000000
Bogotá, D.C.

Doctor
ANDERSON LUNA MERCADO
Subsecretario (e)
Comisión Primera del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial
Concejo de Bogotá
comisiondelplan@concejobogota.gov.co

Asunto: Respuesta a Proposición 415 de 2026 *"MATERNIDAD SUBROGADA."* Radicado SDS 2026ER30421. Radicado concejo 2026EE6665

Doctor Luna:

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

1. *Sírvase informar si la Secretaría ha conocido casos de maternidad subrogada o gestación por sustitución en Bogotá durante los últimos cinco años; en caso afirmativo, discrimine el número de casos registrados por año.*

En respuesta a su solicitud, la Secretaría Distrital de Salud se permite informar que la maternidad subrogada no se encuentra incluida dentro de los eventos de notificación obligatoria del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). En ese sentido, no constituye un evento de notificación rutinaria, por lo cual los casos no son reportados de manera sistemática por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), lo que limita su identificación y seguimiento oportuno.

Lo anterior se fundamenta en que el Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA, creado y reglamentado mediante el Decreto 3518 de 2006,compilado en el Decreto 780 de 2016, establece que la vigilancia se realiza únicamente sobre los eventos de interés en salud pública previamente definidos por la autoridad sanitaria, los cuales deben ser notificados de manera obligatoria por los actores del sistema. Estos eventos corresponden a condiciones, enfermedades, factores de riesgo u otros sucesos que afectan la salud colectiva y cuentan con protocolos y fichas de notificación estandarizadas emitidas por el Instituto Nacional de Salud.

A pesar de ello, durante los últimos cinco (5) años, la Secretaría Distrital de Salud tiene conocimiento de un (1) caso registrado en el año 2026, el cual presentó complicaciones obstétricas con desenlace fatal. Esto, porque este tipo de hechos sí se encuentran clasificados dentro de los eventos de notificación obligatoria rutinaria e inmediata en el

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

marco del SIVIGILA, lo que permitió su identificación y registro. En este sentido, es importante precisar que el caso fue captado no por su condición de maternidad subrogada, sino por la ocurrencia de eventos clínicos que, conforme a la normatividad vigente, deben ser reportados obligatoriamente al sistema de vigilancia, a diferencia de la gestación subrogada, la cual no cuenta con lineamientos de notificación ni vigilancia específica en salud pública.

Por otro lado, el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias —CRUE—, en el marco de los procesos operativos asociados a la atención de gestantes, desarrolla principalmente las siguientes acciones:

- Orientación y gestión de traslado de gestantes en situación de urgencia, así como apoyo en la asignación de citas prioritarias.
- Apoyo a los procesos de referencia y contrarreferencia de pacientes que presentan condiciones críticas o de urgencia que requieren articulación entre instituciones prestadoras de servicios de salud.
- Remisión de información al grupo de Salud Pública y al equipo ERI, con el fin de realizar seguimiento a gestantes reportadas por las IPS que presentan signos de alarma o factores de riesgo identificados durante la atención.

No obstante, es importante precisar que, dentro de los procesos anteriormente descritos, no se solicita ni se registra información relacionada con maternidad subrogada o gestación por sustitución, toda vez que dicha variable no modifica la conducta operativa, asistencial o de gestión desarrollada por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias frente a la atención y coordinación de los casos.

Adicionalmente, se debe tener en cuenta que esta corresponde a información de carácter privado, la cual no es reportada de manera obligatoria en todos los casos dentro de la historia clínica ni en los sistemas de información operados por esta dependencia.

En consecuencia, desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias tampoco se cuenta con registros que permitan identificar o discriminar casos de maternidad subrogada o gestación por sustitución en Bogotá durante los últimos cinco (5) años.

2. *Sírvase indicar si existen lineamientos, protocolos, rutas o directrices internas relacionadas con la atención, seguimiento, inspección o vigilancia de procedimientos de reproducción humana asistida vinculados con maternidad subrogada.*

Como se mencionó en la respuesta al numeral anterior, la maternidad subrogada no hace parte del listado oficial de eventos de interés en salud pública sujetos a vigilancia epidemiológica, ni cuenta con ficha o protocolo de notificación en SIVIGILA, lo cual implica que no existe obligación normativa para su reporte por parte de las IPS.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Adicionalmente, desde el enfoque del Ministerio de Salud y Protección Social, es importante precisar que en Colombia no existe a la fecha una regulación integral y específica que desarrolle la práctica de la maternidad subrogada, ni lineamientos que la incorporen como evento de vigilancia o reporte en salud pública. La normativa vigente en materia de reproducción asistida es fragmentaria, como ocurre con la Ley 1953 de 2019, que establece lineamientos para la política pública de infertilidad y el acceso a técnicas de reproducción asistida, sin regular de manera expresa la gestación subrogada.
Asimismo, disposiciones como el Decreto 1546 de 1998, relacionado con componentes anatómicos y procedimientos de biomedicina reproductiva, regulan aspectos técnicos de los servicios de salud, pero no contemplan la gestación subrogada como figura específica de regulación sanitaria ni de notificación obligatoria.

En tal sentido, actualmente la legislación nacional no contempla lineamientos técnicos o protocolos específicos para la atención materno-perinatal en embarazos con subrogación.
No obstante, la prestación del servicio de salud se alinea con los parámetros de atención humanizada establecidos en 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".* Esto implica que la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS debe agotar todos los esfuerzos para propiciar estas prácticas beneficiosas, para la gestante y el recién nacido basado en el conocimiento médico.

Desde la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y las líneas de acción del Modelo de Acción Territorial (MAITE) contempladas respectivamente en la Resolución 3202 de 2016 y Resolución 2626 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, y la Resolución 3280 de 2018 de la misma cartera ministerial, en el lineamiento técnico y operativo de la ruta integral de atención en salud materno perinatal, y la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud, se especifican intervenciones de tipo poblacional, individual y colectivo que deben ser garantizadas a todas las personas en edad fértil y gestantes, por medio de un conjunto de procedimientos a cargo del plan de beneficios en salud con cargo a la unidad de pago por capitación -UPC y dirigidos al usuario desde las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), dentro de los cuales se contemplan intervenciones encaminadas al manejo de la infertilidad y otros agentes causales.

Desde dichas rutas de atención integral en salud (RIAS), se realizan acciones encaminadas a la detección temprana e intervención de riesgos para la salud de las personas en edad fértil a través de las valoraciones integrales por curso de vida en él o la adolescente, jóvenes y adultos, la atención para la anticoncepción y la atención integral en las personas con deseo reproductivo donde se contempla la atención preconcepcional.
Las Instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS deben realizar las siguientes intervenciones en el marco de lo estipulado en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social durante la atención a población gestante y del recién nacido independientemente si se trata de una gestación subrogada:

- **Atención en anticoncepción**, con especial énfasis en asesoría de acuerdo a los criterios médicos de elegibilidad para métodos anticonceptivos de la Organización

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Mundial de la Salud, prevención de embarazo no deseado y prevención de embarazo subsiguiente, con priorización en la población adolescente y joven, personas con diagnóstico de enfermedades crónicas no transmisibles donde se incrementa el riesgo de complicaciones en una gestación de acuerdo a los históricos de causalidad de mortalidad del Distrito Capital.

- **Atención preconcepcional**, en la cual se articulan acciones de las rutas integrales de atención en salud – RIAS- de grupos de riesgo como: cardio cerebro vascular y metabólico, enfermedades huérfanas, alteraciones nutricionales, salud mental y cáncer, con el fin de vincular y redirigir a las personas a la atención en salud e identificar el deseo de gestación e intervenir oportunamente y asesorar en riesgo y cuidados a la persona próxima a gestar con el objetivo de minimizar o controlar el riesgo en salud al menos un año antes del embarazo.
- **Atención en el control prenatal** integral y curso de preparación pre y post natal, en el cual se establecen aquellas intervenciones que puedan identificar riesgo relacionados con las principales causas de mortalidad materna, como los trastornos hipertensivos de la gestación, identificando los factores de riesgo bajo, medio y altos para preeclampsia, la profilaxis con ácido acetil salicílico según guías de práctica clínica vigentes para Colombia y Resolución 3280 de 2018 de Minsalud, entre otras intervenciones efectivas del control prenatal para reducción de morbilidad y mortalidad materna, en el marco de la atención primaria en salud.
- **Atención en Interrupción voluntaria del embarazo- IVE**, en la cual se orienta técnicamente en la implementación y cumplimiento de la normatividad vigente, como la Resolución 051 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social la cual recopila los estándares constitucionales reconocidos por la Corte Constitucional para la atención integral en salud de la IVE, y las normas técnicas para la realización de esta intervención, la Sentencia C-055 de 2022 de la Corte Constitucional, y la Circula 024 de 2023 de la Secretaria Distrital de Salud que establece Recomendaciones para garantizar el acceso seguro, oportuno y de calidad a la atención integral en interrupción voluntaria del embarazo (IVE), en el marco de los derechos sexuales y reproductivos.
- **Atención del parto, posparto y emergencias obstétricas**, en la cual se intensifica el uso de herramientas de detección temprana como la escala de alerta temprana, uso de índice de choque en los casos de hemorragia posparto, escala de clasificación de choque hipovolémico, la comunicación asertiva y efectiva en el equipo de atención, la conformación de equipos de respuesta rápida en los casos de emergencia obstétrica, uso de partograma, seguimiento a la administración de sulfato de magnesio y de oxitocina, entre otras herramientas de identificación oportuno del riesgo y la complicación, con la respectiva intervención del equipo de salud. Se realiza aplicación del Instrumento de Seguridad para la Atención Obstétrica de Emergencias en Línea herramienta diseñada por el Ministerio de Salud y protección social a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS que oferta atención de parto para el monitoreo y seguimiento de las acciones estratégicas y operativas deben realizar en el manejo de las emergencias obstétricas con el propósito de NO presentar más muertes maternas evitables en el Distrito.

Adicionalmente se debe tener en cuenta:

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Historia clínica individual

- Registrar de manera completa y cronológica la atención prestada a la gestante, incluyendo antecedentes, controles prenatales, partos y cualquier procedimiento relacionado.
- El recién nacido debe contar con su propia historia clínica, separada de la madre gestante, desde el momento del nacimiento.

Identificación clara de roles

- Debe registrarse explícitamente en la historia clínica el carácter de gestación por subrogación, garantizando que dicha nota sea objetiva, no estigmatizante y de acceso restringido.
- La información sobre los padres comitentes (intencionales) debe manejarse con respaldo en los documentos jurídicos pertinentes, sin ser parte del cuerpo clínico, pero sí anexados en carpeta legal o administrativa, protegida conforme a la Ley 1581 de 2012[1].

Consentimientos informados

- El consentimiento informado es un elemento crucial en la gestación, asegurando que todas las partes involucradas, estén plenamente informadas y de acuerdo con todos los aspectos del proceso
- Toda actuación médica debe contar con los consentimientos informados firmados por la gestante.
- Basado en información completa, precisa y comprensible sobre el proceso, riesgos, beneficios y alternativas.
- Sin coacción, manipulación o influencia indebida.
- Debe ser dirigido al procedimiento o proceso específico.
- Otorgado por personas con capacidad legal para tomar decisiones.
- Como elementos clave del consentimiento Informado debe incluir detalles sobre el proceso, embarazo, parto y postparto.

Confidencialidad y protección de datos

La información clínica debe tratarse conforme a los principios de confidencialidad, seguridad, finalidad y legalidad.

Solo podrán acceder a la historia clínica los titulares, profesionales tratantes o terceros con autorización judicial o expresa del titular (art. 13, Resolución 1995 de 1999[2] del Ministerio de Salud y Protección Social).

Las IPS deben contar con protocolos internos de acceso restringido y custodia especial para estos casos, dado su nivel de sensibilidad.

Interoperabilidad y reportes

En entornos digitales, los sistemas de información deben estar certificados y cumplir con los estándares de interoperabilidad, trazabilidad y seguridad definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

[1] Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.

[2] Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

No debe compartirse información con terceros (incluyendo Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB, aseguradoras o actores judiciales) sin el consentimiento explícito o requerimiento legal formal.

Finalmente, la Secretaría Distrital de Salud, en uso de sus funciones, como Entidad responsable de garantizar el ejercicio efectivo del derecho fundamental a la salud de toda la población Bogotana, en el marco de la Ley 1751 de 2015, que conlleva, la formulación y adopción de políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales y de las facultades de la Ley 715 de 2001, según la cual, le corresponde al Distrito Capital, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, adoptando medidas que permitan identificar riesgos de salud, promover el conocimiento de los derechos de las mujeres gestantes y los menores; realiza monitoreos con el fin de minimizar posibles complicaciones durante la gestación y el puerperio. Asimismo, esta entidad se encuentra adelantando la construcción de una Circular que busca reiterar la importancia de mejorar la atención integral y protección materno perinatal, así como realizar recomendaciones e instrucciones para visibilizar los derechos sexuales, reproductivos de las personas con capacidad para gestar, así como de los recién nacidos, con el fin de orientar la gestión de riesgos en salud y la prevención de complicaciones, en concordancia con los lineamientos técnicos y operativos para atención materno perinatal otorgados por la normativa vigente, todo ello bajo el principio rector de la dignidad humana, garantizando un enfoque respetuoso, ético y centrado en las personas. La circular en mención se encuentra actualmente en fase de revisión por el área jurídica de esta Secretaría.

3. *Sírvase remitir copia de los lineamientos, protocolos, rutas o directrices internas mencionados, en caso de existir.*

Como se indicó en el punto anterior, actualmente existe un vacío normativo a nivel de las entidades del orden nacional en relación con la regulación integral de la gestación subrogada. A la fecha, no se ha expedido una ley, lineamiento, protocolo o ruta que establezca obligaciones concretas para el sector salud, incluyendo su reporte en los sistemas de información. En consecuencia, la no inclusión de esta práctica como evento de interés en salud pública impide su vigilancia sistemática, el registro estandarizado y la trazabilidad a nivel sectorial.

Por otra parte, tal como se mencionó con anterioridad, ante la ausencia de una normativa específica en gestación subrogada; esta Secretaría se rige por los lineamientos técnicos y operativos para la atención materno perinatal establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 3280 de 2018, los cuales se constituyen en lineamientos técnicos y operativos de obligatorio cumplimiento para los actores del Sistema de Salud en el País. El documento se anexa carpeta denominada “Anexo Pregunta 3”.

4. *Sírvase informar qué acciones de inspección, vigilancia y control ha adelantado la Secretaría frente a IPS, clínicas, centros médicos o actores que ofrezcan o participen en procedimientos de maternidad subrogada en Bogotá.*

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Al respecto, es preciso indicar que, los prestadores de servicios de salud, deben dar estricto cumplimiento a lo establecido en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019 - *Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud" y adopta el "Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"*, que hace parte integral de dicha resolución, así como la Resolución 0544 de 2023, *"Por la cual se modifica la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud"*.

Conforme en lo anterior, dado que la unidad básica del Sistema Único de Habilitación son servicios y no procedimientos, no se observa información en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, de IPS, clínicas y/o centros médicos dedicados única y exclusivamente a la oferta y práctica de procedimientos de maternidad subrogada, si se tiene en cuenta que, los servicios de fertilidad es general, en el cual el prestador no discrimina si el procedimiento realizado corresponde a maternidad subrogada.

Así las cosas y toda vez que, la gestación subrogada en Colombia opera en un vacío legal, no está prohibida, pero tampoco regulada por una ley específica; por tanto, la Secretaría Distrital de Salud, en ejercicio de su función de inspección, vigilancia y control y, en el marco de sus competencias, de conformidad con lo definido en la Resolución 3100 de 2019, el Decreto 780 de 2016 y demás normas complementarias, verifica que las IPS y profesionales independientes cumplan con el Sistema Único de Habilitación determinado en los estándares de salud, que son requisitos y protocolos obligatorios diseñados para garantizar la calidad, seguridad y eficiencia en la atención de salud, abarcando aspectos como infraestructura, talento humano, seguridad del paciente, y gestión de riesgos, enfocándose en la mejora continua y la humanización, conforme al Sistema Obligatorio de la Garantía de Calidad en Salud - SOGCS.

5. *Sírvase indicar si la Secretaría ha identificado riesgos sanitarios, psicológicos o reproductivos para mujeres involucradas en procesos de maternidad subrogada; en caso afirmativo, precise los principales hallazgos identificados.*

En atención a su solicitud, la Secretaría Distrital de Salud se permite informar que, en el marco de sus competencias, no cuenta con información sistematizada que permita identificar de manera específica riesgos sanitarios, psicológicos o reproductivos asociados a la maternidad subrogada, debido a que, conforme a lo indicado previamente, esta práctica no se encuentra incluida como evento de interés en salud pública ni es objeto de notificación obligatoria en el SIVIGILA.

No obstante, de manera indirecta, y a partir del análisis de los eventos de notificación obligatoria captados por el sistema de vigilancia, se han identificado riesgos asociados a complicaciones obstétricas, como fue el caso reportado en el año 2026, el cual presentó desenlace fatal. Estos eventos corresponden a condiciones clínicas propias de la gestación que son objeto de vigilancia epidemiológica, tales como la morbilidad materna extrema o la mortalidad materna, independientemente de la condición de subrogación.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Asimismo, durante las asistencias técnicas a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Distrito, se han detectado casos relacionados al parecer con maternidad subrogada mediante procedimientos de reproducción asistida, en los cuales se ha identificado que las gestantes tienen un perfil de riesgo obstétrico alto, aumentando la probabilidad de morbilidad y mortalidad materna. Los hallazgos recurrentes incluyen:

- Comorbilidades Médicas: Presencia de patologías de base que complican la evolución del embarazo actual.
- Multiparidad: Un historial de múltiples gestaciones previas que incrementa el riesgo de hipotonía uterina, hemorragias posparto y anormalidades placentarias.
- Antecedentes Gineco-obstétricos Críticos: Historial de abortos recurrentes o partos pretérmino, lo que clasifica el embarazo automáticamente como de alto riesgo.

Sin otro particular, en los anteriores términos se da por contestada la proposición.

Cordialmente,

GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Secretario Distrital de Salud

Anexos: Una (1) Carpeta ZIP

Elaboró: Diana Franco - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública
Diana Carolina Torres Torres - Profesional Especializado – Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.
Andrea del Pilar Borda Bustos - Profesional Especializado – Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.
Lady D Mateus. RIAS Materno Perinatal- Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Consolidó: Gustavo Fierro – OAJ / María Cabrera – Oficina de Asuntos Jurídicos
Jhanny Andrea Osorio Gómez- Abogada- Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Heyde Rodriguez Perez.- Abogada Contratista.- Subdireccion Inspeccion Vigilancia y Control de Servicios de Salud
German A. Sterling - OAJ
Revisó: Elkín de Jesús Osorio - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública
Gloria Eugenia García Pinillos – Directora Técnica - Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud.
Linda Victoria Ariza Romero- Directora de Provisión de Servicios de Salud
Mariana Barros Caena.- Subdirectora Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud
Kattya Margarita Baquero Baquero.- Directora de calidad de Servicios de Salud
Aprobó: Julián Alfredo Fernández Niño - Subsecretario de Salud Pública
Luis Alexander Moscoso Osorio – Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento
Martha Amador- Asesora de Despacho
José Ignacio Gutiérrez - Asesor de Despacho

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.