

RESOLUCIÓN NÚMERO _____ de fecha _____

“Por la cual se establecen acciones para la atención integral y segura de la población en edad fértil y gestantes en el marco de la salud materna en el Distrito Capital”

EL SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD

En ejercicio de las facultades legales y reglamentarias, en especial de las conferidas por los numerales 1 y 2 artículo 3º del Decreto Distrital 507 del 2013 de la Alcaldía Mayor de Bogotá y

CONSIDERANDO:

Que la Constitución Política de Colombia en su artículo 49, establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y dispone la obligación de garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Así mismo, le atribuye la competencia de organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control.

Que la norma ibidem en su artículo 43, define que la mujer gestante durante el embarazo y después del parto gozará de especial asistencia y protección del Estado.

Que la Ley 10 de 1990 *“Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones”* señala en el artículo 12 que corresponde a las Direcciones Locales de Salud: *“q) Cumplir y hacer cumplir las normas de orden sanitario previstas en la Ley 9 de 1979 o Código Sanitario Nacional y su reglamentación; r) Desarrollar labores de inspección, vigilancia y control de las instituciones que prestan servicios de salud, e informar a las autoridades competentes sobre la inobservancia de las normas de obligatorio cumplimiento. (...)”*.

Que el artículo 176 de la Ley 100 de 1993 en su numeral 4 establece que es función de Dirección Seccional Distrital del Sistema de Salud, la inspección y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras que expida el Ministerio de Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

RESOLUCIÓN NÚMERO _____ de fecha _____

Que conforme los artículos 43 y siguientes de la Ley 715 de 2001, le corresponde a las entidades territoriales dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia, asignándole entre otras las siguientes funciones:

"43.1.1. Formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en armonía con las disposiciones del orden nacional.

43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas.

43.1.3. Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción.

43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

(...)

44.1.6. Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud y seguridad social en salud para su inclusión en los planes y programas departamentales y nacionales."

Que la Ley 1438 de 2011, en su artículo segundo, establece que el Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la Salud de los Colombianos, siendo el bienestar de las personas 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.

Que 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

RESOLUCIÓN NÚMERO _____ de fecha _____

goce efectivo de este 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 adoptando la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud, garantizando el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población.

Que el artículo 11 de la precitada ley estableció entre otras 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. Que 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”*, busca 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.

Que el artículo 6 de la misma norma señala la integralidad en la atención, en salud prenatal, partos de bajo riesgo o alto riesgo y recién nacidos, aspectos que deben contar con un agente en salud suficiente, idóneo, ético, permanente e interdisciplinario, con insumos tecnológicos esenciales en buen estado y demás equipamiento, que garantice el abordaje oportuno, digno y seguro a las mujeres y a los recién nacidos durante la gestación, el trabajo de parto, el posparto, teniendo en cuenta el enfoque diferencial y la interculturalidad.

Que el Decreto 780 de 2016 en su Artículo 2.8.8.1.1.9 y siguientes, desarrolla en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, las funciones de la Secretaría Distrital de Salud, las Entidades Promotoras de Servicios de Salud, las unidades notificadoras y las unidades primarias generadoras de datos, con el objetivo de cumplir con la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizarlos recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

RESOLUCIÓN NÚMERO _____ de fecha _____

Que el mismo Decreto con relación a los procesos básicos de la vigilancia en salud pública, señala en su artículo 2.8.8.1.2.6, que todos los integrantes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), que generen información de interés en salud pública, deberán realizar la notificación de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en los modelos y protocolos de vigilancia, dentro de los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada.

Que conforme la normatividad en cita, el Artículo 2.11.9, establece que la Entidad territorial, para la operación del modelo integral de atención en salud, en su rol de Ente rector del Sistema en su jurisdicción, deberá:

“(…)

1. *Ejercer la gobernanza necesaria para coordinar y articular a los integrantes del Sistema de Salud y los demás sectores responsables de las acciones intersectoriales que impactan los determinantes sociales a la salud en su territorio,*
2. *Definir las prioridades y metas de salud pública de su jurisdicción,*
3. *Realizar las intervenciones para el manejo del riesgo colectivo y de articular y coordinar estas acciones con las intervenciones para el manejo del riesgo individual a cargo de las de las entidades responsables del aseguramiento en salud,*
4. *Velar por el cumplimiento de las normas relacionadas con las redes integrales e integradas de prestadores y proveedores organizadas por las entidades responsables del aseguramiento, y*
5. *Realizar el seguimiento y monitoreo a los resultados en salud de la población a su cargo.”*

Que el Decreto 441 de 2022, “*por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud*”, regula lo relacionado con acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago y los prestadores de servicios de salud o proveedores de tecnologías en salud, celebrados entre dos o más personas naturales o jurídicas para la prestación o provisión de servicios y tecnologías en salud, en sus etapas precontractual, contractual y post contractual y establecer mecanismos de protección a los usuarios.

RESOLUCIÓN NÚMERO _____ de fecha _____

Que, por su parte, el Ministerio de Salud y Protección Social dispuso, a través de la Resolución 3280 del 2018, los lineamientos técnicos- operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, así como, las directrices para su operación, contenidos en los anexos técnicos que hacen parte integral de la resolución en cita, siendo de obligatorio cumplimiento.

Que en el artículo 85 del Acuerdo 257 de 2006, modificado por Acuerdo 641 de 2016, por el cual se efectuó la reorganización del Sector Salud de Bogotá, establece *“la naturaleza, objeto y funciones básicas de la Secretaría Distrital de Salud”* entre las cuales se encuentra, formular, ejecutar y evaluar las políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud de conformidad con las disposiciones legales conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital.

Que el Acuerdo 860 de 2022 del Concejo de Bogotá, D.C. establece los lineamientos generales del Nacimiento Humanizado en el sistema de salud de Bogotá, D.C. reconoce y promueve el Parto Respetado e Intercultural, avanzando así en la garantía del bienestar físico, emocional y psicológico de las mujeres y personas gestantes.

Que la Organización Mundial de la Salud - OMS en su objetivo número tres: *“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 la población en todos los cursos de vida y asegurar así, un desarrollo sostenible que establece dentro de sus metas, la reducción de la tasa mundial de mortalidad materna y poner fin a las muertes evitables de los recién nacidos.

Que en Colombia, la salud materna al ser una de las prioridades en salud pública, ha implementado herramientas de gestión y operación incluyendo intervenciones costo efectivas para evitar las muertes maternas y las complicaciones obstétricas; no obstante la gestión adelantada, las condiciones atendidas persisten, por lo que se deben fortalecer las herramientas que impidan las barreras administrativas, geográficas, sociales y culturales que impidan el acceso a servicios de salud con calidad.

Que con ese fundamento se tiene como base la meta estratégica correspondiente al Plan Territorial en Salud 2024-2028, que proyecta para el 2028 mantener la razón de la Mortalidad Materna en menos de 27,5 por 100.000 nacidos vivos en Bogotá, por lo cual se requiere el trabajo articulado con todos los actores del sistema de salud.

RESOLUCIÓN NÚMERO _____ de fecha _____

Que, en ese sentido, el Distrito Capital a través de la Secretaría Distrital de Salud ha adoptado 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, definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante instrumentos donde se establecen mecanismos de implementación y seguimiento para las intervenciones poblacionales, colectivas e individuales.¹

Que la Secretaría Distrital de Salud también, como órgano rector del sector salud en Bogotá, en el marco de sus competencias y teniendo presente lo establecido en la normatividad precedente, ha identificado acciones a implementar por los diferentes actores del Sistema de Salud para mitigar el riesgo de morbilidad materna extrema y mortalidad materna, sin desconocer las competencias y responsabilidades de los diferentes actores dentro del sistema de salud.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Establecer acciones para la atención integral y segura de la población en edad fértil y gestantes en el marco de la salud materna en el Distrito Capital, que deben cumplir las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, las Entidades de Regímenes Especiales y de Excepción, los planes voluntarios de salud, el Servicio de transporte especial de pacientes y los Prestadores de Servicios de Salud en el Distrito Capital según sus competencias y obligaciones en el sistema de salud, que se señalan a continuación:

ARTÍCULO SEGUNDO: Establecer acciones generales para implementación por cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud presentes en el Distrito Capital para la Atención Materna, según el ámbito de sus competencias.

1. Garantizar el acceso efectivo a los métodos de anticoncepción a las mujeres y personas en edad fértil, con especial énfasis en aquellas con condiciones crónicas.
2. Realizar seguimiento a la cohorte de mujeres y personas en edad fértil, con especial énfasis en aquellas con condiciones crónicas y garantizar el suministro efectivo del método anticonceptivo y lograr la adherencia efectiva a la intervención y al método elegido.

¹ https://www.saludcapital.gov.co/DDS/Rias/RIAS_materno_perinatal.pdf

RESOLUCIÓN NÚMERO _____ de fecha _____

3. Articular y gestionar con la ruta de agresiones, traumas y violencias para la identificación de casos de personas gestantes para la garantía de la restitución de derechos con énfasis en menores de 14 años.
4. Garantizar el acceso efectivo mínimo a dos consultas establecidas en la atención preconcepcional con adecuada identificación e intervención del riesgo pregestacional y el seguimiento a la adherencia en mujeres y personas en edad fértil con manifestación de intención reproductiva con especial énfasis en condiciones crónicas.
5. Garantizar la atención integral en salud a mujeres y personas en capacidad de gestar en condición de migración no formalizada, con enfoque intercultural y étnico enmarcadas en las intervenciones de la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud en lo específico a la salud sexual y reproductiva y la ruta integral de atención del grupo de riesgo materno perinatal en la red pública.
6. Establecer acciones integradas entre los Equipos Básicos Extramurales, en todos los entornos de vida cotidiana – cuidadores (hogar, institucional, educativo, laboral y comunitario) con los referentes de la cohorte de las EAPB y su red prestadora, con el fin de garantizar el seguimiento, atención y adherencia a las intervenciones de la ruta en gestantes y personas en edad fértil, con especial énfasis en aquellas con condiciones crónicas de acuerdo con la progresividad del abordaje del modelo territorial en salud.
7. Establecer una propuesta pedagógica dialógica que facilite los procesos de educación en salud pública para el desarrollo y fortalecimiento de capacidades del talento humano en salud en el manejo integral, la identificación de riesgos y atención oportuna de la mujer y persona gestante en el marco de las acciones preconcepcionales, prenatales y de la emergencia obstétrica.
8. Intensificar estrategias, actividades de información y comunicación para la salud a través de diferentes canales comunitarios y medios de difusión masiva que permitan el acceso a una atención integral, y la identificación oportuna de riesgos, tanto para las mujeres y personas en edad fértil como para la población gestante.
9. Implementar las intervenciones establecidas en el Modelo de salud “**+MAS bienestar**” que garantice la gestión del riesgo e intervención oportuna con gineco-obstetra, médico, profesional de enfermería y demás profesionales que hacen parte del equipo interdisciplinario a nivel intra y extramural.
10. Garantizar la participación activa de las EAPB e IPS y su talento humano en la “**MESA AMPLIADA DE SEGUIMIENTO A LA MORTALIDAD MATERNA**” del Distrito Capital, establecida mediante Circular 010 de 2024 de la Secretaría Distrital de Salud, y de igual manera, promover que cada EAPB formalice al interior de su entidad y con la red de prestadores un Comité técnico de seguimiento a la morbilidad materna extrema, a la mortalidad materna y las seis líneas estrategias del Plan Nacional de Aceleración de la reducción de la

RESOLUCIÓN NÚMERO _____ de fecha _____

Mortalidad Materna, establecidas en la circular 047 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social.

11. Garantizar el acceso de mujeres y personas en capacidad de gestar al programa ampliado de inmunizaciones y hacer seguimiento a la aplicación del esquema completo establecido en los lineamientos nacionales y distritales.

ARTÍCULO TERCERO: Acciones específicas para la atención materna en el Distrito Capital de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB, las Entidades de Regímenes Especiales y de Excepción y los Planes Voluntarios de Salud. Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB, las Entidades de regímenes especiales y de excepción y los Planes voluntarios de salud con cobertura en el Distrito Capital, implementarán las siguientes acciones específicas:

1. Generar acciones de **demanda inducida** para la provisión efectiva de los métodos anticonceptivos de acuerdo con los criterios médicos de elegibilidad para mujeres y personas en edad fértil priorizando aquellas con condiciones crónicas y en el post evento obstétrico, en el marco del seguimiento a la gestión individual del riesgo en salud y acorde a la caracterización poblacional.
2. Garantizar el **acceso oportuno e integral** a la intervención de **anticoncepción en mujeres y personas en edad fértil**, el cual incluye información, educación, asesoría y provisión efectiva de los métodos anticonceptivos de acuerdo con la gama disponible en el plan de beneficios en salud vigente, con especial énfasis en la población adolescente, joven y con alguna condición crónica en el marco de la ruta de atención integral de promoción y mantenimiento de la salud eliminando todo tipo de fraccionamiento en la atención; cuya meta de acceso para el 2024 es del 50% y una meta de progresividad anual del 10% para el Distrito Capital.
3. Realizar **seguimiento a la oportunidad y efectividad en la asesoría en salud sexual y suministro de métodos anticonceptivos**, de acuerdo con los criterios médicos de elegibilidad, en población en edad fértil, priorizando al 100% de las usuarias con condiciones crónicas y en el post evento obstétrico (parto, aborto, interrupción voluntaria del embarazo), protegiendo el ejercicio autónomo de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, buscando garantizar las metas de cobertura establecidas en el Distrito.
4. La EAPB en el marco de la línea estratégica seis (6) *“Información y comunicación”* del Plan de Aceleración de la Reducción de la mortalidad materna incluirá el diseño e implementación de acciones que permitan la divulgación, reconocimiento e información dirigidos a la población afiliada y sus familias en lo relacionado con el acceso a la atención en anticoncepción, atención preconcepcional, interrupción voluntaria del embarazo, atención

RESOLUCIÓN NÚMERO _____ de fecha _____

- prenatal, signos y síntomas de alarma, red de atención del parto, plan de parto, atención antenatal del riesgo y plan de alta integral establecidos en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, la Ley 2244 de 2022 del Congreso de la República, la Resolución 051 de 2023 del Ministerio de Salud, y la Circular 024 del 2023 de la Secretaría Distrital de Salud.
5. Garantizar el **acceso efectivo a la atención preconcepcional** a todas las mujeres y personas en edad fértil con intención reproductiva, dando especial prioridad a aquellas que están identificadas en la cohorte de condiciones crónicas, cuya meta de cobertura para el año 2024 es del 50% y una meta de progresividad anual del 10% para el Distrito Capital.
 6. Trabajar articuladamente con la red de prestadores de servicios de salud en la implementación de acciones que permitan incrementar la **cobertura de la consulta preconcepcional**, para la identificación y mitigación temprana de los riesgos reproductivos y psicosociales, a través del diagnóstico y tratamiento oportuno de alteraciones de la mujer y persona en capacidad de gestar con intención reproductiva con el fin de planear el momento más adecuado para una gestación.
 7. Con relación al **plan de parto** en el marco a lo establecido en la Ley 2244 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, las EAPB garantizarán la red de prestadores de servicios de salud para atención integral del parto y recién nacido la cual será informada de manera directa a la gestante con el fin de concertar la elección de la Institución Prestadora de Servicios de Salud de acuerdo con la condición clínica y preferencias dentro de la oferta disponible, asegurando el acceso con calidad, oportunidad, seguridad e integralidad. Esta acción puede ser verificada por parte de los actores del sistema a través de la aplicación del instrumento de Percepción de la humanización diseñado por la Secretaría Distrital de Salud.
 8. Realizar el **seguimiento trimestral** a los resultados de adherencia a las guías de atención materna de la red de prestadores contratada en: 1) Atención para la planificación familiar y la anticoncepción, 2) Atención preconcepcional, 3) Control Prenatal; 4) Trabajo de Parto y puerperio, 5) Sepsis Materna, 6) Hemorragia Posparto — Código Rojo, 7) Atención de Trastornos Hipertensivos en el embarazo, 8) Atención integral en Interrupción voluntaria del embarazo, 9) Percepción de la humanización, 10) Sífilis gestacional, mediante la aplicación de los instrumentos establecidos por la Secretaría Distrital de Salud para la atención materna y los resultados del instrumento de seguridad para la atención obstétrica de emergencias en línea - ISABEL del Ministerio de Salud y Protección Social.
 9. Verificar mensualmente el cumplimiento y calidad de las intervenciones individuales, brindadas a la población gestante a través de la información registrada en la cohorte de gestantes, la cual debe ser reportada semanalmente al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Secretaría Distrital de Salud, priorizando población con alto riesgo en el marco de la normatividad vigente.

RESOLUCIÓN NÚMERO _____ de fecha _____

10. Revisar diariamente la base de datos de SIVIGILA del evento (549) Morbilidad Materna Extrema con el fin de monitorear las alertas tempranas, verificando el cumplimiento del reporte, criterios de inclusión, validación de la oportunidad y calidad de las intervenciones individuales, acción que debe estar incluida en los acuerdos de voluntades de manera integral e integrada con la red de prestadores de servicios de salud.
11. Implementar de manera progresiva la estrategia Distrital de la Red Colaborativa denominada “*ángeles guardianes*” mediante un trabajo articulado entre las EAPB, los equipos básicos extramurales, los prestadores de servicios de salud y la entidad territorial para dar cumplimiento a las acciones de monitoreo en las gestantes con riesgo de Morbilidad Materna Extrema u otro tipo de riesgo en etapa de gestación, parto o posparto, mediante la identificación oportuna de los casos y la intervención intra y extramural garantizando una gestión eficiente del riesgo.
12. Realizar seguimiento de los casos reportados por los servicios de urgencias de las consultas de las mujeres y personas que cumplan con los siguientes criterios/diagnósticos: Preeclampsia, Eclampsia, Síndrome de hellp, choque hipovolémico, choque séptico, ruptura uterina, procedimientos quirúrgicos o posquirúrgicos recientes, falla cardiovascular, falla renal, falla hepática, falla cerebral, falla respiratoria, falla de coagulación /hematológica, atenciones de parto en domicilio, y todas aquellas situaciones que sean consideradas como alerta en el curso de la gestación, parto y puerperio mediato, a través de la monitorización al indicador de oportunidad del traslado y atención de los casos al Centro regulador de urgencias.
13. Garantizar atención integral a la población gestante, en el marco del plan de aceleración para reducción de la mortalidad materna del Ministerio de Salud y Protección Social y la firma del memorándum de entendimiento del Distrito Capital, entre las EAPB y las instituciones prestadoras de servicios de salud seleccionadas por el Distrito para apoyar la red integrada en atención materno perinatal mediante la prestación de servicios de salud especializados de alta complejidad públicos y privados, para lo cual deben coordinar los aspectos administrativos, sin que medie barrera alguna para la atención continua, oportuna y pertinente, definidos en los Acuerdos de Voluntades, según las necesidades de la mujer gestante y la persona gestante.
14. Gestionar con la red integral e integrada de prestadores de servicios de salud la **entrega efectiva de los medicamentos** prescritos para el manejo de la condición de salud **previo al egreso hospitalario**, en el marco de plan de alta integral según sea el caso: antihipertensivos y anticoagulantes, entre otros, para aquellas mujeres, personas gestantes y púerperas que lo requieran evitando barreras administrativas para su dispensación efectiva. Lo anterior, debe estar descrito en los acuerdos de voluntades, dado que el cumplimiento de estas

RESOLUCIÓN NÚMERO _____ de fecha _____

- acciones será monitoreado mediante la presentación de informe periódico trimestral por parte de la EAPB a la entidad territorial.
15. Realizar el monitoreo y el reporte trimestral de los indicadores de implementación de la ruta integral en salud del grupo de riesgo materno perinatal establecidos en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud, los cuales deben ser enviados en las fichas técnicas de indicadores establecidas por la Secretaría Distrital de Salud.
 16. Generar análisis de la tasa de cesáreas realizadas en la red de prestadores de servicios de salud de atención de parto, a través de la herramienta de clasificación de Robson según características obstétricas que permitan la monitorización de las prácticas a intervenir con el objetivo de implementar estrategias para optimizar la indicación de cesáreas. La EAPB remitirá en conjunto con los indicadores trimestrales este informe de análisis a la Secretaría Distrital de Salud en el marco de lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social.
 17. Garantizar un sistema de referencia y contrarreferencia disponible las 24 horas de los 365 días del año, para lo cual las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB, están obligadas a asegurar el traslado de las usuarias de manera oportuna, definiendo la institución prestadora de servicios de salud receptora que garantice los recursos humanos, físicos y tecnológicos requeridos para la atención de acuerdo con riesgos identificados.
 18. Establecer un plan de implementación de cohortes de riesgo que estará a cargo de un profesional en medicina especializado en ginecobstetricia con el apoyo del profesional de enfermería quienes gestionarán el desarrollo, seguimiento y cumplimiento del plan de gestión del riesgo y la demanda de atenciones de la población gestante asignada en el marco del Modelo de Salud para Bogotá.
 19. Implementar salas situacionales o Salas de Análisis del Riesgo –SAR- con la red de prestadores que presentan comportamientos epidemiológicos inusuales en morbilidad materna extrema, sífilis gestacional, sífilis congénita y muerte materna, de tal forma que, permita la evaluación y formulación de acciones estratégicas en la gestión del riesgo, inteligencia epidemiológica y divulgación de información para la toma de decisiones.

ARTÍCULO CUARTO: Acciones específicas para la atención materna en el Distrito capital de los Prestadores de Servicios de Salud. Los Prestadores de Servicios de Salud del Distrito Capital implementarán las siguientes acciones específicas:

1. Incorporar en los documentos de procesos prioritarios (Estándar obligatorio del sistema único de habilitación) para los servicios correspondientes, los descriptores de las acciones de la atención materno perinatal, los hitos

RESOLUCIÓN NÚMERO _____ de fecha _____

- consignados en la Resolución 3280 de 2018 y las estrategias del modelo de salud para Bogotá, a fin de procurar la estandarización de la atención en salud de la población en edad fértil y gestantes para la reducción de la mortalidad materna en el Distrito Capital.
2. Garantizar la disponibilidad permanente del Kit de Emergencia Obstétrica (EO) con los insumos críticos establecidos en la Resolución 3280 de 2018 (Ministerio de Salud y Protección Social), el Plan de Aceleración de Reducción de la mortalidad materna, la Circular 047 de 2022 (Ministerio de Salud y Protección Social) y las directrices otorgadas por la Secretaría Distrital de Salud, para la atención en los prestadores del nivel primario y complementario.
 3. Realizar ejercicios de simulación clínica de manera periódica en emergencias obstétricas y gestión del riesgo obstétrico en todos los turnos y servicios de atención a la mujer gestante, persona gestante y puérperas en la sala de partos, hospitalización de gineco obstetricia, urgencias de adultos, consulta externa del nivel primario y complementario.

Parágrafo primero: Las **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del componente Primario** deberán realizar las siguientes acciones:

1. Conformar un equipo básico intramural en cada una de las IPS primarias a quienes se les asignará una cohorte de gestantes, esta asignación estará a cargo del profesional en ginecobstetricia con apoyo de profesional de enfermería, cuya función primordial es la implementación, seguimiento y cumplimiento de la gestión del riesgo de la población asignada, así como la atención oportuna a la demanda de los servicios.
2. Establecer acciones de articulación entre los equipos básicos intramurales de las IPS de atención primaria y los equipos básicos extramurales del entorno hogar en salud en el marco del Modelo de Salud de Bogotá **+MAS Bienestar** que permitan gestionar la respuesta efectiva en salud, garantizando el acceso, seguimiento y monitoreo de las mujeres, personas en edad fértil y gestantes con principal énfasis en aquellas que presentan riesgos o comorbilidades desde los entornos hogar, educativo, laboral, institucional y comunitario mediante la búsqueda activa, canalización, remisión y seguimiento el cual será consignado mediante el diligenciamiento de un formato de canalización a los servicios de salud para una atención integral y oportuna.
3. Disponer en las IPS con servicios de apoyo como es el servicio farmacéutico la dispensación de medicamentos, obtención de muestras de laboratorio, tecnologías de pruebas de laboratorio en el punto de atención (POCT), ecografía, Doppler, vacunación y otros de acuerdo con el perfil de riesgo y las necesidades de la población cumpliendo con las condiciones de habilitación requeridas.

RESOLUCIÓN NÚMERO _____ de fecha _____

4. Garantizar la disponibilidad de métodos anticonceptivos aprobados en el país, para provisión efectiva en la misma consulta de asesoría, pruebas rápidas para tamizaje de sífilis y VIH en cada trimestre del embarazo, tratamiento en sífilis gestacional de manera inmediata en la misma IPS donde se realiza el diagnóstico (Circular 031 de 2020- Secretaría Distrital de Salud), procedimientos para Interrupción Voluntaria del Embarazo farmacológica en edades gestacionales menores a 12 semanas (Circular 024 de 2023-Secretaría Distrital de Salud, Resolución 051 de 2023 del Ministerio de Salud y la Circular externa 202415000000009-5 del 15 de agosto 2024 de la Superintendencia Nacional de Salud).
5. Garantizar efectivamente la asesoría en anticoncepción a las mujeres, personas en edad fértil y en las gestantes a partir de la semana 28 de embarazo, con suministro efectivo del método anticonceptivo según criterios médicos de elegibilidad teniendo en cuenta los beneficios de los métodos de larga duración principalmente en población adolescente, joven y en población en edad fértil con condiciones crónicas en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, y de las acciones de la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud, cuya meta de cobertura para el año 2024 es del 50% y una meta de progresividad anual del 10% para el Distrito Capital.
6. Garantizar efectivamente la atención preconcepcional a todas las mujeres y personas en edad fértil con intención reproductiva, especialmente a aquellas que están identificadas en la cohorte de condiciones crónicas cuya meta de cobertura para el año 2024 es del 50% y una meta de progresividad anual del 10% para el Distrito Capital y establecer acciones que permitan la divulgación, reconocimiento e información a la población adscrita en lo relacionado a la atención preconcepcional.
7. Implementar la estrategia de plan de parto establecido en la Ley 2244 de 2022 en articulación con la EAPB y en construcción continua con la mujer y persona gestante mediante la información en el control prenatal y el curso de preparación pre y post natal institucional que incluya información sobre las IPS de atención del parto y del recién nacido, donde se permita concertar con la gestante la asignación de la IPS teniendo en cuenta la condición de riesgo obstétrico y preferencias de acuerdo a la red de prestadores establecida por la EAPB.
8. Realizar seguimiento trimestralmente a la adherencia a las guías de atención materna mediante la aplicación de los instrumentos establecidos por la Secretaría Distrital de Salud en: 1) Atención para la planificación familiar y la anticoncepción, 2) Atención preconcepcional; 3) Control Prenatal; 4) Atención integral en Interrupción voluntaria del embarazo 5) Percepción de la humanización y 6) Sífilis gestacional, con el fin de adoptar medidas de mejora según resultados obtenidos.

RESOLUCIÓN NÚMERO _____ de fecha _____

9. Realizar notificación inmediata de los eventos de sífilis gestacional y defectos congénitos con criterios de inclusión de acuerdo con lo establecido en los protocolos del Instituto Nacional de Salud – INS.

Parágrafo segundo: Las **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del componente Complementario** deberán realizar las siguientes acciones:

1. Servicio de Urgencias

- 1.1. Garantizar la **atención inmediata** y de calidad a toda mujer gestante, persona gestante y puerpera que demande el servicio de urgencias disponiendo de los insumos, medicamentos, equipos y profesionales calificados y capacitados.
- 1.2. Reportar diariamente al correo electrónico referenciacrue@saludcapital.gov.co del Centro regulador de urgencias las consultas a los servicios de urgencias de mujeres gestantes y personas gestantes que cumplan con los siguientes criterios diagnósticos: Preeclampsia, Eclampsia, Síndrome de Hellp, choque hipovolémico, choque séptico, ruptura uterina, realización de procedimientos quirúrgicos de emergencia, posquirúrgicos inmediatos, falla cardiovascular, falla renal, falla hepática, falla cerebral, falla respiratoria, falla de coagulación /hematológica, atención de parto en domicilio, que se presenten en el curso de la gestación, parto y puerperio mediato con el fin de realizar seguimiento a estos eventos por parte de las EAPB y la Secretaria Distrital de Salud.

2. Servicios de Hospitalización

- 2.1. Brindar **atención de parto humanizado** y respetado que le permita a todas las mujeres gestantes y personas gestantes una atención que mantenga su dignidad, privacidad y confidencialidad, teniendo en cuenta el enfoque diferencial e intercultural favoreciendo los espacios de infraestructura y adecuaciones necesarias para aplicarlo, así como los insumos, profesionales capacitados y suficientes con el propósito de cumplir con lo establecido en el plan de parto en la medida que las condiciones clínicas lo permitan y acorde a las necesidades específicas.
- 2.2. Garantizar el acceso oportuno y uso adecuado de componentes sanguíneos en gestantes con hemorragia obstétrica, de acuerdo con las guías vigentes de atención materna.
- 2.3. Para el caso de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que cuentan con servicio de gestión pretransfusional, realizar el reporte de la disponibilidad diaria de componentes sanguíneos en los Sistemas de Información establecidos a nivel nacional-distrital para tal fin.
- 2.4. **Garantizar la asesoría en anticoncepción y suministro** efectivo de método anticonceptivo en el marco de los criterios médicos de elegibilidad y la decisión

RESOLUCIÓN NÚMERO _____ de fecha _____

de la mujer **antes del alta hospitalaria** al 100% de las personas en post evento obstétrico (parto, aborto, cesárea e interrupción voluntaria del embarazo), por profesional entrenado, contando con la disponibilidad y suficiencia de métodos anticonceptivos de acuerdo a la estimación establecida en el plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna.

- 2.5. Realizar seguimiento y auditorias periódicas (mínimo trimestralmente) frente a las prácticas de cesárea, proporcionando un análisis que incluya los criterios de Robson, y brindar retroalimentación oportuna a los profesionales de salud y las EAPB sobre los hallazgos, así como la implementación de planes de acción.
- 2.6. Implementación de un plan de alta integral para los egresos en hospitalización de todas las gestantes y puérperas con énfasis en aquellas que presentaron eventos de Morbilidad Materna Extrema – MME o algún evento de morbilidad y garantía de la consulta del puerperio. La IPS realizará el reporte al promotor para seguimiento a las 48 a 72 horas y a la EAPB que corresponda.
- 2.7. En los casos en que las IPS no cuenten con recursos e identifiquen la necesidad de apoyo para el traslado de casos urgentes de Morbilidad Materna Extrema-MME, deberán realizar la notificación al área de referencia y contrarreferencia del CRUE al correo referenciacrue@saludcapital.gov.co para validar la disponibilidad de ambulancias y determinar el direccionamiento a una IPS.
- 2.8. En los casos en que las IPS no cuenten con la disponibilidad de componentes sanguíneos, después de realizar la gestión administrativa de la búsqueda pertinente, se deberá realizar notificación a la Red Distrital de Sangre al correo sdsredsangre@saludcapital.gov.co para validar disponibilidad de componentes sanguíneos.
- 2.9. Entrega efectiva de los medicamentos relacionados con la atención en salud **previo al egreso hospitalario** en el marco de plan de alta integral según sea el caso: antihipertensivos y anticoagulantes, entre otros.
- 2.10. Realizar seguimiento trimestralmente a la adherencia a las guías de atención materna mediante la aplicación de los instrumentos establecidos por la Secretaria Distrital de Salud en: 1) Trabajo de Parto y puerperio 2) Sepsis Materna 3) Hemorragia Posparto — Código Rojo 4) Atención de Trastornos Hipertensivos en el embarazo 5) Atención integral en Interrupción voluntaria del embarazo 6) Percepción de la humanización y 7) Sífilis gestacional, con el fin de adoptar medidas de mejora según resultados obtenidos y aplicación del instrumento de seguridad para la atención obstétrica de emergencias en línea (ISABEL) establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 2.11. Realizar el monitoreo y análisis trimestral de los indicadores de Morbilidad Materna Extrema – MME y los indicadores de implementación de la RIAS del grupo de riesgo materno perinatal.
- 2.12. En caso de presentarse una muerte materna, el Gerente y/o Representante Legal de la IPS con los referentes en el tema, presentarán el análisis

RESOLUCIÓN NÚMERO _____ de fecha _____

institucional del caso en la Unidad de análisis convocado por el Ente Territorial. En los casos donde se establezcan hallazgos a las instituciones involucradas en la atención de la gestante, deben elaborar y presentar un plan de mejoramiento en los siguientes diez (10) días calendario posteriores a la realización del comité según lo establecido en el acta de la unidad de análisis.

- 2.13. Realizar notificación inmediata de los eventos de mortalidad materna, mortalidad perinatal, morbilidad materna extrema, sífilis gestacional, sífilis congénita y defectos congénitos con criterios de inclusión de acuerdo a lo establecido en los protocolos del Instituto Nacional de Salud – INS.
- 2.14. Elaborar unidades de análisis diferenciales de casos trazadores de morbilidad materna extrema, tomando como mínimo el 10% de los casos reportados, con el objetivo de identificar oportunidades de mejora que potencien las acciones e intervenciones bajo los estándares de calidad en la atención materna y perinatal en las instituciones.
- 2.15. Asegurar que los profesionales cuenten con las capacidades técnicas requeridas para garantizar una atención integral y de calidad que incluye la vigilancia, prevención y control de los eventos relacionados con la maternidad segura, a través de capacitaciones y entrenamientos. Como apoyo, se encuentran disponibles el curso de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal disponible en el aula virtual de la Secretaria Distrital de Salud <https://aulavirtual.saludcapital.gov.co/sicap/course/index.php?categoryid=8>, y el Curso de Vigilancia en Salud Pública de Maternidad segura - Modulo: Mortalidad Materna en el aula virtual del INS <https://aulavirtual.ins.gov.co/Formularios/Inicio/frmVerCurso.aspx?Curso=177&readonly=0>
- 2.16. En el marco del plan de aceleración para reducción de la mortalidad materna y la firma del memorándum de entendimiento, las IPS deben garantizar la atención integral a la gestante. En los eventos que se requiera el apoyo de los hospitales públicos y privados de la red colaborativa integrada en atención materno perinatal seleccionados por el Distrito, se debe llevar a cabo un proceso de referencia y contrarreferencia previa comunicación efectiva que permita garantizar continuidad, oportunidad y pertinencia según las necesidades de la gestante eliminando todo tipo de barreras administrativas.

3. Servicio de Transporte Especial de Pacientes

- 3.1. Deberá garantizar la disponibilidad del talento humano calificado, para lo cual desarrollará como mínimo semestralmente jornadas de capacitación e instrucción al personal de las tripulaciones en manejo de emergencias obstétricas garantizando una atención oportuna y optimizando el servicio de la atención prehospitalaria.

RESOLUCIÓN NÚMERO _____ de fecha _____

ARTÍCULO QUINTO: Acciones a realizar por la Secretaría Distrital de Salud. En el marco de sus competencias la Secretaría Distrital de Salud le corresponde ejecutar las siguientes acciones:

1. Realizar seguimiento a los casos mediante el Grupo de apoyo y monitoreo de la atención (Grupo GAMA) de acuerdo con el reporte de los casos atendidos teniendo en cuenta la garantía de la atención y la suscripción de los acuerdos de voluntades.
2. Establecer criterios específicos en un tiempo perentorio para la prestación de los servicios de atención materno perinatal en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud especializadas, el cual será concertado con las EAPB e IPS del Distrito Capital.
3. Coordinar con las EAPB y la red de prestación de servicios de salud, la creación de servicios en modalidad de telesalud/ telemedicina / tele experticia, que permita brindar apoyo a todos los componentes del modelo las 24 horas, en especial al prestador de urgencias, atención prehospitalaria, traslado asistencial de pacientes, atención médica en domicilio y apoyará la prestación de servicios del componente primario.
4. Realizar visitas de verificación de requisitos del Sistema Único de Habilitación y la verificación de los criterios y pautas que deben cumplir las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) del Distrito Capital, establecidas en la presente resolución para mejorar la atención materna.
5. Ante la ocurrencia de una muerte materna, un equipo de profesionales especializados en obstetricia de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Dirección de Aseguramiento, Subsecretaría de Salud Pública y la Dirección de Entidades Públicas del Sector Salud de la Entidad, se desplazarán para verificar los hechos sucedidos, realizar orientación técnica, seguimiento y preparación de acciones a las que haya lugar de acuerdo con lo establecido en el Manual de Organización y funciones del equipo interdependencias materno perinatal de esta Secretaría.
6. Asistencia técnica, acompañamiento, seguimiento y orientación permanente a los prestadores de servicios de salud y EAPB, con el fin de divulgar la normatividad vigente y propender por el mejoramiento y seguridad en la prestación de servicios de salud a la gestante durante el periodo de gestación, atención del parto y puerperio.
7. Generar mecanismos de reporte - alerta y respuesta inmediata en articulación con actores de la Red Distrital de Sangre, ante la necesidad de componentes sanguíneos en gestantes con hemorragia obstétrica y un riesgo evidente de limitación en la capacidad de respuesta del prestador de servicios de salud.
8. El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias -CRUE reportará diariamente mediante correo electrónico a los equipos básicos extramurales, las consultas

RESOLUCIÓN NÚMERO _____ de fecha _____

de gestantes en los servicios de urgencias que cumplan con los siguientes criterios diagnósticos: preeclampsia, eclampsia, síndrome de Hellp, choque hipovolémico, choque séptico, ruptura uterina, procedimientos quirúrgicos de emergencia, posquirúrgicos recientes, falla cardiovascular, falla renal, falla hepática, falla cerebral, falla respiratoria, falla de coagulación /hematológica, atención de parto en domicilio que se presenten en el curso de la gestación, parto y puerperio mediato.

9. El CRUE mensualmente remitirá a las EAPB el reporte de los traslados realizados por parte del Programa de atención prehospitalaria con el fin de realizar seguimiento a la oportunidad de respuesta por parte de las EAPB.
10. Acciones de Inspección, Vigilancia y Seguimiento a las EAPB frente al cumplimiento de las estrategias dispuestas en la presente Resolución.
11. Seguimiento y monitoreo semanal a la notificación oportuna de los eventos de mortalidad materna, mortalidad perinatal, morbilidad materna extrema, transmisión materno infantil y defectos congénitos con criterios definidos por el Instituto Nacional de Salud – INS a través de la sala de análisis del riesgo.
12. Brindar orientación técnica y seguimiento a los profesionales asistenciales de las IPS de acuerdo con los resultados de la revisión de la adherencia a los procesos de vigilancia y notificación de los eventos de salud pública al SIVIGILAEXY para sus correctivos cuando se requiera.
13. Monitoreo a comportamientos inusuales al evento de morbilidad materna extrema y seguimiento a indicadores establecidos en el protocolo del INS.
14. Socializar protocolo y situación de morbilidad materna extrema, mortalidad materna, mortalidad perinatal a los diferentes actores sectoriales (EAPB – IPS), para implementación de acciones y estrategias que mejoren la situación de salud de la población.
15. Programar y liderar unidades de análisis de interés (mortalidad materna, mortalidad perinatal y morbilidad materna extrema) según los tiempos y herramientas estipulados por el Instituto Nacional de Salud-INS que permita aportar información para el plan de mejoramiento y procura de efectividad en acciones relacionadas con salud materna-perinatal.
16. Articulación con los equipos básicos extramurales en salud para identificación y seguimiento a las mujeres en edad fértil, personas con capacidad de gestar, gestantes no adherentes, migrantes no formalizadas que permitan generar acciones de vigilancia basada en comunidad.

ARTÍCULO SEXTO. Competencias y obligaciones. En el marco de las acciones establecidas en la presente Resolución, conforme con las competencias y obligaciones que le corresponde cumplir a los actores del Sistema de Salud con

RESOLUCIÓN NÚMERO _____ de fecha _____

incidencia en el Distrito Capital, la Secretaría Distrital de Salud en su rectoría del Sector salud en Bogotá, al conocer presuntos incumplimientos de las normas del Sistema relacionados con la atención en salud materna, determinará adelantar las investigaciones administrativas correspondientes o remitirá a la Superintendencia Nacional de Salud u órganos de control competentes.

ARTÍCULO SÉPTIMO. Vigencia. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los

GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Secretario Distrital de Salud

Elaboró:

Ana María Blandón Rodríguez- Profesional Especializada Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias
Andrea Paola Villamizar Monroy- Contratista Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Dayan Mateus Mendoza-Contratista Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Diana Carolina Franco Pulido- Contratista Subdirección de Vigilancia en Salud Pública
Diana Paola Suarez Santana- Contratista Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud
Dilson Ríos Romero - Profesional Especializado Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud
Carolina Molina Parra- Profesional Especializada Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Lianis Andrine Ramos Vilori- Contratista Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud
Martha Patricia Becerra Muñoz- Profesional Especializada Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud
María Eugenia Delgado Méndez – Contratista Subdirección de Determinantes en Salud

Revisó Fernando Peña Díaz-Director -Provisión de Servicios de Salud

Yiyola Yamile Peña Ríos -Directora Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud
Eliana Ivont Hurtado Sepulveda - Directora de Calidad de Servicios de Salud
Gloria Eugenia García Pinillos-Directora Centro regulador de Urgencias y Emergencias
Patricia Eugenia Molano - Directora de Salud Colectiva
Manuel Alejandro Godoy Cubillos-Director Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud
Diana Sofía Ríos Oliveros-Subdirectora de Determinantes en Salud
Diana Marcela Walteros Acero -Subdirectora Vigilancia en Salud Pública
Ronald Tovar Sierra -Subdirector de Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud (E)

Aprobó: Luis Alexander Moscoso Osorio - Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento
Liliana Sofía Cepeda Amarís-Subsecretaria de Planeación y Gestión Sectorial
Julían Fernández Niño -Subsecretario de Salud Pública
Melissa Triana Luna – Jefe de Oficina de Asuntos Jurídicos