

Cartilla

Experiencias exitosas para la atención integral y segura en **salud materno perinatal**



Cartilla Experiencias exitosas para la atención integral y segura en salud materno-perinatal.

Secretario Distrital de Salud

Gerson Orlando Bermont Galavís

Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento

Luis Alexander Moscoso Osorio

Directora de Calidad de Servicios de Salud

Katty Margarita Baquero Baquero

Subdirectora de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud

Doris Marcela Díaz Ramírez

Equipo Técnico:

Maryerly Ardila Martínez

Martha Stella Sandoval Barrera

Luis Enrique Gómez Arciniegas

Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud

Revisado:

Grupo funcional interdependencias materno perinatal

Diagramación:

Alice Magdeya Rios Herrera

Secretaría Distrital de Salud Carrera 32 # 12 – 81

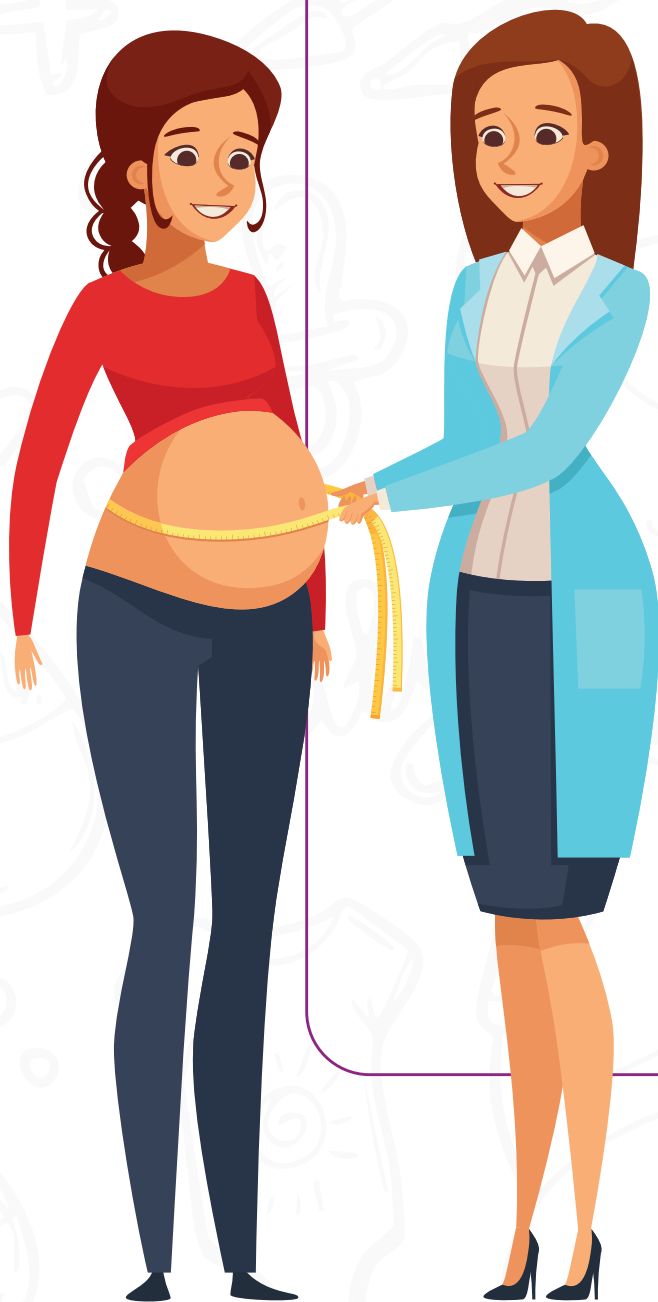
Conmutador: 364 9090 Bogotá, D. C. – 2020

www.saludcapital.gov.co

Febrero 2026



Introducción



La salud materna representa un desafío fundamental para la salud pública, impulsado por el aumento en la carga de enfermedad en personas con capacidad de gestar, particularmente en el rango de los 25 a 35 años. En este grupo, se ha observado un incremento en condiciones que elevan el riesgo obstétrico, la complejidad del proceso y desenlace gestacional. A este escenario se suma la presencia de patologías de base como depresión, epilepsia, hipotiroidismo, lupus eritematoso sistémico, malformaciones arteriovenosas, síndrome de ovario poliquístico, neoplasias y sobrepeso, entre otras; lo que plantea importantes retos no solo para el abordaje clínico y la planificación de cuidados integrales, sino también para la oportuna identificación de riesgos que se pueden intervenir de manera eficaz y preventiva.

Durante 2024 y el primer trimestre de 2025, la Secretaría Distrital de Salud mediante el acompañamiento técnico del grupo funcional de interdependencias maternoperinatal y en articulación con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de atención materno-perinatal definió y promovió acciones para la adopción de prácticas que orientaron el fortalecimiento integral de la seguridad en las personas gestantes y del recién nacido.

Esperamos que este esfuerzo colaborativo optimice capacidad de respuesta institucional y fortalezca las competencias del talento humano para una gestión eficaz de las complicaciones obstétricas.

Aprendizajes clave en la etapa de gestación para reducir la mortalidad materna

1 Identificación Temprana de Riesgos

Registro y verificación de antecedentes:

- Procedimientos invasivos (exodoncias, amniocentesis, traumatismos, etc.).
- Detección de posibles puertas de entrada a infecciones materno-fetales.

2 Capacitación en Emergencias Obstétricas

Formación práctica y contextualizada para el personal de salud (médicos/as generales, urgencias y atención prehospitalaria) por ello se requiere de simulacros clínicos con énfasis en:

- Manejo inicial de emergencias obstétricas.
- Estabilización materna.
- Protección del binomio madre-hijo.
- Articulación con sistema de referencia y contrarreferencia.

3 Sistemas de Alerta Interdisciplinarios

Duplas especializadas para detección de signos neurológicos:

- Ginecoobstetricia + Neurología.
- Ginecoobstetricia + Anestesiología.

Se establece la cefalea como un marcador de riesgo con criterios específicos; asimismo, se realiza un enfoque en signos neurológicos reiterativos en diferentes consultas, lo cual hace obligatoria la definición del origen e identificación de patologías para intervenciones precoces.

4 Atención en Consultas No Programadas

Activación de rutas de atención inmediata y manejo según la criticidad del paciente:

- Establecer un plan de intervenciones y cuidados acorde con el nivel de criticidad del paciente.
- Implementar un monitoreo materno-fetal oportuno, orientado a la detección precoz de condiciones que representen riesgo (tales como epigastralgias, náuseas, dolor abdominal y signos neurológicos aislados, entre otros) en el marco de la capacitación en emergencias obstétricas.
- Permitir una intervención inmediata y pertinente; en caso de que el síntoma no mejore a pesar del tratamiento indicado, se debe interpretar como síntoma premonitorio de preeclampsia, lo cual exige intervención inmediata y especializada.



Aprendizajes clave en la etapa de gestación para reducir la mortalidad materna

5 Detección temprana de riesgos con encuesta individualizada

- Diseño y aplicación de encuestas que integren la percepción y relato de la paciente.
- Escucha activa como herramienta para mejorar:
La seguridad, humanización y calidad de atención, reduciendo riesgos mediante decisiones clínicas compartidas y centradas en necesidades reales.

6 Protocolos estandarizados en urgencias generales

Permite activar equipos multidisciplinarios de forma eficiente: Identificar y gestionar el riesgo ante una salida voluntaria en personas en edad fértil con amenorrea o hemorragia uterina anormal, o cuando se identifique una amenaza a la vida del paciente.

7 Articulación con aseguradores para seguimiento continuo

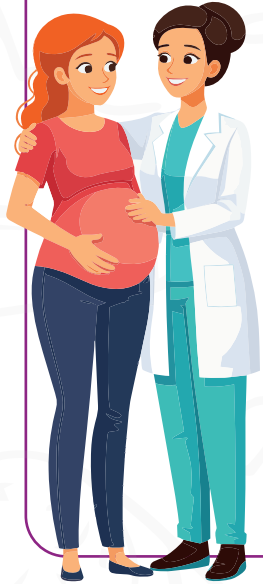
Seguimiento de casos prioritarios de pacientes para la captación para consulta de:

- Morbilidad materna extrema.
- Gestantes sin control prenatal.
- Planificación familiar (aborto, Interrupción Voluntaria del Embarazo de manejo manejo ambulatorio).
- Víctimas de violencia de género.
- Salud mental perinatal y factores de riesgo.
- Aseguramiento de suministro oportuno de medicamentos esenciales.
- Manejo coordinado de enfermedades crónicas preexistentes con interconsultas especializadas.
- Egreso con salida voluntaria.
- Paciente multiconsultante.



Recomendaciones de oro para garantizar una atención materno perinatal segura y de calidad

Gestación



1. Ruta de atención en urgencias generales

Para la atención integral de pacientes embarazadas que acuden al servicio de urgencias general, se recomienda desarrollar e implementar una ruta de atención específica. Esta estrategia fortalecerá la articulación entre los diferentes procesos asistenciales, agilizará la toma de decisiones clínicas y, en consecuencia, optimizará los tiempos de remisión, acercándose al cumplimiento de la meta propuesta.

2. Protocolo para riesgos detectados telefónicamente

Para optimizar la atención y garantizar la seguridad de los pacientes, se sugiere crear un documento que unifique y estandarice cómo se identifican y gestionan los riesgos detectados por vía telefónica.

Este documento puede ayudar a:

- Derivar rápidamente a pacientes al servicio adecuado (como urgencias o consulta no programada con seguimiento).
- Coordinar con el asegurador cuando el paciente se encuentre fuera de Bogotá.

3. Manejo seguro de procedimientos invasivos

Para garantizar la seguridad de pacientes a quienes se les realizan procedimientos invasivos priorizados (como exodoncias, apendicectomías, colecistectomías, amniocentesis, etc.) con riesgo clínico de sepsis, se sugiere establecer un flujo de atención que contemple:

- Valoración física detallada.
- Obtención de una anamnesis completa.
- Activación oportuna de estrategias de intervención ante los riesgos identificados.

Atención de parto

4. Prevención del acretismo placentario

Para una adecuada prevención y manejo del acretismo placentario, se sugiere realizar una evaluación integral que no se limite a la clasificación inicial de bajo riesgo. Esta evaluación debe incluir la identificación y gestión activa de factores de riesgo individuales relevantes como:

- Cesáreas previas.
- IVE quirúrgico.
- Endometritis.
- Tratamientos con quimioterapia o radioterapia.
- Placenta previa.

5. Uso del traje antichoque en cirugía abdominal abierta

Para optimizar el manejo de pacientes gestantes con cirugía abdominal abierta, es fundamental conocer los beneficios y la técnica de uso del traje antichoque.

6. Articulación con servicios tercerizados

Es fundamental la articulación con servicios tercerizados, formalizada mediante convenios interinstitucionales, para asegurar la interpretación de imágenes diagnósticas, la disponibilidad de laboratorios críticos y otros servicios esenciales para la atención de las personas gestantes.



Atención de parto

La interpretación deberá realizarse de manera conjunta entre los especialistas en ginecoobstetricia y radiología, con el fin de garantizar valoración precisa y oportuna, favoreciendo la toma de decisiones clínicas seguras y fundamentadas.

Sospecha de Implantación Anómala de Placenta

Factores de riesgo a tener en cuenta:

Edad materna > 35 años
Cesáreas previas

- **Si hay imágenes previas (indicios):**

Indicar de forma prioritaria la toma y lectura de ecografía transvaginal y resonancia magnética nuclear con foco en la placenta e invasión a estructuras vecinas, cuando hay duda.



Post evento obstétrico

Recomendaciones para un egreso seguro y seguimiento efectivo

01. Egreso seguro

- **Gestión de riesgos:** Implementar estrategias para minimizar riesgos AL EGRESO.
- **Medicamentos:** Garantizar educación, entrega y administración correcta (Antihipertensivos, Anticoagulantes y Antibióticos).
- **Verificación:** Parafrasear con la persona usuaria y su red de apoyo para confirmar la comprensión de las indicaciones.
- **Adherencia:** Identificar alertas y promover adherencia farmacológica (Engagement).

02. Diagnóstico Diferencial

- No atribuir signos generales (cefalea, dolor abdominal, etc.) únicamente a la gestación o el postparto.
- Considerar de forma sistemática diagnósticos diferenciales para manejo oportuno y pertinente.
- **Interdisciplinariedad:** Fomentar la articulación entre especialidades (obstetricia, neurología, cirugía general, etc.).

03. Identificación y Detección de Riesgo

- **Preeclampsia:** Detección mediante criterios diagnósticos, considerando antecedentes y hallazgos tempranos.
- **Monitoreo:** Identificar a las personas gestantes con riesgos clínicos mediante canales telefónicos donde la persona usuaria pueda referir sus síntomas.

04. Educación y Comunicación

- **Signos de alarma:** Educar y concientizar sobre la identificación y reacción inmediata ante signos o síntomas de alerta.
- **Brindar información clara y oportuna sobre:** IPS asignadas por la EPS (urgencias, convenios), Ubicación, horarios de atención y agendamiento de citas, Asegura saber dónde y cómo acudir ante una eventualidad durante la gestación.



Post evento obstétrico: Recomendaciones para un egreso seguro y seguimiento efectivo

05. Auditoría y Autocontrol

Evaluación del ciclo: Proceso sistemático basado en la metodología de paciente trazador para verificar:

- Implementación de barreras de seguridad y buenas prácticas durante la atención.
- Oportunidad, pertinencia y satisfacción de la persona usuaria.

En todos los casos de egreso en ginecoobstetricia (alta voluntaria, amenaza de aborto, IVE), es crucial:

Asegurar que la paciente reconozca signos y síntomas de alarma que requieren atención urgente.

06. Seguimiento Post-Egreso

- **Proactividad:** Implementar la demanda inducida y asignación de citas por diversos canales tras el alta.
- **Coordinación:** Asegurar el direccionamiento oportuno en conjunto con el asegurador para mitigar riesgos clínicos residuales.

Mediante estrategias de demanda inducida y la asignación de citas por diversos canales, se deben identificar los riesgos clínicos de la persona gestante para gestionar y asegurar su direccionamiento oportuno en coordinación con el asegurador.



Tips clave para un traslado materno seguro

Estrategias para un traslado eficaz y seguro a una institución de mayor complejidad

Deben contar con: documentación, medición y seguimiento.

TIP 1.

Coordinación y ejecución de traslado seguro

- Garantizar el traslado seguro de la paciente.
- Utilizar recursos adecuados y aplicar los protocolos establecidos.

TIP 2.

Preparación y respuesta a emergencias

- Asegurar que el personal esté capacitado en:
- Reanimación avanzada.
 - Reinducción anestésica, si es clínicamente necesario durante el traslado.



TIP 3.

Evaluación y mitigación de riesgos en traslado

- Realizar una identificación exhaustiva de riesgos potenciales.
- Aplicar estrategias preventivas y planes de contingencia eficaces.

TIP 4.

Soporte terapéutico continuo

Garantizar la administración continua cuando se requiera:

- Líquidos endovenosos.
- Hemocomponentes.
- Medicamentos y tratamientos necesarios, según la condición clínica de la paciente.

Tips de Talento humano con capacidad para una atención materno-perinatal segura

1. Decisiones clínicas informadas

- Conocimiento sobre los valores de radiación ionizante, lo que permite tomar decisiones objetivas en pacientes embarazadas.
- Activación informada del equipo multidisciplinario, con base en análisis riesgo-beneficio.

2. Atención en urgencias y traslado seguro

- Médicos generales y personal prehospitalario capacitados en emergencias obstétricas.
- Articulación fluida entre servicios para gestionar riesgos identificados durante el traslado.

3. Manejo integral de complicaciones obstétricas

Habilidades para la identificación y gestión de:

- Trastornos hipertensivos.
- Hemorragia obstétrica posparto (HPP).
- Sepsis obstétrica.
- Cefalea en la gestación.
- Alertas tempranas.

Formación con enfoque preventivo y de riesgo clínico.

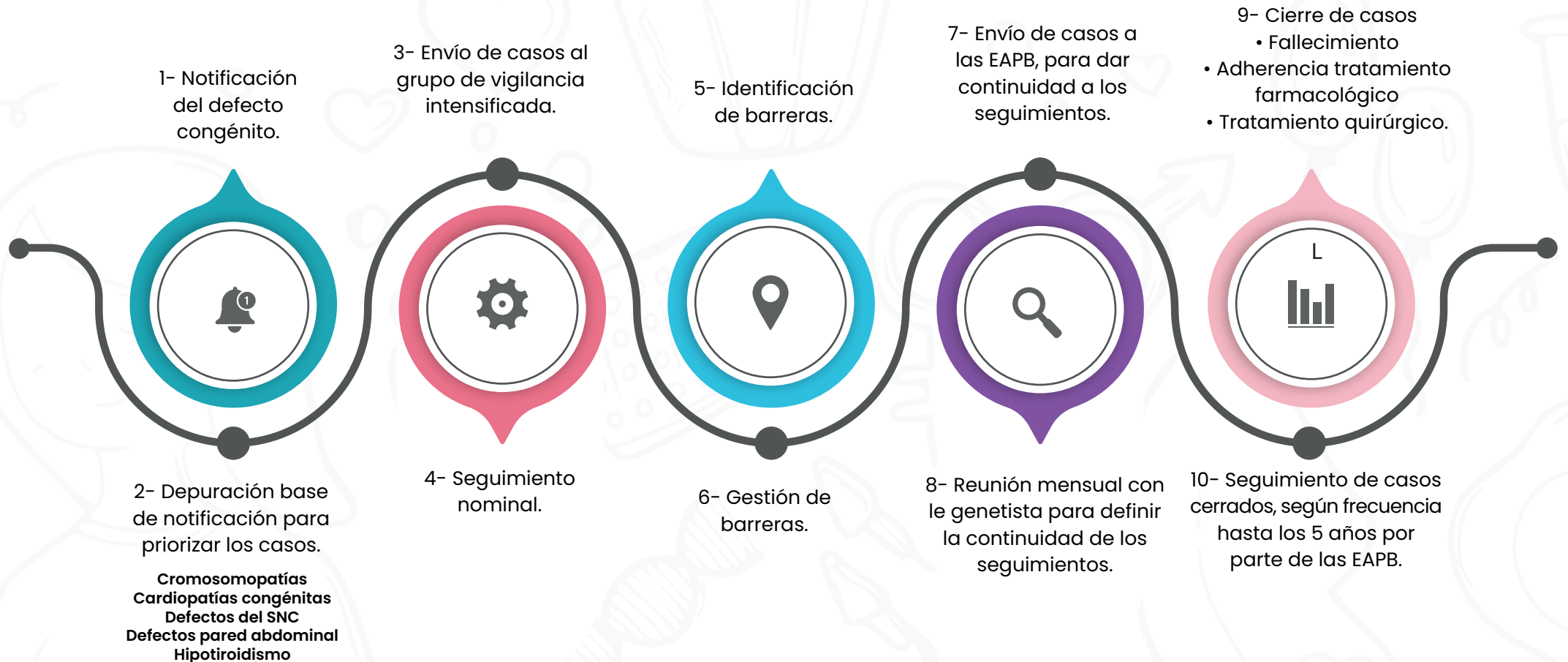
Diagnóstico diferencial y articulación entre especialidades (duplas clínicas).

4. Comunicación y coordinación efectiva

- Articulación entre unidades con y sin servicios de ginecoobstetricia.
- Comunicación efectiva entre:
 - Áreas clínicas.
 - Especialidades médicas.
 - Procesos asistenciales.



Estrategia de vigilancia intensificada y gestión del riesgo individual de los niños y niñas con defectos congénitos



Para mayor información contactese por medio Bogotá te estucha a través de la siguiente ruta:
Atención integral – Marco de las Rutas Integrales de Servicio de Salud – Materno Perinatal y Promoción y Mantenimiento de la salud – Subdirección de vigilancia en Salud pública.

Agradecimientos

- Clínica Materno Infantil – Eusalud
 - Clínica Magdalena
- Hospital Central de la Policía Nacional
- Hospital Universitario Clínica San Rafael
 - Fundación Cardio Infantil – La Cardio
- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur – Hospital Vista Hermosa – Meissen
 - Subred Integrada de Servicios de Salud Norte – Hospital Simón Bolívar
 - Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente – Hospital La Victoria
- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente – Hospital Occidente Kennedy
 - Clínica Palermo
- Instituto de Genética de la Universidad Javeriana

