

CIRCULAR EXTERNA No. 000010 DE 2026

PARA: ENTIDADES TERRITORIALES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL, DISTRITAL Y MUNICIPAL, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICAS, PRIVADAS Y MIXTAS, ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD, ENTIDADES ADAPTADAS Y ENTIDADES RESPONSABLES DE LA OPERACIÓN DE PLANES VOLUNTARIOS DE SALUD.

DE: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ASUNTO: ORIENTACIONES PARA LA INTENSIFICACIÓN DE ACCIONES EN EL MARCO DEL PLAN DE ACELERACIÓN PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA (PAREMM) Y EL PLAN PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD EN NIÑAS Y NIÑOS EN PRIMERA INFANCIA.

FECHA: 26 MAR 2026

El Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de sus competencias legales, especialmente las contenidas en el artículo 4 de la Ley 1438 de 2011, disposición que le atribuye la facultad de actuar como ente rector del sector salud, así como en el artículo 42 de la Ley 715 de 2001, que determina entre otras competencias de la Nación, el formular las políticas, planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y coordinar su ejecución, seguimiento y evaluación, e igualmente, los artículos 5 y 11 de la Ley 1751 de 2015, que establecen las obligaciones del Estado frente a la protección y garantía del derecho fundamental a la salud, y las personas que gozan de especial protección del Estado, entre las que se encuentran los niños, niñas y adolescentes, y mujeres en estado de embarazo, se permite emitir las siguientes orientaciones para la garantía del derecho fundamental a la salud de las gestantes, recién nacidos, niñas y niños en primera infancia, de conformidad con las consideraciones que se exponen a continuación.

1. ASPECTOS GENERALES

Mediante la Circular Externa 47 de 2022¹, se establecieron las 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, que enmarcan acciones estratégicas de gestión del orden territorial en el marco del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (PAREMM)², cuya implementación requiere ser fortalecida a partir de la situación epidemiológica reciente.

¹ Circular Externa 47 del 2022. "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". Disponible en el enlace: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular%20Externa%20No.%2047%20de%202022.pdf

² El Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna puede ser visualizado en el enlace: https://www.minsalud.gov.co/sites/nd/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/plan_reduccion-aceleracion-mma.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

000010

Salud

26 MAR 2026

De acuerdo con las cifras oficiales de Estadísticas Vitales del DANE para 2024, la razón de mortalidad materna se ubicó en 45,6 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, cifra inferior a la registrada en 2023 (46,9) y 2022 (48,4)³; sin embargo, aún se mantiene por encima del nivel más bajo alcanzado históricamente en 2018 (45,2). Aunque en los últimos tres años se observa una tendencia sostenida a la disminución, la razón actual continúa distante de la meta nacional establecida de 32 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos.

En este contexto, según datos preliminares del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), a la semana epidemiológica 53 de 2025 se han notificado 195 muertes maternas⁴, equivalentes a una razón de mortalidad materna de 44,3, la más baja registrada hasta la fecha; no obstante, este avance resulta insuficiente para alcanzar la meta nacional, lo que demanda el fortalecimiento y la intensificación de las acciones institucionales y territoriales, en un contexto adicionalmente caracterizado por el incremento de los casos de morbilidad materna extrema, principalmente asociados a hemorragias y trastornos hipertensivos.

El análisis de las causas de mortalidad revela un incremento en las muertes asociadas a sepsis obstétrica y no obstétrica, particularmente neumonía, mientras disminuyen aquellas relacionadas con hemorragia posparto, trastornos hipertensivos y tromboembolismo pulmonar. A la semana 53 de 2025, de las 195 muertes maternas registradas, 36 corresponden a hemorragia obstétrica, 36 a trastornos hipertensivos. El anterior panorama coincide con un aumento sostenido desde la semana epidemiológica 16 de 2025 de casos de morbilidad materna extrema, principalmente por hemorragia e hipertensión, con marcadas diferencias entre territorios.

Sumado a lo anterior, se destaca un hallazgo crítico, únicamente alrededor del 13% de las gestantes acceden a controles posparto, porcentaje que resulta inadmisibles y que se constituye un factor que incrementa de manera directa el riesgo de presentar complicaciones graves e, incluso, la muerte materna.

Esta situación evidencia la urgencia de fortalecer las estrategias del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna, en especial aquellas orientadas a garantizar la continuidad del cuidado, la articulación y complementariedad de la atención en salud entre niveles y la atención oportuna a las mujeres durante el postparto o después de una hospitalización por morbilidad materna extrema.

En esta misma línea, y considerando la relación entre las condiciones de salud materna y los resultados perinatales, es importante señalar que, aunque las intervenciones orientadas a la atención prenatal, el seguimiento al riesgo obstétrico y el fortalecimiento de capacidades institucionales para la atención del parto, han generado mejoras en los

³ DANE. Boletín Técnico – Estadísticas Vitales (EEVV): Nacimientos y defunciones no fatales. Cifras definitivas año 2024 y año corrido 2025 pr (enero-julio). Bogotá D.C., 25 de septiembre de 2025, actualizado el 6 de febrero de 2026

⁴ Según el Boletín Epidemiológico Semanal, la Semana Epidemiológica 53 está comprendida del 28 de diciembre de 2025 al 03 de enero de 2026, que expide el Instituto Nacional de Salud

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

000010

Salud

26 MAR 2026

desenlaces neonatales, dichos progresos siguen siendo insuficientes para modificar de manera sustantiva el comportamiento de la mortalidad neonatal en el país. En este sentido, mediante Circular 022 de 2024⁵, se impartieron directrices para la intensificación y fortalecimiento de las acciones de atención integral en salud de niños y niñas con el propósito de reducir la mortalidad en las niñas y niños en primera infancia, en el marco del Plan para la Reducción de la Mortalidad en niñas y niños en primera infancia⁶.

Para 2024, la tasa de mortalidad neonatal se situó en 6,63 por cada 1.000 nacidos vivos, lo que representa una reducción del 2,07% frente a la registrada en 2023 (6,77 por cada 1.000 nacidos vivos)⁷. No obstante, la mortalidad neonatal continúa representando un componente crítico de la mortalidad infantil, al concentrar históricamente cerca del 63% de las muertes en menores de un año y el 51% de los fallecimientos en niñas y niños menores de cinco años⁸.

En relación con las condiciones al nacimiento, en la última década se observa un incremento progresivo anual del porcentaje de recién nacidos con bajo peso, alcanzando en 2024 un 11,25%. De igual manera, el análisis de la prematuridad para el periodo 2018 – 2025 evidencia una tendencia creciente y sostenida, al pasar de 9,59% en 2018 a 11,32% en 2025, lo que corresponde a un incremento del 18%⁹. Aunque desde 2022 este indicador se ha estabilizado alrededor del 11%, dicho nivel constituye un valor elevado en comparación con años previos y refleja la persistencia de factores de riesgo materno-perinatales no resueltos.

En consecuencia, pese a la disminución del número total de nacidos vivos en el país, se evidencia un incremento proporcional de recién nacidos prematuros y con bajo peso al nacer. Por lo anterior, resulta necesario y obligatorio para los actores del Sistema General de Seguridad Social en salud (SGSSS), intensificar las acciones de seguimiento al cuidado prenatal, identificación y gestión de los riesgos materno – perinatales y la atención oportuna del recién nacido, así como fortalecer la calidad y la continuidad del cuidado, con el propósito de revertir la tendencia observada y contribuir de manera efectiva a la salud materno – perinatal y neonatal.

La presente Circular deberá entenderse en el marco de las disposiciones contenidas en las Resoluciones 3202 de 2016 y 3280 de 2018, modificada por las Resoluciones 276 de 2019 y 51 de 2023, especialmente en las competencias de los obligados a su cumplimiento, y complementa las instrucciones y directrices impartidas mediante las Circulares 47 de 2022

⁵ Circular Externa 22 del 2024, "Directrices Para La Intensificación Y Fortalecimiento De Las Acciones De Atención Integral En Salud De Niños Y Niñas Con El Propósito De Reducir La Mortalidad En Las Niñas Y Niños En Primera Infancia" Disponible en el enlace <https://www.minsalud.gov.co/Normatividad/NuevoCircular/2018/Externa/2024/2024-02-22-Circular-022-2024.pdf>

⁶ El Plan para la Reducción de la Mortalidad en niñas y niños en primera infancia puede ser visualizado en el enlace <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/plan-reduccion-mortalidad-ninos-primer-infancia-2026.pdf>

⁷ DANE – EEVV. Boletín Técnico – Estadísticas Vitales (EEVV): Nacimientos y defunciones no fetales. Cifras definitivas año 2024 y año corrido 2025 pr (enero-julio). Bogotá D.C., 25 de septiembre de 2025, actualizado el 6 de febrero de 2026

⁸ Estadísticas Vitales (EEVV) del DANE sobre Defunciones No Fetales 2024, disponibles en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/defunciones-no-fetales/defunciones-no-fetales-2024>

⁹ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/plan-reduccion-mortalidad-ninos-primer-infancia-2026.pdf>

¹⁰ Estadísticas Vitales (EEVV) del DANE sobre Nacimientos 2024, disponibles en <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/nacimientos/nacimientos-2024>

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

000010

Salud

26 MAR 2026

y 22 de 2024, en el marco de las acciones necesarias para la reducción de la mortalidad materna, perinatal y neonatal en el país.

2. ORIENTACIONES

2.1 RESPONSABILIDADES DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES.

- a. Brindar acompañamiento técnico a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) remisoras y de referencia, para la implementación y fortalecimiento de la atención de las gestantes con emergencias obstétricas y los recién nacidos con complicaciones, mediante el uso de la telemedicina, conforme a la normatividad vigente, al Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y al Plan de Reducción de la Mortalidad en Primera Infancia.
- b. Verificar que la red de prestación de servicios de salud para la atención de las gestantes con emergencias obstétricas y recién nacidos con complicaciones, cuenten con mecanismos de teleapoyo y teleexperticia en modalidad sincrónica, debidamente implementados, operativos y disponibles, que aseguren la comunicación efectiva y en tiempo real entre las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud remisoras y las de referencia, durante la atención de la emergencia obstétrica, conforme a la normatividad vigente y al Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y el Plan de Reducción de la Mortalidad en Primera Infancia.
- c. Ejercer inspección, vigilancia y control a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de su jurisdicción para lo cual deberán:
 - Verificar la disponibilidad permanente, continuidad y calidad de la atención prestada mediante la modalidad de telemedicina para la atención de las gestantes con emergencias obstétricas y los recién nacidos con complicaciones, garantizando que esta modalidad opere de manera ininterrumpida las veinticuatro (24) horas del día y los siete (7) días de la semana.
 - Verificar el cumplimiento de las condiciones para garantizar el egreso seguro en las IPS que atiendan partos, conforme a lo definido por Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la Resolución 3280 de 2018 o la norma que la modifique o sustituya y, el Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (PAREMM) y el Plan para la Reducción de la Mortalidad en Primera Infancia.
 - Verificar que las consultas, la toma de muestras diagnósticas y la dispensación de medicamentos correspondientes a la atención prenatal y a la atención del parto se presten de manera integral, y en el mismo lugar de atención, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.7.3 del Decreto 780

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

000010

Salud

26 MAR 2026

de 2016, modificado por el Decreto 441 de 2022, evitando la fragmentación de la atención, los traslados innecesarios y la imposición de barreras administrativas, económicas o de cualquier otra naturaleza.

- d. Desarrollar, fortalecer y consolidar las capacidades técnicas, operativas y funcionales de las Secretarías de Salud municipales o quien haga sus veces, y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que atienden partos, mediante procesos de asistencia técnica, orientación y acompañamiento institucional, con el propósito de asegurar la implementación efectiva, articulada y sostenible de la estrategia de egreso seguro de las mujeres en puerperio y de los recién nacidos, de conformidad con los lineamientos vigentes del Ministerio de Salud y Protección Social y con lo dispuesto en el presente acto administrativo.
- e. Coordinar y realizar el seguimiento, de manera articulada con las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, a la operación de la prestación de servicios en modalidad extramural, incluyendo los Equipos Básicos de Salud, con el fin de asegurar el cumplimiento efectivo de las atenciones definidas en la Ruta Integral de Atención en Salud para la población materno-perinatal, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 o la norma que la modifique o sustituya, garantizando la continuidad del cuidado.
- f. Realizar la aplicación, evaluación y el reporte de las capacidades institucionales para la atención de las emergencias obstétricas a través del Instrumento de Seguridad de la Atención Obstétrica de Emergencias en línea (ISABEL)¹⁰, así como la concertación de acciones de mejora, de acuerdo con lo definido en el Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna.
- g. Ejercer las medidas del control sobre las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que no cumplan con lo establecido en el artículo 14 de la Ley 1751 de 2015, en los casos de gestantes con emergencia obstétrica y recién nacidos con complicaciones.
- h. Reportar al Ministerio de Salud y Protección Social, la información de las gestantes no afiliadas al SGSSS según el Anexo Técnico SGD126GEST¹¹ y las acciones de gestión en el tablero de mando de acuerdo con lo definido por esta cartera ministerial.
- i. Liderar y garantizar la operación obligatoria de la Unidad Territorial de Seguimiento a la implementación del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (PAREMM), como instancia permanente de gobernanza y gestión territorial,

¹⁰ El reporte de información se realiza a través del enlace: https://paremmortalidadmaterna.org/index.php/home_login
¹¹ SGD Atenciones en salud a las gestantes, disponible en: https://web.sispro.gov.co/WebPublico/ExplorarCarpeta.aspx?pCarpeta=AnexosTecnicosNormas&pTitulo=Anexo_126TC_5%20Atenciones%20a%20Normas

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

000010

Salud

26 MAR 2026

orientada al seguimiento de la cohorte de gestantes y a la gestión de los actores responsables en las líneas estratégicas del plan.

- j. Analizar la información reportada en el Anexo Técnico SGD126GEST – Registro de detalle Tipo 5, sobre los casos atendidos por telemedicina, a fin de identificar brechas en oportunidad, calidad y resultados, y generar las medidas a las que haya lugar para su cumplimiento.
- k. Realizar el monitoreo, seguimiento y análisis sistemático y documentado de la información proveniente del Sistema de Registro Nacional de Gestantes (SIRENAGEST)¹², este análisis debe incluir como mínimo el seguimiento a la cohorte, indicadores, brechas territoriales y el comportamiento por Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB).
- l. Formular y realizar el cargue de las acciones desarrolladas para la implementación del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y del Plan para la Reducción de la Mortalidad en Primera Infancia, a través de los mecanismos y plataformas oficiales definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, asegurando la oportunidad en los reportes para el seguimiento, monitoreo y evaluación.

2.2 RESPONSABILIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICAS, PRIVADAS Y MIXTAS.

- a. Definir e implementar los mecanismos y procesos técnicos, administrativos y operativos necesarios para la prestación de servicios en modalidad de telemedicina, en especial en las modalidades de teleapoyo y teleexperticia, a fin de garantizar que toda gestante con emergencia obstétrica y todo recién nacido con complicaciones atendidos en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de baja y mediana complejidad, reciban de manera oportuna las consultas especializadas requeridas, con una institución de alta complejidad¹³. Estos mecanismos deberán activarse de acuerdo con la normatividad vigente y en el marco del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y el Plan para la Reducción de la Mortalidad en Primera Infancia.
- b. Garantizar en las IPS públicas, privadas y mixtas de alta complejidad la atención inmediata, integral, segura y continua de toda gestante con emergencia obstétrica, remitida desde instituciones de baja o mediana complejidad, sin exigir autorizaciones administrativas previas ni imponer barreras administrativas, económicas o de cualquier otra naturaleza, asegurando la recepción, estabilización

¹² El Sistema de Registro Nacional de Gestantes (SIRENAGEST), disponible en: <https://web.sispro.gov.co/cohorte-gestantes-frontend>.

¹³ La telemedicina para recién nacidos con complicaciones se usará como apoyo para garantizar las condiciones de seguridad y su estabilización previo al traslado a la atención en Unidad de Recién Nacido, sin que esto reemplace o retrase la remisión para la atención a la mayor complejidad. Las condiciones específicas están establecidas en el Plan para la reducción de la mortalidad en primera infancia, disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/plan-reduccion-mortalidad-ninos-primera-infancia-2026.pdf>

000010

Salud

26 MAR 2026

y manejo oportuno. La ausencia de contrato vigente con la entidad responsable de pago correspondiente, no podrá constituir impedimento para la atención, sin perjuicio del reconocimiento y pago de los servicios conforme a los mecanismos establecidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

c. Implementar las siguientes acciones orientadas a garantizar a toda gestante un egreso seguro, continuo y humanizado, sin detrimento de la autonomía médica:

- Doble verificación de egreso o no internación: Toda decisión de egreso o de no internación de una gestante atendida en los servicios de salud, debe estar sustentada en un doble chequeo clínico documentado, dejando la debida constancia en la historia clínica.
- Evaluación de hospitalización domiciliaria o en hogar de paso: En los casos en que se determine el egreso del ámbito intramural y, cuyo lugar de residencia sea distinto al de la IPS de la atención del parto, la IPS deberá evaluar la posibilidad de hospitalización domiciliaria, garantizando la continuidad asistencial y el seguimiento clínico adecuado. Cuando no existan las condiciones para dicha modalidad, se debe considerar la remisión o el ingreso a hogares de paso o maternos, de acuerdo con las condiciones particulares de la gestante y la disponibilidad institucional o territorial. Estas decisiones deberán adoptarse bajo criterios de seguridad, oportunidad y pertinencia clínica.
- Continuidad del tratamiento farmacológico: Garantizar la formulación y provisión de los medicamentos requeridos para al menos quince (15) días posteriores al egreso, en los casos en que se requiera tratamiento ambulatorio. Esta entrega debe garantizar, según la condición clínica de la persona gestante o en puerperio, antibióticos, anticoagulantes, antiagregantes, antihipertensivos, entre otros, asegurando la continuidad terapéutica y la adherencia al tratamiento.
- Programación de cita de control posegreso: Toda gestante debe salir de la institución con una cita de control posegreso programada e informada, la cual constituye requisito para la autorización del alta médica. La asignación de esta cita debe corresponder al nivel de riesgo y condición clínica.
 - Gestantes de alto riesgo: La atención debe ser realizada por un especialista en ginecoobstetricia.
 - Gestantes de bajo riesgo: La atención podrá ser realizada por un profesional de medicina.
- Entrega y confirmación de información en salud: Antes del egreso hospitalario, la IPS debe garantizar la entrega de información clara, suficiente y comprensible a la persona y a su acompañante, que incluya: i) signos de alarma de la mujer en el posparto y del recién nacido, para consulta inmediata a urgencias, ii) fechas e importancia de las citas de control posparto y de seguimiento del recién nacido y iii) notificación de la IPS para

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

000010

Salud

26 MAR 2026

la atención en caso de urgencia de la mujer en el posparto y del recién nacido.

d. Implementar las siguientes acciones orientadas a garantizar a todos los recién nacidos un egreso seguro, continuo y humanizado, sin detrimento de la autonomía médica:

- Doble verificación de egreso o no internación: Toda decisión de egreso o de no internación de un recién nacido en los servicios de salud, debe estar sustentada en un doble chequeo clínico documentado, dejando la debida constancia en la historia clínica.
- Evaluación de continuidad de hospitalización o estancia en albergues u hogar de paso: En los casos de recién nacidos de alto riesgo con énfasis en los recién nacido pretérmino, bajo peso al nacer, con morbilidad neonatal extrema o con defectos congénitos mayores y, cuyo lugar de residencia sea distinto al de la IPS de la atención del parto, esta medida debe garantizar la consulta de seguimiento del recién nacido. En los municipios donde no haya disponibilidad, se debe considerar postergar el egreso hasta que se logre la estabilización de la condición de base, de acuerdo con el criterio clínico del equipo de salud tratante.
- Programación de cita de seguimiento al recién nacido: Todo recién nacido debe salir de la institución con una cita de control y seguimiento al recién nacido programada e informada, la cual constituye requisito para la autorización del alta médica. La asignación de esta cita debe corresponder al nivel de riesgo y condición clínica.
 - Recién nacido de alto riesgo: La atención debe ser realizada por un especialista en pediatría.
 - Recién nacido de bajo riesgo: La atención podrá ser realizada por un profesional de medicina.
- Entrega y confirmación de información en salud: Antes del egreso hospitalario, la IPS debe garantizar la entrega de información clara, suficiente y comprensible a la persona y a su acompañante, que incluya: i) signos de alarma de la mujer en el posparto y del recién nacido, para consulta inmediata a urgencias, ii) fechas e importancia de las citas de control posparto y de seguimiento del recién nacido y iii) notificación de la IPS para la atención en caso de urgencia de la mujer en el posparto y del recién nacido.
- Disponer, implementar y ejecutar los mecanismos administrativos y operativos necesarios para gestionar y apoyar la afiliación del recién nacido al Sistema General de Seguridad Social en Salud antes del egreso hospitalario, verificando la información requerida, la expedición del Certificado de Nacido Vivo y la articulación oportuna con la Entidad Promotora de Salud (EPS) correspondiente. En los casos de partos extrainstitucionales, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

000010

Salud

26 MAR 2026

deberán realizar el seguimiento activo del recién nacido y de su familia, orientando y apoyando el trámite de afiliación en el menor tiempo posible, sin que la ausencia de afiliación formal constituya barrera para la atención en salud ni para el egreso seguro, de conformidad con la normatividad vigente.

- e. Garantizar la prestación de servicios de salud en modalidad extramural, con énfasis en zonas rurales y rurales dispersas, de conformidad con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el propósito de: i) identificar a las gestantes que conforman la cohorte en el territorio, ii) realizar las atenciones definidas en la Ruta Integral de Atención en Salud para la población materno-perinatal, iii) clasificar el riesgo de forma oportuna y iv) gestionar, de manera conjunta con la EPS, la continuidad del cuidado, de acuerdo con la clasificación del riesgo gestacional.
- f. Fortalecer y garantizar las capacidades institucionales para la atención integral, oportuna y segura de las gestantes con emergencias obstétricas, mediante la adopción, implementación y uso efectivo del Instrumento de Seguridad para la Atención Obstétrica de Emergencias en Línea (ISABEL), como estándar mínimo para la evaluación y mejora continua de la capacidad resolutoria, la detección temprana del riesgo, la estabilización inicial, la referencia y contrarreferencia segura y la articulación funcional de la red de prestación de servicios, asegurando su incorporación en los procesos asistenciales, administrativos y de gestión de la calidad.
- g. Cumplir de manera obligatoria lo dispuesto en los artículos 14 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, garantizando la atención integral, oportuna y continua de las gestantes con emergencias obstétricas y de los recién nacidos con complicaciones, sin imponer barreras administrativas, económicas o de cualquier otra naturaleza, y adoptando las medidas institucionales necesarias para asegurar la prestación efectiva de los servicios requeridos.
- h. Garantizar la prestación integral, continua y oportuna de las consultas, la toma de muestras diagnósticas y la dispensación de los medicamentos asociados a la atención prenatal y a la atención del parto en el mismo lugar de atención, disponiendo e implementando los mecanismos administrativos, operativos, logísticos y asistenciales necesarios para tal fin, de manera que se eviten remisiones, traslados o trámites adicionales que fragmenten la atención o generen barreras de acceso, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 441 de 2022 y la normatividad vigente.
- i. Garantizar la recolección, procesamiento y transmisión oportuna, completa, consistente y verificable de las variables establecidas en el Anexo Técnico SGD126GEST, asegurando su calidad e integridad como fuente oficial para la actualización permanente del Sistema de Registro Nacional de Gestantes

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

000010

Salud

26 MAR 2026

(SIRENAGEST), conforme a los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

- j. Participar, cuando se requiera, en las Unidades de Seguimiento Territorial del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna, lideradas por las Entidades Territoriales, aportando la información clínica, operativa y de gestión necesaria para el seguimiento de la cohorte de gestantes, la gestión de casos y alertas, y el análisis de los eventos priorizados.
- k. Garantizar el reporte oportuno, completo y verificable de las acciones desarrolladas para la implementación del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y del Plan para la Reducción de la Mortalidad en Primera Infancia, a través de los mecanismos y plataformas oficiales definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, las Entidades Territoriales o las EAPB, con el fin de asegurar su seguimiento, monitoreo y evaluación. Para tal efecto, los registros deberán efectuarse en forma unificada, evitando duplicidades, reprocesamientos o requerimientos adicionales de información por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, salvo cuando exista mandato normativo expreso que disponga lo contrario.

2.3 RESPONSABILIDADES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD Y ENTIDADES ADAPTADAS.

- a. Garantizar en la red de prestación de servicios de salud para la atención de las gestantes con emergencias obstétricas y de recién nacidos con complicaciones, el uso efectivo de la telemedicina, en particular mediante las modalidades de teleapoyo y teleexperticia. Esto implica acuerdos de voluntades que aseguren la disponibilidad de la modalidad, la definición de la modalidad de pago de la atención por telemedicina, así como el registro, la consolidación y el reporte oportuno y verificable de las atenciones realizadas a través de las fuentes y plataformas oficiales definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y el seguimiento mediante los indicadores establecidos, de conformidad con la normatividad vigente, con el Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y con el Plan de Reducción de la Mortalidad en Primera Infancia.
- b. Garantizar de manera oportuna y sin barreras administrativas, la gestión del proceso de referencia y contrarreferencia de las gestantes con emergencias obstétricas y de los recién nacidos con complicaciones, asegurando la respuesta efectiva a las solicitudes de remisión de urgencias, la aceptación por la IPS receptora de mayor complejidad y la disponibilidad del transporte asistencial terrestre, aéreo o fluvial requerido para el traslado inmediato, conforme a la Resolución 2335 de 2023, y su Anexo Técnico No. 1, que fue modificado por la Resolución 1886 de 2024, el artículo 2.5.3.2.16 del Decreto 780 de 2016 y demás normatividad vigente.

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

- c. Disponer y operar de manera permanente los mecanismos administrativos, tecnológicos y operativos necesarios para formalizar la afiliación del recién nacido al Sistema General de Seguridad Social en Salud desde el momento del nacimiento y, en todo caso, antes del egreso hospitalario. En los casos de partos extrainstitucionales, realizar el seguimiento activo y las acciones requeridas para efectuar dicha afiliación en el menor tiempo posible, garantizando la continuidad del aseguramiento, sin exigir autorizaciones, requisitos adicionales ni trámites administrativos que constituyan barreras de acceso a los servicios de salud, de conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente.
- d. Garantizar que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que atienden partos y que integran su red de prestación de servicios, implementen, apliquen y cumplan de manera efectiva las acciones orientadas a asegurar un egreso seguro a todas las mujeres en puerperio y a los recién nacidos, en concordancia con lo establecido en la Ruta Integral de Atención en Salud materno-perinatal definida en la Resolución 3280 de 2018 y conforme a lo señalado en los literales c y d, numeral 2.2 de esta Circular.
- e. Garantizar la organización, disponibilidad y operación efectiva de la modalidad extramural en su red de prestación de servicios, incluyendo la participación de los Equipos Básicos de Salud, con el fin de asegurar el acceso oportuno, continuo e integral a las atenciones definidas en la Ruta Integral de Atención en Salud para la población materno-perinatal, de conformidad con la Resolución 3280 de 2018, el Decreto 441 de 2022 y demás normatividad vigente.
- f. Fortalecer y garantizar las capacidades institucionales de las IPS que conforman su red y que atienden partos, asegurando la atención oportuna y segura de las gestantes con emergencias obstétricas, mediante la adopción y el uso efectivo del Instrumento de Seguridad para la Atención Obstétrica de Emergencias en Línea (ISABEL), como estándar mínimo.
- g. Garantizar el acceso efectivo, oportuno, continuo e integral a las gestantes con emergencia obstétrica y a los recién nacidos con complicaciones, absteniéndose de imponer barreras administrativas, económicas o de cualquier otra naturaleza, que limiten, retrasen o condicionen la prestación de los servicios de salud, en cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 14 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y 4 de la Ley 2244 de 2022 "Ley de Parto Digno, Respetado y Humanizado". En tal sentido, las Entidades Promotoras de Salud deberán asegurar que la atención en salud no esté condicionada a la existencia de autorizaciones previas, trámites administrativos, existencia de vínculo contractual, conflictos o diferencias administrativas, contractuales o económicas, garantizando la continuidad de la atención y resolviendo dichas situaciones sin trasladar sus efectos a los usuarios.

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

000010

Salud

26 MAR 2026

- h. Garantizar que las IPS que conforman su red de prestación de servicios, aseguren la entrega efectiva y oportuna de las consultas, los tamizajes y las pruebas diagnósticas, así como la dispensación de los medicamentos y micronutrientes a los que se tiene derecho, en el marco de la atención prenatal y de la atención del parto, en el mismo lugar de atención. Para tal efecto, deberán disponer, implementar y verificar los mecanismos administrativos, contractuales y operativos necesarios, de manera que se evite la fragmentación de la atención, las remisiones o los traslados innecesarios y la imposición de barreras administrativas, conforme a lo dispuesto en el Decreto 441 de 2022 y demás normatividad vigente.
- i. Realizar de manera semanal el reporte de las variables establecidas en el Anexo Técnico SGD126GEST, asegurando su calidad e integridad como fuente oficial para la actualización permanente del Sistema de Registro Nacional de Gestantes (SIRENAGEST), conforme a los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. La omisión, el subregistro o el reporte extemporáneo, constituirá incumplimiento susceptible de las acciones de inspección, vigilancia y control a que haya lugar.
- j. Participar de manera obligatoria y permanente en las Unidades de Seguimiento Territorial del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna, lideradas por la Entidad Territorial, aportando información oportuna, completa y verificable sobre la cohorte de gestantes afiliadas, la gestión del riesgo, la operación de la red de prestación de servicios y el cumplimiento de las acciones a su cargo.
- k. Implementar y operar la Unidad de Seguimiento, con la participación de los equipos regionales o subregionales de la Entidad Promotora de Salud, como mecanismo de gestión, orientada al análisis de la situación y a la definición e implementación de estrategias diferenciadas de acuerdo con las características territoriales y poblacionales, que garanticen la identificación y cobertura efectiva de las gestantes que conforman la cohorte, el seguimiento continuo de la atención integral y la gestión oportuna de riesgos y alertas.
- l. Garantizar el registro sistemático, la consolidación y el reporte oportuno, completo y verificable de las acciones desarrolladas para la implementación del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y del Plan para la Reducción de la Mortalidad en Primera Infancia, a través de los mecanismos y plataformas oficiales definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de asegurar su seguimiento, monitoreo y evaluación.

2.4 RESPONSABILIDADES DE LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES VOLUNTARIOS DE SALUD (PLANES COMPLEMENTARIOS, MEDICINA PREPAGADA Y PÓLIZAS DE SALUD)

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

000010

Salud

26 MAR 2026

- a. Garantizar el registro completo, oportuno, consistente y verificable de las atenciones en salud brindadas a las gestantes, mujeres en puerperio y a los recién nacidos, en los sistemas y fuentes oficiales de información definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, de conformidad con la normatividad vigente, asegurando la trazabilidad y continuidad de la atención.
- b. Realizar el reporte semanal de las variables requeridas en el Anexo Técnico SGD126GEST, asegurando su calidad, consistencia y oportunidad. La omisión, el subregistro o el reporte extemporáneo constituirá incumplimiento susceptible de las acciones de inspección, vigilancia y control a que haya lugar.

3. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

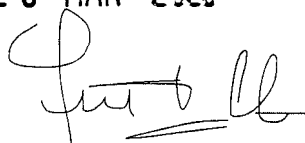
La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control conferidas por la Leyes 715 de 2001, 1122 de 2007, 1438 de 2011, 1751 de 2015, 1949 de 2019 y demás disposiciones concordantes, adelantará las actuaciones administrativas necesarias para verificar el cumplimiento de la normatividad vigente en relación con la garantía del derecho fundamental a la salud de las gestantes, recién nacidos, niños y niñas, conforme a sus competencias legales y reglamentarias.

La inobservancia de las disposiciones contenidas en la presente Circular, así como en los lineamientos del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y el Plan para la Reducción de la Mortalidad en Niñas y Niños en Primera Infancia del Ministerio de Salud y Protección Social, las Resoluciones 3202 de 2016 y 3280 de 2018, y las Circulares 47 de 2022 y 22 de 2024, podrá dar lugar a la imposición de medidas administrativas y sanciones previstas en el régimen sancionatorio aplicable, por parte de los órganos competentes, en los términos establecidos en la Ley y en la normativa vigente.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dada en Bogotá, D.C. a los

26 MAR 2026



GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

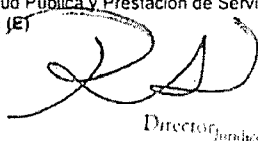
Aprobó:

Taliana Lemus Pérez - Directora de Promoción y Prevención

Vo.Bo.:

Jaime Hernán Urrego Rodríguez, Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios.

Rodolfo Enrique Salas Figueroa, Dirección Jurídica (E)


Director Jurídico

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020