



CONCEJO DE BOGOTÁ 09-05-2024 07:28:16

f5jNRIMB7B

2024ER11171 O 1 Fol:9 Anex:0

ORIGEN: SUBRED SUR OCCIDENTE/ANDREA ELIZABETH HURTADO NEIR

DESTINO: COMISION 2ª PERM. GOBIERNO/GARZON FANDIÑO DAVID A

ASUNTO: RTA PROPOSICIÓN. 661 DE 2024

OBS: RADICADA 07 DE MAYO

Bogotá, 7 de mayo de 2024

Honorables Concejales

CLARA LUCÍA SANDOVAL MORENO**ARMANDO GUTIÉRREZ GONZÁLEZ**

Concejo de Bogotá D.C. – Comisión Primera

Tel: 2088210

Sede Principal Calle 36 No. 28 A – 41

Correo electrónico: comisiondegobierno@concejobogota.gov.co.

Ciudad

Asunto: Respuesta Proposición 661 de 2024 aprobada el 27 de abril de 2024 y radicada el 03 de mayo de 2024 por el Concejo de Bogotá D.C.

Honorables Concejales, reciban un respetuoso saludo.

En atención al requerimiento del asunto, de manera atenta nos permitimos dar respuesta, a los numerales de nuestra competencia, en los siguientes términos:

1. Qué estrategias está desarrollando su entidad para prevenir la mortalidad materna.

RESPUESTA:

La Secretaría Distrital de Salud delega a la Subred, a través de convenios suscritos con el Fondo Financiero Distrital de Salud, la implementación de las intervenciones, procedimientos, actividades colectivas e individuales de alta externalidad y gestión de insumos, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PSPIC y las de apoyo a la Gestión en Salud Pública en los territorios de Bogotá D.C., referentes a las competencias de Salud Pública.

Es así que, desde el PSPIC, y los diferentes entornos Cuidadores, se adelantan las acciones a continuación relacionadas:

Entorno Comunitario: Desde este entorno se implementa la estrategia Guardianes del Cuidado Comunitario, el cual brinda atención integral en espacio público enmarcado en una estrategia de atención primaria en salud, dirigido a grupos poblacionales vulnerables y a sus redes sociales de apoyo; partiendo de la identificación temprana del riesgo en salud mental, en enfermedades crónicas no transmisibles, en salud sexual y además de ello en intervenciones breves, intervención en familia o con familia, asesoría en salud sexual y reproductiva.





Contraseña:f5jNRIMB7B

Adicionalmente, a partir de la identificación de grupos comunitarios realizada por los Equipos, y en coordinación con los equipos territoriales del PSPIC, entidades distritales, entre otras; en el marco de la implementación del Modelo Territorial “Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda”, se realiza lectura participativa y sistemática de las realidades sociales y contextos económicos, culturales y ambientales que permiten generar y actualizar la línea base de líderes comunitarios, grupos, redes comunitarias y organizaciones a nivel local que favorecen la construcción de redes en salud materna e infantil.

Entorno Cuidador Hogar: Desde este entorno se realiza intervención a las familias priorizadas para las diferentes cohortes, entre ellas la salud materna, salud perinatal, salud sexual y salud reproductiva, en especial personas gestantes y mujeres en edad fértil con comorbilidades de acuerdo con criterios establecidos. A través del acompañamiento domiciliario, se implementan acciones de promoción de hábitos de vida saludable y la identificación de alertas y riesgos para la salud. Dentro de la cohorte de riesgo de salud sexual y reproductiva se incluyen las familias donde se identifica: mujer gestante con Morbilidad Materna Extrema, mujer con bajo peso, sobrepeso u obesidad gestacional, gestantes de alto riesgo y población en edad fértil priorizadas e identificadas a través de la búsqueda activa del componente de Abordaje Territorial e intervenciones de plan rescate; y gestantes con diagnóstico de infecciones de transmisión sexual ITS: Sífilis, VIH, HB.

También, a través de la estrategia Ángeles Guardianes, se hace acompañamiento integral a las usuarias que presentaron eventos de morbilidad materna extrema. Esto con el fin de reducir la mortalidad materna. Con este acompañamiento se busca garantizar la adherencia y el cumplimiento del tratamiento indicado, vigilar y educar en signos de alarma en la gestación y el puerperio, identificar oportunamente complicaciones, incluyendo la valoración del entorno familiar y social.

Entorno Educativo: desde la estrategia SINTONIZARTE se abarcan un conjunto de intervenciones integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo individual y colectivo. Esta tiene como objetivo favorecer la adopción de conocimientos y prácticas saludables en los diferentes actores de la comunidad educativa (de colegios y jardines públicos y privados), con énfasis en niños, niñas, adolescentes, familias y docentes.

Vigilancia en Salud Pública (VSP): desde el subsistema de Salud Sexual y Reproductiva y Salud Materno Infantil (SSR-SMI) se realiza monitoreo, vigilancia y análisis permanente del comportamiento del evento de Mortalidad Materna, así como de aquellos eventos de interés en salud pública que impactan directamente en el desenlace desfavorable del binomio madre – hijo, como los son la Morbilidad Materna Extrema, las Malformaciones Congénitas, la Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía y las Infecciones de Transmisión Sexual tales como: Sífilis gestacional, Sífilis Congénita, Hepatitis B y C y VIH.

Entre las acciones realizadas por el subsistema se encuentran las Investigaciones Epidemiológicas de Campo (IEC), la intervención de casos de Mortalidad Materna permite conocer y analizar de manera detallada los factores que influyen directamente en el



Contraseña: f5jNRIMB7B

desarrollo del evento de modo que, la IEC es fuente fundamental de información para el análisis de casos y por ende para la toma de decisiones orientadas a la prevención.

Por último, el equipo de SSR - SMI realiza seguimiento a la calidad del dato y al comportamiento de la notificación de los diferentes eventos y Asistencias Técnicas a UPGD críticas, con el fin de garantizar que la fuente de información analizada por los tomadores de decisiones sea de calidad y cumpla con lo establecido en los protocolos nacionales.

Entorno cuidador laboral: desde la estrategia implementación de salas amigas de la familia lactante se garantiza la aplicación de la Resolución 2423 de 2018, que, si bien está diseñada para promover la lactancia en el ámbito laboral, tiene carácter de promoción de la lactancia materna de tal forma que se informen a las familias gestantes, lactantes y demás miembros de la empresa sobre la importancia de la lactancia para el buen desarrollo infantil, y potencialmente estas personas puedan comunicar sus aprendizajes en sus redes sociales.

Además, esta estrategia brinda la oportunidad a las empresas de captar a las mujeres en estado de gestación ya sean empleadas directas o parejas de miembros de la empresa, permitiendo mayor foco sobre esta población.

Finalmente, desde los servicios hospitalarios se han adelantado las siguientes acciones encaminadas a prevenir la mortalidad materna:

- Fortalecimiento de competencias al personal del servicio de ginecobstetricia.
- Seguimiento a la completitud de los kits de emergencias obstétricas en las unidades. atención resolución 3280 de 2018 y 3100 de 2019.
- Participación en la mesa materno perinatal de la subred para la articulación de acciones en tema materno perinatal y seguimiento a los indicadores materno-perinatales.
- Participación en la Mesa Ampliada de Seguimiento a la Mortalidad Materna de la secretaria distrital de la salud para el seguimiento de los indicadores de mortalidad materna.

2. *Qué acciones se han intensificado para dar respuesta a este evento prioritario en salud.*

RESPUESTA:

Continuando con lo descrito en el numeral anterior, en el marco de los convenios suscritos entre la Subred y la Secretaría, se despliegan acciones de información, educación y comunicación por entornos y transversalidades. Específicamente para el componente de análisis y políticas, se realiza posicionamiento y captación de gestantes desde las



Contraseña: f5jNRIMB7B

instancias de participación con comunidades, se concentran acciones de difusión periódica en las instancias relacionadas con infancia, juventud, mujeres y se gestionan compromisos relacionados con la notificación de gestantes en todas las instancias desde el despliegue de actividades de otros sectores en los territorios.

Desde el Entorno Cuidador Comunitario se conforma un equipo guardián por barrio priorizado, para la identificación de población priorizada entre ellas la captación temprana de gestantes a partir del enlace establecido con los líderes comunitarios en los territorios.

Desde la estrategia Ángeles Guardianes se realiza acompañamiento integral a las usuarias que presentaron eventos de Morbilidad Materna Extrema, esto con el fin reducir los casos de mortalidad materna mediante la intensificación de la vigilancia del evento, identificación, notificación, seguimiento institucional y domiciliario al 100% de los casos que cumplan con la definición de caso de morbilidad materna extrema.

La notificación inicial del evento se realiza desde el área institucional y quienes dan a conocer del caso al entorno hogar, donde se realiza caracterización y seguimiento, buscando garantizar la adherencia y cumplimiento del tratamiento indicado, vigilar y realizar educación en signos y síntomas de alarma, identificar oportunamente complicaciones, incluyendo también la valoración del entorno social y familiar, concluyendo en la canalización a la ruta de promoción y mantenimiento.

Con respecto a la periodicidad de intervención de la morbilidad materna se cuenta con varios momentos. El primer momento es antes del egreso hospitalario, donde la bina de profesionales a la cual se le asigna el caso remitido por el área institucional debe presentarse con la gestante e informarle el objetivo del seguimiento a realizar en su domicilio, esto con el fin de disminuir el porcentaje de los casos fallidos. El segundo momento hace referencia a la caracterización por parte del entorno cuidador hogar la cual no podrá superar las 72 horas post egreso hospitalario. El tercer momento es el monitoreo rutinario de la usuaria que se realiza de forma presencial, en el domicilio, a los 7, 14, 21, 28, 35 días de egreso hospitalario. El cuarto momento es a los 42 días post evento obstétrico, en esta visita se evaluará el nivel de riesgo y cierre por la estrategia Ángeles Guardianes. Sin embargo, teniendo en cuenta el lineamiento operativo al caso se le dará continuidad por plan de cuidado familiar. En caso de identificar la presencia de otros riesgos maternos y/o neonatales que sean intervenibles por el entorno hogar se dará continuidad hasta superar los riesgos.

Además, se han intensificado las estrategias de información, educación y comunicación, fortaleciendo las acciones de educación brindadas a los usuarios en el marco del desarrollo de las IEC. Por otra parte, se participó de manera mensual en la Mesa Ampliada de Seguimiento a la Mortalidad Materna.

También, se realiza Búsqueda Activa de casos de mortalidad en mujeres en edad fértil, en base RUAF por ocurrencia, con el fin de identificar casos de Mortalidad Materna temprana o tardía que no hayan sido captados en la notificación rutinaria.



Contraseña: f5jNRIMB7B

Finalmente, teniendo en cuenta la exposición a la materialización del riesgo en salud relacionado con las mortalidades maternas, se han intensificado las acciones para dar respuesta a este evento prioritario en materia de salud pública, por lo que desde la Subred Sur Occidente se han realizado las siguientes acciones preventivas:

- Realización de capacitaciones a través de simulacros de emergencias obstétricas en las unidades de atención obstétrica.
- Capacitación al personal de enfermería en temas de atención materno perinatal en los encuentros de aprendizaje continuo.
- Capacitación a los profesionales de los equipos de atención en casa en tema materno perinatal identificación riesgo obstétrico, planificación familiar, sífilis gestacional e interrupción voluntaria del embarazo.
- Capacitación en tema materno perinatal a los profesionales de la ruta materno perinatal de la subred.
- Fortalecimiento a la implementación de la estrategia alerta temprana obstétrica.
- Participación en el curso entrenamiento en emergencias obstétricas bajo escenario de simulación para apoyar la implementación del Plan de Aceleración de la Reducción de la Mortalidad Materna en Colombia de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), a través del Programa Comunidades Saludables, y la Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología (FECOLSOG) Ministerio de Salud y Secretaria de Salud para el fortalecimiento de la capacidad técnica para la atención integral de la población materna e infantil en comunidades vulnerables, incluyendo a las poblaciones migrante, colombiana retornada y de acogida.

3. Indique brevemente los casos, la tasa y la razón de mortalidad materna desde 2020 a 2024 desagregando nivel socioeconómico, localidad y tipo de afiliación al SGSSS.

RESPUESTA:

Se relacionan, a continuación, los casos de mortalidad materna registrados en la Subred Sur Occidente. Es pertinente aclarar que, la información se toma de la base de datos suministrada por la Secretaría Distrital de Salud, y la misma no cuenta con la variable de *estrato socioeconómico*, razón por la cual no se puede dar claridad o información de dicha condición.

Razón de mortalidad materna en la Subred Sur Occidente años 2020 a 2024



Contraseña: f5jNRIMB7B

Localidad	Casos y razón	2020	2021	2022	2023	2024
Bosa	Casos	6	6	0	1	0
	Razón	70,52	84,78	0	16,16	0
Kennedy	Casos	2	8	5	2	0
	Razón	18,32	87,08	56,19	24,06	0
Fontibón	Casos	0	1	1	0	1
	Razón	0	37,12	36,62	0	162,6
Puente Aranda	Casos	0	2	1	0	0
	Razón	0	104,93	54,73	0	0
Total subred	Casos	8	17	7	3	1
	Razón	32,27	81,48	34,72	15,87	22,7

Fuente: base - estadísticas vitales SSO – SDS años 2020, 2021, 2022, 2023 y 2024 corte marzo

De acuerdo a los casos, se han registrado 36 mortalidades maternas, siendo los años 2021 y 2022 los de mayor número de notificaciones por este evento con 17 y 7 casos cada uno, lo que ha representado una razón de mortalidad de 81,4 y 34,7 por cada 100.000 nacidos vivos. De igual manera, son las localidades de Bosa y Kennedy los territorios donde se han registrado el mayor número de mortalidades con 13 y 17 mortalidades respectivamente para el periodo analizado y un promedio de razón de 34,2 y 37,1 por cada 100.000 nacidos vivos en la localidad. Es pertinente mencionar que, al comparar el año 2021 con el 2023 se observa una reducción del 82,4% de los casos. Para el año 2024 se registra un caso en la localidad de Fontibón con una razón de 162,6 por cada 100.000 nacidos vivos.

De los casos en mención el 66,6% (n=24) de las maternas pertenecían al régimen contributivo y el 22,2% (n=8) subsidiado y el 11,1% restante no registraban aseguramiento.

4. *Cómo se encuentra Bogotá en el indicador de mortalidad materna en comparación con el país.*

RESPUESTA:

El presente numeral no es competencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

5. *Explicar cuáles son los factores de riesgo y los determinantes sociales de la salud que están ligados al fenómeno de la mortalidad materna.*



Contraseña: f5jNRIMB7B

RESPUESTA:

Al realizar el análisis de casos del evento de Mortalidad Materna por ocurrencia y residencia presentados entre el 2020 y lo corrido del año 2024, se evidencia que la mayoría de los casos correspondían a usuarias que se encontraban entre los 30 y 35 años, en cuanto al nivel de escolaridad es posible concluir que la frecuencia del evento es mayor en usuarias bachilleres y el estado civil más frecuente es unión libre. Basados en el análisis del evento por ocurrencia, se observa que la mayoría de los casos se presentaron en usuarias con ocupación hogar y el estrato socioeconómico de las usuarias notificadas por las IPS pertenecientes a la SISS se ubicaba entre el 1 y el 3 con predominio del estrato 2.

6. *Cuál ha sido el resultado de las rutas de atención integral en salud para la población de gestantes en la capital.***RESPUESTA:**

La Subred Sur Occidente E.S.E., en aras de favorecer la implementación de la APS, dentro de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, fortalece el conocimiento y la educación en salud en la comunidad adscrita a través de las actividades enmarcadas en la gestión del riesgo colectivo teniendo en cuenta el abordaje a las familias en los diferentes espacios de vida y fortalecimiento comunitario y gestión del riesgo individual a través de las actividades promocionales y restituidas desarrolladas en los Centros de Atención en Salud y hospitales.

Como objetivo principal, se trabaja sobre actividades de educación y comunicación en salud para el ejercicio de una sexualidad libre, placentera y autónoma, superación de las barreras de acceso a servicios de salud e identificación de signos de alarma para el direccionamiento de la mujer a la unidad adecuada conforme los riesgos identificados.

A fin de mejorar los resultados de los indicadores trazadores en salud para la Subred Sur Occidente, los Centros de Atención en Salud han permitido fortalecer la implementación de las rutas integrales de atención en salud, a través de acciones articuladas. Es así como las actividades desarrolladas desde la Ruta de Atención Materno Perinatal apuntan a la disminución de la mortalidad materna, mortalidad perinatal, sífilis congénita, bajo peso al nacer, mortalidad en niños y niñas hasta los 5 años.

7. *Cómo se está implementando la atención integral y diferencial para las mujeres gestantes.***8. *Cuál ha sido el proceso para la detección de gestantes en el territorio y cómo se sensibiliza para que asistan a sus controles prenatales.*****RESPUESTA PUNTOS 7 Y 8:**

Los presentes numerales se desarrollan en las respuestas a los puntos 1 y 2 de la presente proposición.



Contraseña: f5jNRIMB7B

9. Cuáles son las funciones de la Mesa Distrital de Seguimiento de la Mortalidad Materna en el Distrito y qué resultados ha arrojado a la fecha.

RESPUESTA:

El presente numeral no es competencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

10. Cómo se ha intentado desde las Subredes, EPS e IPS reducir las posibles barreras de acceso de las gestantes en mayor condición de vulnerabilidad.

RESPUESTA:

Los programas y acciones descritos en los numerales anteriores, ejecutados por la Subred Sur Occidente E.S.E., van dirigidos a toda la población de las localidades cobertura: Bosa, Fontibón, Kennedy y Puente Aranda; sin importancia de variables como nivel socioeconómico, identidad cultural, entre otras. Por ello, cada programa consta de controles, seguimientos y acompañamientos constantes que garanticen la aplicación del programa en los mayores alcances así posibles,

11. Finalmente, cuál fue el nivel de cumplimiento de esta meta en el Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024 “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI” y cuál es la meta que se plantea para el Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Camina Segura”.

RESPUESTA:

El presente numeral no es competencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Sin otro particular, quedamos atentos a cualquier solicitud que se encuentre dentro de nuestras competencias.

Cordialmente,

ANDREA ELIZABETH HURTADO NEIRA
GERENTE (E)



Contraseña:f5jNRIMB7B

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.	
Cargo funcionario / Contratista	Nombre/Cargo
Aprobado por:	LINA MARIA OLIVEROS HERNANDEZ DSH
Revisado por:	: BIBIANA YULIETH AVILA BOHORQUEZ / DGR
Elaborado por:	CRISTIAN RONALDO MURILLO CARREÑO / OJ

