

ORIGEN: ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ - 000000-Despacho**DESTINO:** DAVID ANTONIO GARZÓN FANDIÑO CONCEJO DE BOGOTÁ - -**TIPO DE** Comunicaciones oficiales**DOCUMENTO:****ASUNTO:** Proposición 578 "Implementación del Acuerdo 860 de 2022". Radicado Concejo de Bogotá D.C. 2023EE17875. Radicado SDS 2023ER38561

000000

CONCEJO DE BOGOTÁ 22-11-2023 07:25:21

2023ER20815 O 1 Fol:16 Anex:0

ORIGEN: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD/ALEJANDRO GOMEZ LOPEZ

DESTINO: COMISION 1º PERM. PLAN DE DESARROLLO Y ORDENAMIENT

ASUNTO: RESPUESTA PROPOSICIÓN 578 IMPLEMENTACIÓN DEL ACUERDO

OBS: N° 2023-EE-158399

Doctor**DAVID ANTONIO GARZÓN FANDIÑO**

Subsecretario Comisión Primera del Plan de Desarrollo

CONCEJO DE BOGOTÁ

Cl. 36 #28A-41

comisiondelplan@concejobogota.gov.co

Bogotá D.C.

Asunto: *Proposición 578 "Implementación del Acuerdo 860 de 2022". Radicado Concejo de Bogotá D.C. 2023EE17875. Radicado SDS 2023ER38561*

Respetado Doctor Garzón:

Cordial Saludo, por medio de la presente se da respuesta a la proposición del asunto, según las competencias de esta Secretaría.

1. *Presentar un informe ejecutivo sobre la implementación del Acuerdo Distrital 860 de 2022.*

La Secretaría Distrital de Salud a través del equipo técnico de la Ruta Integral de Atención en Salud-RIAS Materno Perinatal inició el proceso de apropiación conceptual del equipo de salud al interior de la entidad, con el equipo interdependencias y a través de mesas de articulación con el sector, con el fin de identificar las acciones establecidas en dicho Acuerdo y las estrategias planteadas para el cumplimiento en el Distrito Capital.

En este sentido, a partir del mes de diciembre del 2022, se han realizado avances en la mesa intercultural de atención de las personas gestantes y los recién nacidos que serán ampliamente descritos en la respuesta a la pregunta 3 del presente documento.

El fortalecimiento y la socialización del acuerdo con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), ya sean públicas o privadas, se lleva a cabo mediante asistencias no y el desarrollo de competencias del talento humano. Esto tiene como objetivo socializar y orientar a los responsables de la prestación de servicios sanitarios materno-perinatales acerca de las acciones que aseguran la implementación del mencionado acuerdo. Asimismo, se busca mantener concordancia con las actividades a implementar en intervenciones colectivas en los ámbitos educativo, comunitario, institucional y del hogar.

Adicionalmente, la entidad ha consolidado metodologías para el seguimiento de la implementación de acciones humanizantes de la atención obstétrica, como lo son la creación del instrumento de adherencia a la humanización como se puede consultar en el

anexo Pregunta 2 ATENCIÓN HUMANIZADA A LAS PERSONAS QUE ACCEDEN A LOS SERVICIOS EN SALUD MATERNO PERINATAL y su aplicación en las instituciones de atención integral a la mujer gestante y personas gestantes en todos los tramos de la ruta de atención, seguimiento al indicador priorizado por la Ruta Integral de Atención en Salud-RIAS materno perinatal que cuantifica el porcentaje de adherencia de acciones humanizantes en las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB.

De igual forma se realizó la actualización de documentos como el “*LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN HUMANIZADA DE LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA*” desarrollado por el equipo técnico de esta Secretaría con la participación interdisciplinar de profesionales referentes a nivel nacional, en áreas de obstetricia, salud mental y enfermería. Dicho documento se dispone para la consulta de los profesionales sanitarios del Distrito Capital y se adjunta en formato digital mediante archivo PDF denominado “ATENCIÓN HUMANIZADA A LAS PERSONAS QUE ACCEDEN A LOS SERVICIOS EN SALUD MATERNO PERINATAL E IVE EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ”.

Ahora bien, en el marco de la normatividad vigente, esta Entidad Territorial a través de la Subsecretaría de Servicio de Salud y Aseguramiento, genera acciones de monitoreo y seguimiento a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), autorizadas para operar en el distrito, en lo definido como su competencia frente a la implementación del nacimiento humanizado y el parto respetado e intercultural, el cual se debe garantizar a través de Acuerdos de Voluntades por la red contratada, evidenciando atención integral en salud a la mujer o persona con capacidad de gestar durante el embarazo, trabajo de parto, parto, posparto y proceso de duelo gestacional y perinatal, con un trato digno, respetuoso y confidencial, acorde con las necesidades étnicas, culturales y sociales.

Dentro de la monitorización a las EAPB, se verifica que el total de estas $n = (17)$ cuenten con contratación para la prestación de servicios de salud en atención de parto y recién nacido con IPS públicas o privadas, en el componente complementario cumpliendo con los siguientes servicios: Sala de partos, urgencias obstétricas, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) adultos, Unidad de recién nacidos (básico, intermedio, intensivo)

A continuación, se relaciona la contratación de las EAPB con IPS públicas y privadas que prestan servicios en el componente complementario en la atención del parto en el distrito Capital.

Tabla 1. IPS Públicas

Subredes Integradas de Servicios de Salud	IPS Complementarias	EAPB
Subred Integrada De Servicios De Salud Sur Occidente E.S.E	UMHES Occidente de Kennedy Unidad de Servicios de Salud Bosa Unidad de Servicios de Salud Fontibón	Capital Salud Salud Total Nueva EPS
Subred Integrada De Servicios De Salud Sur E.S.E.	UMHES Meissen	EAPB Capital Salud Coosalud Salud Total Famisanar Nueva EPS
Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E	USS Ces de Suba	EAPB Capital Salud

	UMHES Engativá Calle 80 UMHES Simón Bolívar	Coosalud Salud Total Famisanar Nueva EPS
Subred Integrada De Servicios De Salud Centro Oriente E.S.E	Unidad de Servicios de Salud La Victoria UMHES Instituto Materno Infantil	EAPB Capital Salud Coosalud Salud Total Famisanar Nueva EPS

Fuente: Subdirección Garantía del Aseguramiento- Drive contratación RIAS Materno Perinatal

Tabla 2. IPS Privadas

IPS	EAPB	IPS	EAPB
Clínica Juan N Corpas LTDA	Sura Salud Total Compensar Sanitas	Hospital Universitario Clínica San Rafael	Sura Compensar Nueva EPS Capital Salud
CPO S A – Centro Policlínico Del Olayama	Salud Total	Hospital Infantil Universitario De San José	Ferrocarriles Salud Total Capital Salud
Hospital Universitario San Ignacio	Nueva EPS Aliansalud Capital Salud	Corporación Hospitalaria Juan Ciudad – Sede: Hospital Universitario Mayor Mederi	Sanitas Sura Nueva EPS
Fundación Santa Fe de Bogotá	Aliansalud	Sociedad De Cirugía De Bogotá Hospital de San José	Ferrocarriles Compensar Capital Salud
Caja Colombiana de Subsidio Familiar Colsubsidio – Sede: Clínica de la 94	Famisanar Nueva EPS		
Clínica del Country	Aliansalud	Administradora Clínica la Colina SAS	Aliansalud Sura
Centro de Atención en Salud Cafam – Clínica Santa Bárbara	Famisanar Sura Sanitas	Clínica Colsanitas S.A. – Sedes: Clínica Universitaria Colombia	Sanitas
Médica Magdalena SAS – Nueva Clínica Magdalena	Salud Total Aliansalud Compensar Nueva EPS	Eusalud S.A – Sede: Clínica Materno Infantil Eusalud	Aliansalud Salud Total Famisanar Coosalud
Clínica de la Mujer	Sura Compensar	Congregación de las Hermanas de la Caridad Dominicanas de la presentación de la Santísima Virgen – Clínica Palermo	Sura Nueva EPS Famisanar
Hospital Militar Central	Fuerzas Militares	Clínica de Marly S.A	Aliansalud Sura
Los Cobos Medical Center SAS – Los Cobos	Compensar	Clínica de Occidente	Compensar

Fuente: Subdirección Garantía del Aseguramiento- Drive contratación RIAS Materno Perinatal

Así mismo, dentro de las acciones desarrolladas por las EAPB, en cumplimiento a la normatividad vigente, se describen las siguientes:

- Mesas de trabajo con la red prestadora, para el fortalecimiento de capacidades al talento humano frente a la implementación nacimiento humanizado y el parto respetado e intercultural.
- En articulación con esta Secretaría se está construyendo lista de chequeo para direccionar a IPS en la adherencia al parto humanizado.

2. *¿Qué avances concretos se han desarrollado en actualizar los lineamientos del Nacimiento Humanizado en el sistema de salud de Bogotá D.C., los planes, proyectos y rutas para reconocer, promover e implementar el Parto Respetado e Intercultural?*

La Secretaría Distrital de Salud a través del equipo técnico de la Ruta Integral de Atención en Salud-RIAS Materno Perinatal, ha realizado las acciones que se describen a continuación, en el marco de la implementación del artículo 3, Acuerdo 860 de noviembre del año 2022:

“Artículo 3. ACTUALIZACIÓN DE LINEAMIENTOS. La Administración Distrital, en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud, actualizará los lineamientos de Nacimiento Humanizado, así como los planes, proyectos y rutas que le correspondan; con el objetivo de reconocer, promover e implementar el Parto Respetado e Intercultural de acuerdo con lo señalado en el presente acuerdo.

Parágrafo. Para la actualización del lineamiento del que trata el presente artículo, se contará con ocho (8) meses a partir de la fecha de su publicación”.

Esta Secretaría efectuó la actualización del lineamiento técnico anexo a esta respuesta. documento aprobado e identificado con el código SDS-PSS-LN-041, en donde se incluyeron las recomendaciones técnicas en los siguientes ejes temáticos: atención humanizada en la atención prenatal y post natal; atención humanizada en los procedimientos de interrupción voluntaria del embarazo; atención humanizada en el acompañamiento al duelo con enfoque intercultural. En formato digital se adjunta archivo (Ver carpeta Anexos archivo “Anexo Pregunta 2 ATENCIÓN HUMANIZADA A LAS PERSONAS QUE ACCEDEN A LOS SERVICIOS EN SALUD MATERNO PERINATAL”).

A su vez y con el objetivo de promover y reconocer la implementación del Parto Respetado e Intercultural (*entre otras*) en las Instituciones de Servicios de Salud – IPS que operan en el Distrito Capital, así como en el talento humano que se desempeña en las mismas, se actualizaron los instrumentos para la medición de la adherencia a las recomendaciones de atención humanizada en la atención materno perinatal denominado “*Percepción de la humanización en la Atención Materno Perinatal*”, dicho instrumento evalúa cada una de las atenciones materno perinatales que se realizan a la mujer gestante desde la atención pre concepcional, atención prenatal, curso de preparación pre y post natal, atención del parto y sus complicaciones y la atención al recién nacido. El criterio de calificación establecido en dicho formato se encuentra delimitado en un (1) punto si “Cumple” o cero (0) puntos si “No cumple” y otorga un peso porcentual diferente, de acuerdo al ítem a evaluar. Se adjunta en

archivo Excel denominado “SDSPSSFT589_V.2 INSTRUMENTO PERCEPCION HUMANIZACION”. Es de aclarar que actualmente este instrumento está siendo objeto de una nueva actualización por parte de la entidad.

3. *Sírvase informar ¿Qué procesos de articulación se ha realizado con grupos étnicos sobre saberes ancestrales y prácticas empíricas asentados en Bogotá? Favor adjuntar los correspondientes soportes.*

La Secretaría Distrital de Salud a través del equipo técnico de la Ruta Integral de Atención en Salud-RIAS Materno Perinatal, ha realizado las acciones que se describen a continuación, en el marco de la implementación del artículo 2, Acuerdo 860 de noviembre del año 2022:

“Artículo 2. PARTO INTERCULTURAL. De conformidad con lo establecido en la Ley 1752 de 2015 y la integración con los elementos estratégicos de la Atención Primaria en Salud-APS (que incluye Salud Familiar y Comunitaria y articulación de las Intervenciones Individuales y Colectivas); así como el Enfoque Poblacional, Diferencial y de Género, el Distrito Capital en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud, propenderá por la erradicación de las barreras culturales que dificultan el acceso a los servicios de salud, garantizando el respeto por la diversidad cultural, e integrando los saberes de la partería ancestral, indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana”.

Se realizó el fortalecimiento de la mesa intercultural en el marco del Acuerdo y del Plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna y perinatal, con los equipos de atención intercultural disponibles en la Secretaría Distrital de Salud y que representan las comunidades étnicas, dando continuidad al plan de trabajo en el cual se han desarrollado encuentros de saberes, manejo de la atención a la persona gestante y partos en las comunidades y estableciendo pactos de acuerdo de la red prestadora de servicios de salud pública, el reconocimiento de la diversidad, la concertación en el acompañamiento al parto en las instituciones prestadoras de servicios de salud de parto, el apoyo de intérpretes, el acompañamiento en el reconocimiento de la atención a la gestante al interior de las comunidades. A continuación, se describen los escenarios en donde se tuvieron en cuenta los temas mencionados:

Desde 2021 se realizan espacios de intercambio de saberes con diferentes comunidades étnicas y desde la entrada en vigencia de la Ley 2244 de 2022 y el Acuerdo 860 de 2022, se ha fortalecido la concertación de encuentros con la comunidad Muisca de Bosa, en el marco del consejo de salud Muisca exponiendo las líneas del plan de aceleración para la reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal en el Distrito.

La Secretaría Distrital de Salud desarrolla acciones dirigidas a las poblaciones étnicas residentes en la ciudad las cuales obedecen a los lineamientos de política Pública para Pueblos Indígenas, Kumpañia Gitana, Población Palenquera y Comunidades Negras y Afrocolombianas, a través de representantes de cada uno de los grupos étnicos, sumado a las instancias Distritales relacionadas en la política pública, con el fin, de definir de manera concertada y consensuada, las acciones en salud a desarrollar con las comunidades étnicas, partiendo del principio de consulta y reconocimiento de las dinámicas propias de cada uno de los grupos étnicos en la ciudad.

De esta forma, a continuación, se expone mecanismos de concertación por etnia:

- Comunidad Negra y Afrocolombiana: se gestaron diferentes escenarios distritales con la participación de los consultivos pertenecientes a la comisión consultiva de salud de comunidades negras y afrocolombianas.
- Comunidad Palenquera: se realizan espacios distritales con los delegados y miembros del Kuagro Monari Palenque Andi Bakata
- Pueblos indígenas: se generaron espacios en los cuales participaron gobernadores de 14 pueblos, en el marco de la mesa distrital de población indígena víctima del conflicto armado asistieron delegados de 16 pueblos indígenas.

En este sentido y teniendo en cuenta la implementación de acciones afirmativas étnicas, se implementan estrategias con enfoque diferencial a través de equipos interdisciplinarios compuestos por perfiles con pertenencia étnica de cada comunidad (parteras, sabedores, gestores, enfermeras y técnicos) que permiten la integralidad de la concepción en salud de las comunidades étnicas a través de los Kilombos, centros de sanación indígena y kilumba.

A continuación, se describen las acciones afirmativas dirigidas a la población étnica desde la medicina ancestral:

1. Estrategia Kilombos de la comunidad Negra y Afrocolombiana:

Parte del abordaje diferencial a familias étnicas, dentro del entorno Hogar, la cual consiste en comprender las características de las familias en su diversidad reconociendo la cultura, las prácticas, sus saberes, conocimientos, usos y costumbres propios, así como necesidades a partir de una valoración de las vulnerabilidades en la ciudad en el marco de la salud intercultural.

Esta estrategia tiene como característica principal realizar acciones familiares y comunitarias desde una mirada intercultural la cual en la práctica obedecen a acciones desde la salud pública (promocionales y preventivas) con acciones propias de la Medicina Ancestral. Esta estrategia cuenta con la vinculación de equipos conformados con personas con pertenencia Negra y Afrocolombiana dialogados y concertados con la instancia distrital y local de las comunidades, a través de diez (10) equipos interdisciplinarios conformados por una profesional de enfermería, técnico ambiental, gestor comunitario, partera y medico ancestral.

Estrategia Kilumba de la comunidad Palenquera:

La estrategia de abordaje diferencial a familias étnicas, desde una línea del entorno hogar, se parte de comprender las características de las familias en su diversidad reconociendo la cultura, las prácticas, sus saberes, conocimientos, usos y costumbres propios. La característica principal es realizar acciones familiares y comunitarias desde una mirada intercultural, que en la práctica obedecen a acciones desde la salud pública (promocionales y preventivas) con acciones propias de la Medicina Ancestral. Esta estrategia cuenta con la vinculación de equipos conformados con personas con pertenencia Palenquera, cuya vinculación es concertada con la instancia distrital de la comunidad. Se vinculan en un equipo interdisciplinario conformado por una profesional de enfermería, técnico ambiental, gestor comunitario y medico ancestral.

2. Indígena:

Una de las apuestas de la Secretaría Distrital de Salud, frente al actual plan de desarrollo se basa principalmente en dar cumplimiento al compromiso respecto a la implementación de acciones diferenciales e interculturales en salud dirigidas a la población indígena que se encuentra en la ciudad de Bogotá. Este compromiso ha tenido avances significativos frente al diálogo y trabajo articulado en la complementariedad de conocimientos y prácticas propias en salud, partiendo de los usos y costumbres de cada uno de los pueblos.

En tal sentido, se ha definido y concertado un proceso de implementación de “acciones en medicina ancestral indígena e intercultural para familias y comunidades”, las cuales se enmarca en el logro No. 4 “Completar la implementación de un modelo de salud pública con enfoque poblacional-diferencial, de género, participativo, resolutorio y territorial que aporte a la modificación de los determinantes sociales de la salud”, así mismo el plan territorial de salud, en el programa N° 10 “Salud para la vida y el bienestar”, Proyecto de inversión 7829 “Asistencia: nuevas generaciones, salud e inclusión Bogotá” meta 6 “A 2024 incrementar en un 33% la atención a las poblaciones diferenciales (etnias, Lesbianas, Gays, Bisexuales, personas Trans, Intersexuales, habitantes de calle, carreteros, personas que ejercen actividades sexuales pagadas), desde la gestión de la salud pública y acciones colectivas”.

Dichas acciones diferenciales sustentadas desde las orientaciones dadas por la OPS, quien adoptó las medidas necesarias para garantizar el enfoque intercultural en la salud y la paridad de trato entre los pueblos indígenas, los afrodescendientes, los romaníes y los miembros de otros grupos étnicos, desde un plano de igualdad y respeto mutuo, considerando el valor de sus prácticas culturales, entre las que se incluyen los modos de vida, los sistemas de valores, las tradiciones y las cosmovisiones; Es importante destacar que la OMS definió la medicina tradicional como *“la suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas basados en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales”*.^[1]

Así como, en el capítulo del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 se estima que el *Enfoque con Pueblos y Comunidades*, se dirige a la comprensión de sus posibilidades y potencialidades de autodesarrollo inherentes a sus dimensiones identitarias culturales individuales y colectivas^[2].

En este orden de ideas, el enfoque con pueblos y comunidades se aplica a las comunidades indígenas, negras, afrocolombianas, raizales, palenqueras y Rrom, que conservan su identidad cultural y sus cosmovisiones, que los distingue de la mayoría de la población nacional. Así mismo, exige a la institucionalidad, la adecuación de los programas y de las acciones que se construyen con dichas comunidades en marcos y planes interculturales, por ser estos pueblos los poseedores y dinamizadores de sus culturas.^[3]

Por consiguiente, el proceso de articulación que se ha realizado directamente con las autoridades, líderes o delegados de los pueblos Indígenas asentados en Bogotá, partiendo del reconocimiento de los saberes y prácticas que desde lo propio las comunidades desarrollan en pro de la salud de ellas mismas. El proceso diferencial implica la implementación de proceso de fortalecimiento de prácticas propias desde los Saberes Ancestrales, en Medicina Ancestral y Partería de catorce (14) Pueblos Indígenas, a través del abordaje con enfoque diferencial étnico e intercultural a familias y comunidades que permita el desarrollo de acciones de construcción y fortalecimiento de conocimientos y

prácticas propias enfocadas a la pervivencia de los pueblos y el mejoramiento de la salud de las comunidades indígenas en la ciudad.

El objeto de este abordaje desarrolla i) Acciones familiares que involucran las actividades identificación de desarmonías y desequilibrios desde la Sabiduría Ancestral y la Interculturalidad; la elaboración, concertación e implementación de planes de cuidado en salud propia e intercultural en las familias indígenas; ii) Acciones propias desde la medicina ancestral y la partería a partir de los usos y costumbres de cada uno de los catorce (14) pueblos indígenas que se gesta de los saberes, conocimientos y practicas propias de las comunidades y personas a sanar y curar; y iii) Acciones comunitarias diferenciales e interculturales para cada uno de los catorce (14) pueblos indígenas las cuales tienen como finalidad generar escenarios comunitarios que promueven y refuerzan saberes y practicas propias de cuidado en la salud de las comunidades desde los pensamientos propios de cosmovisión de cada pueblo Indígena

A través de la inclusión de equipos de salud interdisciplinarios que permiten la vinculación de personas con pertenencia étnica en perfiles tales como médicos ancestrales, parteras, gestores comunitarios y técnicos en salud, así como el avance en la garantía de aprovisionamiento de insumos propios de medicina ancestral.

Finalmente, cada una de las acciones dirigidas a población indígena parten del principio del diálogo y concertación que permiten la definición de los abordajes desde una mirada inclusiva en el marco del enfoque, es importante mencionar procesos diferenciales tales como el fortalecimiento de las prácticas propias en salud del pueblo Indígena Muisca de Bosa desde sus usos y costumbres en medicina tradicional y partería, donde la Secretaría Distrital de Salud en el mes de julio firmó un contrato con el objeto de Contratar acciones de Medicina Ancestral Indígena a través de un programa diferencial en el marco de la Gestión de la Salud Pública por un valor de \$2.196.373.049, el cual contiene productos Acciones de medicina ancestral para familias y comunidad y dentro de esta implementación se encuentra la Medicina Ancestral y Partería), dando respuesta a la atención en salud con un enfoque diferencial e intercultural.

4. Presentar el resultado concreto respecto al registro establecido en el artículo 5 del Acuerdo Distrital 860 de 2022.

La Secretaría Distrital de Salud, establece el instrumento de adherencia a la humanización como mecanismo de seguimiento a la percepción y validación de la persona gestante sobre el plan de parto, que incluye las medidas que garantizan el Nacimiento Humanizado y el Parto Respetado e Intercultural, entre otras. Su aplicación se realiza en las instituciones de atención integral a la persona gestante en todos los tramos de la ruta de atención y cuantifica el porcentaje de adherencia de acciones humanizantes en las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB que operan en el Distrito Capital. (Ver Anexo Pregunta 4 Instrumento de percepción de humanización en la atención materno perinatal)

A continuación, se presenta el comportamiento del indicador “*porcentaje de adherencia a los lineamientos de atención en salud materno perinatal garantizando calidad, integralidad y humanización*” Para el I semestre del año 2023, el cual se clasifica con un cumplimiento Satisfactorio, teniendo en cuenta los siguientes rangos: Insatisfactorio de 0 a 80%, Aceptable de 81% a 89% y Satisfactorio de 90% a 100%.

Tabla 3. Porcentaje de adherencia a los lineamientos de atención en salud materno perinatal garantizando calidad, integralidad y humanización.

INDICADOR	I SEMESTRE 2023
Porcentaje de adherencia a los lineamientos de atención en salud materno perinatal garantizando calidad, integralidad y humanización.	91%

Fuente: Porcentaje de adherencia a los lineamientos de atención en salud materno perinatal garantizando calidad, integralidad y humanización. Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá D.C. I Semestre 2023.

5. *Sírvase informar, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 6 del Acuerdo 860 de 2022 ¿Cuántas visitas de inspección informadas y no informadas ha realizado para verificar el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el respectivo Acuerdo?*

La Secretaría Distrital de Salud, en el marco de la progresividad de implementación del Acuerdo 860 de 2022, realizó un proceso de apropiación conceptual y socialización a los prestadores de salud y las Entidades Administradoras de planes de beneficios en el marco de las acciones allí consignadas y complementadas con la Ley 2244 de 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"*.

Por tanto, dicho seguimiento se realiza a través de las acciones informadas de asistencia técnica y fortalecimiento de competencias dirigidas a los y las profesionales de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de atención del parto y atención al recién nacido sin y con complicaciones en las Unidades de Recién Nacidos y a las de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios públicas y privadas del Distrito Capital autorizadas para operar en Bogotá, con énfasis en la atención del nacimiento humanizado y el parto respetado (Acuerdo 860 de 2022), ver Tabla 4. (contiene asistencia técnica y no por atenciones).

Tabla 4. Temas de Asistencia Técnica.

TEMAS DE ASISTENCIA TÉCNICA MATERNO PERINATAL	Total, asistencias IPS
INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO	145
ATENCIÓN DE PARTO	185
ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	141

Fuente: Base de informes de asistencias técnicas y fortalecimiento de competencias. Secretaría Distrital de Salud. Dirección de Provisión de servicios de salud. RIAS del grupo de riesgo materno perinatal. Años 2023.

Por otra parte, se realizan jornadas de fortalecimiento de competencias a profesionales de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y públicas, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y profesionales de servicio social obligatorio, con énfasis en la atención del nacimiento humanizado y el parto respetado (Acuerdo 860 de 2022).

Tabla 5. Temas jornadas de Fortalecimiento.

TEMAS	NO. PARTICIPANTES FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS
	AÑO 2023*
INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO	1.872
ATENCION DE PARTO	588
ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	2.653

Fuente: Base de informes de asistencias técnicas y fortalecimiento de competencias. Secretaría Distrital de Salud. Dirección de Provisión de servicios de salud. RIAS del grupo de riesgo materno perinatal. Años 2023.

Es de precisar que, en el marco de la progresividad de la implementación del acuerdo, se realizan inicialmente las orientaciones técnicas y seguimiento a las acciones del mismo, con el propósito de posteriormente, realizar la vigilancia y control a su implementación.

La Secretaría Distrital de Salud, en el marco de sus competencias y funciones a través de la Subsecretaría de servicios de salud y aseguramiento, efectúa actividades que permiten monitorear y evaluar los prestadores de servicios de salud, y de esta manera determinar la situación de los servicios de salud a las entidades vigiladas; teniendo en cuenta lo anterior se realizan cinco (5) clases de visitas a los prestadores de servicios de salud, entre ellos a los que ofertan y prestan servicios de cirugía y procedimientos estéticos:

- Visita de verificación previa a la inscripción de una nueva Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- Visita de verificación del cumplimiento de las condiciones del Sistema Único de Habilitación.
- Visita de quejas por presuntas fallas en la calidad de la prestación de los servicios de salud.
- Visita de Búsqueda activa para verificar la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS, de toda persona o institución que se encuentre ofertando y prestando servicios de salud.
- Visitas de reactivación.

A través de las visitas de búsqueda activa, control y las quejas presentadas por los usuarios de los servicios, medios de comunicación o trasladadas por entes de control donde se detectan personas o instituciones que actúan contraviniendo la normatividad vigente relacionada con el Sistema Obligatorio de la Garantía de la calidad en salud, se imponen las medidas de seguridad consistentes en la suspensión temporal y preventiva del servicio o de la institución, decomiso, congelamiento, o destrucción de medicamentos e insumos, dando inicio a las investigaciones correspondientes.

Se aclara que, de acuerdo con lo establecido en el Capítulo IV de la Resolución 3100 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de*

habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud”, las visitas de verificación del cumplimiento de las condiciones del Sistema Único de Habilitación se clasifican en: Visitas de verificación previa, de Certificación y de Reactivación, a saber:

- Visitas de verificación previa:** Las que se requieren para habilitar nuevos servicios oncológicos, de urgencias, atención del parto, transporte asistencial y todos los servicios de alta complejidad, inscribir una nueva institución prestadora de servicios de salud, cambiar la complejidad de un servicio de baja o mediana complejidad a alta complejidad.
- Visitas de certificación:** Realizada por parte de la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, para certificar el cumplimiento de las condiciones de habilitación.
- Visita de reactivación.** Realizada por parte de la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias cuando: una Institución prestadora de servicios de salud se encuentra inactiva en el REPS como consecuencia de no haber realizado la autoevaluación de la totalidad de los servicios habilitados y requiere activar su inscripción y habilitación; un prestador de servicios de salud tenga inactivos los servicios de alta complejidad, urgencias, hospitalización obstétrica, transporte asistencial y oncológico, como consecuencia de no haber realizado la autoevaluación de estos y requiera reactivar su habilitación; un prestador de servicios de salud tenga inactivos servicios de alta complejidad, urgencias, hospitalización obstétrica, transporte asistencial y oncológicos como consecuencia de realizar una novedad de cierre temporal de alguno de estos y dejo transcurrir más de un año sin haber gestionado la novedad de activación del o de los servicios y requiera reactivar su habilitación.

Ahora, las Secretarías de Salud departamentales y distritales por disposición del Decreto 780 de 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”, artículo 2.5.1.3.2.15 deben elaborar y ejecutar un plan anual de visitas con el fin de verificar que los prestadores inscritos cumplan con las condiciones tecnológicas y científicas, técnico-administrativas y suficiencia patrimonial y financiera de habilitación, que les son exigibles, y realizar al menos una visita de verificación del cumplimiento de los requisitos de habilitación a cada prestador, durante los cuatro (4) años de vigencia del registro de habilitación. Dicho plan, es desarrollado en el marco de lo estipulado en el artículo 17 de la Resolución 3100 de 2019, modificado por el artículo 1° de la Resolución 1138 de 2022.

A continuación, se detallan las visitas realizadas a las instituciones que prestan el servicio de atención de parto:

Tabla 6 visitas realizadas a las instituciones que prestan el servicio de atención de parto:

Vigencia	Tipo Visita	No. Visitas
2022	Queja	76
2022	Control	3
2022	Certificación	3
2023	Queja	101
2023	Previa	1
Total visitas		184

Aunado a lo anterior, en cumplimiento del literal i del artículo 4° del Acuerdo 860 del 2022, durante la actual vigencia, la Secretaría ha realizado las siguientes actividades en el desarrollo de la asistencia técnica basado en el eje humanización a los prestadores de servicios de salud del Distrito Capital. Durante el 2023 se realizaron capacitaciones en humanización en los siguientes temas:

- El deber ser de la atención humanizada en servicios de salud de acuerdo con la circular 046 del 2022.
- Fortalecimiento de la atención humanizada centrada en la persona, en los servicios de salud del Distrito Capital y de manual de buenas prácticas de humanización.
- Atención humanizada centrada en la persona y enfoque diferencial (Articulado con la Dirección de Participación ciudadana - Red Norte).
- Inteligencia emocional.
- Toma de decisiones emocionalmente inteligentes.
- Manejo humanizado del duelo.
- Síndrome de Burnout.
- Estrategias de afrontamiento ante situaciones complejas ideación suicida, ansiedad, depresión.
- Servicio social obligatorio. Formando estudiantes en humanización.
- Capacitación asincrónica CDEIS sobre Humanicemos la Atención en Salud.

Por otro lado, la Secretaria Distrital De Salud desarrolló el Simposio de Parto Humanizado en articulación con Comité Seccional de Anestesiología de Bogotá el pasado 15 de agosto del 2023 en el Auditorio Félix Restrepo S. J. - Pontificia Universidad Javeriana, con la participación de 91 personas las cuales registraron un 95,52% de satisfacción del evento. Los temas abordados fueron:

- Ley 2244 de 2022: donde se presentó Antecedentes, Definiciones de violencia obstétrica Resolución 3280 de 2018 del Min. Salud; Exposición de motivos ley 2244 de 2022. Contenido de la ley 2244 de 2022. Discusiones de la ley 2244 de 2022.
- Experiencia Exitosa : Atención Humanizada en sala de nacimiento del Hospital La Victoria: donde se tocaron temas como: Plan de parto, Monitorización, Seguimiento del trabajo de parto, Analgesia- No Farmacológico, ¿Cesárea electiva ?, Cesárea Humanizada
- Implementación Ley De Parto Humanizado Experiencia Clínica Colombia donde se habló del alcance legal de plan de parto, de los retos y acciones por mejorar en la institución.
- Alcance Legal De “Plan De Parto: Donde se abordó Factores sociales, culturales, psicológicos y se compartieron artículos científicos como: Mejora la comunicación Paciente -sistema sanitario Aumenta la confianza de la paciente en el servicio de atención sanitaria.
- Analgesia Peridural en trabajo de parto: donde se abordó Dolor en el trabajo de parto, Analgesia en trabajo de parto; Epidural convencional; Beneficios Epidural Móvil; Deambulación; Riesgos de deambulación con analgesia epidural.
- Consentimiento para anestesia en paciente con indicación de cesárea por decisión materna; donde se abordaron temas como: Consideraciones para el cambio de posición corporal (deambulación, movimientos sobre esferas inflables) en mujeres que reciben analgesia peridural; consideraciones para anestesia en paciente con indicación de Cesárea por Decisión materna toma de consentimiento en procedimiento sin indicación obstétrica.
- Lineamiento Distrital para atención humanizada de nacimiento, duelo perinatal e IVE donde se dio a conocer: objetivo, alcance; marco legal; atención humanizada en la atención prenatal y post natal – atención del parto; atención humanizada en los procedimientos de

interrupción voluntaria del embarazo. atención humanizada en el acompañamiento al duelo con enfoque intercultural.

6. *Favor informar ¿Cómo se prevé desarrollar la "Semana Distrital del Nacimiento Humanizado y el Parto Respetado e Intercultural" para el año 2024?*

Como está definido en el Acuerdo 860 de 2022, **"Artículo 7. SEMANA DISTRITAL DEL NACIMIENTO HUMANIZADO Y EL PARTO RESPETADO E INTERCULTURAL.** Establézcase la tercera semana del mes de mayo como la "Semana Distrital del Nacimiento Humanizado y el Parto Respetado e Intercultural", en la cual la Administración Distrital en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud y en articulación con la Secretaría Distrital de la Mujer, las EAPBs y organizaciones ciudadanas que trabajen el tema, realizarán actividades de promoción y desarrollo de capacidades."

En el marco de los lineamientos correspondientes al Plan de Intervenciones Colectivas y el componente transversal de gestiones y acciones en Salud Pública de la dimensión de sexualidad, salud sexual y salud reproductiva, la Secretaría Distrital de Salud, tiene previsto liderar el desarrollo de la jornada de la semana distrital del nacimiento humanizado y el parto respetado e intercultural, con actividades de información, educación en salud y comunicación por medio de diferentes formatos como son piezas gráficas, videos, cuñas radiales, Facebook live, charlas, diálogo de saberes, juego cuidando de ti y de tu bebé, en los entornos cuidadores en los que transcurre la vida como son hogar, comunitario, institucional, laboral y educativo, fortalecimiento de capacidades para los equipos de salud de las subredes integradas de servicios de salud que atienden a la población materna e infantil de los diferentes servicios y los equipos territoriales.

De manera previa se convocará a mesa intersectorial a la Secretaría Distrital de la Mujer, Secretaría de Integración Social, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con el fin de aunar esfuerzos y desarrollar otras estrategias, como movilización social, desarrollo de los cursos de maternidad y paternidad con el tema específico de parto humanizado, puestas en escena por parte de los equipos cuidarte a través del arte, las cuales permitan lograr mayor difusión, visibilización y empoderamiento de la sociedad frente al nacimiento humanizado y el parto respetado e intercultural en toda la ciudad.

7. *Sírvase informar ¿Cómo se está consolidado el plan de gestión para la implementación del Acuerdo Distrital 860 de 2022 conforme se determina en el artículo 8?*

La Secretaría Distrital de Salud a través del equipo interdependencias de la Ruta Integral de Atención en Salud-RIAS Materno Perinatal, genera los siguientes espacios de articulación a nivel sectorial e intersectorial con el fin de garantizar la implementación del Artículo 8, Acuerdo 860 de noviembre del año 2022:

"Artículo 8. GESTIÓN Y ARTICULACIÓN. La Administración Distrital, en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud, consolidará un plan de gestión para la implementación de este Acuerdo con el apoyo y participación del Sistema Distrital de Cuidado –SIDICU- de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Institucionales, Prestadoras de Servicios de Salud, comunidad académica y las comunidades indígenas, afro, raizales y Rrom en el Distrital Capital; entre otras, para la puesta en marcha de los lineamientos de cuidado a la mujer gestante y personas con otras identidades de

género en capacidad de gestar durante la experiencia del parto desde el enfoque del Parto Humanizado e Intercultural”.

Comité mensual interdependencias de la RIAS materno perinatal: Espacio de ejecución mensual de las dependencias de esta entidad (Subsecretaría de Salud Pública, Subsecretaría de Servicios de Salud y aseguramiento y Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía), que busca realizar seguimiento y formulación de estrategias de atención materno perinatales para el distrito capital incluyendo acciones en el marco de la atención humanizada en el marco de la Ruta de atención integral en salud materno perinatal.

Mesa de seguimiento con Entidades Administradoras de planes de beneficios EAPB: Seguimiento en el periodo de ejecución del primer semestre de 2023, en el cual se realizó el resultado de los indicadores de seguimiento a la atención humanizada y los indicadores de seguimiento para el periodo 2023. Estas mesas de seguimiento se seguirán surtiendo trimestralmente.

Articulación intersectorial con la Secretaría de la Mujer: Se realiza de manera constante articulación intersectorial para identificar el perfil y alcance de los integrantes del equipo técnico materno perinatal de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud que participarán en la *"construcción del documento orientador para profesionales en Derecho"* de la Secretaría de la Mujer en el tema de Violencia Obstétrica Esta articulación se surte Ad Hoc, es decir, cada vez que exista algo puntual por resolver o cuando sea convocada.

8. Presentar en detalle los recursos presupuestales que se han ejecutado a la fecha, para dar cumplimiento a dicho Acuerdo y cómo se han adecuado los equipos de talento humano para su implementación.

Respecto a este punto es importante aclarar que, la Secretaría Distrital de Salud no cuenta con recursos presupuestales específicos o con el nombre del *Acuerdo* mencionado y que impliquen acciones o gestiones diferentes a las mencionadas en las respuestas previas. No obstante, esta Secretaría ha venido adelantando un ejercicio de definición de acciones y medidas promocionales y preventivas desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC[4] frente a las actividades diferenciales enmarcadas en la partería y la medicina ancestral étnica, viene operando con equipos interdisciplinarios compuestos por perfiles ancestrales con pertenencia étnica afrodescendiente y palenquera, tales como: sabedoras, parteras, técnicos ambientales, gestores comunitarios y enfermeras, a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, en cumplimiento a los compromisos de las acciones afirmativas concertadas con las comunidades étnicas.

En ese sentido, las estrategias de abordaje Kilombos y Kilumba para las familias diferenciales Afrodescendientes y Palenqueras proponen desarrollar actividades en el marco de dos componentes. El primero, corresponde a acciones familiares que involucran acciones de identificación de riesgo, planes familiares concertados e implementados, así como seguimiento/monitoreo. El segundo, cuenta con el componente de acciones colectivas las cuales tienen como finalidad gestar escenarios colectivos o comunitarios que promueven y refuerzan aspectos de diálogo y educación en lo concerniente a la salud de las personas desde conocimientos y prácticas propias de la medicina ancestral de los diferentes grupos étnicos. Lo anterior compuesto por las siguientes actividades:

- Actividad 1. Alistamiento y Fortalecimiento de Capacidades.
- Actividad 2. Formulación e implementación de Plan de Cuidado Diferencial en Familias de comunidades Negras y Afrocolombianas
- Actividad 3. Acciones Interculturales de Promoción y Prevención en Salud
- Actividad 4. Acciones Propias de medicina ancestral
- Actividad 4. Estrategia de Insumos Ancestrales afrodescendientes

Finalmente, de manera trimestral se generan informes que dan cuenta de la implementación de cada una de las acciones afirmativas mencionadas anteriormente, describiendo los resultados, avance en indicadores, metas y presupuesto ejecutado. Estos informes son presentados a la Secretaría Distrital de Planeación, así como a la Subdirección de Asuntos Étnicos -SAE de la Secretaría de Gobierno quien tiene la Secretaría Técnica de las Políticas, con la responsabilidad de ejercer rectoría de los asuntos étnicos en D.C. En el anexo de la carpeta “Pregunta 8”, denominado, *Reporte PIAA etnias* encontraran matriz de Seguimiento e informe cualitativo de las estrategias Kilombos y kilumba respectivamente. (Véase anexo Pregunta 8 Reporte PIAA etnias)

La Secretaría Distrital de Salud, en el marco de lo establecido en el 25 del Decreto 507 de 2013, emplea el recurso presupuestal del proyecto de inversión 7904, para brindar acompañamiento y asistencia técnica en la implementación de la política de provisión y modelo de prestación de servicios a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y su Red de prestadores de Servicios de Salud, garantizando el talento humano que hace parte del equipo técnico de la Ruta Integral de Atención en Salud – RIAS para población materno perinatal, el cual se encuentra compuesto por cuatro (4) ginecobstetras, cuatro (4) enfermeras especialistas en cuidado materno, una (1) pediatra neonatóloga y una (1) enfermera especialista en atención perinatal; los cuales apoyan desde su competencia, la implementación del Nacimiento Humanizado y el Parto Respetado e Intercultural en el sistema de salud del Distrito del que trata el Acuerdo Distrital 860 de 2022, entre otros.

En los anteriores términos se da por contestada la solicitud.

Cordialmente,



Firmado
digitalmente por
**ALEJANDRO
GÓMEZ LÓPEZ**

ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ
Secretario Distrital de Salud.

Anexo: Una (1) Carpeta ZIP

Elaboró: Diego Becerra, Paula Romero, Andrea Villamizar- Profesionales Especializados en la Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Diana Magaly García . Contratista - Subdirección de Garantía del Aseguramiento
Leilann Vergara/ Melba Tarazona – Dirección de Calidad de Servicios de Salud
Edyanni Ramos Valoyes/Leidy Jhoanna Cabiativa- Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública.

Maria Eugenia Delgado – Subdirección de Determinantes en Salud
Consolidó: Jhanny Andrea Osorio – Profesional Especializado- Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Diana Carolina Saavedra Vásquez - Contratista - Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud
Gustavo Alfredo Fierro Parra – Oficina Asuntos Jurídicos
Revisó: Consuelo Peña Díaz- Directora de Provisión de Servicios de Salud (E)
Guillermo Leonardo Sánchez - Subdirector de Garantía del Aseguramiento (E)
Yiyola Yamile Peña Ríos - Directora de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud
Rosa María Rossi Riveros – Directora de Calidad de Servicios de Salud
Juan Carlos Cocomá- Subdirector de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública. (E)
Adriana Ardila Sierra- Subdirectora de Determinantes en Salud.

Aprobó: Eliana Ivont Hurtado Sepúlveda - Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento

Manuel Alfredo González Mayorga – Subsecretario Salud Pública

Blanca Myriam Vargas Sunce – Jefe Oficina de Asuntos Jurídicos (E)

- [1] https://www.who.int/health-topics/traditional-complementary-and-integrative-medicine#tab=tab_1
[2] https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201035%20de%202022.pdf – Pág. 183
[3] https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201035%20de%202022.pdf – Pág. 184
[4] En el apartado número 3 se mencionaron y describieron las acciones preventivas y promocionales que se realizan con las comunidades indígenas a través del Plan de Intervenciones Colectivas-PSPIC. Por lo tanto, para evitar repetir información en este numeral solo se abordarán las acciones diferenciales Afrodescendientes y Palenqueras.