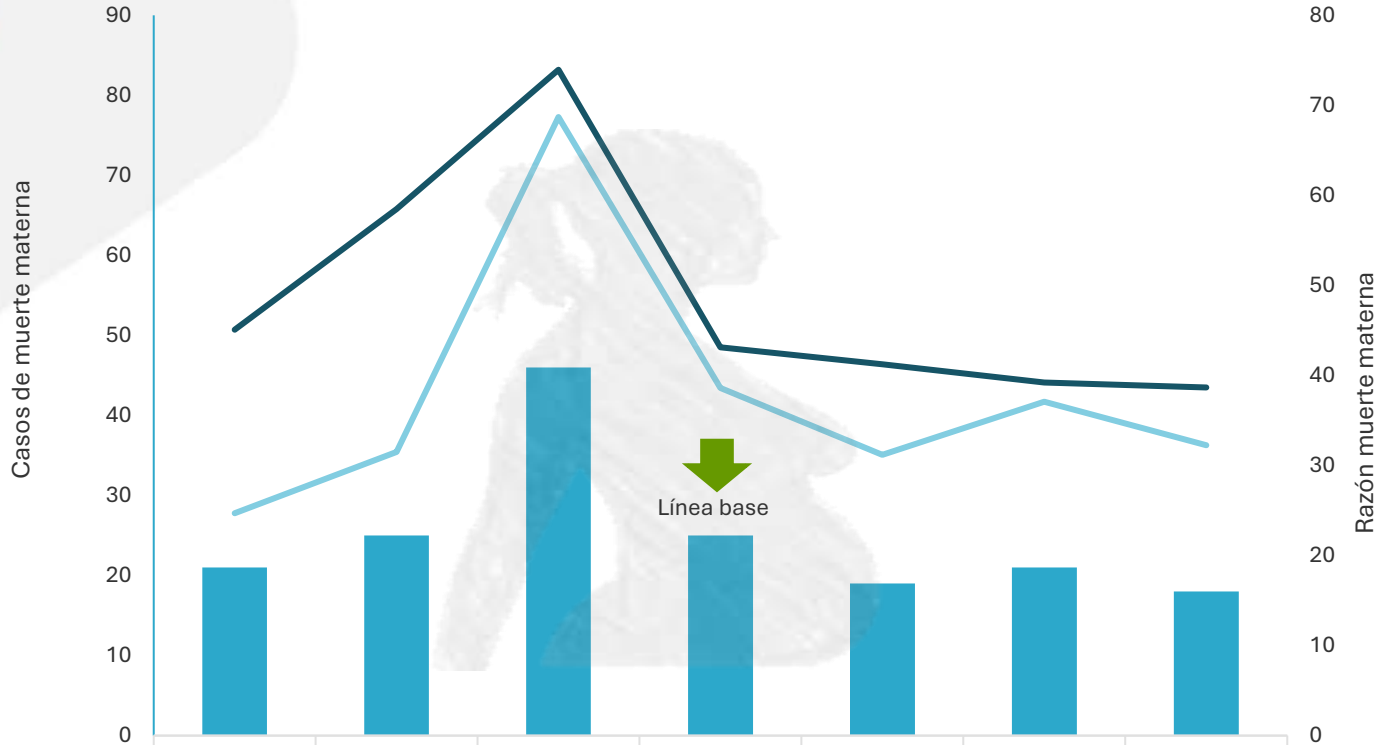
EAPB	Casos	NV	Razón MME
Otras EAPB	36	132	1550,0
No Asegurado	**357**	**2287**	**165,8**
Fuerzas Militares	48	316	149,7
Policia Nacional	42	592	58,3
Total general	**483**	**3327**	**160,7**

*Fuente 2025 : Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 10-01-2026. *Fuente 2025: SIVIGILA 549_Semana epidemiológica 53

2 Mortalidad Materna

Comportamiento epidemiológico mortalidad materna Bogotá, D.C.

Casos - razón de mortalidad materna. Enero – Diciembre 2019 – 2025*



	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
Casos Bogotá	21	25	46	25	19	21	18
RMM Colombia	50,7	65,8	83,2	48,5	46,4	44,1	43,5
RMM Bogotá	24,7	31,5	68,7	38,6	31,2	37,1	32,3

Nota 2025*: Dos de los casos reportados se encuentran pendientes de ajuste y reporte por medicina legal.

Variación porcentual con relación al año línea de base

Año	Razón	Variación %	Casos	Variación %
2023	31,2	**23,7**	19	**31,6**
2024	37,1	**4,0**	21	**19,0**
2025*	32,3	**19,6**	18	**38,9**

Ranking de EAPB
Por Razón muerte materna

Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB)

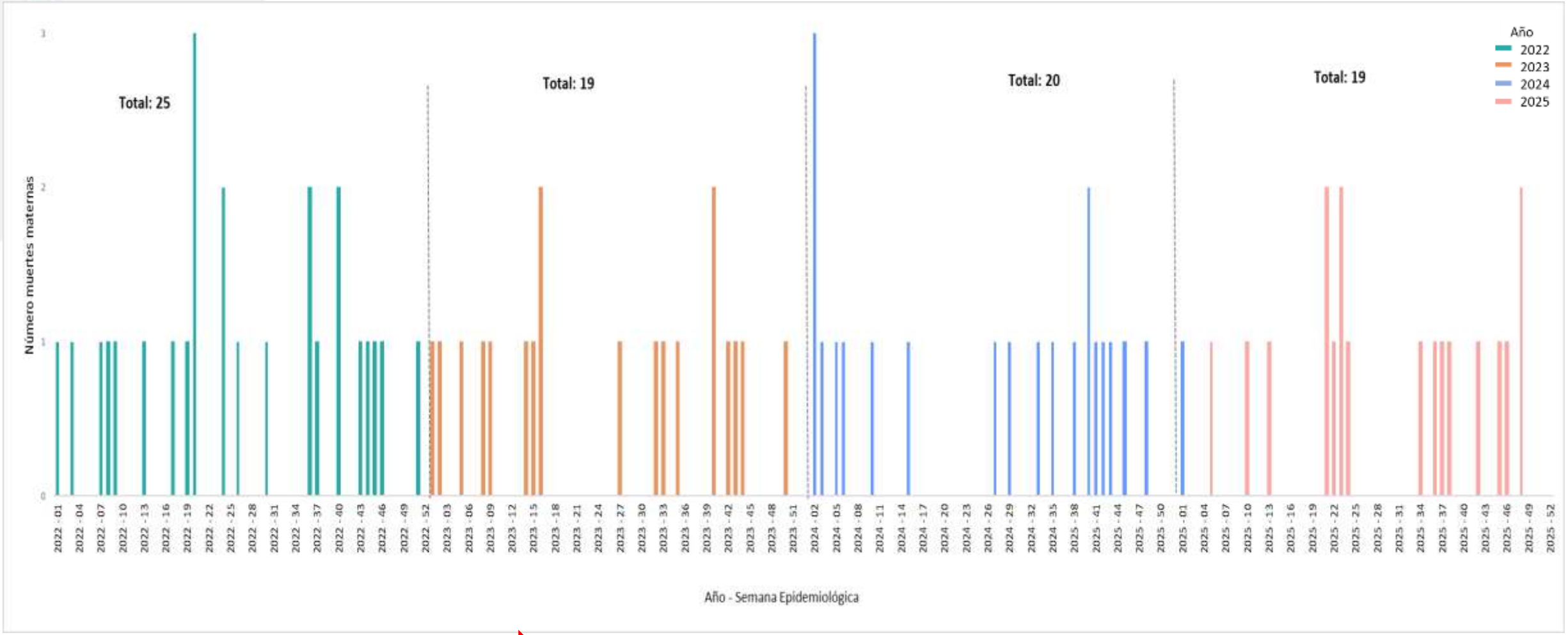
#	EAPB	Casos	RAZON
1	Cajacopi	1	613,50
2	Fuerzas Militares	1	316,46
3	No Asegurado	2	87,45
4	Famisanar	3	41,27
5	Capital Salud	2	36,85
6	Salud Total	3	35,62
7	Compensar	3	35,64
8	Sura	1	27,72
9	Nueva EPS	1	21,55
10	Sanitas	1	8,44

Meta 1. A 2027 Mantener la razón de mortalidad materna a menos de 27,5 x 100.000 NV

Fuente: 2019 - 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. *Fuente 2025 : Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 06-01-2026

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

Comportamiento de la mortalidad materna a semana epidemiológica 53 2022 – 2025* Bogotá, D.C.

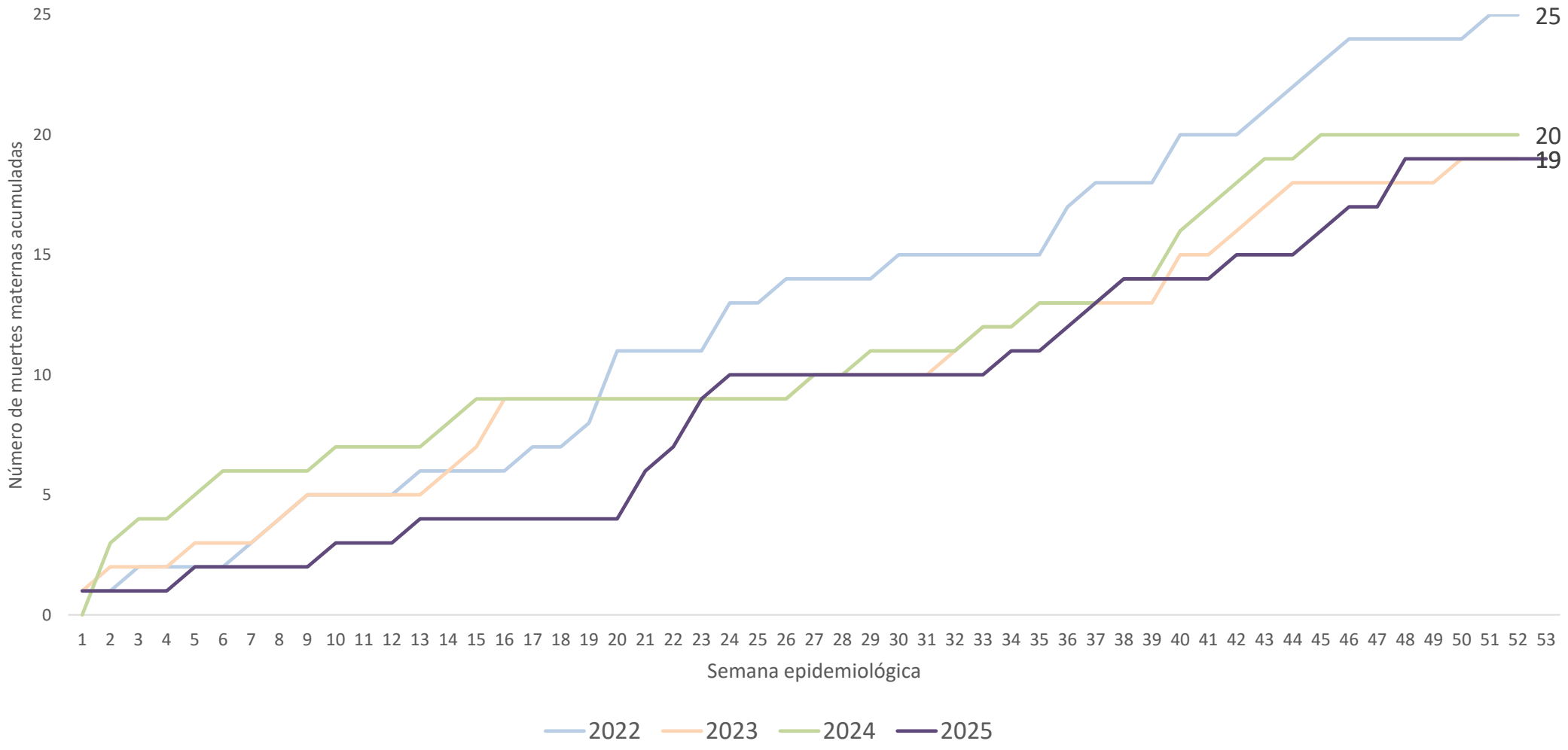


SE1_2025: Caso de muerte materna 31 diciembre 2024

Este caso se encuentra en la base final DANE – RUAF 2024 por lo cual se cuenta en la estadística de ese año.

Fuente: SIVIGILA Evento 549_SE52

Mortalidad materna acumulada a semana epidemiológica 53 Bogotá D.C., 2022–2025



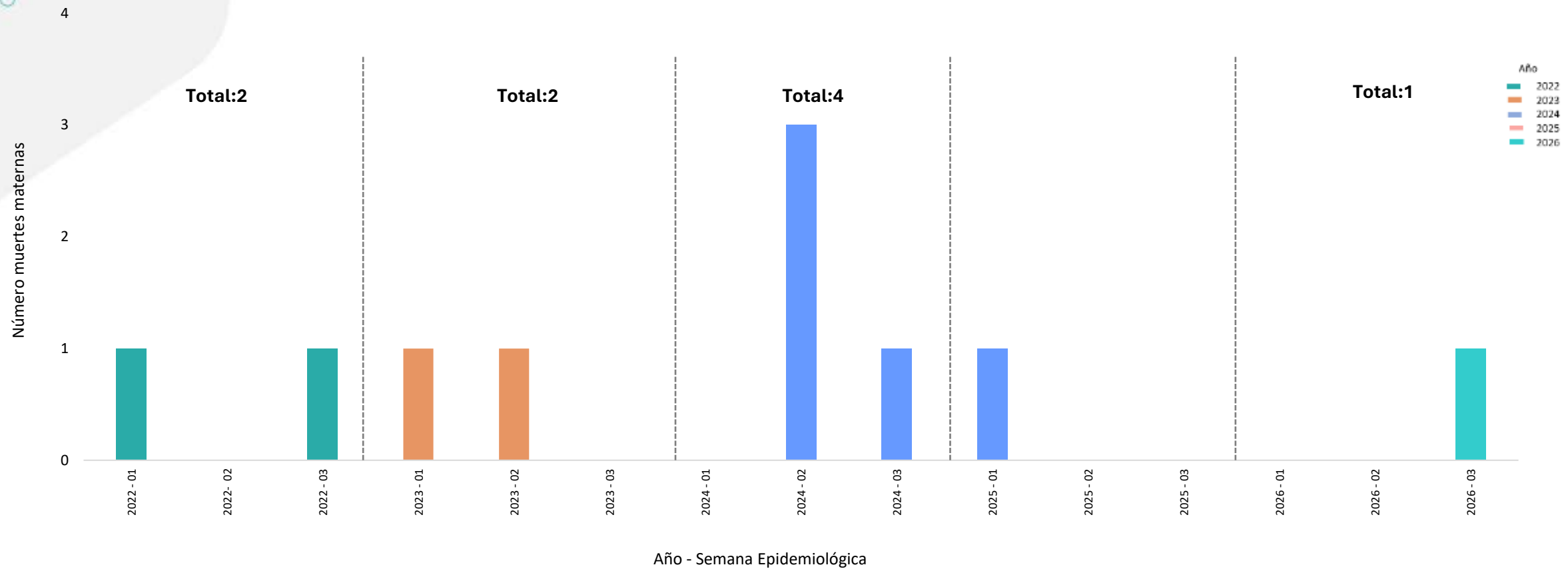
SE1_2025: Caso de muerte materna 31 diciembre 2024

Este caso se encuentra en la base final DANE – RUAF 2024 por lo cual se cuenta en la estadística de ese año.

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_SE52 2025. Fuente:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

Comportamiento de la mortalidad materna a semana epidemiológica 3 2022 – 2026 Bogotá, D.C.



Nota: El caso de SE1 2025 Sivigila se cuenta en la Base final del año 2024 DANE – RUAF.

Fuente: SIVIGILA Evento 549_SE52

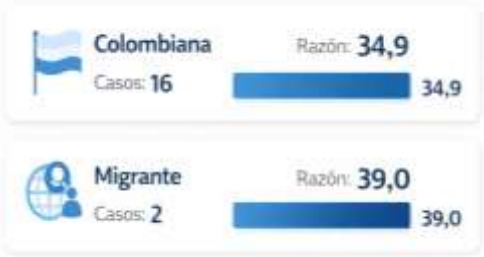
Caracterización de muertes maternas 2025*

Grupo Etario



10 - 14 años	15 - 19 años	20 - 24 años	25 - 29 años	30 - 34 años	35 años y más
0	2	5	4	2	5
0%	11%	28%	22%	11%	28%

Nacionalidad



Pertenencia Étnica



Número CPN

Controles Prenatales	casos	porcentaje
Sin CPN	4	22%
De 4 - 10	4	22%
De 1 - 3	10	56%

Antecedentes

Patología	Casos	Porcentaje
Ningna	9	50%
Obesidad	4	22%
Enfermedad trofoblástica	1	6%
Enfermedad varicosa MI	1	6%
Endometriosis	1	6%
Migraña	1	6%
Diabetes gestacional	1	6%

Método de Anticoncepción

Anticonceptivo oral	1	6%
Pomeroy	1	6%
Sin Informacion	5	28%
Sin anticonceptivo	11	61%

Causa Agrupada	Causa Básica	Casos	%
Causa Directa			
Preeclampsia severa	Preeclampsia severa	2	11,0%
	Sindrome Hellp	1	5,5%
Hemorragia Obstétrica	Choque hipovolémico - Placenta percreta	1	5,5%
	Hemorragia uterina anormal, aborto inducido	1	5,5%
	Choque hipovolémico – Ruptura Uterina	1	5,5%
Causa Indirecta			
Otras enfermedades especificadas y afecciones	Enfermedades del sistema circulatorio (Edema cerebral, TEP,CID)	3	17,0%
	Tumor maligno del encéfalo, parte no especificada	1	5,5%
	Coriocarcinoma gestacional metastásico, con antecedente de embarazo tubo-ovárico roto	1	5,5%
	Síndrome anticuerpos Antifosfolípidos	1	5,5%
	Caso confirmado de covid-19 (coronavirus nl 63)	1	5,5%
Otras Causas Indirectas - Sistema Respiratorio	Neumonia multilobar, infección pulmonar por bacterias	1	5,5%
	Choque séptico refractario - neumonia adquirida en la comunidad	1	5,5%
En estudio			
Muerte obstétrica de causa no especificada	En estudio - Medicina legal	3	17,0%
	TOTAL	**18**	**100%**

Localidad

MORTALIDAD MATERNA POR LOCALIDAD ENERO DE DICIEMBRE 2025				
Subred	LOCALIDAD	2025*		
		Casos	NV	Razón
RED NORTE	11. Suba	2	8277	24,2
	02. Chapinero	1	1129	88,6
	10. Engativá	3	5147	58,3
	01. Usaquén	0	3742	0,0
	12. Barrios Unidos	0	891	0,0
	13. Teusaquillo	0	720	0,0
Total Red Norte		6	19906	30,1
RED SUR OCCIDENTE	09. Fontibón	2	2670	74,9
	08. Kennedy	3	7846	38,2
	07. Bosa	2	5612	35,6
	16. Puente Aranda	0	1599	0,0
Total Red Sur Occidente		7	17727	39,5
RED CENTRO ORIENTE	04. San Cristóbal	2	2699	74,1
	18. Rafael Uribe Uribe	1	2871	34,8
	14. Los Mártires	0	815	0,0
	15. Antonio Nariño	0	689	0,0
	17. La Candelaria	0	129	0,0
	03. Santa Fe	0	856	0,0
Total Red Centro Oriente		3	8059	37,2
RED SUR	05. Usme	1	2882	34,7
	19. Ciudad Bolívar	0	5865	0,0
	06. Tunjuelito	1	1292	77,4
	20. Sumapaz	0	30	0,0
Total Red Sur		2	10069	19,9
SIN LOCALIDAD	99. Sin Información	0	32	0,0
Total Sin Localidad		0	32	0,0
TOTAL		18	55793	32,3

*Fuente 2025 : Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 19-01-2026. Base de datos unidades de análisis.

Resultados Unidades de ánilisis



3 Mortalidad Perinatal

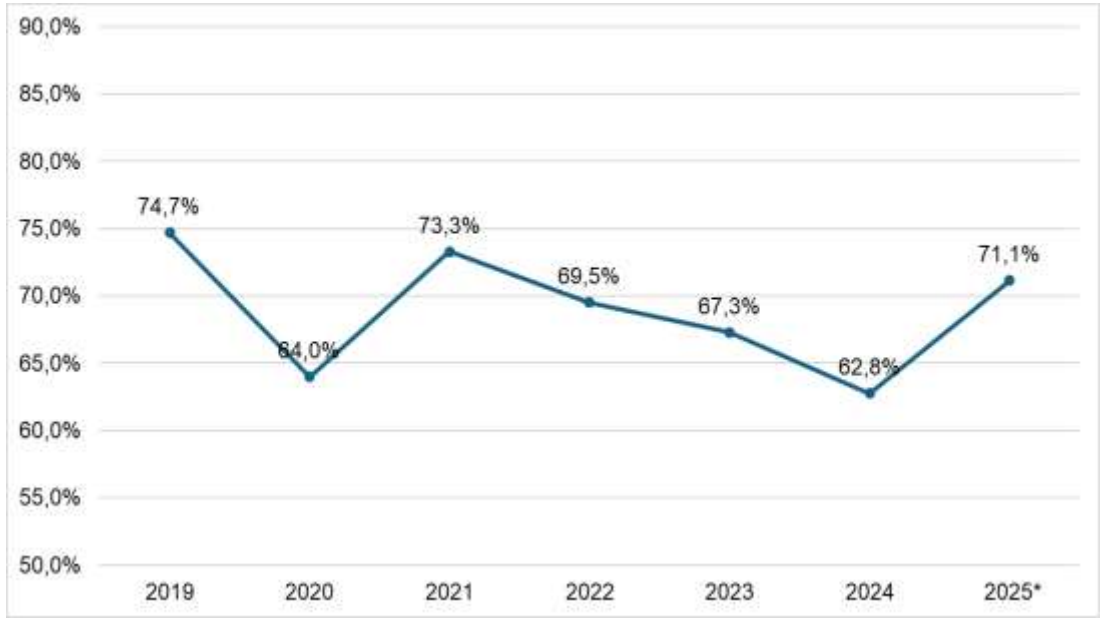
Casos y tasas de mortalidad perinatal en Bogotá D.C

Casos - tasas enero - diciembre 2019 – 2025*



	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
Casos MP Bogotá D.C	1308	1058	771	692	648	623	596
TMP * 1000 NV+MF	15,2	13,2	11,4	10,6	10,6	10,9	10,6

Porcentaje de muertes fetales enero – diciembre 2019 – 2025*



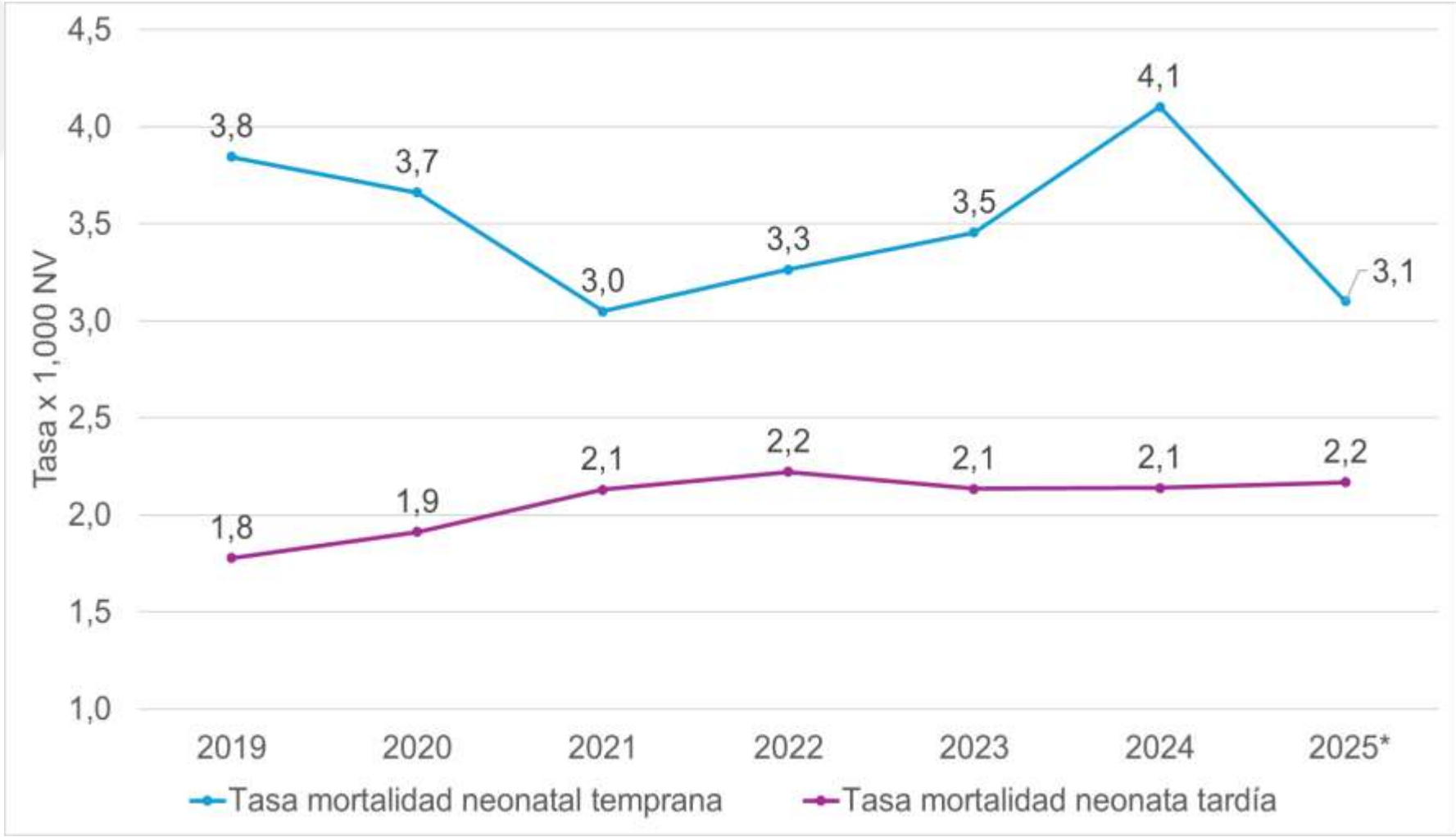
Línea base
Para el año 2022 se reportaron
692 muertes perinatales
Tasa: 10,6 x 1.000 NV + MF

Meta PTS
A 2027 mantener la tasa de mortalidad perinatal por debajo de 10,0 x 1.000 NV + MF

Avance 2025
Reporte a diciembre TMP: 10,6 x 1.000 NV+MF
Línea base 2022 TMP: 10,6 x 1.000 NV +MF
Cumplimiento 2025: 94%

Fuente 2019 - 2024: Fuente 2024 : Base Dane -Aplicativo RUAF-ND.Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-FINALES-Publicados 15-10-2025
Fuente 2025 : Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 09--01-2026

Tasas de mortalidad neonatal temprana y tardía en Bogotá D.C



Fuente 2022 - 2024 : Base Dane -Aplicativo RUAF-ND.Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-FINALES-Publicados 15-10-2025
Fuente 2025 : Aplicativo RUAF-ND.Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 09-01-2026

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

Causas agrupadas de mortalidad fetal y neonatal en Bogotá D.C, corte diciembre 2025 preliminar



Causa agrupada 6/67 - neonatales tempranas

Causa agrupada 6/67 - neonatales tempranas		Casos	%
4,02	Feto o recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	31	18,0%
4,04	Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	30	17,4%
6,13	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	29	16,9%
4,05	Sepsis bacteriana del recién nacido	28	16,3%
4,06	Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	24	14,0%
4,01	Feto o recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	14	8,1%
4,03	Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	14	8,1%
2,15	Tumores: in situ, benignos y de comportamiento incierto o desconocido	1	0,6%
5,12	Agresiones (homicidios)	1	0,6%
Total:		172	100%

Tipo de muerte

Tipo de muerte	Casos	%
Muertes fetales	424	71%
Muertes neonatales tempranas	172	29%

Fuente 2025 : Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 09-01-2026

Tasas de mortalidad perinatal por localidad de residencia en Bogotá D.C, corte diciembre 2025 preliminar

Tasas de Mortalidad Fetal en BOGOTÁ

Tasa x 1,000 nacimientos + muertes fetales

Subred	Localidad	Tasa x
RED CENTRO ORIENTE	14. LOS MARTIRES	15,8
14. LOS MARTIRES	17. LA CANDELARIA	12,8
17. LA CANDELARIA	03. SANTAFE	12,1
03. SANTAFÉ	15. ANTONIO NARIÑO	11,6
15. ANTONIO NARIÑO	16. RAFAEL URIBE URIBE	9,6
04. SAN CRISTOBAL	04. SAN CRISTOBAL	7,7
Total RED CENTRO ORIENTE		11,7

RED SUR	Localidad	Tasa x
05. USME	14. USME	12,3
19. CIUDAD BOLIVAR	19. CIUDAD BOLIVAR	11,2
06. TUNJUELITO	10. TUNJUELITO	11,0
20. SUMAPAZ	20. SUMAPAZ	0,0
Total RED SUR		11,2

RED SUR OCCIDENTE	Localidad	Tasa x
07. BOSA	07. BOSA	10,5
08. KENNEDY	08. KENNEDY	9,9
09. FONTIBON	10. FONTIBON	9,3
16. PUENTE ARANDA	16. PUENTE ARANDA	6,2
Total RED SUR OCCIDENTE		9,7

RED NORTE	Localidad	Tasa x
02. CHAPINERO	02. CHAPINERO	17,7
01. USAQUEN	01. USAQUEN	10,2
10. ENGATIVA	10. ENGATIVA	9,5
13. TEUSAQUILLO	13. TEUSAQUILLO	8,3
11. SUBA	11. SUBA	7,1
Total RED NORTE		9,5

Tasas de mortalidad perinatal por EAPB en Bogotá D.C, corte diciembre 2025 preliminar

EAPB	Numero de casos	Nacidos vivos + fetales	tasa x 1.000 nv+mf
Coosalud	11	628	17,5
Nueva EPS	74	4704	15,7
Salud Total	108	8495	12,7
Capital Salud	67	5469	12,3
Policia Nacional	6	597	10,1
Sura	34	3631	9,4
Famisanar	62	7307	8,5
Sanitas	93	11918	7,8
Compensar	59	8463	7,0
Allansalud	7	1206	5,8
Ecopetrol	0	2	0,0
Mallamas	0	22	0,0
Unisalud	0	4	0,0
Ferrocarriles	0	4	0,0
Fuerzas Militares	0	316	0,0
Magisterio	0	125	0,0
No asegurado	0	287	0,0
Otras EAPB	18	997	18,1*
Total general	596	56175	10,6

Fuente 2025 : Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 09-01-2026

Caracterización de la mortalidad perinatal, en Bogotá D.C, corte diciembre 2025 preliminar

Tasa por régimen de afiliación



Nivel educativo materno



Tasa por grupo de edad materna



Pertenencia étnica



Nacionalidad



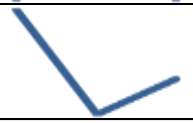
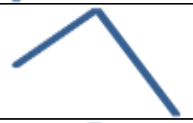
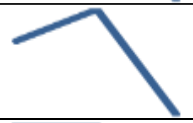
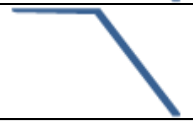
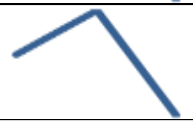
Fuente 2025 : Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 09-01-2026

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

4 Resultados 2025

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Indicadores Trazadores
Salud Materno Infantil

INDICADOR	LINEA BASE 2022	META 2027	Periodo enero - Diciembre				
			2023	2024	2025 *	Variación % en relación a la meta	Linea de tendencia
Razón de Mortalidad Materna	39,2	27,5	30,4	38,5	32,3	17,5	
Tasa especifica de fecundidad 10 - 14 años	0,5	0,6	0,6	0,7	0,6	0,0	
Tasa especifica de fecundidad 15 - 19 años	20,9	18	19,5	16,8	17,7	-1,7	
Tasa de mortaidad perinatal por 1.000 nacimientos mas muertes fetales	10,6	10,0	10,4	11,1	10,6	0,0	
Tasa de mortaidad Infantil por 1.000 nacimientos	9,1	< 9,0	8,6	9,3	8,0	-12,1	
Tasa de mortaidad en menores de 5 años por 1.000 nacimientos	10,8	< 10,3	10,5	11,0	9,4	-13,0	
Tasa de incidencia de Sífilis Congénita	2,7	2,0	1,9	1,9	1,4	-29,6	
Tasa de incidencia de VIH	49,4	53,6	47,3	48,2	46,1	-14,0	

Fuente 2023: Nacimientos- Bases de datos SDS - RUAF ND-Sistema de estadísticas Vitales SDS Fuente 2024: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES-(corte 31-12-2024)-ajustada 14-01-2025 -Datos preliminares*Fuente 2025: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (descarga base 10-01-2026)
Fuente aseguramiento: * Contributivo BDUA - ADRES, corte a 30 de abril 2025. * Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 30 de noviembre 2025 Sivigila evento 550_SE53

3. Tablero de indicadores al seguimiento: Morbilidad materna extrema



Enf. Martha Patricia Becerra

Subdirección Garantía del Aseguramiento

https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZGU2NDI3YWEtOWRiNi00YTA5LWFjYmUtZjY4YjlyZjNjZmJjIiwidCI6IjRhYjExODNlLTc1ZDYtNGI4Ny1iNGI1LWJmY2I5NjhjMWQ1NyIsImMiOjR9&embedImagePlaceholder=true

Cohorte Gestantes Distrital 2025

Mujeres gestantes únicas que ingresaron a la corte con FPP mayor al 01 enero de 2025 al día de corte de la presentación del tablero

Gestantes con FPP mayor al 22 de enero 2026, No se encuentran en NV, no se encuentran en M. Perinatal, No tienen marcación de Finalización del Embarazo.

Cargues de cohorte

Mes

Todas

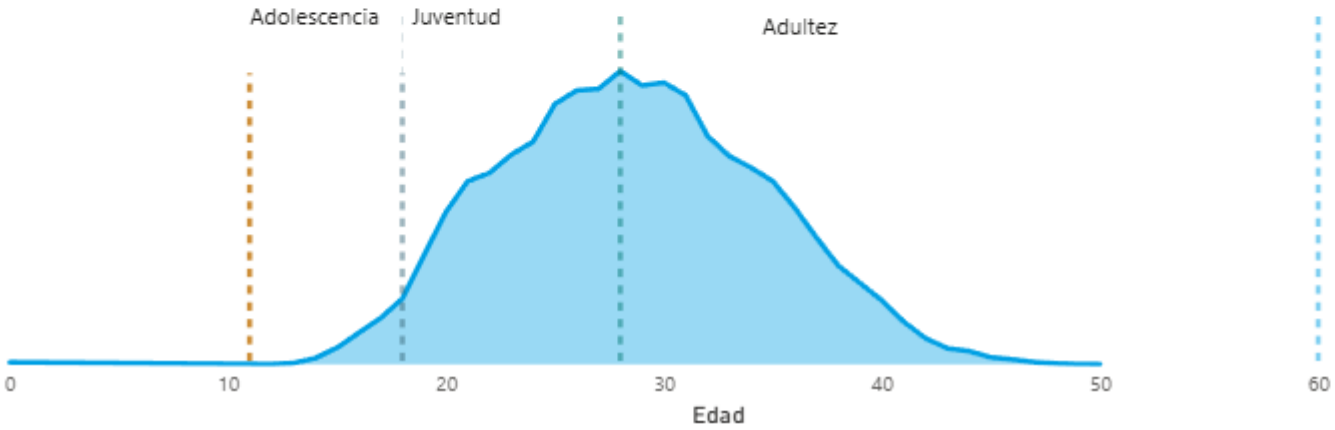
Gestantes cohorte 2025

79.172

Gestantes actuales

25.429

Distribución por edad gestantes actuales



Datos de la finalización del embarazo

Mujeres (madres) en Base NV 2025

40.506

Mujeres en Base mortalidad fetal

905

Aborto espontáneo

1.201

IVE

328

2 Gestantes de 12 años,
3 de 13 años,
36 de 14 años,
1 de 50 años

SaluData Observatorio de Salud de Bogotá Datos abiertos, gobierno transparente

ValiData

Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. Secretaría de Salud Bogotá

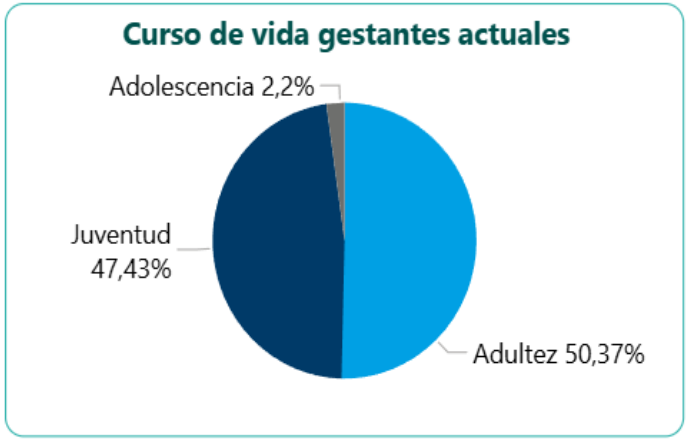
Cohorte Gestantes Distrital 2025

Gestantes Corte 30 de noviembre

Adolescencia
556

Adultez
12722

Juventud
11979



Antecedentes gestantes actuales

Hipertensión crónica	Preeclampsia	Diabetes	Trombofilia
503	559	257	331

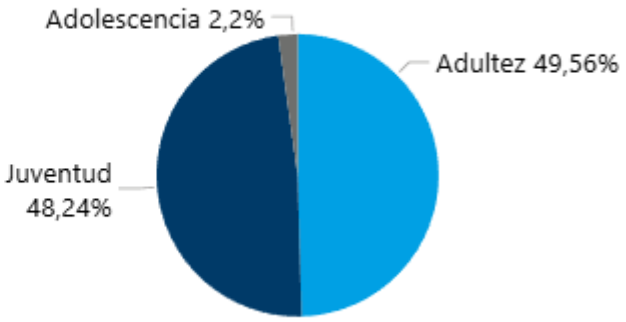
Anemia	Enf. Renal Crónica	LES AutoInmunes	Sind. Metabólico
33	571	225	1.233

Gestantes Corte 31 de diciembre

Adolescencia
560

Adultez
12594

Juventud
12272

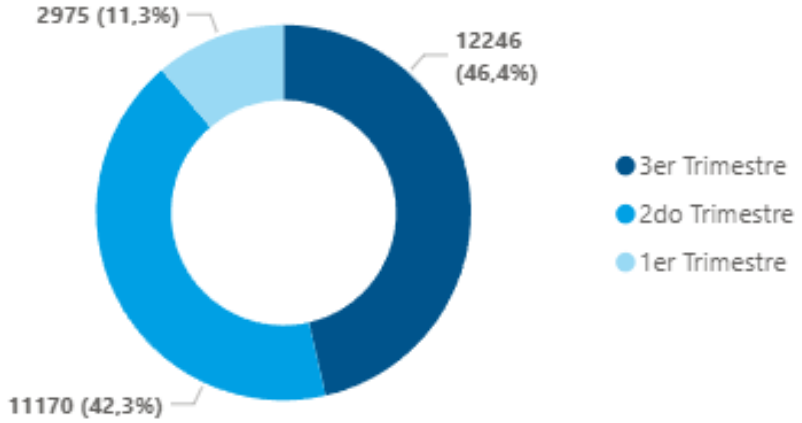


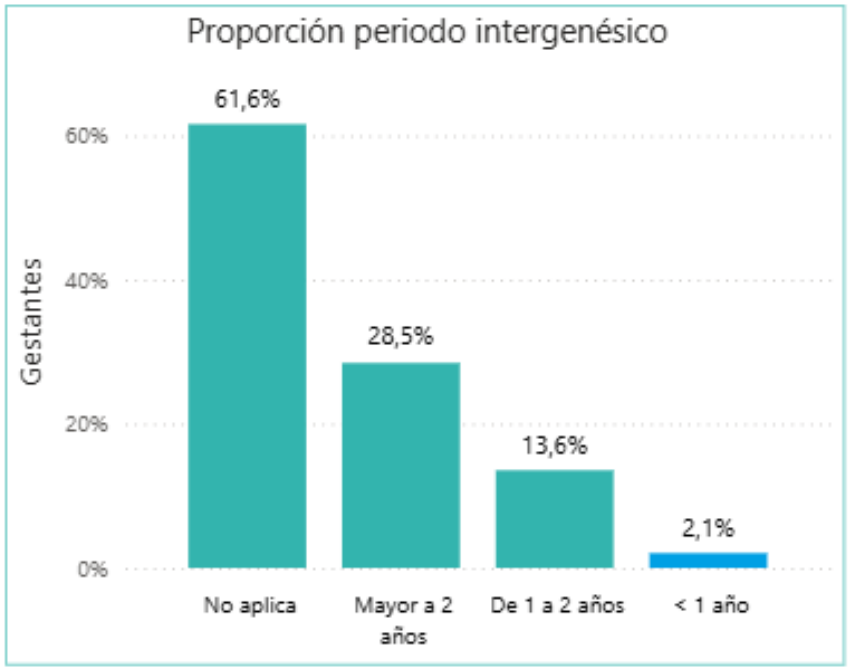
Antecedentes gestantes actuales

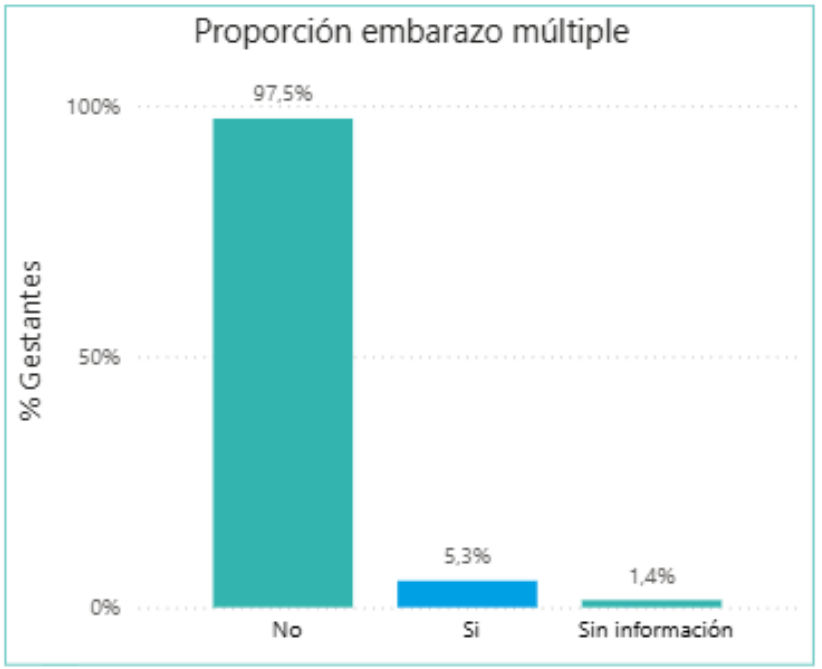
Hipertensión crónica	Preeclampsia	Diabetes	Trombofilia
492	662	344	309

Anemia	Enf. Renal Crónica	LES AutoInmunes	Sind. Metabólico
42	415	225	1.051

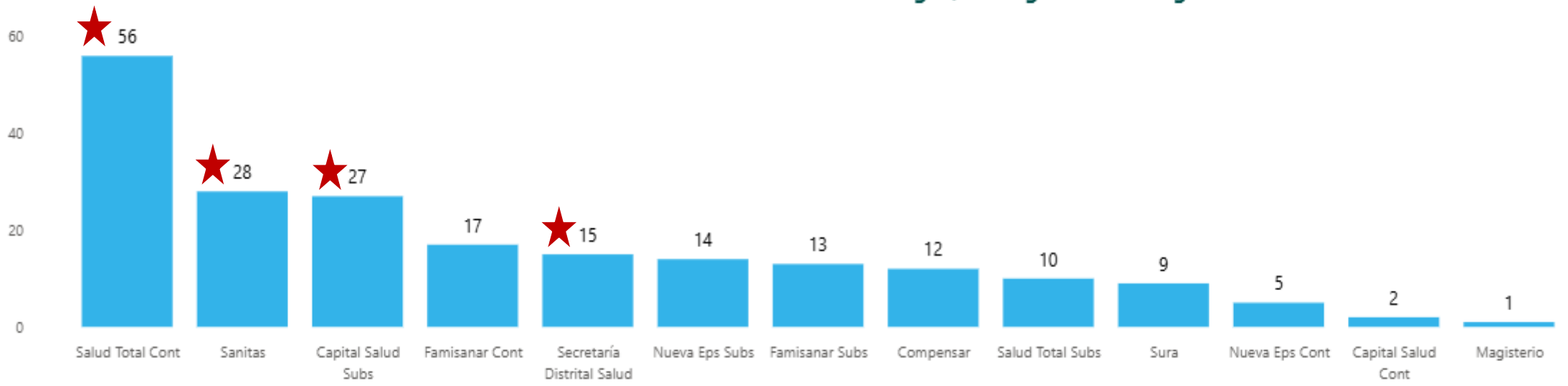
Distribución por trimestre según FPP







Gestantes actuales halladas en base del evento 750 Sivigila, sífilis gestacional según EAPB



Gestantes actuales de la cohorte halladas en base sífilis gestacional	Gestantes de la cohorte 2025 halladas en base sífilis gestacional	Casos sífilis gestacional SIVIGILA 2025
196	490	914

Cohorte Gestantes Distrital 2025

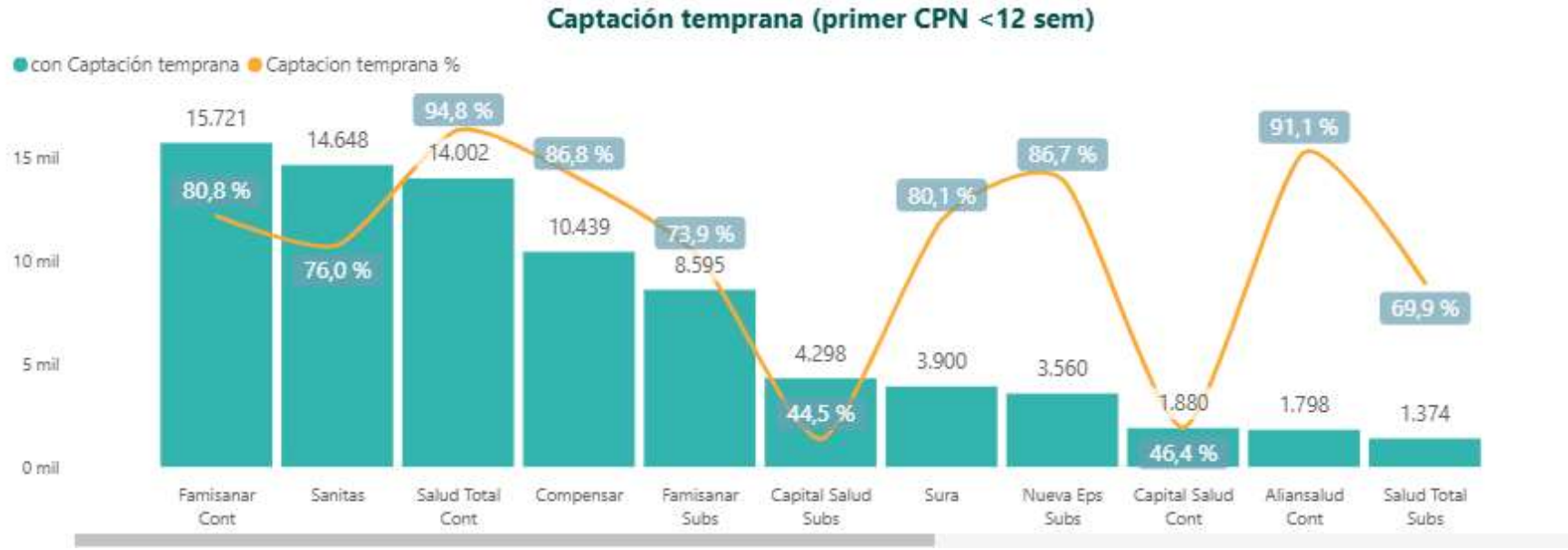
Todas

Proporción Captación temprana

81,2 %

Gestantes captación temprana

67.716



Proporción suministro MNT

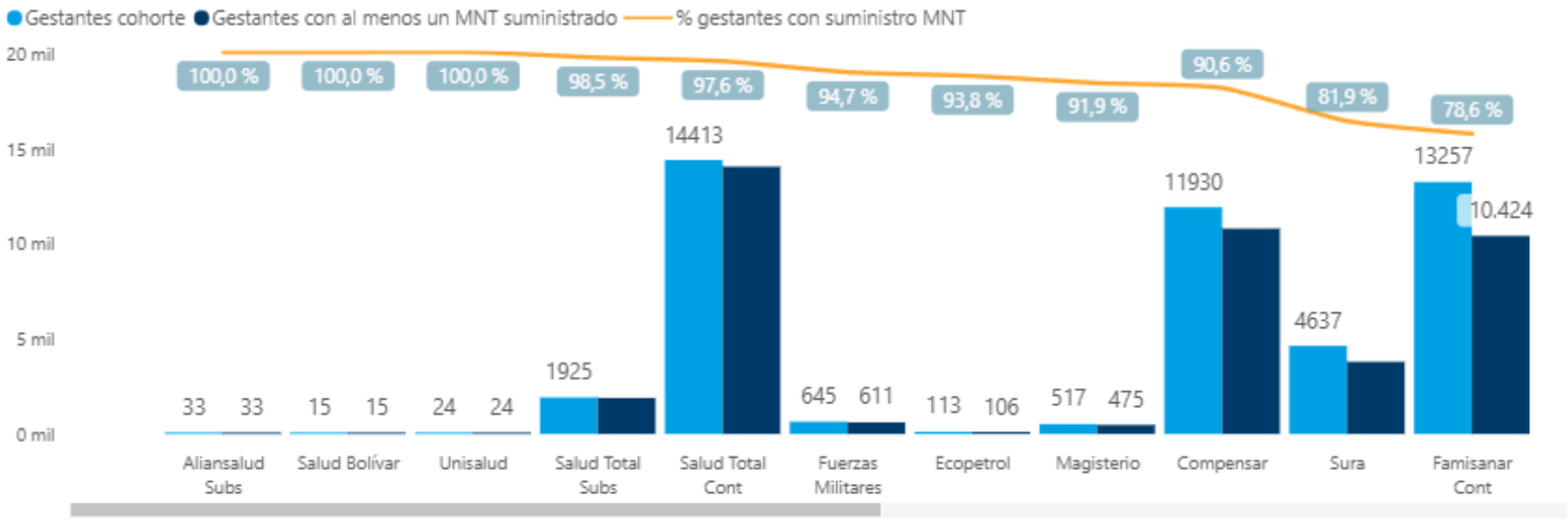
77,5 %

Gestantes con al menos un MNT suministrado

61.369

Gestantes cohorte

79.172



SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

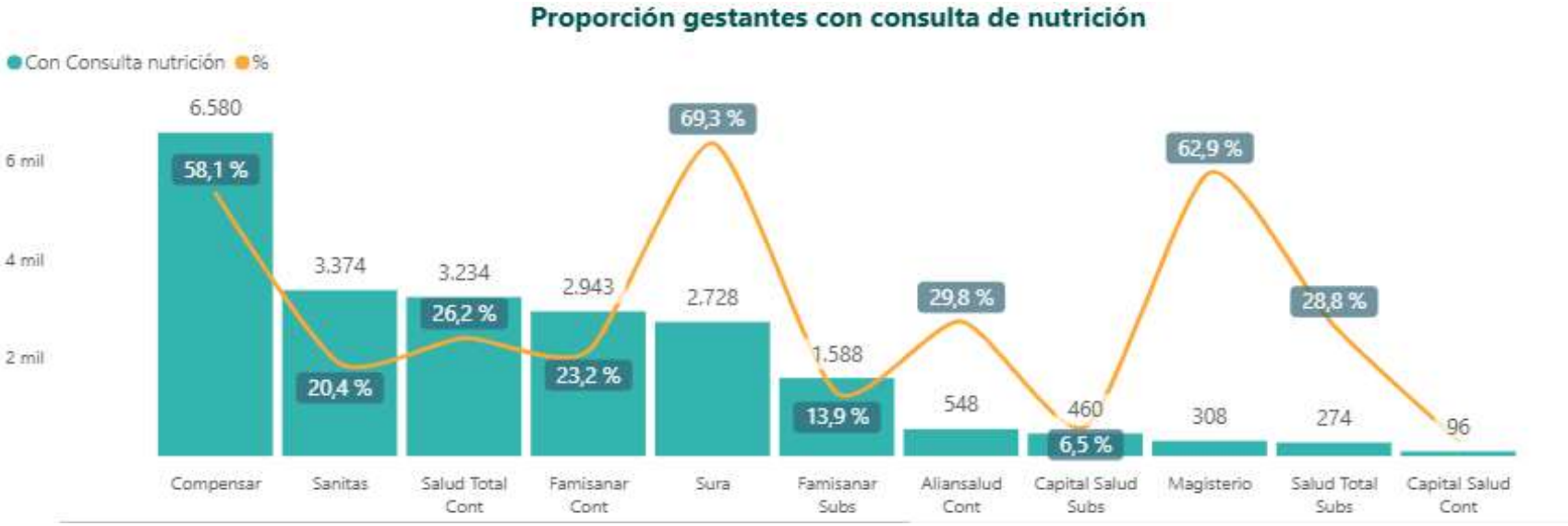
Proporción gest. consulta nutrición

★28,5 %

Gestantes con consulta nutrición

21.024

CUPS: 890106,890306,890206,



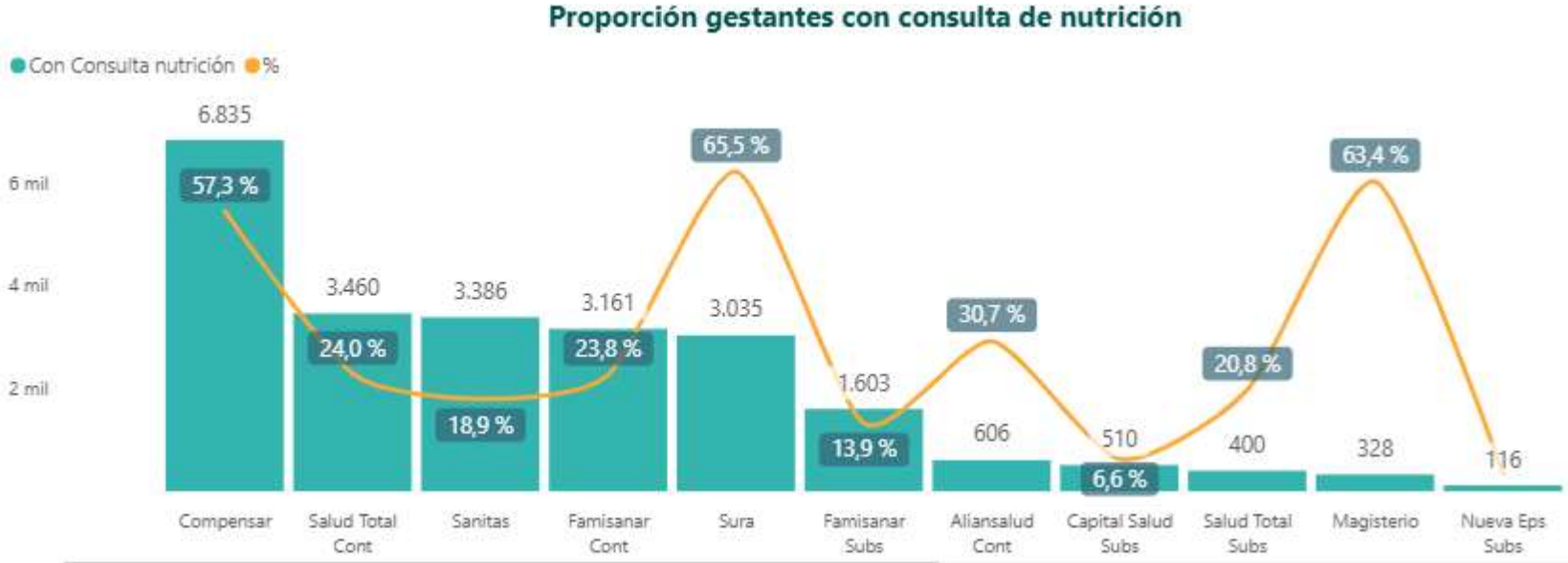
Proporción gest. consulta nutrición

★27,6 %

Gestantes con consulta nutrición

22.277

CUPS: 890106,890306,890206,



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

Barreras Identificadas Línea MAS Bienestar
Enero a Noviembre de 2025

CITAS MEDICAS

- Demora en asignación de citas para control postparto, control recién nacido, pediatría y especialidades médicas.
- Citas canceladas, sin reprogramación oportuna.
- EAPB no cuentan con prestadores externos para algunos servicios o los asignados no cuentan con agenda disponible.

METODO DE PLANIFICACION

- Pacientes sin método de planificación por demora en asignación de cita o falta de entrega oportuna de método por parte de algunos Gestores Farmacéuticos, muchas han realizado compra de inyectable para poder llevar continuidad del método.
- Demora en la autorización para realizar POMEROY

Barreras Identificadas Línea MAS Bienestar
Enero a Noviembre de 2025

MEDICAMENTOS

- No disponibilidad de medicamento en la farmacia
- Entrega incompleta, generando pendientes de medicamentos

VACUNACION

- Demora en la autorización para PALIVIZUMAB
- Falta de adherencia de los padres

4. Tablero de indicadores al seguimiento de la implementación de la resolución 943 de 2025



Equipo interdependencias

Materno Perinatal

Tablero de indicadores al seguimiento:

Criterios de tamizaje para preeclampsia

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

	EAPB	PLAN DE IMPLEMENTACIÓN	CONTRATACIÓN	DOOPLER	FACTOR CRECIMIENTO PLACENTARIO	IMPLEMENTACIÓN	% DE AVANCE
1	ALIANSALUD	NO	SI	SI	SI	NO	60%
2	CAPITALSALUD	NO	SI	SI	SI	SI*	80%
3	COMPENSAR	SI/P	SI	SI	SI	SI	100%
4	ECOPETROL	SI/P	SI	SI	SI	SI	100%
5	SANITAS	NO	SI	SI	SI	SI	80%
6	FAMISANAR	SI	SI	SI	SI	SI	100%
7	FERROCARRILES	NO	SI	SI	SI	SI	80%
8	FOMAG	SI	SI	SI	SI	SI	100%
9	FUERZAS MILITARES	NO	NO	SI	NO	NO	20%
10	MALLAMAS	NO	SI	SI	SI	SI	80%
11	NUEVA EPS	NO	NO	SI	NO	NO	20%
12	POLICIA NACIONAL	SI/P	NO	NO	NO	NO	20%
13	SALUD TOTAL	SI/P	SI	SI	SI	SI	100%
14	SURA	SI	SI	SI	SI	NO	80%
15	UNISALUD	NO	SI	SI	SI	SI	80%
16	COOSALUD	NO	NO	SI	SI*	SI	60%

Tablero de indicadores al seguimiento:

Acompañamiento de la Atención en Salud

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

ESTRATEGIA EVA

(Evaluación y Acompañamiento de la Atención en Salud)

OBJETIVO:

Evaluar 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.

- Medición: Mujeres gestantes, afiliadas a Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) en Bogotá. Total: 381 Gestantes y 389 puérperas
- El periodo de ejecución segunda cohorte fue del 24 de septiembre a 06 de noviembre de 2025

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

E.V.A. – TABLERO GESTANTES SEGUNDA COHORTE

MUESTRA TOTAL GESTANTES
381

¿A usted le dieron a elegir una o más opciones para coordinar la institución donde se le atenderá el nacimiento de su bebé?				¿Le ordenaron medicamentos?				¿Cómo adquirió estos medicamentos? 70 n					
NO		SI		NO		SI		EPS		LOS COMPRÓ		NO LOS OBTUVO	
162	43%	219	57%	25	26%	70	74%	43	61%	24	34%	3	4%

ANALISIS INDIVIDUAL POR EAPB

COMPENSAR	118	45	28%	73	33%	10	40%	12	17%	8	19%	4	17%		
FAMISANAR	96	53	33%	43	20%	6	24%	26	37%	12	28%	12	50%	2	67%
SANITAS	72	36	22%	36	16%	5	20%	13	20%	9	21%	3	13%	1	33%
SALUD TOTAL	23	5	3%	18	8%	0	0%	5	7%	5	12%	0	0		
SURA	22	7	40%	15	7%	0	0%	5	7%	5	12%	0	0		
ALIANSALUD	20	4	2%	14	6%	1	4%	2	3%	1	2%	1	4%		
CAPITAL SALUD	12	1	33%	8	4%	0	0%	1	1%	0	0	1	4%		
ECOPETROL	3	0	0%	3	1%	1	4%	0	0%	0	0	0	0		
PROYECTAR PAIS	3	1	1%	2	1%	0	0%	1	1%	0	0	1	4%		
MAGISTERIO	2	2	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0	0		
NUEVA EPS	2	1	1%	1	0.026	0	0	1	1%	1	2%	0	0		
SANIDAD MILITAR	2	0	0%	2	1%	1	4%	1	1%	1	2%	0	0		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

E.V.A. – TABLERO GESTANTES PRIMERA COHORTE

MUESTRA TOTAL GESTANTES	¿A usted le dieron a elegir una o más opciones para coordinar la institución donde se le atenderá el nacimiento de su bebé?				¿Le ordenaron medicamentos?				¿Cómo adquirió estos medicamentos?					
	NO		SI		NO		SI		EPS		LOS COMPRÓ		NO LOS OBTUVO	
379	145	38%	234	62%	245	65%	134	35%	43	32%	29	22%	62	46%

E.V.A. – TABLERO GESTANTES SEGUNDA COHORTE

MUESTRA TOTAL GESTANTES	¿A usted le dieron a elegir una o más opciones para coordinar la institución donde se le atenderá el nacimiento de su bebé?				¿Le ordenaron medicamentos?				¿Cómo adquirió estos medicamentos? 70 n					
	NO		SI		NO		SI		EPS		LOS COMPRÓ		NO LOS OBTUVO	
381	162	43%	219	57%	25	26%	70	74%	43	61%	24	34%	3	4%

E.V.A.– TABLERO PUÉRPERAS SEGUNDA COHORTE

TOTAL MUESTRA PUÉRPERAS	Durante la primera hora de vida de su bebé, ¿pudo tenerlo en su pecho y lactarlo?				¿El personal de salud le brindó información y asesoría sobre los métodos de planificación?				Al momento del egreso de la institución de salud, ¿le ordenaron medicamentos?				¿Cómo adquirió estos medicamentos?					
	NO		SI		NO		SI		NO		SI		EPS		LOS COMPRÓ		NO LOS OBTUVO	
389	179	47%	199	53%	7	1,8%	382	98,2%	43	11%	346	89%	193	56%	137	40%	4	1,16%

ANALISIS INDIVIDUAL POR EAPB

SANITAS	78	35	9,26%	43	11,38%	4	1,03%	75	19,28%	9	2,31%	70	17,99%	52	15,03%	14	4,05%		
COMPENSAR	64	35	9,26%	29	7,67%	1	0,26%	67	17,22%	4	1,03%	64	16,45%	39	11,27%	23	6,65%		
SALUD TOTAL	60	29	7,67%	31	8,20%			61	15,68%	4	1,03%	57	14,65%	37	10,69%	19	5,49%	1	0,29%
CAPITAL SALUD	40	23	6,08%	17	4,50%			41	10,54%	8	2,06%	34	8,74%	15	4,34%	18	5,20%	1	0,29%
FAMISANAR	39	16	4,23%	23	6,08%	1		40	10,28%	3	0,77%	37	9,51%	7	2,02%	24	6,94%	1	0,29%
NUEVA EPS	31	17	4,50%	14	3,70%			32	8,23%	6	1,54%	27	6,94%	10	2,89%	16	4,62%	1	0,29%
SURA EPS	31	8	2,12%	23	6,08%	1		31	7,97%	3	0,77%	28	7,20%	19	5,49%	8	2,31%		
COOSALUD	7	4	1,06%	3	0,79%			7	1,80%	2	0,51%	5	1,29%	2	1,45%	3	0,29%		
FUERZAS MILIARES	6	2	0,53%	4	1,06%			6	1,54%			6	1,54%	5	0,58%	1	0,87%		
ALIANSALUD	6	3	0,79%	3	0,79%			6	1,54%	1	0,26%	5	1,29%	1	0,29%	4	1,16%		
CAJACOPI	2			2	0,53%			2	0,51%	1	0,26%	1	0,26%	1	0,29%	1	0,29%		

E.V.A.– TABLERO PUÉRPERAS PRIMERA COHORTE

TOTAL MUESTRA PUÉRPERAS	Durante la primera hora de vida de su bebé, ¿pudo tenerlo en su pecho y lactarlo?				¿El personal de salud le brindó información y asesoría sobre los métodos de planificación?				Al momento del egreso de la institución de salud, ¿le ordenaron medicamentos?				¿Cómo adquirió estos medicamentos?					
	NO		SI		NO		SI		NO		SI		EPS		LOS COMPRÓ		NO LOS OBTUVO	
414	185	45%	229	55%	0	0	414	100%	406	98%	8	2%	4	50%	3	38%	1	13%

E.V.A.– TABLERO PUÉRPERAS SEGUNDA COHORTE

TOTAL MUESTRA PUÉRPERAS	Durante la primera hora de vida de su bebé, ¿pudo tenerlo en su pecho y lactarlo?				¿El personal de salud le brindó información y asesoría sobre los métodos de planificación?				Al momento del egreso de la institución de salud, ¿le ordenaron medicamentos?				¿Cómo adquirió estos medicamentos?					
	NO		SI		NO		SI		NO		SI		EPS		LOS COMPRÓ		NO LOS OBTUVO	
389	179	47%	199	53%	7	1,8%	382	98,2%	43	11%	346	89%	193	56%	137	40%	4	1,16%

Tablero de indicadores al seguimiento:

Gestión Extramural

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

ASIGNACIÓN DE PROMOTORES – EQUIPOS MAS BIENESTAR

1. De los 27.912 registros de la base original se pudieron geocodificar 17.652 (equivalente al 63%), lo anterior por la calidad de la información (direcciones)
2. De los 17.652 registros geocodificados 17.390 usuarios residen en territorios con gestor. Por otra parte, 262 personas que residen en zonas sin gestor asignado.

LOCALIDAD	APROPIADO	NO APROPIADO	Total general
ANTONIO NARIÑO			226
BARRIOS UNIDOS	328		328
BOSA	1412		1458
CANDELARIA			130
CHAPINERO	353	14	367
CIUDAD BOLIVAR			1526
ENGATIVA	2492	13	2760
FONTIBON	695		696
KENNEDY	2060		2177
LOS MARTIRES			333
PUENTE ARANDA	456		516
RAFAEL URIBE URIBE			877
SAN CRISTOBAL			906
SANTA FE			513
SUBA	2286	32	2505
TEUSAQUILLO	333		333
TUNJUELITO			339
USAQUEN	641	203	894
USME			769
(en blanco)			10259
Total general	11056	262	27912

5.Socialización Plan de acción (PARE) 2026

Enf. Diana Franco - Nd. María Eugenia Delgado
Subsecretaria Salud Pública

PARE

Plan de Aceleración Reducción mortalidad materna

Plan de acción 2026

PARE

Plan de Aceleración Reducción mortalidad materna



1.1 Garantizar la anticoncepción post evento obstétrico antes del alla hospitalaria

- Realizar seguimiento a las IPS verificando implementación del método elegido.
- Realizar acciones de inspección, vigilancia y traslado a la Superintendencia Nacional de Salud si las EAPB no cumplen con incluir métodos anticonceptivos de larga duración.
- Realizar **mesa Intersectorial de Interrupción Voluntaria** del Embarazo con las EAPB, IPS, organizaciones feministas, Secretarias Distritales, ICBF y Alcaldias locales.

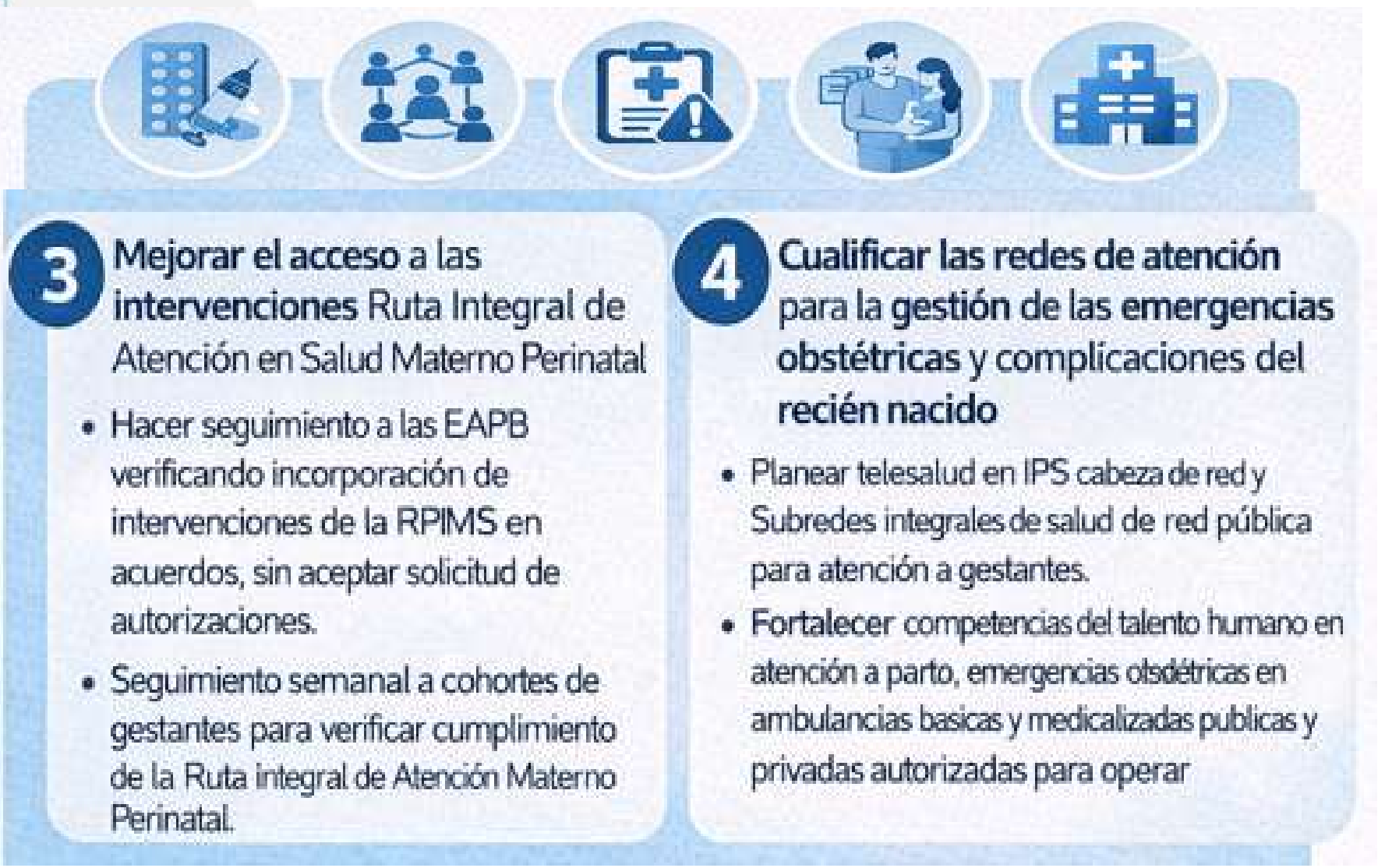
2 Fortalecer redes para el cuidado de gestantes, niñas y niños desde la base comunitaria y en el marco de la perspectiva intercultural y de género

- Realizar cursos de promoción de la salud y prevéncion de la enfermedad dirigido a formadores en temas de derechos sexuales, reproductivos, prevencion del embarazo adolescente, etc.
- Seguir avances en eiervicios materno perinatal en IPS con enfoque intercultural y reporte de planes de cuidado familiar para gestantes de alto riesgo.

Plan de acción 2026

PARE

Plan de Aceleración Reducción mortalidad materna



3 Mejorar el acceso a las intervenciones Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal

- Hacer seguimiento a las EAPB verificando incorporación de intervenciones de la RPIMS en acuerdos, sin aceptar solicitud de autorizaciones.
- Seguimiento semanal a cohortes de gestantes para verificar cumplimiento de la Ruta integral de Atención Materno Perinatal.

4 Cualificar las redes de atención para la gestión de las emergencias obstétricas y complicaciones del recién nacido

- Planear telesalud en IPS cabeza de red y Subredes integrales de salud de red pública para atención a gestantes.
- Fortalecer competencias del talento humano en atención a parto, emergencias obsdétricas en ambulancias basicas y medicalizadas publicas y privadas autorizadas para operar

Plan de acción 2026

PARE

Plan de Aceleración Reducción mortalidad materna



5 implementar estrategias de información y comunicación para promover el cuidado de la salud materna

6 Fortalecer la gobernanza y hacer seguimiento a implementación del Plan

- Realizar mesa ampliada de seguimiento a mortalidad materna del Distrito Capital presentando avances, dificultades y estrategias con EAPB EIPS del D.C.
- Realizar seguimiento a la radicación, monitoreo y sionte de planes de majoramiento elaborados por IPS y EAPB, como reporte se cumple rian normatividad vigente a la Rn tiP. 3 las re 16 EAPB en Bogrda y reporte incumplimientos reteratlaos.

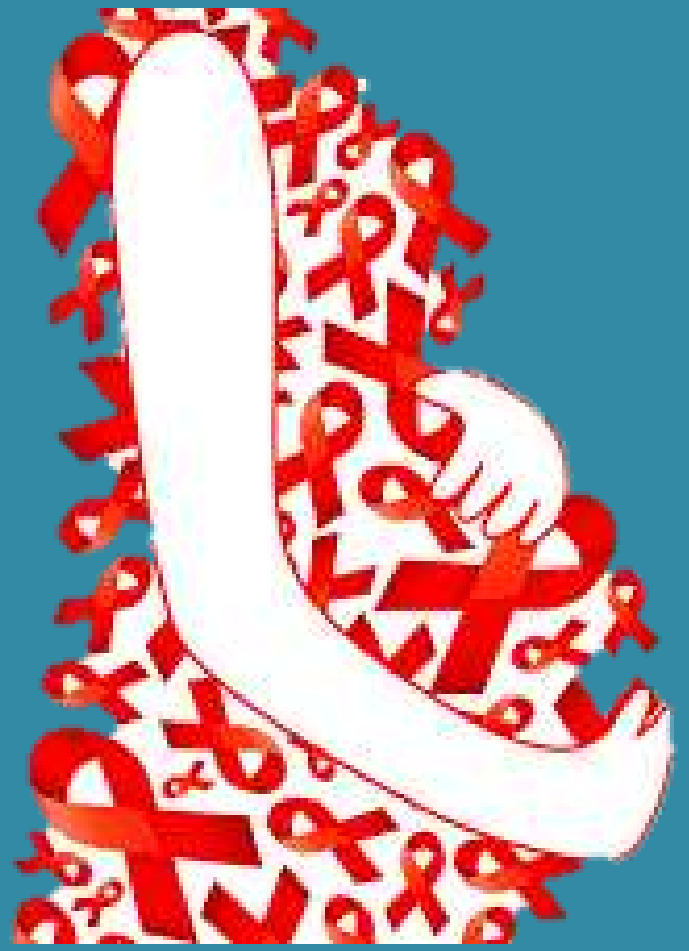
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

6. Socialización de casos de Muerte materna SE 1

Lugar ocurrencia
Centro Policlínico del Olaya
EAPB Salud Total

Dra. Jenny Naranjo
Ginecología CPO

Nelsy Rodríguez
Enfermera ruta materno
Salud Total



Atenciones
Nivel Complementario
(IPS Centro Policlínico del Olaya)



ATENCIÓN COMPLEMENTARIA

	Atención emergencia obstétrica
Ingreso 12 -13/01/2026	Gestante de 24 años (G3P1A1), O Rh negativo, con embarazo de 20 semanas, antecedente de legrado obstétrico en 2023 y bajo peso IMC (20), ingresa por dolor lumbar derecho progresivo, fiebre subjetiva y síntomas urinarios. Se documentó uroanálisis no sugestivo de infección, hemograma con leucocitosis y neutrofilia y GRAM de orina negativo. Ecografía obstétrica sin alteraciones y ecografía renal y de vías urinarias con hidronefrosis. Urología considera nefrostomia e inicio de manejo antibiótico.
Plan de manejo	1. Manejo con hidratación, analgésico, antimicrobiano.



ATENCIÓN DE LA USUARIA

	Evoluciones y/o complicaciones	Evoluciones y/o complicaciones	Evoluciones y/o complicaciones
Ingreso	*15/01/2026 08:00* Se activa equipo de respuesta rápida por Score: 8 dado por hipotensión, polipnea, taquicardia, QSofa:2. Se ingresa a Intermedios para continuidad con realización de Nefrostomía no exitosa se propone nuevo procedimiento y hay disentimiento.	*16/01/2026 09:00* Se inicia soporte vasopresor y requerimiento de soporte transfusional por anemización. *18/01/2026 15:00* Presenta deterioro clínico con sospecha de TEP vs Edema pulmonar ajusta soporte e inicio de ciclos de VMNI	19/01/2026 10:00 Presenta deterioro de patrón respiratorio con hallazgo de hiper lactatemia e hipoxemia severa por lo cual se indica IOT y desembarazar así como escalonamiento terapéutico. 20/01/2026 4:15am posterior a dos paradas cardíacas se declara fallecimiento.
Plan de manejo	Se escalona medicamento antimicrobiano, adicionando soportes por sistema.	Soporte vasopresor, sedación y ciclos de ventilación mecánica no invasiva.	Triple vasopresor, escalonamiento antimicrobiano, se desembarazó. Reanimación avanzada.

DOFA

FORTALEZAS

- Manejo interdisciplinario.
- Activación del equipo de respuesta rápida.
- Acompañamiento al componente familiar con psicología.
- Intervención inmediata del duelo.
- Monitoreo continuo materno-fetal.
- Documentación de protocolo de manejo de emergencia obstétrica
- Institución de alta complejidad

DEBILIDADES

- Factor contributivo: no éxito del procedimiento de Nefrostomía percutánea, limitando la resolución definitiva del proceso obstructivo por denegación de la paciente y familia.
- Factor contributivo: condiciones basales de la paciente (bajo IMC, Rh negativo, embarazo de alto riesgo) que aumentan la complejidad del manejo.
- Inoportunidad en el reconocimientos de alertas de deterioro clínico temprano.
- Fallas en la comunicación en el equipo.
- Inadecuada interpretación de paraclínicos.
- Debilidades en la adherencia completa a guías y protocolos de manejo de IVU y sepsis.
- Fallos en el adecuado diligenciamiento de la historia clínica.

DOFA

OPORTUNIDADES

- Lineamientos nacionales para la reducción de la mortalidad materna
- GPC para sepsis en el embarazo
- Apoyo del ente territorial
- SIVIGILA
- Proceso de acreditación en salud

AMENAZAS

- Alta demanda de pacientes para atención asistencial de urgencias institucional.
- Limitada disponibilidad componentes sanguíneos O negativo.
- Escolaridad materna.
- Embarazo no planificado (DIU)

Salud Total EPS-S



Tu salud no es a medias debe ser total

VIGILADO Supersalud

DOFA

DEBILIDADES

✓ Articulación con la red de prestadores para la gestión de riesgo de las usuarias

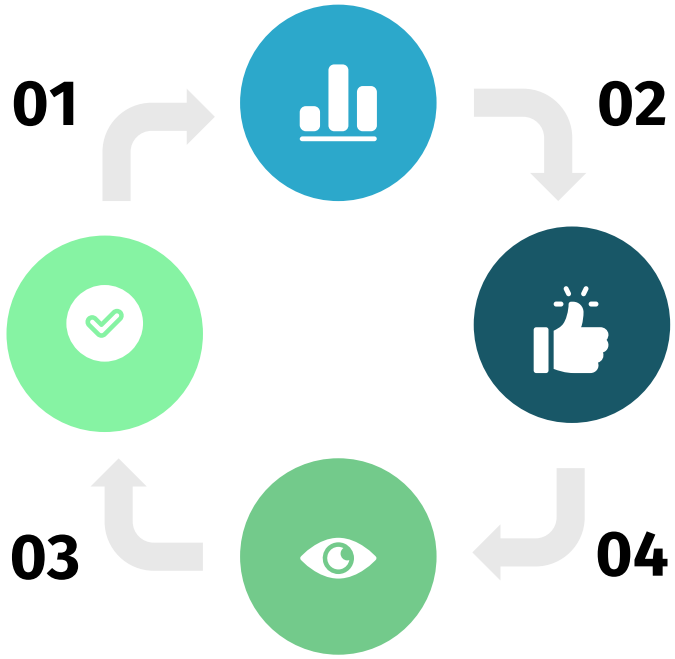
✓ Reporte por parte de la IPS primaria en la cohorte de gestantes.

✓No consulta preconcepcional y de anticoncepción a pacientes en edad fértil pertenecientes a grupos de riesgo

AMENAZAS

✓ Fallas en demanda inducida en planificación familiar para suministro de método de larga duración.

✓ Fallas en la realización de intervenciones de acuerdo con el riesgo nutricional.



OPORTUNIDAD

✓ seguimiento a la cohorte de gestantes en adherencia al control prenatal

✓ Acceso a consulta preconcepcional y consulta planificación familiar y suministro de método con oportuno.

FORTALEZA

•Ingreso temprano a control prenatal

•Oportunidad de la atención

Toma tardía de decisiones obstétricas en sepsis severa

Gracias