Comportamiento Materno perinatal

Secretaria Distrital de Salud

Subsecretaria Salud Pública

Abril 17 de 2026



2. Comportamiento Epidemiológico
Morbilidad materna extrema
Mortalidad materna
Mortalidad Perinatal

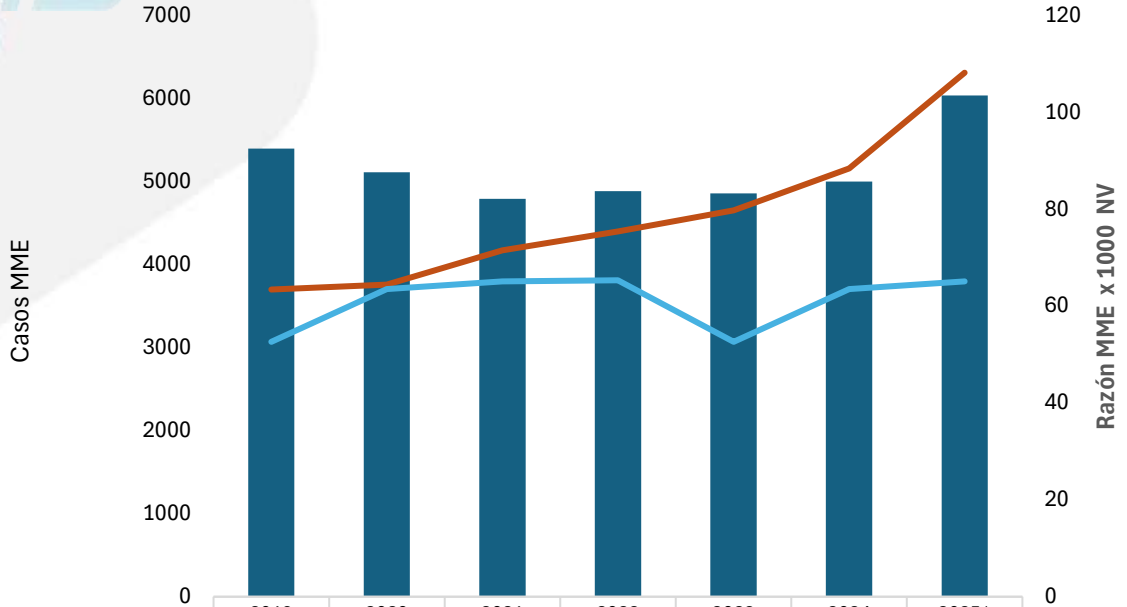


Subdirección Salud Pública

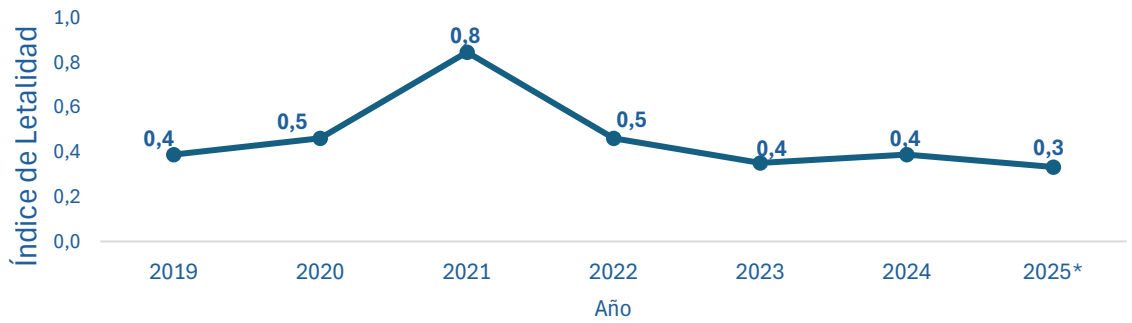
1 Morbilidad Materna Extrema

Comportamiento epidemiológico de morbilidad materna extrema

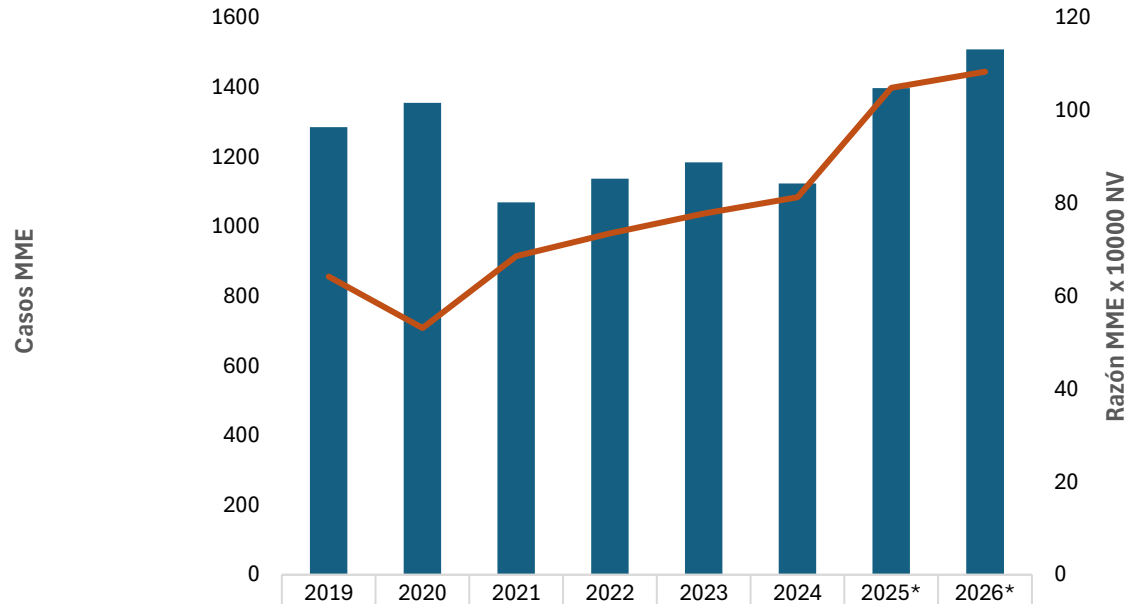
Casos – Razón morbilidad materna extrema. Bogotá D.C. Año 2019 – 2025*



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



Casos – Razón morbilidad materna extrema. Bogotá D.C. Enero - marzo 2019 – 2026*



	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*	2026*
CASOS MME	1286	1356	1070	1138	1185	1124	1398	1510
RAZÓN MME BOGOTÁ	64,2	53,2	68,7	73,6	77,8	81,4	105,0	108,4



Fuente: 2019 - 2024: Base de datos DANE y aplicativo Web RUAF_ND, sistema de estadísticas Vitales SDS-EEVV - datos FINALES. *FUENTE 2025: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 03-01-2026 ajustado 06-01-2026. *Fuente 2025: Sivigila evento 549_SE5 3Fuente 2026 : Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 06-04-2026. *Fuente 2026. Sivigila evento 549_SE13

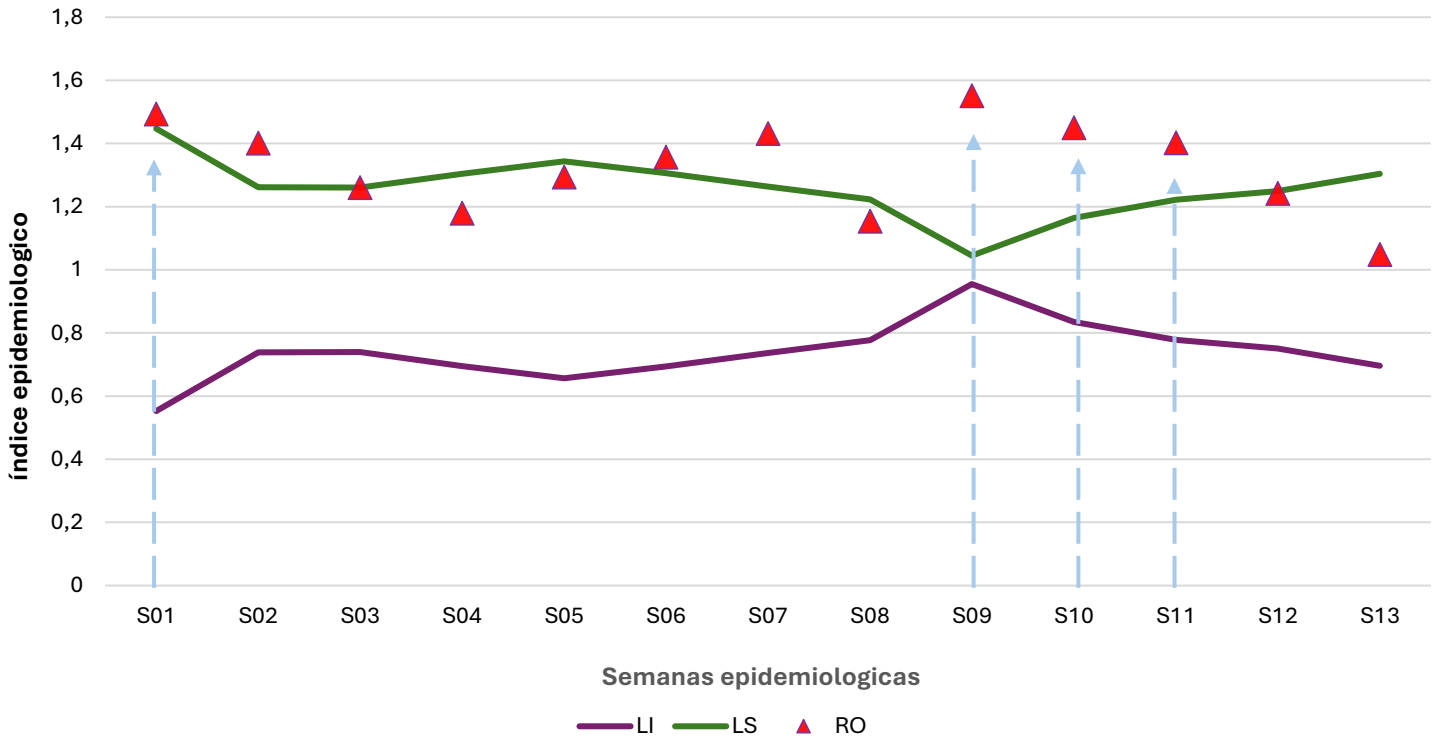
Análisis de morbilidad materna extrema - Método MMWR

Año	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13
2022	86	79	90	93	88	103	82	96	90	89	78	102	86
2023	108	84	83	89	90	96	84	107	86	104	95	98	86
2024	64	83	102	88	79	77	91	84	86	98	92	89	84
2025	74	105	112	120	117	113	109	108	86	87	103	120	114
2026	124	123	122	115	121	132	131	114	135	137	129	127	97

MÉTODO MMWR : RAZONES OBSERVADAS Y ESPERADAS

- Útil en casos de alta incidencia.
- Compara el valor observado para un evento (número de casos reportados en un período) con una línea de base que se utiliza como referencia (información de los casos de esa enfermedad reportados en 15 intervalos de tiempo pertenecientes a 5 ó más años anteriores).

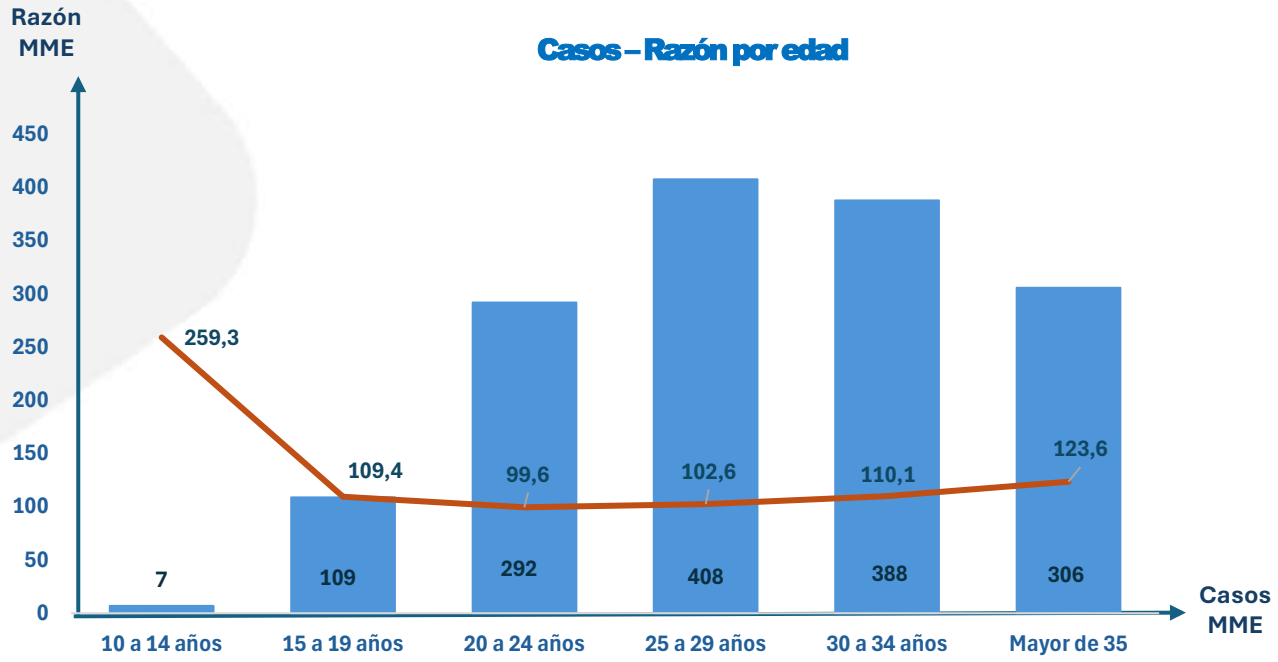
Canal Endémico - Morbilidad Materna Extrema, Semana epidemiológica 13 Bogotá D.C



Fuente 2022 - 2024 : Aplicativo - Sivigila evento 549_ BASES FINALES.
Fuente 2025 : Sivigila evento 549_SE13_PRELIMINARES
Fuente 2026: Sivigila evento 549_SE13_PRELIMINARES

Caracterización morbilidad materna extrema Bogotá, D.C. Enero - Marzo 2026*

Casos – Razón por edad



Nacionalidad

Colombia

Casos: 1326
Razón: 105,5

Extranjeras

Casos: 184
Razón: 135,0

Pertenencia Étnica

Grupo Étnico	Casos	Razón
Ningún grupo étnico	1502	107,8
Indígena	6	200,0
Gitano(a) o Rom	0	0,0
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a)	2	35,7

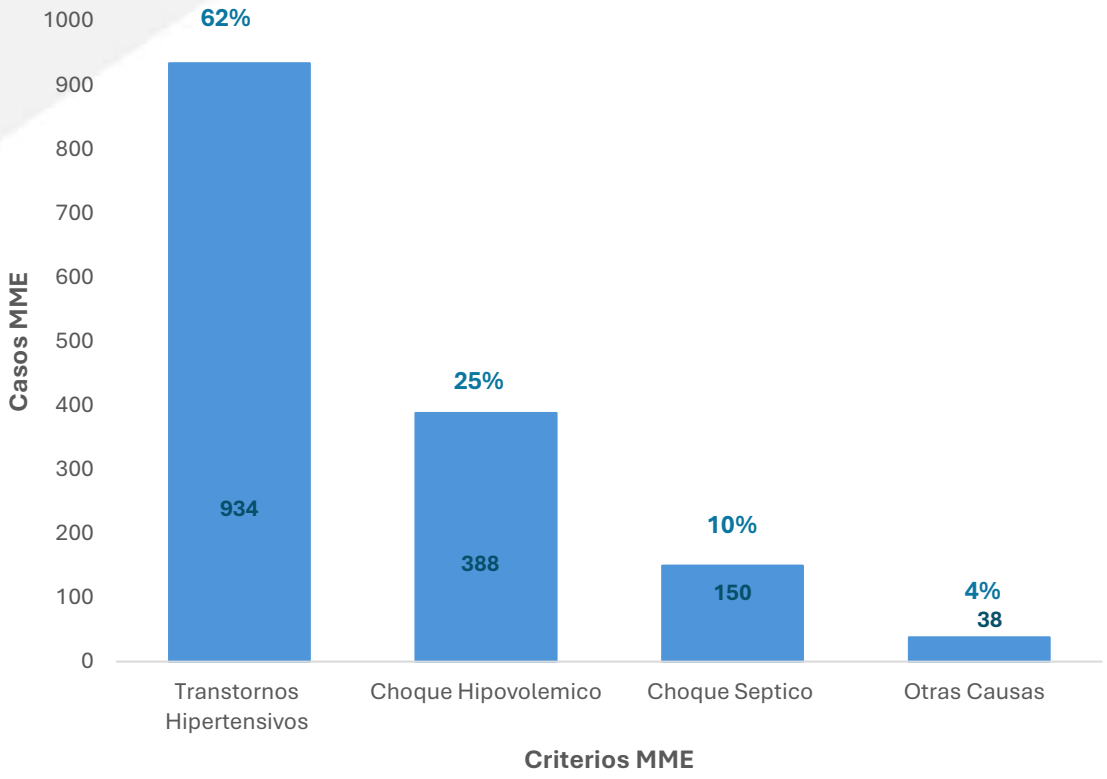
Casos – Razón por localidad

Subred	Localidad	Razón morbilidad materna extrema		
		Casos	Nacidos Vivos	Razón
Red norte	12. Barrios Unidos	31	212	146,23
	01. Usaquén	110	983	111,90
	10. Engativá	129	1216	106,09
	11. Suba	**200**	2035	98,28
	02. Chapinero	27	313	86,26
	13. Teusaquillo	15	184	81,52
Total red norte		**512**	**4943**	**107**
Red Sur Occidente	09. Fontibón	73	637	114,60
	08. Kennedy	**206**	1884	109,34
	07. Bosa	139	1517	91,63
	16. Puente Aranda	36	413	87,17
Total red Sur Occidente		**454**	**4451**	**104**
Red Centro Oriente	17. La Candelaria	7	24	291,67
	03. Santafé	39	243	160,49
	14. Los Mártires	34	220	154,55
	18. Rafael Uribe Uribe	**91**	705	129,08
	04. San Cristóbal	76	628	121,02
	15. Antonio Nariño	13	179	72,63
Total red Centro Oriente		**260**	**1999**	**130**
Red Sur	20. Sumapaz	2	9	222,22
	05. Usme	81	740	109,46
	06. Tunjuelito	32	304	105,26
	19. Ciudad Bolívar	**150**	1469	102,11
Total red Sur		**265**	**2522**	**90**
Sin localidad	99. Sin Información	19	14	1357,14
Total sin localidad		**19**	**14**	**1357**
TOTAL		**1510**	**13929**	**108**

*Fuente 2026 : Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 06--04-2026. *Fuente 2026. Sivigila evento 549_SE13

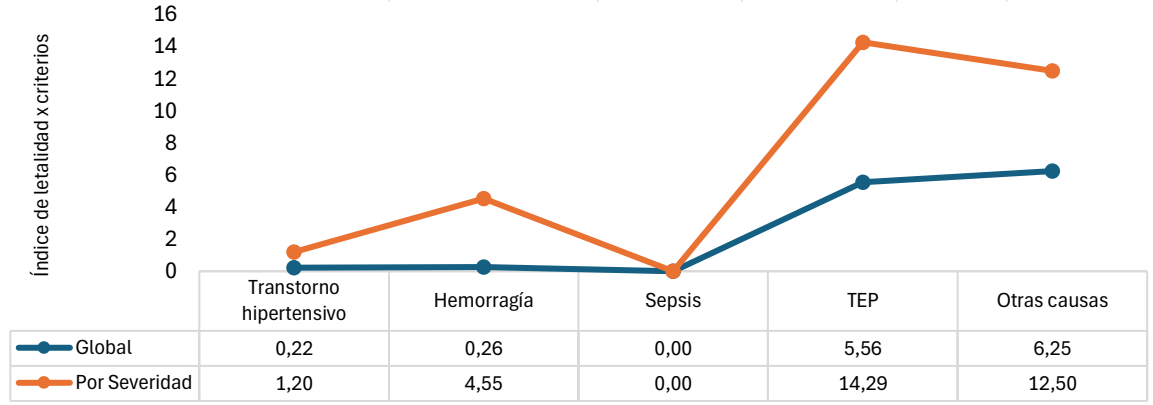
Comportamiento epidemiológico de morbilidad materna extrema

Casos de morbilidad materna extrema por criterios de notificación Bogotá, D.C. Enero – marzo 2026*



índice de letalidad por criterios de notificación de morbilidad materna extrema Bogotá, D.C. . Enero – Marzo 20226*

Criterio Morbilidad materna	AÑO 2026*				
	MM	MME+MM Global	MME+MM 3+crit	Global	Por Severidad
Transtorno hipertensivo	2	926	167	0,22	1,20
Hemorragía	1	390	22	0,26	4,55
Sepsis	0	150	17	0,00	0,00
TEP	1	18	7	5,56	14,29
Otras causas	2	32	16	6,25	12,50



Las causas de muerte son preliminares, de acuerdo con la historia clínica y revisión de los casos. Cabe mencionar que dos de los casos se encuentran en estudio.

IPS	índice de letalidad por IPS		
	MM	ILG	ILS
Unidad de Servicios de Salud Meissen	3	2,88	20,00
Centro Policlínico Olaya	2	2,60	14,29
Clínica de Occidente	1	100,00	100,00

*Fuente 2026 : Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 06--04-2026. *Fuente 2026. Sivigila evento 549_SE13

Morbilidad materna extrema, Bogotá D.C. Enero - marzo 2026*

Comportamiento morbilidad materna extrema por aseguramiento

Régimen	Casos 2025*	NV	RAZON
Régimen Especial	2	10	200,0
Excepción	35	263	133,1
No asegurada	75	566	132,5
Subsidiado	378	3170	119,2
Contributivo	1020	9920	102,8
Total general	**1510**	**13929**	**108,4**

Comportamiento morbilidad materna extrema por régimen contributivo

EAPB	Casos	NV	Razón MME
Otras EAPB	12	66	181,8
Salud Total SA.EPS	260	1846	140,8
Nueva EPS Contributivo	91	672	135,4
Sura EPS	89	777	114,5
Famisanar EPS	156	1441	108,3
Aliansalud	26	304	85,5
Compensar EPS	148	1818	81,4
Sanitas EPS	228	2855	79,9
Capital Salud	10	151	66,2
Total general	**1020**	**9930**	**102,7**

Comportamiento morbilidad materna extrema por régimen subsidiado

EAPB	Casos	NV	Razón MME
Capital Salud	172	1159	148,4
Famisanar EPS	33	250	132,0
Sanitas EPS	23	180	127,8
Otras EAPB	26	211	123,2
Nueva EPS Subsidiado	53	471	112,5
Salud Total SA.EPS	46	455	101,1
Coosalud ESS	12	133	90,2
Sura EPS	6	92	65,2
Compensar	7	238	29,4
Total general	**378**	**3189**	**118,5**

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

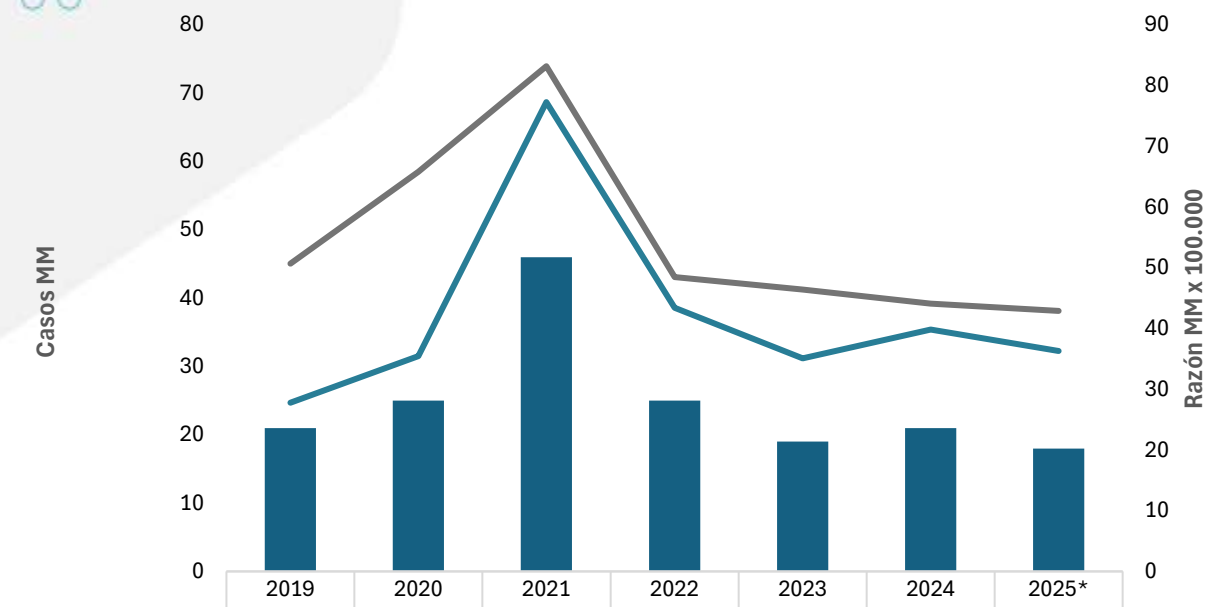
EAPB	Casos	NV	Razón MME
Otras EAPB	14	18	777,8
Fuerzas Militares	11	80	137,5
No Asegurado	**75**	566	132,5
Policia Nacional	12	146	82,2
Total general	**112**	**810**	**138,3**

Fuente 2026: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 02-02-2026 ajustado 06-04-2026. *Fuente 2026. Sivigila evento 549_SE13

2 Mortalidad Materna

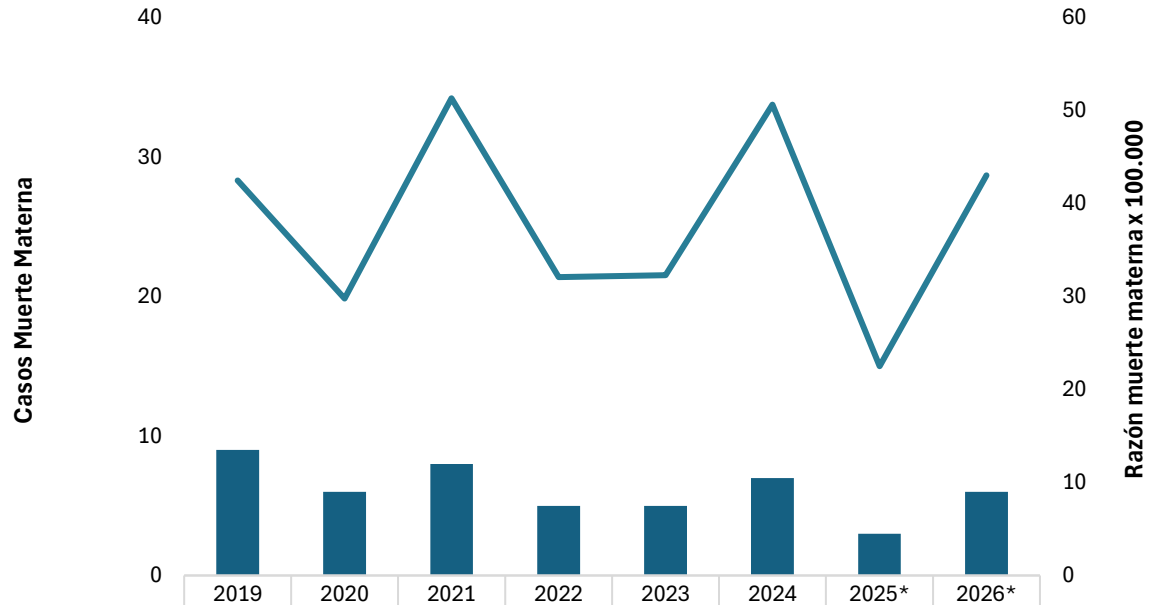
Comportamiento epidemiológico de mortalidad materna

Casos – Razón mortalidadd materna. Bogotá D.C. Año 2019 – 2025*



	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
Casos Bogotá	21	25	46	25	19	21	18
RMM Bogotá	24,7	31,5	68,7	38,6	31,2	35,4	32,3
RMM Colombia	50,7	65,8	83,2	48,5	46,4	44,1	42,9

Casos – Razón mortalidad materna. Enero – Marzo Bogotá D.C. 2019 – 2026*



	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*	2026*
Casos Bogotá	9	6	8	5	5	7	3	6
RMM Bogotá	42,5	29,8	51,4	32,1	32,3	50,7	22,5	43,1

Variación porcentual con relación al año línea de base (2022) (Enero-marzo)

Año	Razón	Variación %	Casos	Variación %
2023	32,3	→ 0,7%	5	→ 0,0%
2024	50,7	↑ 57,9%	7	↑ 40,0%
2025*	22,5	↓ -29,8%	3	↓ -40,0%
2026*	43,1	↑ 34,2%	6	↑ 20,0%

Meta

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

Fuente: 2019 - 2024: Base de datos DANE y aplicativo Web RUAF_ND, sistema de estadísticas Vitales SDS-EEVV - datos FINALES. *FUENTE 2025: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 03-01-2026 ajustado 06-01-2026. *Fuente 2025: Sivigila evento 550_SE53. *Fuente 2026 : Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 06--04-2026. *Fuente 2026. Sivigila evento 550_SE13

Caracterización de muertes maternas 2026*

Grupo Etario



10 - 14 años	15 - 19 años	20 - 24 años	25 - 29 años	30 - 34 años	35 años y más
0	1	1	1	0	**3**
0%	16,6%	16,6%	16,6%	0%	**50%**

Clasificación de riesgo antenatal

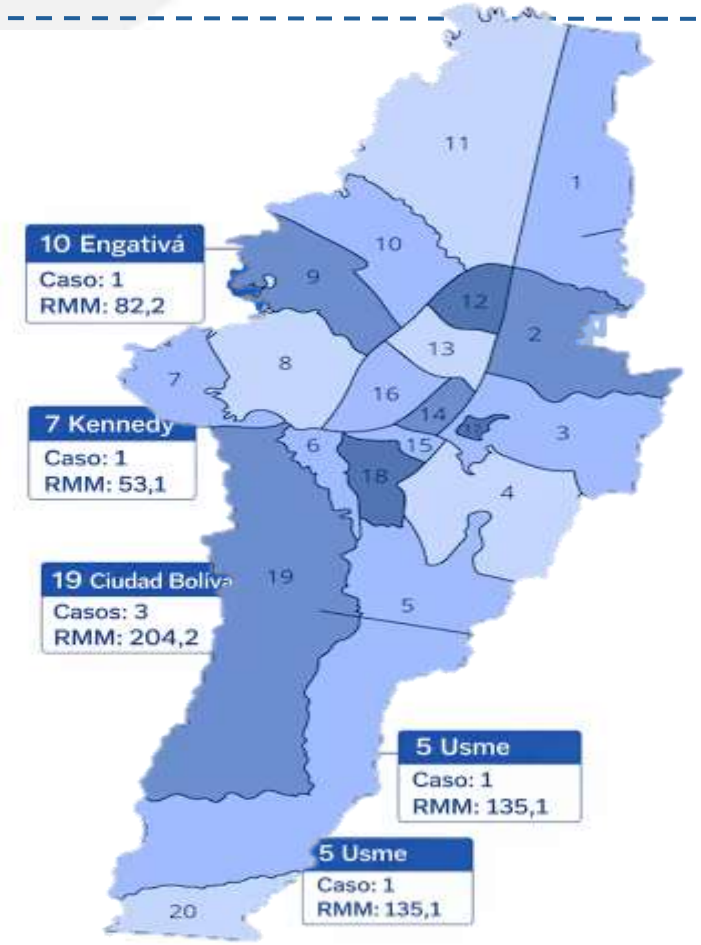
5 casos

Alto riesgo obstétrico

Multípara, Periodo intergenésico prolongado y edad	4 casos
Adicional Obesidad y Riesgo preeclampsia	2 casos
Bajo Peso	1 caso

Antecedentes Patológicos

Hipotiroidismo	3	60%
enfermedad autoinmune poliartritis en estudio	1	20%
gastropatía crónica	1	20%



Nacionalidad

Colombia **Casos: 5**

Extranjeras **Casos: 1**

EAPB

FFD	1	353,3	16,60%
Sura	1	230,1	16,60%
Nueva EPS	2	174,9	33,20%
Salud Total	2	86,9	33,20%

Causas muerte

Causa Agrupada	Causa Básica	Casos	%
Causa Directa			
Transtornos Hipertensivos	Eclampsia en el embarazo	1	16,6%
	Preeclampsia severa	1	16,6%
Hemorragia Obstétrica	Embarazo Ectópico	1	16,6
Causa Indirecta			
Otras enfermedades especificadas y afecciones	Disección de aorta ascendente	1	16,2%
	En estudio – Medicina Legal	2	33,2%

Las causas de muerte son preliminares, se definen de acuerdo con la historia clínica y revisión de los casos. Cabe mencionar dos de los casos se encuentran en estudio en necropsia clínica o médico legal.

Método de Anticoncepción

6 **Sin consulta preconcepcional,** solo **un caso** tenia método de planificación (DIU)



Número CPN

Sin Control prenatal	1	16,6%
1 - 3 Controles	1	16,6%
4 - 8 Controles	4	88,8%

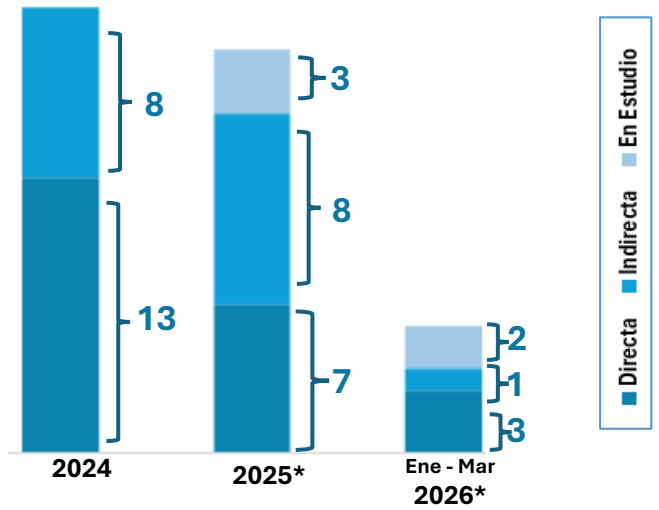
. *Fuente 2026 : Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 06--04-2026. *Fuente 2026. Sivigila evento 550_SE13

Perfil epidemiológico muertes maternas 2024 - 2026*

En últimos tres años, Bogotá ha presentado 45 casos de MM

Mortalidad materna

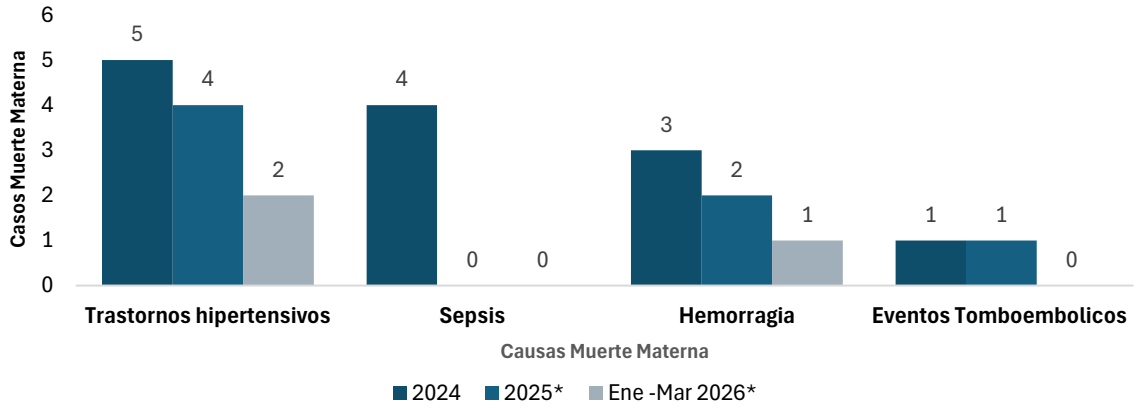
Cifras en cantidad



Momento ocurrencia de la muertematerna			
Momento	2024	2025*	Ene - Mar 2026*
Gestación	5	4	0
Puerperio inmediato (día 10)	10	10	6
Puerperio (11 - 42 días)	6	4	0

Análisis de muertes maternas por causa Directa

Casos mortalidad materna por causas directas. Bogotá D.C 2024 – 2025* enero – marzo 2026*



Criterios de morbilidad materna extrema por causas. Bogotá D.C 2024 – 2025* enero – marzo 2026 *

Criterios de Morbilidad materna	2024		2025*		Ene – Mar 2026*	
	Global	Por Severidad	Global	Por Severidad	Global	Por Severidad
Transtorno hipertensivo	0,24	**1,23**	0,13	0,10	0,49	**3,03**
Hemorragía	0,24	0,49	0,14	0,20	0,40	**9,09**
Sepsis	0,55	**3,23**	0,00	0,00	0,00	0,00

Principales complicaciones en la gestación

Edad materna extrema

Mayor riesgo de preeclampsia, parto prematuro y complicaciones obstétricas.

31%

14 Casos

Consulta preconcepcional

Limita la identificación temprana de riesgos y la preparación adecuada para un embarazo seguro

4%

2 Casos

Factores de riesgo antecedentes (criterios de riesgo)

Hipertensión, diabetes, infecciones, ECV antecedentes obstétricos, obesidad, multiparidad, **Periodo intergenésico prolongado** aumentan la probabilidad de eventos graves.

53%

24 Casos

Control Prenatal

(4 y más) permite la detección temprana de riesgos.

65%

29 Casos

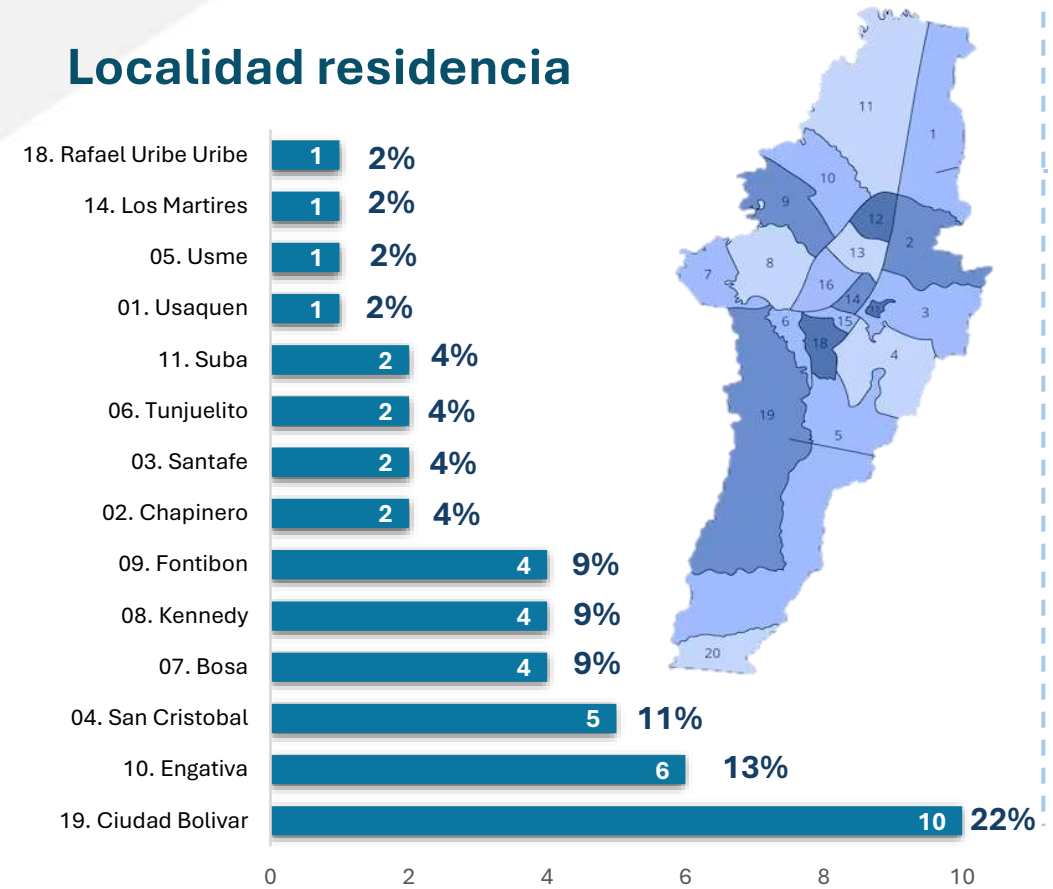
. *Fuente 2024 -2026 : Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 06--04-2026. *Fuente 2026. Sivigila evento 550_SE13 – Unidades de análisis



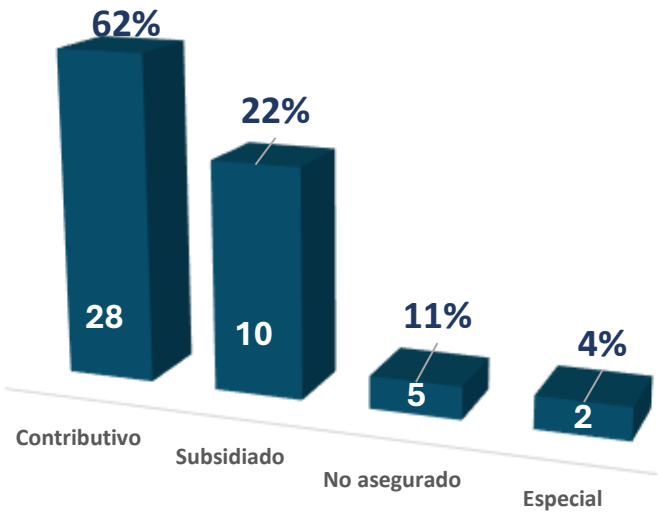
Caracterización sociodemográfica de muertes maternas 2024 – 2025 Enero - Marzo 2026* Bogotá, D.C.

45 MUERTES MATERNAS
Corte 30 de marzo 2026*

Localidad residencia

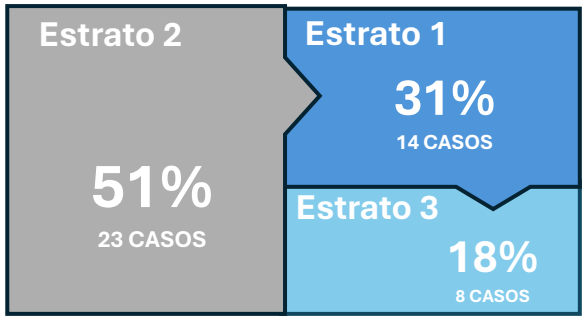


Aseguramiento



Casos	Casos	%
Salud Total	8	18%
Famisanar	7	16%
Capital Salud	5	11%
Compensar	5	11%
No Asegurado	5	11%
Nueva EPS	5	11%
Sura	3	7%
Sanitas	2	4%
Policía Nacional	1	2%
Mutualser	1	2%
Coosalud EPS	1	2%
Cajacopi	1	2%
Fuerzas Militares	1	2%

Estrato Socioeconómico



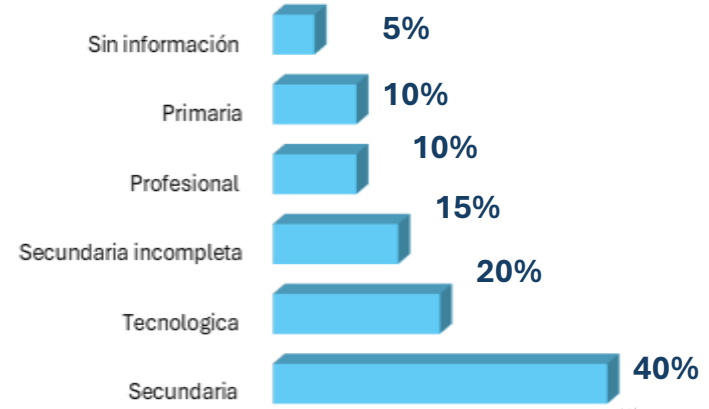
Ingresos económicos



72% Uno y menos de SMLV

Dos y cuatro de SMLV 28%

Escolaridad



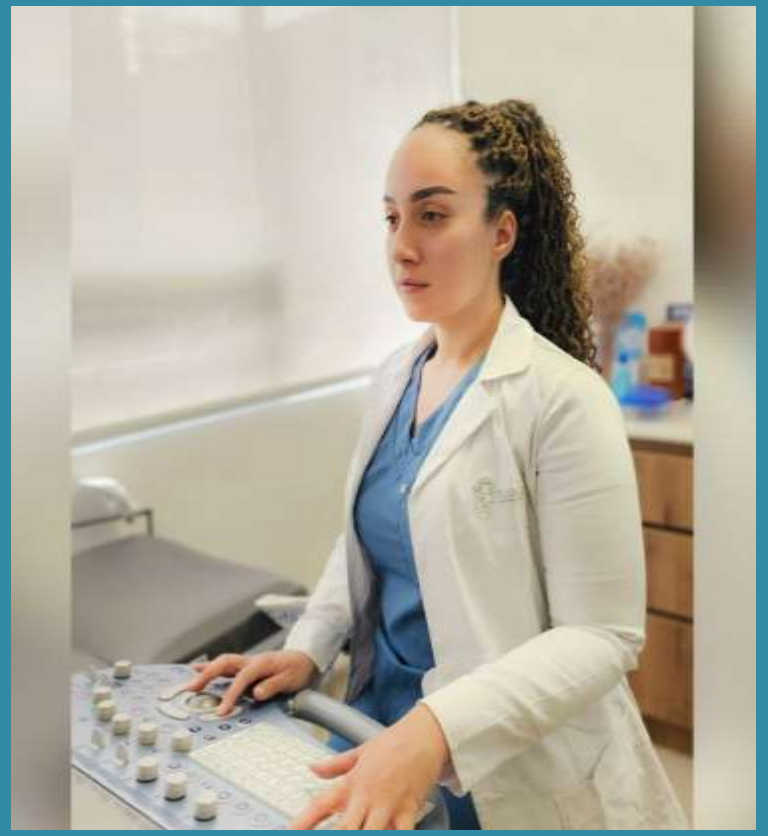
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

. *Fuente 2024 -2026 : Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 06--04-2026. *Fuente 2026. Sivigila evento 550_SE13 – Unidades de análisis

5. Socialización de casos de Muerte materna SE 11

Dra. Melissa Sierra Perea
Ginecóloga
Subdirección Vigilancia Salud Pública

Dra. Nelsy Rodríguez
EAPB Salud Total



Casos de muertes maternas SE11 2026 en Bogotá D.C.

FECHA DE MUERTE	SEM EPID	INSTITUCIÓN DONDE FALLECE	EDAD	TIPO DE ASEGURAMIENTO	EAPB	LOCALIDAD	ANTECEDENTE	# CPN	CLASIFICACIÓN RIESGO	CLASIFICACIÓN CASO	CAUSA BASICA DE MUERTE
21/03/2026	11	Centro Policlínico del Olaya	17	Contributivo	Salud Total	Ciudad Bolívar	Ninguno	0	Sin dato	En Estudio	En Estudio

	Ingreso
Ingreso	El 21/03/2026 a las 14:43 horas Paciente de 17 años, sin antecedentes patológicos conocidos, quien ingresa traída por su madre a urgencias dado cuadro de dolor abdominal, emesis, diarrea sin moco ni sangre y compromiso del estado de conciencia dado por “habla incoherente”.
Plan de manejo	Al ingreso deshidratada, taquicárdica polipneica y con hallazgo incidental de hiperglucemia (286 mg/dl). No otros hallazgos de importancia. Se ingresa bajo impresión diagnostica de diabetes tipo I complicada con cetoacidosis diabética, para hidratación y toma de estudios. Se indica valoración por pediatría.

Fuente: Elaboración propia. Historias clínicas institucionales

Casos de muertes maternas SE11 2026 en Bogotá D.C.

	Atención emergencia
Atención	**14:51** se registra paciente en paro cardiorrespiratorio, se inicia pamenjo requiriendo maniobras de reanimación avanzada y cardioversión eléctrica, recuperando circulación espontanea. **15:03** Se recibe reporte de gases venosos con acidosis metabólica severa (ph 6.74, pco2 52.3, po2 32, hco3 6.9, be -28.2, hb 11, na 143, k 4.58, ca 1.29, cl 107, glucosa 320 mg dl, lactato 15.4., bicarbonato en 6.9, se considera CAD severa, hiperlactatemia, continua líquidos endovenosos y se indica bolo de 30 mg de bicarbonato y se continua en infusión. Se solicita BHCG y drogas de abuso como complemento. **15:51** Paciente presenta nuevo paro cardiorrespiratorio, requiriendo nuevo ciclo de maniobras de reanimación avanzada. SV post reanimación TA 146/102 FC 114 FR 39 SAT O2 100% bajo IOT. Se recibe segundo reporte de gases venosos con ph 6.53, pco2 27, po2 68, hco3 0, be -33, na 144, k 5.29, ca 1.2, cl 111, glucosa 192 mg dl, lactato 17.79, hb 5.5 **16:01** Paciente presenta nuevo paro cardio respiratorio sin respuesta a maniobras. Se declara fallecimiento 16:13.
Plan de manejo	Se informa a familiares. Se realizan cuidados post mortem. BhCG Cualitativa positiva Post evento.

51. Causas de la defunción (en caso de muerte fetal, o de menores de 7 días, informe también las causas maternas directas o indirectas en c y d)		
Causa A Diagnóstico CHOQUE HIPOVOLEMICO HMERRAGICO AGUDO	Tiempo medida	Tiempo valor 0
Causa B Diagnóstico EMBARAZÓ ECTÓPICO	Tiempo medida	Tiempo valor
Causa C Diagnóstico	Tiempo medida	Tiempo valor
Causa D Diagnóstico	Tiempo medida	Tiempo valor

Reporte preliminar, necropsia médico legal

Fuente: Elaboración propia. Historias clínicas institucionales

Matriz DOFA

Debilidades

- Falta de seguimiento de actividades por 3280 por curso de vida.
- Deficiencia en demanda inducida en Salud sexual y Reproductiva

Oportunidad

- Oportunidad en la oferta consulta preconcepcional y consulta planificación familiar y suministro de método con oportuno.



Amenaza

- Falla en demanda inducida en planificación familiar para suministro de método de larga duración.

Fortaleza

- Manejo adecuado de acuerdo con guías de práctica clínica
- Oportunidad de la atención

Gracias