000000
Bogotá, D.C.

Doctora
CATALINA ZOTA BERNAL
Secretaria Distrital de la Mujer
Bogotá, D.C.

Asunto: TRASLADO PETICIÓN VERBAL PRESENTADA POR PARTE DEL CONCEJAL MARCO FIDEL ACOSTA
Radicado SDMujer: No. 2-2022-013414

3. ¿Qué decisiones se han tomado para fortalecer la atención en salud a las niñas y adolescentes madres o en embarazo, teniendo en cuenta que los embarazos en edades tempranas suponen en riesgo elevado para madres e hijos antes, durante y después del parto?

La Dirección de Provisión de Servicios de Salud desarrolla de manera continua procesos de asistencia técnica y seguimiento a la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS en las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios- EAPB e Instituciones prestadoras de servicios de salud -IPS públicas y privadas que operan en el Distrito, con el propósito de hacer acompañamiento y monitoreo a la adopción, adaptación e implementación de las Rutas Integrales de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en el componente de asesoría y provisión de la anticoncepción y Materno Perinatal, dando cumplimiento con los lineamientos técnicos y operativos contemplados en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, respondiendo de una manera integral, diferencial y coherente a las necesidades particulares y para las intervenciones definidas a la población en edad fértil y persona gestante.

De igual manera, el equipo interdependencias de la Ruta Integral de Atención en Salud del grupo de riesgo materno perinatal y la oficina de comunicaciones de la Secretaría Distrital de Salud han desarrollado varios escenarios virtuales a través de redes sociales y otras plataformas dirigidos a la comunidad y a profesionales de la salud, que aportan a la difusión de aspectos claves de la salud sexual y salud reproductiva de forma permanente a través de sus redes sociales y demás mecanismos virtuales y presenciales.

En coherencia con lo anterior, se ha dado seguimiento a la disponibilidad de los métodos anticonceptivos, incluidos dentro del Plan de Beneficios en Salud, con que cuentan las IPS complementarias para garantizar el acceso efectivo al método pos evento obstétrico que las usuarias hayan elegido y así prevenir los embarazos subsiguientes.

De igual manera, desde la ruta del grupo de riesgo materno perinatal se han realizado mesas de trabajo para la identificación de las barreras de acceso y los facilitadores para la implementación, la validación interna y externa de las intervenciones de la ruta, y en espacios previos como las mesas territoriales se realizó la validación de las intervenciones con especial énfasis de discusión en la consulta preconcepcional, el tiempo de alta hospitalaria post evento obstétrico y la garantía de asesoría y anticoncepción post evento obstétrico antes del alta hospitalaria, como hitos que si bien cuentan con un sustento normativo y científico, también son intervenciones importantes que coadyuvan a la reducción en eventos negativos en salud materna y salud perinatal.

4. ¿Qué tipo de atención psicosocial tanto para la madre como para su familia se ha establecido, considerado los impactos emocionales de un embarazo a temprana edad y sus posibles efectos en el largo plazo?

Desde la Ruta Integral de Atención en Salud del grupo de riesgo Materno Perinatal, enmarcando el proceso integral educativo, informativo, de intervención y seguimiento que propende por el mejor estado de salud físico y mental, identificando de manera oportuna los riesgos permitiendo intervenir oportunamente. Cuando se identifica riesgo psicosocial aumentado mediante la aplicación de la Escala de Herrera Hurtado o, en los casos en los que se identifica riesgo aumentado de depresión posparto mediante el interrogatorio de tamizaje o mediante la aplicación de la Escala de depresión posnatal de Edimburgo, EPDS se presta acompañamiento psicológico a las personas durante y después de la gestación.
La Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de salud y protección social mediante el lineamiento técnico y operativo de la RIAS materno perinatal, para la atención diferenciada del embarazo en la infancia y la adolescencia establece que se debe[1]:

- Realizar un abordaje psicosocial temprano en las niñas y adolescentes en embarazo, y en especial en aquellas víctimas de violencia sexual, o con ideas persistentes o presionadas por la pareja o familia para continuar con el embarazo o abortar de manera ilegal, o con problemas en las relaciones de pareja, de familia y amigos(as), con ansiedad o depresión, con ideas suicidas, o con depresión postparto.

- Asesorar a toda niña y adolescente sobre el derecho a la interrupción del embarazo bajo las causales establecidas en la sentencia C -355 de 2006. Todo caso de violencia sexual deberá ser atendido de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución 459 de 2012 de este Ministerio. Se recuerda, que las conductas sexuales en menores de 14 años constituyen un delito de acuerdo con lo que establece el Código Penal y mucho más el embarazo a consecuencia de este es un agravante punitivo.

- Tener en cuenta las necesidades de protección social (ICBF – Justicia - Otras) que se requiera y proceder a su gestión y activación desde de la institución prestadora de servicios de salud, según lo establecido en la normatividad vigente.

- De la misma forma, la consulta y acompañamiento por psicología y trabajo social, debe garantizarse en la población adolescente gestante y/o para el acompañamiento

de duelo para la gestante y su familia en escenarios de desenlaces obstétricos adversos. Las o los profesionales encargados en brindar esta intervención son los psicólogos o psiquiatras de acuerdo con la complejidad del caso donde se identifique un alto compromiso de salud mental.

De igual manera, las niñas menores de 14 años en estado de gravidez tienen el derecho a exteriorizar libremente su consentimiento para efectuar la interrupción voluntaria del embarazo y este debe primar cuando sus progenitores o representantes legales no están de acuerdo con dicho procedimiento. Cualquier medida de protección que despoje de relevancia jurídica el consentimiento de las niñas menores de 14 años resulta no solo inconstitucional sino también contraproducente.

De igual manera, desde la Dirección de Provisión de Servicios de la Secretaria Distrital de Salud ha implementado de manera continua procesos de asistencia técnica y seguimiento a la implementación de las rutas en las EAPB e IPS públicas y privadas que operan en el Distrito, donde se enfatiza en la importancia de brindar una consulta de valoración integral a la mujer en sus dimensiones física, social, mental y del estado emocional, canalizándola efectivamente para la RIAS Materno perinatal y dando cumplimiento con los lineamientos técnicos y operativos contemplados en la normatividad vigente Resolución 3280 de 2018 y el protocolo de atención a la embarazada menor de 15 años (Ministerio de Salud Protección Social, 2014) respondiendo de una manera integral, diferencial y coherente a las necesidades particulares para la edad.

Elaboró: Paula Viviana Romero Mayorga - Profesional Especializado RIAS MP- DPSS
Compiló: Elizabeth Arias y Martha Moreno G- Referentes Administrativas RIAS-DPSS
Revisó: Jhanny Andrea Osorio- Profesional Especializado- - Dirección de Prestación de Servicios de Salud
Aprobó: Beatriz Guerrero Africani. Directora Provisión de Servicios de Salud (E)