Tema: Seguimiento a la EAPB Sura por evento de Mortalidad Materna ocurrido en el I trimestre de 2026 y orientación técnica en el marco de la Circular 010 de 2026 del Ministerio de Salud y protección Social.

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Dirección de Provisión de Servicios de Salud	Gestión Social y Territorial en Salud Pública

Objetivo	Fecha: 13 de abril de 2026			
Realizar seguimiento a la EAPB Sura en el marco de los eventos de mortalidad materna presentados en el I trimestre de 2026, presentación de acciones para reducción de la MM y orientación técnica en el marco de la Circular 010 de 2026 del Ministerio de Salud y protección Social	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Orientación (X) ( )		Capacitación ( ) Acompañamiento
		Otro (X) Seguimiento		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Sala de Juntas-Edificio administrativo 5to piso-SDS			
	Hora Inicio: 14:00 pm Hora Fin: 15:30 pm			
	Notas por: Dayan Mateus Mendoza			
	Próxima Reunión: por definir			
	Quien cita: por definir			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se da inicio a mesa de seguimiento convocado por la Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento a la EAPB Sura en el marco del evento de mortalidad materna ocurrido en el I trimestre de 2026 el cual se desarrolla de manera presencial en las instalaciones de la Secretaria Distrital de Salud.

Se realizó la apertura de la reunión con la presentación de los representantes de la EAPB y de la Secretaria Distrital de Salud con la participación de las áreas de Provisión de Servicios de Salud, Subdirección de garantía del aseguramiento y Vigilancia en salud pública.

- **Seguimiento a eventos de Mortalidad Materna:**

El Dr Luis Alexander Moscoso Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento presenta el objetivo de la mesa de trabajo, de igual manera expresa la preocupación que como Entidad Territorial se tiene respecto a los eventos de mortalidad materna ocurridos en el I trimestre de 2026, así mismo se establecen aspectos específicos relacionados con la mortalidad materna ocurrida en el Hospital de Meissen afiliada a la EAPB Sura con diagnóstico de Preeclampsia Severa, destacando los siguientes aspectos:

- La gestante fallecida tenía 39 años, pertenecía al régimen contributivo

- Presentaban múltiples comorbilidades como anemia microcítica, tres cesáreas previas, riesgo de preeclampsia, antecedente de aborto, gran multípara
- Residente de la localidad de Ciudad Bolívar
- No se evidenció gestión del riesgo en esta mujer en edad fértil con comorbilidades no se les realizó consulta preconcepcional y tampoco tenían un método anticonceptivo previo al embarazo.
- No se informaron de forma adecuada a la gestante los signos de alarma y su red de atención de urgencias
- IPS primaria lejana a su lugar de residencia

Comportamiento Epidemiológico

- **Morbilidad Materna Extrema:**

Los datos abarcan desde el año 2020 hasta el corte del 18 de marzo de 2026 (Semana Epidemiológica 11), donde para el año 2020 se presentaron 209 casos (RMME de 58.1), año 2021 213 casos (RMME de 67.9), año 2022 217 casos (RMME de 61.0), año 2023 255 casos (RMME de 69.7), año 2024 342 casos (RMME de 95.3), año 2025 376 casos (RMME de 104.2) y enero-febrero 2026 53 casos (RMME de 93.5).

Criterios de Notificación: Se realiza el seguimiento de casos de MME según los criterios establecidos por el Sivigila (evento 549) enero- febrero 2026:

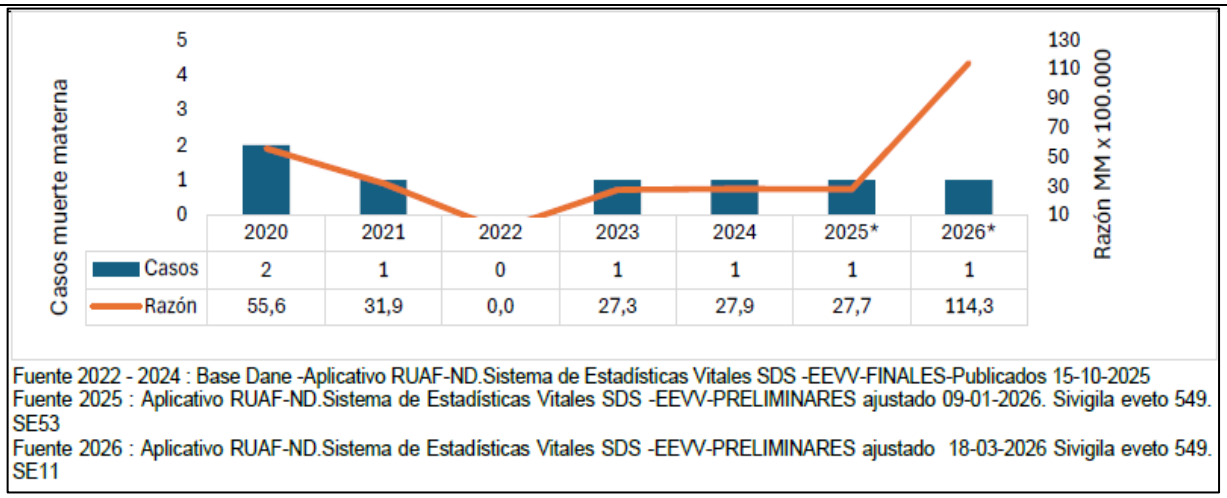
- Trastornos Hipertensivos: 28 casos (53%)
- Choque Hipovolémico: 2 casos (4%)
- Choque Séptico: 19 casos (36%)
- Otras Causas: 4 casos (8%)

Variables de Estudio: El análisis de Sura en Bogotá incluye la razón de morbilidad por rango de edad e IPS prestadora, donde las edades de 30 a 34 años son las que presentan mayor MME, seguido de las de 35 años y más. En edades de 10 a 14 años desde el año 2020 se han presentado 4 casos.

- **Mortalidad Materna:**

Para los años 2020 a 2026 la EAPB ha presentado una mortalidad materna en cada año excepto en el año 2022.

Para el período de enero a abril de 2026 se ha presentado 1 mortalidad materna con una RMM de 114.3 * 100.000 NV



	2020	2021	2022	2023	2024	2025*	2026*
Casos	2	1	0	1	1	1	1
Razón	55,6	31,9	0,0	27,3	27,9	27,7	114,3

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. Sivigila eveto 549. SE53
Fuente 2026 : Aplicativo RUAF-ND.Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 18-03-2026 Sivigila eveto 549. SE11

De las mortalidades maternas presentadas en los años 2023 a 2025 fueron de causa indirecta la del año 2026 es directa.

- **Seguimiento a los avances en la implementación de la Resolución 943 de 2025 expedida por la Secretaria Distrital de Salud**:

- La EAPB no cuenta con línea de base del indicador de consulta preconcepcional en mujeres con patologías crónicas y con respecto al indicador de anticoncepción en mujeres con patologías crónicas la cobertura es tan solo del 14%.
- El 53% de los eventos de Morbilidad Materna Extrema están relacionados con trastornos hipertensivos, sin embargo, aún no se ha iniciado con la implementación del tamizaje de preeclampsia. La EAPB informa que a partir del 20 de abril de 2026 se dará inicio con la IPS "Ayuda diagnósticas Sura".
- No cuenta con la implementación de los equipos extramurales, afectando la detección temprana y seguimiento.
- La EAPB tiene 60.000 usuarios afiliados al régimen subsidiado sin embargo no existe contratación formalizada con las subredes integradas de servicios de salud. Actualmente la EAPB mantiene un modelo de pago por evento. De igual manera la facturación solo es del 13% por atenciones realizadas con las subredes que corresponden a atenciones de urgencias, se informa que la meta es del 60%, y el no cumplimiento puede llevar sanciones con la Supersalud.
- La EAPB no cuenta con IPS primarias en la zona sur de Bogotá, las únicas IPS ue se encuentran ubicadas en esta zona son la IPS Sura 20 de julio y Sur ubicada en el barrio Policarpa Salavarrieta. No hay IPS en la localidad de Ciudad Bolívar. Desde la SDS se informa ue la EAPB debe garantizar cobertura en toda la geografía de la ciudad dado que es un criterio obligatorio por habilitación.

- **Seguimiento a compromisos del seguimiento realizado el 20 de marzo de 2026**:

El día 20 de marzo de 2026 se realiza seguimiento y orientación técnica a la EAPB en conjunto con la red de prestadores donde se establecen unos compromisos los cuales fueron presentados a la EAPB para el seguimiento correspondiente:

ACCIÓN	FECHA	SEGUIMIENTO

Establecer estrategias conjuntas entre la EAPB e IPS primarias donde se posicione el tema de anticoncepción y preconcepción con énfasis en las de patologías crónicas que permitan lograr la meta mínima del 80% de cobertura	I semestre 2026	En proceso
Avanzar en la inclusión de los acuerdos de voluntades la entrega de medicamentos para el egreso hospitalario	I semestre 2026	En proceso
Iniciar con la implementación de la valoración antenatal del riesgo	I trimestre 2026	En proceso
Realizar seguimiento al plan de acción PARE MM año 2026 y las actividades establecidas en la Resolución 943 de 2025 de acuerdo con las funciones de cada actor EAPB, IPS primaria, IPS complementaria	I semestre 2026	En proceso

- **Orientación Técnica Presentación de la Circular 010 de 2026 (MSPS):**

La Circular Externa No. 010 de 2026, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social el 26 de marzo, establece directrices para intensificar las acciones en el marco del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (PAREMM) y el Plan para la Reducción de la Mortalidad en Niñas y Niños en Primera Infancia.

1. **Responsabilidades de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS)**

Las IPS, tanto públicas, privadas como mixtas, deben centrarse en garantizar la atención continua y segura mediante las siguientes acciones:

- **Telemedicina:** Deben implementar mecanismos de teleapoyo y teleexperticia (modalidad sincrónica) para que las instituciones de baja y mediana complejidad reciban soporte oportuno de instituciones de alta complejidad ante emergencias obstétricas o neonatales.

- **Atención sin barreras:** Están obligadas a garantizar la atención inmediata, integral y segura. No se deben exigir autorizaciones previas ni imponer barreras administrativas, económicas o contractuales.

- **Egreso seguro (Gestantes y Recién Nacidos):**
  - **Verificación:** Toda decisión de egreso o no internación debe sustentarse en un doble chequeo clínico documentado.
  - **Continuidad:** Se debe evaluar la hospitalización domiciliaria o en hogares de paso si la residencia es lejana.
  - **Tratamiento:** Garantizar la entrega de medicamentos para al menos 15 días posteriores al egreso.
  - **Control obligatorio:** El alta médica está condicionada a tener programada una cita de control pos-egreso (realizada por especialista si es de alto riesgo o medicina general si es de bajo riesgo).
  - **Información:** Se debe entregar información clara a la paciente y su acompañante sobre signos de alarma y la importancia de los controles.

- **Atención integral:** Las consultas, toma de muestras y entrega de medicamentos deben realizarse en el mismo lugar para evitar la fragmentación del servicio.
- **Gestión de datos:** Deben realizar el reporte oportuno y veraz de variables en el Anexo Técnico SGD126GEST y actualizar el Sistema de Registro Nacional de Gestantes (SIRENAGEST).
- **Herramientas:** Implementar el Instrumento de Seguridad para la Atención Obstétrica de Emergencias en Línea (ISABEL) para la mejora continua.

2. Responsabilidades de las EAPB:

Las EPS deben asegurar la gestión operativa y financiera para garantizar el acceso efectivo al derecho fundamental a la salud:

- **Acuerdos de Telemedicina:** Deben establecer acuerdos de voluntades que aseguren la disponibilidad y el pago de servicios de teleapoyo y teleexperticia.

- **Gestión de Redes:**
  - Garantizar el proceso de referencia y contrarreferencia sin barreras administrativas (sin exigir autorizaciones para urgencias).
  - Asegurar la disponibilidad de transporte asistencial (terrestre, aéreo o fluvial) para traslados inmediatos.
  - Garantizar que las IPS que conforman su red de prestación de servicios, aseguren la entrega efectiva y oportuna de las consultas, los tamizajes y las pruebas diagnósticas, así como la dispensación de los medicamentos y micronutrientes a los que se tiene derecho, en el marco de la atención prenatal y de la atención del parto, en el mismo lugar de atención.

- **Afiliación de recién nacidos:** Gestionar y apoyar la afiliación del recién nacido al SGSSS desde el momento del nacimiento y, en todo caso, antes del egreso hospitalario.

- **Seguimiento a la red:** Deben vigilar que las IPS de su red implementen efectivamente el "egreso seguro", los servicios extramurales (Equipos Básicos de Salud) y el uso de la herramienta ISABEL.

- **Prohibición de barreras:** Queda prohibido condicionar la atención a la existencia de conflictos administrativos, contractuales o deudas económicas.

- **Reportes:** Realizar semanalmente el reporte de variables del Anexo Técnico SGD126GEST.

- **Gobernanza:** Participar obligatoriamente en las Unidades de Seguimiento Territorial del PAREMM para aportar información sobre la cohorte de gestantes y la gestión del riesgo.

Conclusiones:

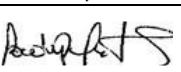
Desde la Secretaría Distrital de Salud se informa a la EAPB debe generar un plan de choque que incluya las actividades establecidas en la Circular 010 de 2026 del MSPS donde se establezcan acciones de impacto para mejorar la atención en salud materno perinatal y reducción de mortalidad materna.

Una vez se abordan todos los temas propuestos, se revisan los compromisos de la reunión y se da por finalizada.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Generar plan de choque que incluya las actividades establecidas en la Circular 010 de 2026 del MSPS donde se establezcan acciones de impacto para mejorar la atención en salud materno perinatal y reducción de mortalidad materna	Referentes de la EAPB Sura	27 de abril 2026
Revisar contratación para atenciones con las subredes integradas de servicios de salud donde se garantice cobertura en toda la ciudad.	Referentes de la EAPB Sura	III trimestre 2026
Cumplir con los compromisos establecidos en la reunión realizada el día 20 de marzo de 2026	Referentes de la EAPB Sura y red de prestadores	II semestre de 2026
Garantizar de manera permanente información a las gestantes sobre red actualizada de las IPS para atención de urgencias obstétricas y parto	Referentes de la EAPB Sura	Mayo de 2026 y de manera continua

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Bibiana Quijano	BMQuijano@saludcapital.gov.co	3102556130	SSSA	
2	Dayan Mateus	Ldmateus@saludcapital.gov.co	3006583629	DPSS	
3	Andrea Villamizar	AP1Villamizar@saludcapital.gov.co	3192395734	DPSS	
4	Martha Becerra	DABecerra@saludcapital.gov.co	3212064960	Subd. Garantía del Aseguramiento	
5	Marcela Garzón	dmgarzon@sura.com.co	3164827457	Líder Médica Salud SSR y Maternidad EAPB Sura	
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-DFO-FT-004, según lo establecido en el lineamiento de Actas de Reunión.

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	**Observaciones (si aplica)**
Si (X) **No ( )**	Se adjunta listado de asistencia

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES

Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	1

Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Seguimiento EPS Sura Mortalidad Materna Fecha: 13/04/2026

Hora Inicio: 2:00pm Hora Fin: 3:30pm Lugar: Sala de reuniones 5 piso.

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Luis E. Gómez A.	SDS SCSS	Prof Especialista	3150028197	legomez@saludcap.gov...	
2	Marcela Garzon	EPS sura	Líder maternidad	3157505665	dmgarzon@sura.com.co	
3	Emilce Espitia Arias	EPS SURA	Auxiliar Básico Enfermería	3107630685	emilesar@sura.com.co	
4	Adriana Barrera Páez	EPS Sura	BIR Salud Regional	3002682923	abarrerap e sura.com.co	
5	Carlos Barrios	EPS SURA	Gerente Regional	3102178546	calbarrios@sura.com.co	
6	Yadiya Baquero	SDS.	Dtr. Calidad	3005087922	Ybaquero@	
7	Yanis Ramos V	SDS. SIVICOS	Prof. Espec.	3154[illegible]	[illegible]	
8	Martha Patricia Becerra	SDS/Aseguramiento	Prof. Especial.	3212064980	mpbecerra@saludcapital.gov.co	
9	Diana Carolina Franco	SDS/SUSP	Prof. Especial.	3169975275	dcfranco@Saludcapital.gov.co	
10	Linda V Ariza.	SDS/DP.	Director	—	LVariza@SaludCapital	
11	Andrés Prieto	SDS/Asegur.	Subdir	3203063533	aprieto@Salud capital.gov.co	
12	Dayan Mateus M	SDS. DPSS	Prof Esp	3006583629	Ldmateus@saludcapital.gov.co	
13	Andrea Villamizar	DPSS-SDS	Prof Esp	3192395734	apvillamizar@saludcapital.gov.co	
14	Diana Marcela Saavedra	SDS-DAEPDSS	Prof Esp.	3245437426	dmsaavedra@saludcapital.gov.co	
15	Luis Alexander Moscoso	SSSA-SDS	Subsecretario	9510	lamoscoso@saludcapital.gov.co	
16	Biboana Quiroga Rey	SSSA-SDS	Contratista	3102556130	bmquiroga@saludcapital.gov.co	
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Powered by CamScanner