SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

ACCIÓN O PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO: GESTIÓN INTEGRADA DE PROGRAMAS Y ESTRATEGIAS PARA EL BIENESTAR

SUBPROCESO: ESTRATEGIA DISTRITAL DE BIENESTAR EN SALUD SEXUAL, REPRODUCTIVA Y MATERNO PERINATAL

LINEA OPERATIVA: GESTION SECTORIAL E INTERSECTORIAL

ACCIÓN DE GESTIÓN PARA EL BIENESTAR: GESTIÓN SECTORIAL E INTERSECTORIAL PARA LA MOVILIZACIÓN DE ACCIONES SINÉRGICAS QUE IMPACTEN DETERMINANTES SOCIALES RELACIONADOS CON LA SALUD SEXUAL, REPRODUCTIVA Y MATERNO PERINATAL.

VIGENCIA: OCTUBRE 1 DE 2025 A 30 DE JUNIO 2027

Bogotá D.C. diciembre de 2025

Contenido

Gestión sectorial e intersectorial para la movilización de acciones sinérgicas que impacten determinantes sociales relacionados con la salud sexual, reproductiva y materno perinatal 3

Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar 5

1.1 Objetivo General 6

1. Descripción de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar 6

2. Indicadores 10

Referencias bibliográficas 10

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

FICHA TÉCNICA

ACCIÓN DE GESTIÓN PARA EL BIENESTAR:

Gestión Sectorial e Intersectorial

Gestión sectorial e intersectorial para la movilización de acciones sinérgicas que impacten determinantes sociales relacionados con la salud sexual, reproductiva y materno perinatal.

En el marco del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”, resulta prioritario diseñar e implementar políticas públicas que contribuyan a la reducción de indicadores de morbi-mortalidad. Por ello, es fundamental fortalecer los procesos administrativos, técnicos, científicos, humanos y logísticos que permitan erradicar muertes evitables, mediante modelos de atención que faciliten la generación de alertas tempranas, así como la identificación, canalización, atención integral y gestión del riesgo en salud, garantizando el derecho a la salud y a la vida de niños, niñas, adolescentes, gestantes y personas pertenecientes a grupos poblacionales diferenciales.

Por otro lado, alcanzar una vida saludable a través de la promoción de estrategias orientadas a la reducción y manejo de riesgos, la promoción de factores protectores de la salud, y el acceso con calidad y equidad a los servicios, es uno de los grandes retos que la Organización Mundial de la Salud (OMS) asume en su compromiso con la salud individual y colectiva. Esto se refleja en el fortalecimiento de: i) la autoridad sanitaria para desarrollar políticas públicas que enfrenten las inequidades en salud, con un enfoque en los determinantes sociales y factores de riesgo; ii) el sistema de salud colombiano, basado en la Atención Primaria en Salud (APS) para mejorar el acceso, la oportunidad, calidad, sostenibilidad económica e impacto sanitario; iii) las intervenciones que aborden los desafíos de salud derivados de cambios demográficos, epidemiológicos y ambientales; y iv) la cooperación y relaciones internacionales para mejorar las metas nacionales en salud y fortalecer la posición de Colombia a nivel global.

Uno de los temas prioritarios en la política pública es la salud sexual, reproductiva y materno perinatal. La sexualidad, entendida en función de contextos y momentos históricos, es definida por la OMS como “una dimensión fundamental del ser humano, basada en el sexo e incluyendo género, identidades sexuales y de género, orientación sexual, erotismo, vinculación afectiva, amor y reproducción. Se manifiesta en pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones”. Además, la sexualidad resulta de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales (OMS, 2017). El Ministerio de Salud y Protección Social la reconoce como “una dimensión prioritaria en el curso de la vida de las personas, cuyo ejercicio debe enmarcarse en la práctica de los Derechos Humanos y la garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Aunque en

Colombia persisten problemáticas relacionadas con la sexualidad y la reproducción, el Estado, las instituciones y las políticas públicas han avanzado en la comprensión de las diversas perspectivas de la sexualidad y sus abordajes, incorporando enfoques de género, derechos y diferencial, esenciales para lograr una salud sexual y reproductiva plena, segura, digna y responsable para toda la población" (Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, s.f.).

Con base en la Constitución Política de 1991, se establece que los Derechos Sexuales y Reproductivos forman parte de los derechos fundamentales y de los derechos sociales, económicos y culturales. La Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, actualmente en actualización, busca posicionar la dimensión de la sexualidad dentro del discurso y práctica de los Derechos Humanos, abordando los derechos sexuales y reproductivos de manera independiente, para que sean asumidos desde un enfoque intersectorial y, particularmente, desde el sector salud a través de la prestación de servicios, todo ello enmarcado en el modelo de Determinantes Sociales de la Salud. Mediante esta política, el Estado define acciones para respetar, proteger y garantizar el goce efectivo de estos derechos como parte integral del derecho a la salud.

Es fundamental destacar la Resolución 429 del 17 de febrero de 2016, que adopta la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), orientada a garantizar el derecho fundamental a la salud. Esta política redefine los objetivos del sistema de salud y seguridad social, centrándolos en el ciudadano, y genera un cambio en las prioridades del Estado como regulador. El objetivo de la PAIS es mejorar las condiciones de salud de la población mediante la regulación y coordinación de los actores sectoriales e intersectoriales responsables de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, garantizando accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución. Esta política demanda la interacción coordinada entre entidades territoriales, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y prestadores de servicios de salud.

La PAIS se ha implementado inicialmente a través del Modelo de Atención Integral Territorial (MIAS) y, posteriormente, mediante la Resolución 2626 de 2019, con el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE), que reconoce los avances del MIAS e incorpora la coordinación entre agentes, usuarios y actores para mejorar las condiciones de salud de la población y garantizar el derecho fundamental a la salud.

En este marco, las Rutas Integrales de Atención en Salud continúan su desarrollo, conforme a las Resoluciones 3202 de 2016 y 3280 de 2018, que establecen las rutas integrales para la promoción, mantenimiento de la salud y atención materno perinatal, cuya implementación es obligatoria en el territorio nacional. Para ello, es necesario fortalecer continuamente las capacidades para la atención integral en salud, así como el trabajo de los equipos que operan el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas

(PSPIC) y la Gestión de Salud Pública (GSP), desarrollando acciones en los entornos familiar, comunitario, educativo e institucional.

Dentro del Plan de Desarrollo Distrital 2024-2027 “Bogotá Camina Segura”, en el Objetivo 2 “Bogotá confía en su bienestar”, el programa de Salud Pública Integrada e Integral se configura en el Plan Territorial de Salud (PTS-PDD) 2024-2027. A través de este, la Secretaría Distrital de Salud, en el marco de la Resolución 3280 de 2018, busca fortalecer los esfuerzos del sector para promover y garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud sexual, reproductiva y materno perinatal, mediante acciones individuales y colectivas, alineadas con la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud. Las acciones implementadas mediante el PSPIC y la gestión en salud pública, conforme a la Resolución 518 de 2015, incluyen intervenciones poblacionales, colectivas e individuales de alto impacto, con un enfoque en educación sexual integral, adaptadas a las etapas del ciclo vital y dirigidas a la población en sus entornos cotidianos.

Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar

Esta acción de gestión para el bienestar facilita la articulación e implementación de intervenciones de promoción de la salud y gestión integral del riesgo, frente a eventos, condiciones y situaciones de salud priorizadas en el Distrito Capital y sus territorios. Para ello, integra el trabajo conjunto entre las EAPB, las IPS y las acciones colectivas desarrolladas en los entornos de vida cotidiana.

Asimismo, esta acción contribuye a los procesos de armonización de intervenciones, acciones e interacciones orientadas a la gestión integral del riesgo en salud de las personas, familias y comunidades, abordadas por el Programa de Salud Pública con Intervenciones Colectivas (PSPIC), especialmente en temas relacionados con salud sexual, salud reproductiva y salud materno perinatal.

La Estrategia Distrital para la Salud Sexual, Reproductiva y Salud Materno perinatal aporta al logro de las siguientes metas del Plan Territorial de Salud, definidas en el proyecto de inversión 8141:

a) Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción para reducir la morbilidad y mortalidad materno- perinatal. Incluyendo el cumplimiento del Acuerdo 860 de 2022.

b) Implementar el 100% del plan intersectorial para la promoción y garantía de los derechos sexuales y los derechos reproductivos con enfoque poblacional, diferencial y de género, incluyendo la gestión menstrual y el acceso a la IVE acorde a la jurisprudencia y la normatividad vigente.

c) Mantener a 10 la tasa de mortalidad perinatal por cada 1000 nacidos vivos.

d) Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción para la prevención y manejo del bajo peso al nacer.

e) Reducir la incidencia de sífilis congénita a 2 por cada 1,000 nacidos vivos más muertes fetales.

f) Implementar el 100% del plan de acción del comité de Fast Track Cities, que permita cumplir los compromisos de la declaración de Sevilla suscrita por Bogotá.

La gestión sectorial e intersectorial en salud sexual, reproductiva y materno perinatal promueve la articulación efectiva entre los diferentes niveles del sector salud (EAPB, IPS, entes territoriales) y otros sectores clave como educación, integración social, mujer, cultura, organizaciones de base comunitarias y otros. Esta articulación permite implementar acciones coordinadas y sostenibles que respondan de manera integral a las necesidades de las personas, familias y comunidades, reconociendo los determinantes sociales que inciden en la salud.

Mediante esta gestión colaborativa se fortalece la promoción de derechos sexuales y reproductivos, la prevención de las ITS y la salud materna perinatal, especialmente en contextos de vulnerabilidad, con enfoque diferencial, de género y territorial.

1.1 Objetivo General

Contribuir al mejoramiento de la salud sexual, reproductiva y materno perinatal de la población del Distrito Capital, mediante el diseño, implementación y seguimiento de acciones articuladas entre los actores del sector salud y otros sectores sociales, institucionales y comunitarios.

1. Descripción de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar:

La gestión sectorial e intersectorial en salud sexual, reproductiva y materno-perinatal, alineada con el Modelo MÁS Bienestar, busca integrar esfuerzos institucionales y comunitarios para atender de manera integral las necesidades sociales de la población e identificadas en los diferentes territorios.

ALCANCE ZONAL CON COBERTURA DE TODAS LAS LOCALIDADES		**Tiempo: acorde a la necesidad y característica del espacio**
Nombre de la actividad	**Perfiles del talento humano**	**Entregables**
1. Participación en las mesas estratégicas y de articulación e identificación de	Un (1) Profesional universitario en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia en	Informe mensual que contenga los siguientes componentes:

necesidades emergentes, en temas relacionados con la sexualidad, los derechos sexuales y los derechos reproductivos y salud Materno perinatal. (Mesas locales, políticas públicas, EAPBS, entre otras)	Salud Pública o en programas de Salud Sexual y Reproductiva.	• Actas participación en las mesas estratégicas y de articulación en temas relacionados con sexualidad, derechos sexuales reproductivos y salud materno perinatal. • Gestión adelantada con los casos identificados como positivos con dificultades para el acceso a la atención en salud. • Gestión para la implementación de la estrategia caso índice. • Gestión adelantada para proceso de vacunación hepatitis B. • Gestión de articulación para control de calidad de pruebas rápidas. • Gestión de la Acción Integrada e Integral diferencial con grupos étnicos, mínimo una trimestral. • Gestión adelantada para el desarrollo de las diferentes jornadas y eventos de interés, acorde a las fichas técnicas dispuestas en la caja de herramientas y dando respuesta a las fechas conmemorativas de interés.
2. Articulación con entornos de vida cotidiana, en los cuales se desarrollen acciones de tamizaje, con la finalidad de apalancar el proceso de canalización de los casos positivos y reactivos de VIH, sífilis y hepatitis B, que presenten complicaciones para la vinculación a tratamiento y programas de atención integral + Prescripción Social		
3. Posicionar dentro de los equipos la implementación de la estrategia de caso índice en relación con la búsqueda activa de contactos de casos positivos y reactivos.		
4.Articular con equipos PAI y los diferentes entornos el proceso de vacunación de		

poblaciones clave contra hepatitis B.		• Gestión realizada con los coordinadores locales del plan de intervenciones colectivas y líderes de APS. • Resultados de los ejercicios demostrativos desarrollados, mínimo 1 al mes. • Entrega mensual de bases de datos y mesas de realimentación trimestrales que vinculen a los diferentes entornos. • Desarrollo de asistencias técnicas que permitan garantizar la oportunidad y calidad de la notificación de forma conjunta con el profesional de vigilancia en salud pública, la periodicidad es de acuerdo con la necesidad de la subred.
5. Coordinar con el laboratorio de salud de la Subred, el proceso de control de calidad de las pruebas rápidas de ITS, acorde a lo determinado en la resolución 1314 de 2020.		
6. Articulación la Acción Integrada e Integral de Cuidado Continuo por una Vida con Bienestar con enfoque diferencial Étnico para el desarrollo de diálogos de saberes u otros encuentros con los grupos étnicos y redes comunitarias en el marco de la ruta integral en salud materno perinatal, el plan de aceleración para reducción de la mortalidad materna y perinatal, la prevención de embarazo y prevención combinada de las ITS.		
7. Participar en la coordinación, preparación y ejecución de conmemoraciones y eventos priorizados en salud sexual y reproductiva y salud Materno perinatal.		

8. Coordinar y desarrollar de forma conjunta con el equipo de Educación para la Salud Pública (ESP) – educación transformadora los ejercicios demostrativos priorizados para salud sexual y reproductiva y salud materno perinatal	
9. Articulación con coordinadores locales del plan de intervenciones colectivas y líderes de Atención primaria social, para el fortalecimiento de la salud sexual y reproductiva y salud materna y perinatal en el Distrito.	
10. Articular con el profesional de vigilancia en salud pública la entrega de bases SISSCO y cruce con bases SIVIGILA, para la validación de calidad del dato de los casos identificados por los equipos de los entornos.	

Énfasis:

- **Salud materno perinatal:** Implementación de las atenciones definidas en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal y en el Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal.
- **Acceso a métodos anticonceptivos:** Garantía del acceso efectivo a métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo no planeado, con especial atención en la población adolescente.
- **Gestión del cuidado y la salud menstrual:** Promoción de prácticas seguras, dignas e informadas sobre el manejo de la salud menstrual.
- **Reconocimiento del IVE como derecho:** Acompañamiento para el reconocimiento e implementación del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo conforme a la normatividad vigente.

- **Prevención y atención de ITS (VIH, Sífilis, hepatitis virales):** Fortalecimiento de acciones integradas dentro del marco de promoción de derechos sexuales y reproductivos, y la prevención combinada de las ITS, abarcando los componentes biomédico, comportamental y estructural.
- **Eliminación del Estigma y la Discriminación en Salud Sexual y Reproductiva:** Posicionamiento de acciones que apunten a la eliminación del estigma y la discriminación en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, para garantizar el acceso equitativo, oportuno y digno a los servicios de salud, así como para el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas.

2. Indicadores

- Número de mesas sectoriales en las que se participó vs las programadas.
- Número de mesas intersectoriales en las que se participó vs las programadas.
- Número de ejercicios demostrativos de educación en salud sexual, reproductiva y materno-perinatal alcanzados vs programados.

Referencias bibliográficas

- Alcaldía Mayor de Bogotá. Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Camina Segura 2024-2027".
- Secretaría Distrital de Salud. Modelo de Salud de Bogotá MAS Bienestar. Documento estratégico. 2024. Disponible en: https://www.saludcapital.gov.co/Documents/Home/Doc_estr_MAS_Bienestar.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.
- Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3280 de 2018. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf

- Control de cambios

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	24/09/2025	Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC Octubre 2025
2	17/12/2025	Ajustes fichas técnicas vigencia convenio 1/10/2025 a 30/06/2027

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre (s)	Lida Yurani Quitian María Eugenia Delgado Luz Eliana Espinosa Angie Castañeda	Diana Sofía Ríos Oliveros Marcela Martínez Contreras Diane Moyano Romero Juan Carlos Cocoma Parra	Patricia Eugenia Molano Builes Maria Belén Jaimes Sanabria

Firma (s)			
Cargo	Profesional Especializado	Subdirectora de Determinantes en Salud Subdirectora de Acciones Colectivas Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública (E) Subdirector de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública (E)	Directora de Salud Colectiva Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Pública
Fecha	17/12/2025	17/12/2025	17/12/2025