MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

CIRCULAR No. 000016 DE 2017

PARA: DIRECCIONES DE SALUD DE ORDEN DEPARTAMENTAL, DISTRITAL Y MUNICIPAL, ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS – EAPB E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – IPS.

DE: MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

ASUNTO: FORTALECIMIENTO DE ACCIONES QUE GARANTICEN LA ATENCIÓN SEGURA, DIGNA Y ADECUADA DE LAS MATERNAS EN EL TERRITORIO NACIONAL.

FECHA: – 1 MAR 2017

Este Ministerio en su calidad de órgano rector del sector salud, en el marco de las competencias de orden legal que le asiste, en atención a los exhortos formulados por el Consejo de Estado[1] y a los principios: *pro homine, de* continuidad y de oportunidad, de la Ley 1751 de 2015[2], norma que además determina que las mujeres en estado de embarazo son sujetos de protección especial, imparte las siguientes instrucciones tendientes a que se fortalezcan las acciones que garanticen una adecuada práctica y atención gineco – obstétrica preferencial a las mujeres en estado de gestación, que por su condición de salud, requieren un especial trato y atención, conforme con las rutas de atención integral, los protocolos, las guías previstas por este Ministerio y las demás entidades del Sector Salud, así como de acuerdo con los avances de la ciencia médica y las disposiciones propias adoptadas por cada institución.

Para el efecto y acorde con el marco normativo que regula las competencias de las destinatarias de la presente circular, previstas en las Leyes 715 de 2001, 1122 de 2001 y 1438 de 2011 y a los principios y protección contenidos en la Ley 1751 de 2015, entre otras, se reitera la necesidad de adelantar las acciones en relación con la prevención, promoción y atención materno infantil, soportadas, además de las normas ya enunciadas, en las: Resoluciones 412 de 2000, 2003 de 2014, 6408, 429 y 3202 de 2016 y en el Documento de la *"Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos"*, en los siguientes términos:

ENTIDADES TERRITORIALES DE ORDEN DEPARTAMENTAL Y DISTRITAL.

Las entidades del orden departamental y distrital deberán desarrollar las siguientes acciones:

---

[1] Sentencia 4381 del veintinueve (29) de septiembre de dos mil quince (2015).

[2] Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

1. Promover la implementación de acciones de seguridad clínica para la atención obstétrica y las buenas prácticas de seguridad del paciente en las instituciones prestadoras de servicios de salud de acuerdo con los lineamientos definidos por este Ministerio, que podrán ser consultados en el siguiente enlace: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SM-Modelo-Seguridad-Emerg-Obst.pdf.
2. Elaborar un plan de visitas en el que se priorice la verificación del cumplimiento y mantenimiento de las condiciones de habilitación, de los servicios no visitados en los últimos cuatro (4) años de: internación obstetricia, consulta externa gineco-obstetricia, cuidado intensivo adulto, protección específica atención del parto, detección temprana alteraciones del embarazo y urgencias, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS públicas y privadas, en especial aquellas que **i)** Con alguno o varios de los anteriores servicios habilitados no reportaron atenciones materno perinatales en los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, ii) Cuenten con el mayor volumen de atenciones materno perinatales y iii) Se reportaron con mayor volumen de quejas o información asociadas a mortalidad materna. El plan deberá ser reportado a la Superintendencia Nacional de Salud en los treinta (30) días hábiles siguientes a la publicación de la presente circular, para el seguimiento correspondiente.
3. Adelantar las visitas de verificación de las condiciones de habilitación de que trata la Resolución 2003 de 2014 o la norma que modifique o sustituya.
4. En los sitios en los cuales se cuente con prestador de servicios de salud único, en caso de darse el cierre del servicio como resultado de la visita, la entidad territorial, en conjunto con la(s) EAPB(s), deberán garantizar la prestación del servicio de la población en su zona de influencia con criterios de accesibilidad.
5. Fortalecer las acciones de verificación de la red de referencia y contrarreferencia en coordinación con las EAPB, los Centros Reguladores de Urgencia y Emergencias – CRUE y las IPS en el nivel territorial.
6. Asegurar el funcionamiento de la red de bancos de sangre y fortalecer las acciones de monitoreo de esta red, de manera que se ofrezca disponibilidad permanente de sangre y componentes, en el marco de la Política Nacional de Sangre diseñada por este Ministerio y disponible en el siguiente enlace: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/MET/politica-nacional-de-sangre.pdf
7. Participar en las reuniones de análisis de muerte materna, garantizando la participación de todos los actores involucrados en el evento, de acuerdo con los protocolos establecidos por el INS y que pueden ser consultados en el siguiente enlace: http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/subdireccion-vigilancia/sivigila/paginas/protocolos.aspx
8. Intensificar las acciones de vigilancia epidemiológica y de las unidades de análisis de los casos de muerte materna y morbilidad materna extrema, para la toma oportuna de decisiones, formulación y seguimiento de los planes de mejora y el conocimiento de la problemática en el ámbito nacional, de acuerdo con los lineamientos diseñados para el efecto.
9. Adelantar, dentro del Plan Territorial de Salud Pública y como parte del proceso de implementación de la Política de Atención Integral en Salud -PAIS, las

acciones de direccionamiento, coordinación, gestión, asistencia técnica, seguimiento y evaluación, para la implementación de las Rutas para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y para Población Materno Perinatal, por parte de las EAPB y los Prestadores de Servicios de Salud que hagan parte de sus redes, en el territorio correspondiente, en atención a lo establecido en la Resolución 3202 de 2016 y la norma que la modifique, adicione o sustituya.

10. Promover y desarrollar estrategias y acciones dirigidas a prevenir los embarazos no planeados o no deseados, que incluya la entrega de información relacionada con los riesgos asociados al ejercicio sexual y reproductivo, la información sobre la oferta de métodos modernos de anticoncepción incluidos en el Plan de Beneficios en Salud - PBS o el instrumento que haga sus veces y la forma de acceder a los mismos, en el momento en que sean requeridos por hombres y mujeres.
11. Garantizar la prestación del procedimiento de Interrupción Voluntaria del Embarazo – IVE, en el marco de las tres (3) causales de excepción previstas por la Corte Constitucional en la Sentencia C-355 de 2006, en ámbito de su jurisdicción para la población a su cargo.
12. Desarrollar e implementar estrategias y acciones para promover una atención preferencial a las mujeres en estado de gestación y evitar cualquier trato desobligante o lesivo en su contra al momento del parto, en los términos señalados por la Organización Mundial de la Salud – OMS en el documento *"Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud"* que puede ser consultado en el siguiente enlace: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134590/1/WHO_RHR_14.23_spa.pdf?ua=1&ua=1.
13. Generar e implementar estrategias que fortalezcan las redes sociales comunitarias, para el empoderamiento de las mujeres, los hombres, la familia y la comunidad en general, que promueva la salud materna y la salud perinatal.

ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS – EAPB

Las EAPB, por su parte, deberán divulgar en su respectiva página de internet la presente Circular y desplegar las siguientes acciones:

1. Establecer, como grupo de riesgo priorizado en salud, a las mujeres gestantes a fin de intervenir y prevenir los riesgos relacionados con su condición de salud.
2. Garantizar el acceso oportuno, la continuidad, integralidad y calidad en la prestación de los servicios de salud, en todos los niveles de atención, a través de una red suficiente y articulada, conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y para la Población Materno Perinatal, y las orientaciones y directrices para su implementación dadas por las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud.
3. Fortalecer las estrategias y acciones de demanda inducida para asegurar la atención pre-concepcional en la población en edad fértil.

4. Realizar seguimiento de adherencia a protocolos y guías de manejo, de su red de prestadores para la atención materno perinatal, de acuerdo con la normatividad vigente.
5. Asegurar la oportunidad y efectividad de la referencia y contrarreferencia de la atención obstétrica minimizando cualquier tipo de barreras.
6. Acudir a las citaciones y participar activamente con el personal idóneo y pertinente, en los Comités de Vigilancia Epidemiológica – COVE y unidades de análisis de muerte materna y morbilidad materna extrema para la toma de las medidas respectivas y formulación y seguimiento de planes de mejora.
7. Realizar seguimiento a la gestión de eventos adversos en conjunto con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, acorde con la política de seguridad del paciente.
8. Desarrollar e implementar estrategias y acciones para promover una atención preferencial a las mujeres en estado de gestación y evitar cualquier trato desobligante o lesivo en su contra al momento del parto, en los términos señalados por la Organización Mundial de la Salud – OMS en el documento *"Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud"* que puede ser consultado en el siguiente enlace: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134590/1/WHO_RHR_14.23_spa.pdf?ua=1&ua=1
9. Garantizar la disponibilidad de toda la gama de métodos anticonceptivos disponible en el Plan de Beneficios en Salud – PBS, o el instrumento que haga sus veces, a la población afiliada, con énfasis en la oferta posparto y posaborto antes del alta hospitalaria, así como garantizar la oferta de servicios libres de barreras para el acceso a condones y demás métodos anticonceptivos.

INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – IPS.

Las IPS deberán enfatizar en las siguientes acciones:

1. Brindar prestación preferencial, oportuna, continua y segura al binomio, madre – hijo, según lo establecido en las guías adoptadas en la Resolución 412 de 2000 o la norma que la modifique, adicione o sustituya, en especial las de i) Atención del parto, ii) Atención al recién nacido, iii) Atención en Planificación Familiar a hombres y mujeres, iv) Alteraciones del embarazo, v) Enfermedades de Transmisión Sexual Infección gonocócica, Sífilis, VIH, Hipertensión Arterial, Hipertensión Arterial y Hemorragias asociadas al embarazo, Menor y Mujer Maltratados, Alteraciones asociadas a la nutrición, Desnutrición proteico calórica y obesidad. Deberán tener en cuenta, así mismo, las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y para Población Materno Perinatal y las orientaciones y directrices para su implementación dadas por las respectivas Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB(s), las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud, y la Guía Técnica *"Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente"*.
2. Cumplir con las condiciones de habilitación de los servicios relacionados con la atención materno – perinatal, de acuerdo con lo definido en el componente de

habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad -SOGC, e implementar las medidas que se requieran para garantizar el cumplimiento.

3. Implementar acciones de seguridad clínica para la atención obstétrica en los servicios de salud de acuerdo con los lineamientos definidos por este Ministerio, los cuales pueden ser consultados en el enlace: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SM-Modelo-Seguridad-Emerg-Obst.pdf
4. Aplicar las siguientes buenas prácticas de seguridad del paciente, así:

   4.1 Contar con un Programa de Seguridad del paciente que provea una caja de herramientas para la identificación y gestión de eventos adversos.
   4.2 Evaluar la frecuencia de eventos adversos y monitorear aspectos claves relacionados con la seguridad del paciente como: el análisis agregado e individual de casos de morbilidad materna extrema priorizados, realización de rondas de seguridad, listas de chequeo, escalas de alerta temprana, disponibilidad de kits de emergencia obstétrica, implementación y medición de la adherencia de las Guías de práctica clínica, entre otras disponibles en el modelo de seguridad clínica para la atención de emergencias obstétricas, disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SM-Modelo-Seguridad-Emerg-Obst.pdf
   4.3 Detectar, prevenir y reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención.
   4.4 Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos y
   4.5 Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales.

   Las instrucciones de estas prácticas se encuentran disponibles en el siguiente enlace: http://calidadensalud.minsalud.gov.co/Prestadores/Seguridaddelpaciente/BuenasPracticasdeSeguridaddelPaciente.aspx.
5. Cumplir con lo dispuesto en las seis (6) Guías de Práctica Clínica – GPC relacionadas con alteraciones del embarazo y las seis (6) Guías de Práctica Clínica – GPC para la atención del recién nacido, cuando se tengan habilitados servicios para la Detección Temprana – Alteraciones del embarazo y Protección Específica – Atención al recién nacido, así:

   5.1 Prevención y detección temprana de las alteraciones del embarazo.
   5.2 Abordaje de las complicaciones hipertensivas asociadas al embarazo.
   5.3 Infecciones en el embarazo: Ruptura prematura de Membranas – RPM.
   5.4 Infecciones en el embarazo: Toxoplasmosis.
   5.5 Detección temprana de las anomalías durante el trabajo de parto, atención del parto normal y distócico.
   5.6 Complicaciones hemorrágicas asociadas al embarazo (hemorragia posparto y complicaciones del choque hemorrágico por placenta previa, abrupcio de placenta y hemorragia posparto).
   5.7 Guía para la Detección de Anomalías Congénitas en el Recién Nacido.
   5.8 Guía del Recién Nacido con Asfixia Perinatal.

5.9 Guía del Recién Nacido Prematuro.
5.10 Guía del Recién Nacido Sano.
5.11 Guía del Recién Nacido con Sepsis Neonatal Temprana.
5.12 Guía del Recién Nacido con Trastorno Respiratorio

Estas guías pueden ser consultadas en el siguiente enlace: http://gpc.minsalud.gov.co.

6. Adoptar e implementar las guías clínicas o protocolos dispuestos por este Ministerio, para la atención materno – perinatal, cuando tengan habilitados servicios de obstetricia de los grupos de internación y de consulta externa, que pueden ser consultados en el enlace: http://gpc.minsalud.gov.co/Pages/Default.aspx. En caso que no exista guía o protocolo propuestos por el Ministerio el prestador puede adoptar una guía basada en la evidencia que esté publicada en el ámbito nacional o internacional y si decide elaborar la guía de práctica clínica basada en la evidencia, deberá desarrollarla con base en la Guía Metodológica diseñada por este Ministerio, que puede ser consultada en el siguiente enlace: http://gpc.minsalud.gov.co/recursos/Documents/Gu%C3%ADa%20Metodol%C3%B3gica_Web.pdf.

7. Garantizar la atención segura del binomio, madre – hijo como buena práctica de seguridad del paciente cuando se tengan habilitados servicios para la atención materno perinatal desarrollando como mínimo las siguientes actividades:

7.1 Definir e implementar políticas institucionales para evitar barreras administrativas a las gestantes.
7.2 Definir e implementar políticas institucionales donde se establezcan los requisitos que deben cumplir los profesionales para la atención del binomio madre – hijo, desde la etapa pre-concepcional, prenatal, parto y postparto.
7.3 Documentar, adoptar, implementar y evaluar protocolos para la atención del binomio madre – hijo y garantizar una adherencia superior al 85%.
7.4 Documentar, adoptar e implementar guías para atender oportuna e integralmente al recién nacido desde la sala de partos.
7.5 Identificar a todo recién nacido institucionalmente.
7.6 Verificar con lista de chequeo, si se dispone de los insumos necesarios para el manejo inicial de las emergencias obstétricas (kit para el manejo de la emergencia obstétrica).
7.7 Verificar, con lista de chequeo, que se cuenta con todos los insumos y dispositivos necesarios para la atención del parto.
7.8 Implementar una lista de chequeo para garantizar una vigilancia estricta de la mujer en el postparto inmediato, para equipos médicos y de enfermería, según estado.
7.9 Evidenciar en asocio con la Entidad Promotora de Salud – EPS, la revisión del proceso de referencia y contra referencia para asegurar al binomio, madre – hijo, el transporte y la atención en los diferentes niveles de complejidad de los servicios que requieran.

El paquete instruccional puede ser consultado en el siguiente enlace: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Garantizar-atencion-segura-madre-hijo.pdf.

8. Realizar la gestión de eventos adversos, identificando la causa fundamental y, estableciendo las acciones, acorde con los lineamientos de la Política Nacional de Seguridad del Paciente.
9. Garantizar la suficiencia del personal médico y paramédico para atender la demanda de los servicios relacionados con la atención materno – perinatal.
10. Realizar la evaluación periódica de la adherencia a guías y protocolos relacionados con la atención materno – perinatal e implementar las acciones de mejora con base en los resultados según el componente de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad del Sistema Obligatorio del Garantía de la Calidad.
11. Fortalecer las estrategias de capacitación y entrenamiento del personal de salud involucrado en la atención materno – perinatal.
12. Cumplir con el registro, notificación y análisis de los casos de muerte materna según protocolos y lineamientos impartidos por el Instituto Nacional de Salud – INS.
13. Capacitar y entrenar al personal de salud en la atención de las gestantes y sus complicaciones con énfasis en la detección de riesgos, signos de alarma del embarazo, parto y postparto.
14. Garantizar el acceso a sangre y componente sanguíneos seguros.
15. Prevenir complicaciones asociadas a la disponibilidad y manejo de sangre y componentes sanguíneos y a la transfusión sanguínea, acorde con los lineamientos de la buena práctica de seguridad del paciente *"Prevenir complicaciones asociadas a disponibilidad y manejo de sangre, componentes y a la transfusión sanguínea"*, y la Guía Rápida para Tomar Decisiones en Medicina Transfusional del INS. Incluir el manual para la estimación de la demanda de componentes sanguíneos. El paquete instruccional de buenas prácticas puede ser consultado en el siguiente enlace: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/complicaciones-manejo-de-sangre-y-transfusion-sanguinea.pdf
16. Implementar acciones para identificar y prevenir tratos desobligantes o lesivos en contra de la madre gestante al momento del parto, en los términos señalados por la OMS en el documento *"Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud"* que puede ser consultado en el siguiente enlace: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134590/1/WHO_RHR_14.23_spa.pdf?ua=1&ua=1
17. Implementar las recomendaciones definidas en la Guía de Práctica Clínica – GPC Prevención y detección temprana de las alteraciones del embarazo en materia de promoción del parto humanizado.
18. Adelantar las acciones para la adecuación con pertinencia cultural de los servicios de atención de parto y demás relacionados con la salud materna y neonatal.
19. Informar a los pacientes sobre la forma de prevenir los embarazos no planeados / no deseados, los riesgos asociados al ejercicio sexual y reproductivo, la oferta de métodos modernos de anticoncepción incluidos en el Plan de Beneficios en Salud

– PBS y la forma de acceder a los mismos en el momento en que las mujeres los elijan.

20. La presente Circular deberá ser publicada en cada una de las IPS en un lugar visible del establecimiento, con el siguiente texto como encabezamiento debidamente resaltado: ***"NUNCA OLVIDE QUE LA ATENCIÓN A LAS MUJERES EN ESTADO DE EMBARAZO ES PREFERENCIAL - UN RETO DE VIDA"***

En todo caso, el señalamiento de estas acciones para cada uno de los destinatarios de la presente circular no puede generar vacíos, dilaciones u otra circunstancia que se convierta en una barrera en la atención.

Finalmente, se recuerda que se deberá consultar de manera permanente la página web de este Ministerio y del Instituto Nacional de Salud- INS, a fin de conocer las publicaciones que periódicamente sean expedidas en relación con una adecuada práctica y atención gineco – obstétrica, pues la omisión de aplicarlas, así como las instrucciones de que trata la presente Circular, ocasionará que la Superintendencia Nacional de Salud adelante las respectivas acciones en el marco de sus competencias, dado el impacto que el asunto tiene en materia de salud pública a nivel nacional.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los, - 1 MAR 2017

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social