



CIRCULAR EXTERNA N° 0047 DE 2022

PARA: SECRETARÍAS DE SALUD DEL ORDEN DEPARTAMENTAL, DISTRITAL Y MUNICIPAL O LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD – EPS, ENTIDADES ADAPTADAS REGIMENES ESPECIALES Y DE EXCEPCIÓN E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD — IPS PÚBLICAS Y PRIVADAS

DE: MINISTRA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

ASUNTO: 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.

FECHA: 11 OCT 2022

El Ministerio de Salud y Protección Social ha dispuesto, a través de las Resoluciones 3202 de 2016 y 3280 de 2018, modificada esta última por la Resolución 276 de 2019, la definición y adopción de los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno – Perinatal (RIAMP), la cual incluye las intervenciones individuales y colectivas costo efectivas, los protocolos, las guías y los demás lineamientos operativos sobre el tema y la que, además, reconoce los avances de la ciencia médica, los sistemas de cuidado propios de las comunidades étnicas y los instrumentos adoptados por cada institución. Lo anterior, hace parte de la materialización de la obligación estatal de protección y garantía del derecho a la salud de la mencionada población, considerando esto como una ventana de oportunidad para incidir a largo plazo en la calidad de vida y salud de las personas.

Adicionalmente, debe tenerse en cuenta lo dispuesto en los Decretos 216 de 2021, que adopta el Estatuto Temporal por Protección de Migrantes y 64 de 2020, en relación con la afiliación oficio, compilados en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 1128 de 2020 que reglamenta la inscripción de oficio respecto a la atención en salud de mujeres gestantes migrantes no regularizadas.

En consecuencia, este Ministerio en su calidad de órgano rector del sector salud, en el marco de sus competencias y con sujeción de manera especial a los principios pro homine, de continuidad y de oportunidad consagrados en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, Ley Estatutaria de la Salud, imparte instrucciones tendientes a que se fortalezcan las acciones que garanticen la atención integral en salud a las mujeres y personas en estado de gestación y a los recién nacidos, al tratarse de población que demanda una especial protección, en los términos de los artículos 44 y 46 de la Constitución Política de Colombia de 1991 y el artículo 11 de la precitada ley estatutaria.

De esta forma y acorde con el marco normativo que regula las competencias de los actores destinatarios de la presente circular, se reitera la necesidad de fortalecer e intensificar las acciones de gestión de la salud pública y las intervenciones individuales, colectivas y poblacionales con impacto en la salud materna y la reducción de la mortalidad y se definan las



acciones estratégicas de gestión del orden territorial en el marco del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna, disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/plan-reduccion-aceleracion-materna-100-dias-gobierno.pdf>

1. **SECRETARÍAS DEPARTAMENTALES Y DISTRITALES DE SALUD O LAS ENTIDADES QUE HAGAN SUS VECES.**
 - a. Cumplir con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, de manera que se garantice la gestión para la entrega efectiva y oportuna de las atenciones definidas en la Ruta Integral de Atención en Salud Materna – Perinatal.
 - b. Liderar, acompañar y hacer seguimiento al proceso de adaptación de las atenciones de acuerdo con lo establecido en el artículo 3 de la Resolución 3280 de 2018. Este proceso debe facilitar el diálogo horizontal, la comunicación y el relacionamiento con el sistema de cuidado de las comunidades étnicas donde parteras y agentes de la medicina tradicional tienen un rol fundamental, de tal manera que se favorezca el reconocimiento, comprensión y construcción conjunta entre los distintos saberes.
 - c. Desarrollar y fortalecer las capacidades en el talento humano para la aplicación de los enfoques diferenciales en la atención integral en salud, en concordancia con lo descrito en la Resolución 3100 de 2019, en particular el estándar de procesos prioritarios -criterios 4.2 y 6.
 - d. Planificar y definir, en coordinación con las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de servicios de salud, las instituciones que realizarán la atención de las gestantes con emergencias obstétricas y los recién nacidos con complicaciones. Las IPS seleccionadas deben contar con la disponibilidad y suficiencia de los servicios de salud requeridos y garantizar el acceso y la oportunidad de la atención sin que medien barreras administrativas, económicas o geográficas, y que cumpla con los indicadores de calidad y reporte de información definidos en la Resolución 256 de 2016 (experiencia y satisfacción del usuario y calidad técnica).
 - e. Informar a todos los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud de su jurisdicción las instituciones prestadoras de servicios de salud que atenderán las gestantes con emergencias obstétricas y las complicaciones del recién nacido, según los acuerdos y mecanismos definidos en el numeral anterior.
 - f. Monitorear la disponibilidad y suficiencia de métodos de anticoncepción en la red de prestación de servicios de salud, de acuerdo con la estimación proyectada por este Ministerio, disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/anexo-estimacion-metodos-y-anticonceptivos-ips-dts-2022.zip> y las responsabilidades definidas en la Resolución 3280 de 2018.
 - g. Implementar redes colaborativas institucionales para los procesos de asistencia técnica y clínica, la regulación de urgencias y la activación de acciones de telesalud, incluyendo la modalidad de prestación de telemedicina, esto último de acuerdo con lo establecido en la Ley 1419 de 2010 y la Resolución 2654 de 2019.



- h. Fortalecer y articular los servicios y redes sociales y comunitarias para el cuidado de la mujer o persona gestante y el recién nacido teniendo en cuenta los avances territoriales en la implementación de las políticas/sistemas de cuidado.
- i. Monitorear y analizar el seguimiento a la cohorte de gestantes y gestionar la atención en los siguientes casos: i) gestantes que no han recibido la atención de cuidado prenatal de acuerdo con las frecuencias establecidas en la Ruta Integral de Atención en Salud Materna – Perinatal; ii) gestantes con riesgo obstétrico y iii) gestantes migrantes no regularizadas. Lo anterior, según se establece en documento de Plan publicado y acorde a las responsabilidades establecidas en la Resolución 3280 de 2018.
- j. Brindar, para el caso de los departamentos, asistencia técnica a los municipios priorizados en la microplanificación de los equipos de salud para la atención en modalidad extramural, a fin de que se garantice la complementariedad de intervenciones individuales y colectivas con las demás modalidades de prestación de los servicios; así como brindar asistencia y seguimiento a la implementación del plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna en los territorios priorizados en su jurisdicción.
- k. Adoptar y adaptar la estrategia de información y comunicación en salud para la promoción y cuidado de la salud materna neonatal y la reducción de la mortalidad materna y perinatal.
- l. Coordinar los mecanismos de activación de la respuesta sectorial e intersectorial, requerida para la atención de las gestantes en situaciones de urgencia o vulnerabilidad. Lo anterior incluye la gestión de recursos para apoyar la atención en salud de gestantes migrantes no regularizadas.
- m. Garantizar el cumplimiento de los lineamientos y protocolos de vigilancia en salud pública de los eventos relacionados con la salud materna como mortalidad materna, morbilidad materna extrema, mortalidad perinatal y neonatal tardía, defectos congénitos.
- n. Generar el reporte de seguimiento al Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna realizado en territorios priorizados, de acuerdo con lo definido en el documento publicado y en la plataforma diseñada para tal fin.

2. SECRETARIAS MUNICIPALES DE SALUD

- a. Cumplir con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, de manera que se garantice la gestión para la entrega efectiva y oportuna de las atenciones definidas en la Ruta Integral de Atención en Salud Materna – Perinatal.
- b. Acompañar y hacer seguimiento al proceso de adaptación de las atenciones de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, en su artículo 3. Este proceso debe facilitar el diálogo horizontal, la comunicación y el relacionamiento con el sistema de cuidado de las comunidades étnicas donde parteras y agentes de la medicina tradicional tienen un rol fundamental, de tal manera que se favorezca el reconocimiento, comprensión y construcción conjunta entre los distintos saberes.



- c. Desarrollar y fortalecer las capacidades en el talento humano para la aplicación de los enfoques diferenciales en la atención integral en salud, en concordancia con lo descrito en la Resolución 3100 de 2019, en particular el estándar de procesos prioritarios -criterios 4.2 y 6.
- d. Participar en la definición de las instituciones prestadoras de servicios de salud de su territorio para la atención de las gestantes con emergencias obstétricas y los recién nacidos con complicaciones.
- e. Informar y divulgar a todas las instituciones prestadoras de servicios de salud de su jurisdicción, las IPS que atenderán las gestantes con emergencias obstétricas y las complicaciones del recién nacido, según los acuerdos y mecanismos definidos en el literal d. numeral 1 de la presente circular.
- f. Monitorear la disponibilidad y suficiencia de métodos de anticoncepción en la red de prestación de servicios de salud, de acuerdo con la estimación proyectada por el Ministerio de Salud y Protección Social, disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/anexo-estimacion-metodos-y-anticonceptivos-ips-dts-2022.zip> y las responsabilidades definidas en la Resolución 3280 de 2018.
- g. Participar en la implementación de las redes colaborativas institucionales para los procesos de asistencia técnica y clínica; la regulación de urgencias y la activación de acciones de telesalud, incluyendo la modalidad de prestación de telemedicina.
- h. Identificar y activar los servicios y las redes sociales y comunitarias con mecanismos de operación definidos, para abordar las situaciones relacionadas con los eventos o riesgos de la salud de las gestantes y los recién nacidos. Estas redes deben estar vinculadas con canales de comunicación efectivos a las instituciones prestadoras de servicios de salud primarias de atención.
- i. Realizar el seguimiento a la cohorte de gestantes migrantes no regularizadas y gestionar la atención.
- j. Liderar la microplanificación de los equipos de salud para la atención en modalidad extramural, a fin de que se garantice la complementariedad de intervenciones individuales y colectivas con las demás modalidades de prestación de los servicios, es decir telemedicina, intramural y extramural, esta última a través de unidades móviles, atención domiciliaria, jornadas en salud - y telemedicina.
- k. Adoptar y adaptar la estrategia de información y comunicación en salud para la promoción y cuidado de la salud materna neonatal y la reducción de la mortalidad materna.
- l. Acordar y suscribir los mecanismos de activación de la respuesta sectorial e intersectorial, requerida para la atención de las gestantes en situaciones de urgencia o vulnerabilidad. Incluye la gestión de recursos para apoyar la atención en salud de gestantes migrantes no regularizadas.
- m. Garantizar el cumplimiento de los lineamientos y protocolos de vigilancia en salud pública de los eventos relacionados con la salud materna, esto es, mortalidad materna, morbilidad materna extrema, mortalidad perinatal y neonatal tardía, defectos congénitos.

00000047 1 1 OCT 2022



MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL

- n. Generar el reporte de seguimiento al Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna realizado en territorios priorizados, de acuerdo con lo definido en el documento publicado y en la plataforma diseñada para tal fin.
- 3. ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD, ENTIDADES ADAPTADAS, RÉGIMENES ESPECIALES Y DE EXCEPCIÓN**
- a. Cumplir con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, de manera que se garantice la entrega efectiva y oportuna de las atenciones definidas en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno – Perinatal.
- b. Gestionar la prestación de los servicios individuales, intensificando las acciones de demanda inducida a las atenciones y la gestión para favorecer el acceso oportuno y con calidad a las gestantes en el momento del parto, de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico de la Resolución 3280 de 2018. En las áreas rurales y rurales dispersas, las Entidades Promotoras de Salud deben definir, socializar y coordinar con las entidades territoriales, los mecanismos operativos como financieros que permitan el acceso a albergues, traslado o medios de transporte, si aplica, de acuerdo con el 2.5.3.4.7.6 del Decreto 780 de 2016, que implica transporte intermunicipal e intramunicipal.
- c. Garantizar la atención de las gestantes sin que medie autorización previa como requisito para la prestación de los servicios contenidos en la Ruta Integral de Atención en Salud Materna – Perinatal, tal como se dispone en el artículo 2.5.3.4.7.4 del Decreto 780 de 2016.
- d. Gestionar de manera oportuna e inmediata, la contratación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno – Perinatal, garantizando que las consultas, toma de muestras y dispensación de medicamentos que hagan parte de la misma fase de prestación, se realicen en el mismo lugar de atención o en el lugar de residencia del afiliado, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.5.3.4.7.3. del Decreto 780 de 2016.
- e. Adaptar sus modelos de atención de acuerdo con las necesidades en salud materna y perinatal, haciendo especial énfasis en las poblaciones que requieran un enfoque diferencial o se ejecuten en territorios con características que limiten el acceso a los servicios.
- f. Definir, en el caso de las Entidades Promotoras de Salud, con el liderazgo de la entidad territorial y en coordinación con las IPS, las instituciones prestadoras de servicios de salud que realizarán la atención de las gestantes con emergencias obstétricas y los recién nacidos con complicaciones. Las IPS seleccionadas deben contar con la disponibilidad y suficiencia de los servicios de salud requeridos y garantizar el acceso y la oportunidad de la atención sin que medien barreras administrativas, económicas o geográficas, y que cumpla con los indicadores de calidad y reporte de información definidos en la Resolución 256 de 2016 (experiencia y satisfacción del usuario y calidad técnica).
- g. Informar y divulgar por parte de las Entidades Promotoras de Salud, a su Red de Prestación de Servicios de Salud del Sistema las IPS que atenderán las gestantes con

00000047

1.1 OCT 2022



MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL

- h. Establecer las IPS seleccionadas para la atención de las gestantes con emergencias obstétricas y los recién nacidos con complicaciones, los acuerdos o mecanismos de recobro a las EPS que se requieran para garantizar continuidad de la atención, en acompañamiento de la entidad territorial y en caso de que no se cumpla la responsabilidad de la EPS, deberá formalizarse los hallazgos ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- i. Participar en la implementación de las redes colaborativas institucionales para los procesos de asistencia técnica y clínica, la regulación de urgencias y la activación de acciones de telesalud, incluida la modalidad de prestación de telemedicina, esto último de acuerdo con lo establecido en la Ley 1419 de 2010 y la Resolución 2654 de 2019.
- j. Disponer de mecanismos y estrategias de comunicación entre la institución y las redes sociales y comunitarias, a fin de gestionar la atención cuando estas identifiquen situaciones relacionadas con los eventos o riesgos de la salud de las gestantes y los recién nacidos. La IPS de manera conjunta con la EPS y la entidad territorial, deben divulgar a las usuarias gestantes la existencia de estas redes.
- k. Desarrollar las estrategias operativas definidas en la microplanificación de los equipos de salud para la atención en modalidad extramural, a fin de que se garantice la complementariedad de intervenciones individuales y colectivas con las demás modalidades de prestación de los servicios, es decir telemedicina, intramural y extramural, esta última a través de unidades móviles, atención domiciliaria, jornadas en salud - y telemedicina.
- l. Disponer y asegurar la provisión efectiva de los métodos anticonceptivos de elección, dentro de la consulta, para garantizar el ejercicio pleno y autónomo de sus derechos sexuales y reproductivos.
- m. Garantizar el acceso a servicios seguros y de calidad para la interrupción voluntaria del embarazo. Las IPS de baja complejidad deben disponer del procedimiento con método farmacológico. Gestionar procesos de sensibilización y cualificación del talento humano en salud para implementar el procedimiento según lo definido en Resolución 3280 de 2018.
- n. Formalizar en el plan de parto e informar a la gestante desde la semana 32 de gestación, la Institución Prestadora de Servicios de Salud para la atención integral del parto y el recién nacido.
- o. Garantizar en las IPS que cuentan con servicio de cirugía ginecológica, la programación de franja diaria en el servicio para la esterilización posparto vaginal (según volumen).
- p. Implementar la estrategia de información y comunicación en salud, para la promoción y el cuidado de la salud materna neonatal y la reducción de la mortalidad materna.
- q. Garantizar el cumplimiento de los lineamientos y protocolos de Vigilancia en Salud Pública de los eventos relacionados con la salud materna tales como, mortalidad materna, morbilidad materna extrema, mortalidad perinatal y neonatal tardía, defectos congénitos).



- r. Acordar y suscribir los mecanismos de activación de la respuesta sectorial e intersectorial requerida para la atención de las gestantes en situaciones de urgencia o vulnerabilidad.
- s. Generar el reporte de seguimiento al Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna realizado en territorios priorizados, de acuerdo con lo definido en el documento publicado y en la plataforma diseñada para tal fin.

4. INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

- a. Cumplir con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, de manera que se garantice la entrega efectiva y oportuna de las atenciones definidas en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno – Perinatal.
- b. Garantizar la atención de las gestantes sin que medie autorización previa como requisito para la prestación de los servicios contenidos en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno – Perinatal, tal como se dispone en el artículo 2.5.3.4.7.4 del Decreto 780 de 2016.
- c. Realizar, de manera oportuna e inmediata, la contratación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno – Perinatal, garantizando que las consultas, toma de muestras y dispensación de medicamentos que hagan parte de la misma fase de prestación, se realicen en el mismo lugar de atención o en el lugar de residencia del afiliado, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.5.3.4.7.3. del Decreto 780 de 2016.
- d. Ajustar los procesos administrativos para que se garantice el acceso efectivo y oportuno a la atención, tales como, disponibilidad de agenda para la atención del cuidado prenatal, atención preferencial a las gestantes y recién nacidos, oferta de modalidades de prestación de servicios de salud acordes a características y requerimientos de las gestantes, modificaciones o ajustes consensuados para la atención de las gestantes y recién nacidos con pertinencia cultural.
- e. Organizar y prestar los procedimientos y actividades que se realizan en los servicios de salud bajo enfoque diferencial mediante la implementación de guías, protocolos, procedimientos y otros, incluido lo relacionado con el talento humano, equipos biomédicos, medicamentos, dispositivos médicos e insumos, conforme con lo establecido en la habilitación de servicios de salud, en particular el estándar de procesos prioritarios - criterios 4.2 y 6 del Manual de Inscripción Prestadores de servicios de salud y habilitación de servicios de salud que hace parte integral de la Resolución 3100 de 2019.
- f. Adelantar acciones para garantizar la adherencia a los procedimientos de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno – Perinatal, así como verificar la implementación de acciones de vigilancia estricta y seguridad del paciente que incluya herramientas para la identificación y gestión de eventos adversos, entre los que se encuentra el riesgo de infecciones asociadas con la atención de las gestantes durante el parto y postparto.
- g. Disponer del talento humano, tecnologías e insumos necesarios para la atención de las mujeres durante la gestación, parto y postparto, así como la atención a sus complicaciones y emergencias obstétricas, por ejemplo, el kit para manejo de la emergencia obstétrica, entre otros, según los servicios habilitados.



emergencias obstétricas y los recién nacidos con complicaciones, según los acuerdos y mecanismos definidos en el numeral anterior.

- h. Definir e informar a las gestantes afiliadas los mecanismos y estrategias para la gestión de la atención ante la presencia de signos de alarma y garantizar el traslado en los casos que se requiera.
- i. Garantizar la disponibilidad y suficiencia de métodos de anticoncepción en la red de prestación de servicios de salud, de acuerdo con la estimación proyectada por el Ministerio de Salud y Protección Social disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/anexo-estimacion-metodos- y anticonceptivos- ips-dts-2022.zip> y las responsabilidades definidas en la Resolución 3280 de 2018.
- j. Participar en la implementación de las redes colaborativas institucionales para los procesos de asistencia técnica y clínica; la regulación de urgencias y la activación de acciones de telesalud, incluyendo la modalidad de prestación por telemedicina.
- k. Realizar seguimiento, de manera permanente, a la cohorte de gestantes y gestionar la atención en los siguientes casos: i) gestantes que no han recibido la atención de cuidado prenatal de acuerdo con las frecuencias establecidas en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno – Perinatal y ii) gestantes con riesgo obstétrico.
- l. Participar en la microplanificación de los equipos de salud para la atención en modalidad extramural, a fin de que se garantice la complementariedad de intervenciones individuales y colectivas con las demás modalidades de prestación de prestación de los servicios, es decir telemedicina, intramural y extramural, esta última a través de unidades móviles, atención domiciliaria, jornadas en salud - y telemedicina.
- m. Asignar, desde la semana 32 de gestación, las Instituciones Prestadoras de Salud para la atención integral del parto y el recién nacido y definir los mecanismos a través de los cuales informará de manera directa a la usuaria el lugar de atención, así como la red de referencia y contrarreferencia. En caso de emergencias obstétricas se deberá coordinar con los Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias (CRUE).
- n. Garantizar la asesoría y provisión de método anticonceptivo post evento obstétrico en la IPS que atiende el parto.
- o. Realizar el seguimiento a los casos de morbilidad materna extrema de acuerdo con el protocolo de Vigilancia en Salud Pública – Evento 549.
- p. Reportar semanalmente todos los martes, las atenciones realizadas a la cohorte de gestantes de acuerdo con lo establecido en el Plan de Aceleración para la reducción de la mortalidad materna. Este reporte será verificado con las fuentes oficiales, el Registro Individual de Prestación de Servicios, la Resolución 2175 de 2015 y la Resolución 202 de 2021.
- q. Adoptar y adaptar la estrategia de información y comunicación en salud para la promoción y cuidado de la salud materna neonatal y la reducción de la mortalidad materna.

300000047 11 OCT 2022



MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL

- r. Generar el reporte de seguimiento al Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna realizado en territorios priorizados, de acuerdo con lo definido en el documento publicado y en la plataforma diseñada para tal fin

La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control a fin de que se garantice el cumplimiento de lo contenido en la Ruta de Atención Integral en Salud Materno – Perinatal.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los 11 OCT 2022

DIANA CAROLINA CORCHO MEJÍA
Ministra de Salud y Protección Social

Directora de Promoción y Prevención
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios
Director Jurídico