

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>CIRCULAR</p> <p>No. <b>Nº - - - - 010</b></p>	<p>Código: 00000</p> <p>Fecha: <b>04 MAR 2024</b></p>
--	--	---

**PARA** GERENTES Y REFERENTES TÉCNICOS DE LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ  
ENTIDADES ADAPTADAS Y DE REGÍMENES ESPECIALES Y DE EXCEPCIÓN  
GERENTES Y REFERENTES TÉCNICOS DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE LA RED PÚBLICA Y PRIVADA  
EXPERTOS EN ATENCIÓN Y CUIDADO EN SALUD MATERNA  
PLANES DE MEDICINA PREPAGADA Y PLANES COMPLEMENTARIOS

**DE** SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

**ASUNTO:** ACCIONES DE INTENSIFICACIÓN Y CREACIÓN DE LA “MESA AMPLIADA DE SEGUIMIENTO A LA MORTALIDAD MATERNA”

**I. Contexto**

La Organización Mundial de la Salud - OMS en su objetivo número tres: “Buena Salud y Bienestar para todos” señala claramente la prioridad para todas las naciones de trabajar conjuntamente para garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las edades, trazando como meta la reducción de la tasa mundial de mortalidad materna y poner fin a las muertes evitables de los recién nacidos y menores de cinco años.

En Colombia, la Ley 1438 de 2011 establece en su artículo segundo que el Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que

protejan la Salud de los Colombianos, siendo el bienestar del usuario, el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud, definiendo el Gobierno Nacional metas e indicadores de resultados en salud basados en criterios técnicos, dentro de los que se debe incluir, entre otros aspectos, la prevalencia e incidencia en morbilidad y mortalidad materna.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015, reguló el Derecho Fundamental a la Salud y estableció como responsabilidad para el Estado, respetar, proteger y garantizar el goce efectivo de dicho derecho, mediante la formulación y adopción de políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales.

El artículo 11 de la precitada ley, estableció que las mujeres en estado de embarazo gozarán de especial protección por parte del Estado y que su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Así mismo, dispuso que las instituciones que hagan parte del sector salud, deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención.

Por su parte, la Resolución 3280 del 2018 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social modificada por la Resolución 276 de 2019, adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, así como las directrices de obligatorio cumplimiento para su operación.

La Ley 2244 del 11 de julio 2022 "Por medio de la cual se reconocen los derechos de la mujer en embarazo, trabajo de parto, parto y posparto y se dictan otras disposiciones o Ley de Parto Digno, Respetado y Humanizado" tiene por objeto reconocer y garantizar el derecho de la mujer durante el embarazo, trabajo de parto, parto, posparto y duelo gestacional y perinatal con libertad de decisión, conciencia y respeto; así como reconocer y garantizar los derechos de los recién nacidos.

El Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Circular 047 de 2022, dirigida a las Secretarías de Salud del orden departamental, distrital y municipal, entidades promotoras de salud - EPS, entidades adaptadas y de regímenes especiales y de excepción e instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS públicas y privadas, impartió instrucciones para fortalecer el acceso efectivo a la atención integral en salud de las gestantes y los recién nacidos con el propósito de reducir la mortalidad materna

04 MAR 2024

En el año 2022 el Ministerio de Salud y Protección Social estableció el Plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna cuyo objetivo es reducir la mortalidad materna a través de la implementación de acciones estratégicas y operativas sectoriales e intersectoriales, adoptando un enfoque de género e intercultural, en las entidades territoriales priorizadas que cumplen con los criterios de focalización.

Con fundamento en lo anterior y teniendo como base el Plan de Desarrollo vigente, se estima a nivel distrital que para el 2024 se disminuya a un 20% la Razón de Mortalidad Materna por 100.000 nacidos vivos; lo que requiere del trabajo articulado de todos los actores distritales.

La problemática de la mortalidad materna engloba tanto aspectos sociales como de salud pública. En el ámbito distrital, se han desplegado iniciativas con un enfoque diferenciado, priorizando la atención a la población migrante y a aquellas usuarias con comorbilidades, considerando sus determinantes sociales en salud. El propósito de estas acciones es garantizar un acceso puntual y de alta calidad a los servicios sanitarios, con miras a mejorar la situación y prevenir muertes maternas evitables en las localidades.

Para lo corrido del año 2024, a la semana epidemiológica 7 (SIVIGILA), se han presentado seis casos de muerte maternas en el Distrito con residencia en las localidades de Ciudad Bolívar, Engativá, Chapinero, Santafé y Fontibón (datos preliminares); respecto al mismo periodo del año anterior se identifica un aumento de 3 casos, por lo que se requiere intensificar todas las acciones de respuesta desde los diferentes actores para la contención de los desenlaces fatales en esta población.

## II. Acciones de intensificación e instalación de la mesa

Una vez realizada la identificación de las características individuales que han influido en los casos de mortalidad materna presentados en el año 2024 en el Distrito (datos preliminares), resulta necesario consolidar e intensificar las acciones que permitan garantizar la calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de atención integral en salud, la oferta de consulta de atención preconcepcional, el acceso a métodos de planificación e identificar las barreras administrativas que limitan una clasificación precisa de los riesgos en mujeres embarazadas. Así mismo, resulta perentorio enfocarse en factores tales como la red de apoyo, el inicio temprano y tardío de los controles prenatales, la identificación de signos de alarma y antecedentes de violencia familiar, la intención reproductiva que prima por encima del riesgo en salud, entre otros,

04 MAR 2024

los cuales pueden contribuir a que las emergencias obstétricas ocurran con mayor frecuencia. El abordaje de estas situaciones deberá realizarse a nivel individual y colectivo para poder impactar en el comportamiento epidemiológico y poder así prevenir emergencias evitables.

Del mismo modo, el análisis de estas problemáticas y la integración de estos elementos en la atención prenatal asegurará una respuesta más efectiva y personalizada, reconociendo las complejidades sociales que afectan la salud materna y promoviendo resultados equitativos y favorables.

Es por esta razón que, resulta necesario convocar a los Gerentes y Referentes Técnicos de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de la ciudad de Bogotá, a las Entidades Adaptadas y de Regímenes Especiales y de Excepción, a los Gerentes y Referentes Técnicos de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la Red Pública y Privada a la creación de la "MESA AMPLIADA DE SEGUIMIENTO A LA MORTALIDAD MATERNA", en el marco de las instrucciones impartidas en la Circular 047 de 2022 y en desarrollo de lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 modificada por la resolución 276 de 2019, con el fin de consolidar un espacio de socialización y seguimiento, en el cual puedan participar y sean invitados recurrentes expertos en atención en cuidado y salud materna y los representante de los Planes de Medicina Prepagada y Planes Complementarios, para abordar el fenómeno de mortalidad materna en Bogotá.

La realización de esta mesa se llevará a cabo el segundo viernes de cada mes de manera virtual o presencial en la Secretaría Distrital de Salud, de acuerdo con la necesidad y comportamiento de los indicadores. Esta mesa ampliada, permitirá el monitoreo de las acciones de intensificación para el abordaje a la problemática entre los actores del sector salud e intersectorial involucrados, siendo un espacio para realizar un análisis del comportamiento del evento, monitoreo de avance de los indicadores del plan de trabajo que se acuerde implementar, identificación de barreras de acceso a la atención, así como la toma de decisiones inmediatas y propuestas concretas para fortalecer las estrategias existentes, o tomar nuevas acciones de manera que permitan reducir el impacto de este evento en el Distrito Capital; de igual forma a fin de verificar el cumplimiento a los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal.

En concordancia con lo anterior y en aras de garantizar el cumplimiento de las estipulaciones contenidas en la normatividad antes citada y especialmente el mandato establecido en el artículo 11 de la Ley 1751 de 2015, resulta perentoria la participación

04 MAR 2024

Nº --- -- 010

de los actores tomadores de decisiones que representen las diferentes entidades e instituciones a quienes va dirigida la presente circular.

La presente circular pretende generar un compromiso institucional claro y coordinado para abordar este desafío de Salud Pública crucial, buscando que se fomente la colaboración y unificación de los esfuerzos en la búsqueda de soluciones efectivas de la mortalidad materna en Bogotá y así mismo, facilitar la identificación y reducción de brechas en la atención, el diseño e implementación de modelos centrados en la salud materna y la planificación familiar, logrando generar un mayor compromiso y movilización en todos los niveles como paso crucial para impulsar acciones concretas y coordinadas hacia la reducción de la mortalidad materna, contribuyendo así a alcanzar un futuro más saludable y equitativo para todas las mujeres.

Publíquese y cúmplase



**GERSON BERMONT GALAVIS**  
Secretario de Despacho

Elaboró: Diana Carolina Franco Pulido - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública.  
Claudia Patricia Beltrán Beltrán - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública.  
Andrea Paola Villamizar Monrroy - Dirección de Provisión de Servicios.  
Lady Dayan Mateus Mendoza - Dirección de Provisión de Servicios.  
Diana Magaly García Salazar - Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud. *2016*

Revisó: Melissa María Aguirre Lemus- Subsecretaria Salud Pública *M.A.L.*  
María Magdalena Polanco- Subsecretaria Salud Pública *M.P.*

Aprobó: Julián Fernández Niño – Subsecretario de Salud Pública. *J.F.N.*  
Luis Alexander Moscoso – Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento. *L.A.M.*  
Fernando Aníbal Peña Díaz – Dirección de Provisión de Servicios de Salud. *F.A.P.D.*  
Eliana Ivone Hurtado – Directora de Calidad de Servicios de Salud. *E.I.H.*  
Yiyola Yamile Peña Ríos – Directora de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud. *Y.Y.P.R.*  
Sol Yíber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública.  
Marcela Martínez Contreras – Subdirectora de Acciones Colectivas. *M.M.C.*  
Adriana Mercedes Ardila – Subdirectora de Determinantes en Salud y Directora de Salud Colectiva (E). *A.M.A.*  
Diane Moyano Romero – Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva. *D.M.R.*  
Melissa Triana Luna – Jefe Oficina Asuntos Jurídicos. *M.T.L.*