



ALCALDÍA DE
BUCARAMANGA

PLAN DE MATERNIDAD SEGURA

ISABU
e.s.e | INSTITUTO DE SALUD
DE BUCARAMANGA

Proceso: SALUD PÚBLICA
Subproceso: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
Código: PYP – PL – 004
Versión: 01
Fecha de aprobación: 25/02/2026

	PLAN DE MATERNIDAD SEGURA	FECHA ELABORACIÓN: 25-02-2026
	CODIGO: PYP-PL-004	FECHA ACTUALIZACIÓN: 25-02-2026
	VERSION: 1	PÁGINA: 1-20
		REVISÓ Y APROBÓ: Comité CIGD Acta No. 3 2026

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO	2
2. ALCANCE	2
3. RESPONSABLE	2
4. DEFINICIONES	2
5. DESARROLLO	4
5.1. RESULTADOS DE LA VIGENCIA 2025	4
5.1.1. Indicadores de la Ruta Materno PerinatalFinal del formulario.....	5
5.2. METODOLOGÍA DE APLICACIÓN.....	9
5.2.1. Enfoque al usuario y su familia	9
5.2.2. Enfoque en procesos	9
5.2.3. Enfoque en la mejora continua.....	9
5.2.4. Transparencia	9
5.2.5. Enfoque del sistema para la gestión	10
5.3. PLAN DE ACCIÓN PROGRAMA MATERNIDA SEGURA.....	10
5.4. INDICADOR.....	11
5.5. ANEXOS	11
6. DOCUMENTOS REFERENCIADOS	11
7. CONTROL DE MODIFICACIONES	11

	PLAN DE MATERNIDAD SEGURA	FECHA ELABORACIÓN: 25-02-2026
	CODIGO: PYP-PL-004	FECHA ACTUALIZACIÓN: 25-02-2026
	VERSION: 1	PÁGINA: 2-20
		REVISÓ Y APROBÓ: Comité CIGD Acta No. 3 2026

1. OBJETIVO

Garantizar la atención integral, oportuna, continua y humanizada a la gestante, el recién nacido y el binomio madre-hijo, mediante la implementación efectiva del Programa de Maternidad Segura de acuerdo con la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, orientada a la gestión del riesgo, la detección temprana de complicaciones y la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal en la población atendida por la ESE ISABU.

2. ALCANCE

El Plan de Acción de la Ruta Materno Perinatal comprende la organización, implementación, articulación interinstitucional, seguimiento y evaluación de las intervenciones individuales y colectivas dirigidas a la promoción de la salud, prevención de riesgos, diagnóstico oportuno, tratamiento integral, rehabilitación y seguimiento de la salud materna y neonatal, desde el periodo preconcepcional hasta el puerperio y la atención del recién nacido, garantizando continuidad del cuidado, enfoque diferencial, calidad, seguridad del paciente y gestión integral del riesgo en el ámbito de competencia de la ESE ISABU.

3. RESPONSABLE

Subgerencia Científica- Líder Salud Pública-Líder Rutas Integrales De Atención y Referente del Programa de Maternidad Segura.

4. DEFINICIONES

- **Accesibilidad:** Principio que garantiza que las gestantes puedan acceder oportunamente a los servicios de salud sin barreras geográficas, económicas o administrativas
- **Atención integral:** Conjunto de acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento orientadas a la salud materna y neonatal.
- **Atención primaria en salud (APS):** Estrategia que prioriza la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención cercana a la comunidad.
- **Calidad en salud:** Prestación de servicios que cumplen estándares técnicos, científicos y humanos para garantizar seguridad y satisfacción del usuario.
- **Captación temprana:** Identificación e ingreso de la gestante al control prenatal antes de la semana 12 de gestación, conforme a la Resolución 3280 de 2018.
- **Ciclo PHVA:** Metodología de mejora continua que comprende Planear, Hacer, Verificar y Actuar.
- **Cohorte de gestantes:** Grupo de mujeres embarazadas registradas y seguidas sistemáticamente dentro del programa.
- **Control prenatal:** Conjunto de atenciones médicas y educativas periódicas dirigidas a vigilar la evolución del embarazo.
- **Denominador:** Total de la población objeto que se utiliza como base para el cálculo de un indicador.
- **Diagnóstico:** Proceso de identificación de condiciones de salud mediante evaluación clínica y paraclínica.
- **Documento externo:** Información generada por entidades o personas ajenas a la institución.
- **Documento interno:** Documento elaborado por la institución para su funcionamiento.
- **EAPB (Entidades Administradoras de Planes de Beneficios):** Entidades responsables del aseguramiento en salud y financiamiento de los servicios.
- **Enfoque diferencial:** Atención que reconoce características individuales como edad, cultura, género y condiciones sociales.

	PLAN DE MATERNIDAD SEGURA	FECHA ELABORACIÓN: 25-02-2026
	CODIGO: PYP-PL-004	FECHA ACTUALIZACIÓN: 25-02-2026
	VERSION: 1	PÁGINA: 3-20
		REVISÓ Y APROBÓ: Comité CIGD Acta No. 3 2026

- **Evento adverso:** Situación no intencionada que puede causar daño al paciente durante la atención en salud.
- **Fórmula de cálculo:** Expresión matemática utilizada para determinar el resultado de un indicador.
- **Gestión del riesgo:** Proceso de identificación, análisis y seguimiento de factores que pueden afectar la salud materna o neonatal.
- **Gestión documental:** Conjunto de normas y procedimientos para el manejo adecuado de documentos institucionales.
- **Guía de práctica clínica:** Documento basado en evidencia científica que orienta la atención en salud.
- **Indicador:** Medida cuantitativa que permite evaluar el cumplimiento de metas y desempeño del programa.
- **ISO 9001:2015:** Norma internacional que establece requisitos para sistemas de gestión de calidad.
- **Maternidad segura:** Estrategia de salud pública orientada a reducir la morbilidad materna y neonatal mediante atención integral y de calidad.
- **Mejora continua:** Proceso permanente de evaluación y optimización de los servicios de salud.
- **Meta:** Resultado esperado expresado en términos cuantificables.
- **Morbilidad materna extrema:** Complicaciones graves durante el embarazo, parto o puerperio que ponen en riesgo la vida de la mujer.
- **Mortalidad materna:** Fallecimiento de una mujer durante el embarazo o dentro de los 42 días posteriores a su terminación por causas relacionadas con la gestación.
- **Numerador:** Parte superior de un indicador que representa los casos que cumplen la condición evaluada.
- **Parto institucional:** Atención del nacimiento en una institución de salud por personal calificado.
- **Plan Operativo Anual (POA):** Instrumento de planificación que organiza metas, actividades e indicadores para una vigencia específica.
- **Política de Prestación de Servicios de Salud:** Lineamientos que orientan la organización y gestión de los servicios bajo principios de calidad y equidad.
- **Programa de Maternidad Segura:** Estrategia institucional que garantiza atención integral a la gestante y al recién nacido.
- **Promoción y prevención:** Acciones orientadas a fomentar la salud y evitar la aparición de enfermedades.
- **Proporción:** Tipo de indicador que expresa la relación entre una parte y el total.
- **Protocolo:** Conjunto obligatorio de normas y actividades para atender una situación específica.
- **Recién nacido:** Niño desde el momento del nacimiento hasta los 28 días de vida.
- **Referencia y contrarreferencia:** Mecanismo de traslado y retorno de pacientes entre niveles de atención del sistema de salud.
- **Ruta Materno Perinatal:** Conjunto organizado de intervenciones para la atención integral de la mujer durante el embarazo, parto, puerperio y del recién nacido.
- **Seguridad del paciente:** Conjunto de acciones orientadas a minimizar riesgos y daños durante la atención en salud.
- **Sistema de Gestión Integral:** Integración de varios sistemas de gestión institucional (calidad, seguridad y salud en el trabajo, habilitación, acreditación, entre otros).
- **Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC):** Conjunto de normas y procesos del sector salud colombiano orientados a mejorar la calidad de los servicios.
- **Sífilis gestacional:** Infección de transmisión sexual que puede afectar al feto si no es detectada y tratada oportunamente.
- **Tamizaje:** Prueba diagnóstica aplicada a población aparentemente sana para detectar enfermedades de manera temprana.

	PLAN DE MATERNIDAD SEGURA	FECHA ELABORACIÓN: 25-02-2026
	CODIGO: PYP-PL-004	FECHA ACTUALIZACIÓN: 25-02-2026
	VERSION: 1	PÁGINA: 4-20
		REVISÓ Y APROBÓ: Comité CIGD Acta No. 3 2026

- **Transparencia:** Principio que garantiza actuaciones claras, verificables y documentadas en la gestión institucional.

5. DESARROLLO

5.1. RESULTADOS DE LA VIGENCIA 2025

El Programa de Maternidad Segura constituye una estrategia prioritaria de salud pública orientada a garantizar una atención integral, continua y de calidad a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como al recién nacido. En el marco del Plan Operativo Anual (POA), el programa se alinea a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y las recomendaciones técnicas de la Organización Mundial de la Salud, con el propósito de reducir la morbilidad materna y neonatal mediante intervenciones basadas en evidencia científica.

Asimismo, el programa se sustenta en la Política de Prestación de Servicios de Salud, la cual orienta la organización y gestión de los servicios bajo principios de accesibilidad, oportunidad, calidad, continuidad del cuidado, enfoque intercultural, equidad y respeto a los derechos sexuales y reproductivos. Esta política promueve un modelo de atención centrado en la persona, la familia y la comunidad, priorizando la atención primaria en salud y el fortalecimiento de la capacidad resolutive de los establecimientos.

En este contexto, el Programa de Maternidad Segura contempla acciones estratégicas como el fortalecimiento del control prenatal oportuno y de calidad, la atención institucional del parto por personal calificado, la identificación y manejo adecuado de factores de riesgo obstétrico, la referencia y contrarreferencia efectiva, la promoción de prácticas saludables y la oferta de planificación familiar post evento obstétrico.

La implementación de estas actividades en el Plan Operativo Anual permitirá optimizar el uso de recursos, mejorar la cobertura y calidad de los servicios, fortalecer la red de atención y contribuir al cumplimiento de metas institucionales y nacionales en salud materna y neonatal.

- Durante la vigencia 2025 se elaboró el Plan de Trabajo de la Ruta Materno Perinatal, el cual integró cinco componentes estratégicos orientados al fortalecimiento de la atención materna, la captación temprana, la gestión del riesgo, el seguimiento de la cohorte de gestantes y la articulación con las EAPB contratadas, quedando definido el cronograma de ejecución para la vigencia.
- Se ejecutó el plan de trabajo de la Ruta Materno perinatal 2025 con los siguientes resultados:
 - Capacitación al personal de salud: se realizaron dos capacitaciones de la ruta materno perinatal, en el primer y tercer trimestre según cronograma, donde se capacitaron 426 personas en total en temas correspondientes a la ruta.
 - Se realizó seguimiento a la captación temprana antes de la semana 12, gestión de cohorte, gestión del riesgo y notificación a EPS. Durante la vigencia 2025 se registraron 1378 gestantes nuevas, de las cuales 1186 ingresaron antes de la semana 12, logrando un 86% de cumplimiento frente a la meta institucional (85%).
 - Gestión de cohorte: se consolidó una cohorte activa de 2.479 gestantes con registro actualizado al 100% y se aplicaron lineamientos de clasificación de riesgo. Se evidenció cumplimiento del cronograma, avances en tamizajes, atenciones individuales y actividades educativas, con énfasis en la ruta materno perinatal.
 - Gestión del riesgo: se aplicaron lineamientos de clasificación y seguimiento de acuerdo con el comité de riesgo, con trazabilidad completa de casos.

	PLAN DE MATERNIDAD SEGURA	FECHA ELABORACIÓN: 25-02-2026
	CODIGO: PYP-PL-004	FECHA ACTUALIZACIÓN: 25-02-2026
	VERSION: 1	PÁGINA: 5-20
		REVISÓ Y APROBÓ: Comité CIGD Acta No. 3 2026

- Se realizó notificación a la EAPB, de la cohorte de gestantes y gestión del riesgo mes a mes, desde el programa de maternidad segura.
- Se elaboró el informe final del Plan de Trabajo de la Ruta Materno Perinatal 2025, evidenciando el cumplimiento del cronograma, avances en atenciones individuales, actividades educativas y tamizajes, así como la identificación de oportunidades de mejora para el fortalecimiento continuo de la ruta. El seguimiento sistemático permitió garantizar un control integral del estado de salud materna y fetal, identificando oportunamente factores de riesgo y brindando acompañamiento en cada etapa del embarazo.

Las actividades ejecutadas durante la vigencia 2025 permitieron dar cumplimiento a la meta establecida en el Plan de Desarrollo Institucional, asociada al Proyecto 2.1.4 “Realizar un plan de trabajo para el fortalecimiento de la Ruta Materno Perinatal en la ESE ISABU”, alcanzando un cumplimiento del 100% de lo programado, ubicándose por encima de la meta definida para la vigencia ($\geq 90\%$).

5.1.1. Indicadores de la Ruta Materno Perinatal Final del formulario

5.1.1.1. Captación Temprana:

La captación temprana es una estrategia prioritaria del Programa de Maternidad Segura, orientada a identificar y vincular a la gestante al control prenatal antes de la semana 12 de gestación, conforme a la Resolución 3280 de 2018 y al Decreto 780 de 2016.

Su finalidad es reducir la morbilidad materna y perinatal mediante la identificación oportuna de riesgos y el inicio precoz de intervenciones clínicas y educativas.

Definición del indicador: Conjunto de atenciones que contribuyen a:

- Mejorar la salud materna
- Promover el desarrollo del feto,
- Identificar e intervenir tempranamente los riesgos relacionados con la gestación,
- Generar condiciones óptimas que permitan un parto seguro.

Para el desarrollo oportuno de esta atención, es preciso implementar los mecanismos que garanticen la detección y captación temprana de las gestantes.

Los objetivos son:

- Vigilar la evolución del proceso de la gestación, a fin de identificar precozmente a la gestante con factores de riesgo biopsicosociales, enfermedades asociadas y propias del embarazo, para un manejo adecuado y oportuno.
- Establecer un plan integral de control prenatal y atención del parto conforme con la condición de salud de la gestante, que garantice el manejo de acuerdo con su complejidad en los diferentes niveles de atención del sistema de salud.
- Ofrecer educación a la gestante, a su pareja o su acompañante, que permita una interrelación adecuada entre los padres, las familias y su hijo desde la gestación.

Indicador de cumplimiento

NUMERADOR	Número de mujeres gestantes a quienes se les realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron en el Programa de Control Prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación en la vigencia objeto de evaluación
DENOMINADOR	Total, de mujeres gestantes identificadas en la vigencia objeto de evaluación.

	PLAN DE MATERNIDAD SEGURA	FECHA ELABORACIÓN: 25-02-2026
	CODIGO: PYP-PL-004	FECHA ACTUALIZACIÓN: 25-02-2026
	VERSION: 1	PÁGINA: 6-20
		REVISÓ Y APROBÓ: Comité CIGD Acta No. 3 2026

Meta: ≥ 0.85

Resultados de la vigencia 2025

Periodo de Medición	Numerador	Denominador	Resultado	Meta
I TRIMESTRE	274	310	88%	≥ 0.85
II TRIMESTRE	225	250	90%	≥ 0.85
III TRIMESTRE	296	338	88%	≥ 0.85
IV TRIMESTRE	303	335	90%	≥ 0.85
ANUAL	1098	1233	89%	≥ 0.85

En la vigencia 2025 ingresaron al programa 1233 gestantes, de las cuales 1098 fueron captadas antes de la semana 12 de gestación, lo que representa el 89% resultado satisfactorio frente al umbral de desempeño establecido para el indicador de (85%).

Cohorte de gestantes: Se realiza seguimiento constante, a las gestantes que ingresan a la RMPN, garantizando así la adherencia y posibles riesgos evitables que se identifique oportunamente para dar cumplimiento se realizan actividades tales como:

- Agenda prioritaria para gestantes.
- Recordatorios telefónicos o por WhatsApp.
- Seguimiento a inasistencias.
- Búsqueda activa de gestantes que abandonan control.

Análisis técnico para 2026:

El resultado del 89% refleja un buen nivel de cumplimiento del indicador. Para 2026 se proyecta mantener la cobertura alcanzada, garantizando continuidad en la captación y programación oportuna de las usuarias.

5.1.1.2. Proporción de gestantes con tamizaje para VIH: Lograr un posicionamiento institucional estratégico, mediante un enfoque integral del riesgo, énfasis en atención primaria en salud, promoción y prevención, maternidad segura y vocación docencia servicio.

NUMERADOR	Número de gestantes con tamizaje para VIH al ingreso a Control Prenatal
DENOMINADOR	Gestantes con Ingreso a control prenatal en el mes evaluado

Meta: 100%

Resultados de la vigencia 2025

I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	ANUAL
100%	100%	100%	100%	100%

- Permite evaluar el acceso al diagnóstico temprano.
- Contribuye al cumplimiento de metas
- Ayuda a disminuir la transmisión y mejorar el inicio oportuno de tratamiento.

Análisis técnico para 2026:

El resultado del 100% refleja un buen nivel de cumplimiento del indicador. Para 2026 se proyecta mantener la cobertura alcanzada, garantizando continuidad en la captación y programación oportuna de las usuarias en la toma del tamizaje para VIH.

	PLAN DE MATERNIDAD SEGURA	FECHA ELABORACIÓN: 25-02-2026
	CODIGO: PYP-PL-004	FECHA ACTUALIZACIÓN: 25-02-2026
	VERSION: 1	PÁGINA: 7-20
		REVISÓ Y APROBÓ: Comité CIGD Acta No. 3 2026

5.1.1.3. Proporción de gestantes con tamizaje para SIFILIS: El indicador de tamizaje para sífilis mide la proporción de personas de una población objetivo que se realizaron una prueba de detección para Sífilis en el primer control prenatal.

NUMERADOR	Número de gestantes con tamizaje para SIFILIS al ingreso a Control Prenatal
DENOMINADOR	Gestantes con Ingreso a control prenatal en el mes evaluado

Meta: 100%

Resultados de la vigencia 2025

I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	ANUAL
100%	100%	100%	100%	100%

- Previene sífilis congénita la detección y tratamiento oportuno evita transmisión vertical al feto.
- Reduce mortalidad perinatal disminuye riesgo de aborto, muerte fetal, parto prematuro y bajo peso al nacer.
- Mejora la calidad del control prenatal es un indicador clave de oportunidad y acceso a servicios maternos.
- Permite tratamiento inmediato la sífilis es curable con penicilina si se detecta a tiempo.

Análisis técnico para 2026:

El resultado del 100% refleja un buen nivel de cumplimiento del indicador. Para 2026 se proyecta mantener la cobertura alcanzada, garantizando continuidad en la captación y programación oportuna de las usuarias en la toma del tamizaje para sífilis.

5.1.1.3. Proporción de gestantes con cuatro o más controles prenatales: Proporción de gestantes con cuatro o más controles prenatales Mide el porcentaje de gestantes que cumplen con el número mínimo de controles prenatales recomendados según la normativa nacional o las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud.

NUMERADOR	Número de gestantes con 4 o más atenciones para el cuidado prenatal
DENOMINADOR	Total, de gestantes con 37 o más semanas de gestación en el momento del corte

Meta: ≥80%

Resultados de la vigencia 2025

I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	ANUAL
75,22%	72,11%	81,71%	79,17%	77,5%

- Intensificación de la búsqueda activa comunitaria y demanda inducida.
- Seguimiento nominal de gestantes inasistentes mediante llamadas y visitas domiciliarias.
- Fortalecimiento de la articulación con programas de promoción y mantenimiento de la salud.
- Educación continua a la comunidad sobre la importancia del control prenatal oportuno.
- Identificación y reducción de barreras administrativas, geográficas y socioculturales.

	PLAN DE MATERNIDAD SEGURA	FECHA ELABORACIÓN: 25-02-2026
	CODIGO: PYP-PL-004	FECHA ACTUALIZACIÓN: 25-02-2026
	VERSION: 1	PÁGINA: 8-20
		REVISÓ Y APROBÓ: Comité CIGD Acta No. 3 2026

Análisis técnico para 2026:

El resultado del 77,5% evidencia un adecuado nivel de cumplimiento del indicador, reflejando avances en la captación y seguimiento de las gestantes dentro del programa de control prenatal. Sin embargo, persiste una brecha del 2,5% frente a la meta proyectada, lo que indica la necesidad de fortalecer acciones orientadas a mejorar la adherencia y oportunidad en la atención. Para la vigencia 2026 se establece como meta alcanzar y superar el 80% de asistencia a los controles prenatales, garantizando la captación temprana de gestantes, preferiblemente durante el primer trimestre de gestación, conforme a los lineamientos de la Ruta Materno Perinatal.

5.1.1.4. Adherencia al curso de preparación para la maternidad y paternidad: Este indicador mide el porcentaje de gestantes en control prenatal que reciben educación estructurada a través del curso de preparación para la maternidad y paternidad hasta la semana 37 de gestación, como estrategia fundamental para fortalecer el autocuidado, la adherencia al control prenatal, la identificación temprana de signos de alarma, la preparación para el parto y el cuidado del recién nacido, contribuyendo a la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal dentro del Programa de Maternidad Segura de la ESE ISABU.

NUMERADOR	Número de gestantes que realizaron y/o culminaron el curso de preparación para la maternidad y paternidad en el periodo evaluado
DENOMINADOR	Total, de gestantes captadas y en control prenatal en el mismo periodo

Meta: ≥50%

Resultados de la vigencia 2025

I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	ANUAL
6,28%	4,62%	6,70%	5,45%	5,66%

- Implementación de demanda inducida desde el primer control prenatal.
- Programación periódica y flexible de los cursos (presencial y/o virtual).
- Seguimiento nominal a gestantes no asistentes.
- Vinculación activa del acompañante o pareja en el proceso educativo.
- Estrategias de información y sensibilización sobre la importancia del curso en la reducción de riesgos materno-perinatales.
- Articulación con la Ruta Materno Perinatal y el equipo de promoción y mantenimiento de la salud.

Análisis técnico para 2026:

El resultado del 5,66% evidencia un bajo nivel de cumplimiento del indicador relacionado con la asistencia de gestantes al curso de maternidad y paternidad, lo que refleja debilidades en los procesos de captación, convocatoria y adherencia a las actividades de educación prenatal. La diferencia frente a la meta institucional plantea la necesidad de implementar acciones correctivas que permitan fortalecer la participación activa de las gestantes y sus acompañantes.

Para la vigencia 2026 se establece como meta alcanzar y superar el 50 % de asistencia de gestantes al curso de maternidad y paternidad, promoviendo la educación integral durante la gestación como estrategia fundamental para la preparación del parto, la lactancia materna, el cuidado del recién nacido y el fortalecimiento del rol parental.

	PLAN DE MATERNIDAD SEGURA	FECHA ELABORACIÓN: 25-02-2026
	CODIGO: PYP-PL-004	FECHA ACTUALIZACIÓN: 25-02-2026
	VERSION: 1	PÁGINA: 9-20
		REVISÓ Y APROBÓ: Comité CIGD Acta No. 3 2026

5.2. METODOLOGÍA DE APLICACIÓN

El Programa de Maternidad Segura de la E.S.E. ISABU armoniza los métodos para la documentación y operación establecidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, conforme al Decreto 780 de 2016, la Resolución 3280 de 2018, la Resolución 0312 de 2019, la Resolución 3100 de 2019 y la norma ISO 9001:2015, integrándolos al Sistema de Gestión Integral institucional.

En este contexto, la metodología se fundamenta en los siguientes enfoques:

5.2.1. Enfoque al usuario y su familia

El Programa de Maternidad Segura identifica como usuarios principales a la mujer en edad fértil, la gestante, la puerpera, el recién nacido y su familia.

Se orienta a:

- Garantizar captación temprana de la gestante.
- Identificar necesidades clínicas, psicosociales y educativas.
- Brindar atención humanizada, segura y con enfoque diferencial.
- Promover el respeto por los derechos sexuales y reproductivos.
- Fomentar la participación de la gestante en su plan de parto.

5.2.2. Enfoque en procesos

El programa se estructura bajo la Ruta Materno Perinatal, identificando claramente los procesos que interactúan entre sí:

- Consulta preconcepcional.
- Control prenatal.
- Atención del trabajo de parto y parto.
- Atención del recién nacido.
- Atención del puerperio.
- Referencia y contrarreferencia.

Se establecen responsables, actividades, registros obligatorios, indicadores y mecanismos de articulación entre servicios asistenciales y administrativos.

5.2.3. Enfoque en la mejora continua

La Maternidad Segura implementa mecanismos permanentes de evaluación y mejoramiento mediante:

- Seguimiento a indicadores materno-perinatales.
- Análisis de morbilidad materna extrema.
- Revisión de eventos adversos y fallas en la atención.
- Auditorías internas y planes de mejoramiento.
- Comité de Mortalidad Materna y Perinatal.

Lo anterior permite fortalecer la calidad, seguridad del paciente y reducción de riesgos obstétricos.

5.2.4. Transparencia

La gestión del programa se fundamenta en actuaciones claras, documentadas y verificables:

- Registros clínicos completos y oportunos.

	PLAN DE MATERNIDAD SEGURA	FECHA ELABORACIÓN: 25-02-2026
	CODIGO: PYP-PL-004	FECHA ACTUALIZACIÓN: 25-02-2026
	VERSION: 1	PÁGINA: 10-20
		REVISÓ Y APROBÓ: Comité CIGD Acta No. 3 2026

- Reporte obligatorio de eventos adversos.
- Socialización de resultados institucionales.
- Rendición de cuentas frente a indicadores maternos y neonatales.

5.2.5. Enfoque del sistema para la gestión

El Programa de Maternidad Segura se articula con el Sistema de Gestión Integral institucional, integrando:

- Gestión del riesgo.
- Seguridad del paciente.
- Gestión documental.
- Talento humano.
- SG-SST.
- Planeación estratégica.

La identificación, mantenimiento y mejoramiento continuo de los procesos materno-perinatales contribuyen a la eficacia, eficiencia y efectividad institucional, orientadas a la disminución de la morbilidad materna y neonatal.

De acuerdo con esta metodología, la E.S.E. ISABU establece protocolos, guías clínicas, procedimientos, formatos y registros específicos del área de maternidad segura, construidos con el acompañamiento de la Oficina de Gestión de Calidad y el equipo interdisciplinario materno-perinatal, garantizando su actualización y mejora permanente.

5.3. PLAN DE ACCIÓN PROGRAMA MATERNIDAD SEGURA

No	Ciclo PHVA	Meta	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Planear	≥90%	Plan de trabajo de la Ruta Materno Perinatal 2026 estructurada.	Elaborar el Plan de Gestión y Seguimiento de la Ruta Materno Perinatal 2026, alineado con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), mediante el análisis de la línea base institucional y el cumplimiento de la Política de Prestación de Servicios vigente, garantizando la definición de metas, indicadores y responsables.	Subgerente Científico Enfermera Profesional - Programa de Maternidad Segura
2	Hacer	≥90%	Cronograma elaborado	Diseñar y socializar el cronograma institucional que detalle las jornadas de demanda inducida, búsqueda activa y actividades de protección específica y detección temprana, estableciendo metas mensuales por cada centro de salud para asegurar la captación oportuna y el seguimiento efectivo de las gestantes.	Subgerente Científico Enfermera Profesional - Programa de Maternidad Segura
3	Hacer	≥90%	Número de informes de ejecución del Plan de trabajo de la Ruta Materno Perinatal	Ejecutar las actividades asistenciales programadas (tamizajes, controles prenatales, vacunación y estrategias territoriales, conforme a la normatividad vigente, garantizando cobertura, oportunidad y calidad en la atención de las gestantes.	Subgerente Científico Enfermera Profesional - Programa de Maternidad Segura
4	Verificar	≥90%	No. de actividades del plan de trabajo en la RIA de mantenimiento de la salud ejecutadas / No. de trabajo en la RIA de mantenimiento de la salud programadas* 100	Realizar monitoreo mensual de los indicadores de cumplimiento del plan mediante matriz de seguimiento institucional, identificando brechas entre lo programado y lo ejecutado, y generando alertas tempranas para la toma de decisiones oportunas.	Subgerente Científico Enfermera Profesional - Programa de Maternidad Segura
5	Actuar	≥90%	Informe final	Formular e implementar planes de mejora orientados a fortalecer la captación, adherencia y continuidad del cuidado en el programa de maternidad segura, estableciendo acciones	Subgerente Científico Enfermera Profesional - Programa de Maternidad Segura

	PLAN DE MATERNIDAD SEGURA		FECHA ELABORACIÓN: 25-02-2026
	CODIGO: PYP-PL-004		FECHA ACTUALIZACIÓN: 25-02-2026
	VERSION: 1		PÁGINA: 11-20
			REVISÓ Y APROBÓ: Comité CIGD Acta No. 3 2026

				correctivas y preventivas frente a incumplimientos detectados en los indicadores institucionales.	
--	--	--	--	---	--

El Plan de Acción se operacionaliza mediante el cronograma anual de la Ruta Materno Perinatal incluido en el plan de acción, en el cual se detallan todas las actividades asistenciales, educativas, de gestión del riesgo, seguimiento de cohorte y articulación interinstitucional, constituyéndose este en el instrumento técnico de ejecución del programa.

5.4. INDICADOR

Porcentaje del plan de trabajo en la RIA de mantenimiento de la salud realizado (No. de actividades del plan de trabajo en la RIA de mantenimiento de la salud ejecutadas / no. de trabajo en la RIA de mantenimiento de la salud programadas) * 100

META / NUMÉRICA: ≥90%

5.5. ANEXOS

- Cronograma de Plan de trabajo Ruta de Maternidad Segura, Código: SAP-PL-051
- Formato Plan de Acción de los Planes Institucionales y Estratégicos, Código: PLA-F-012.

6. DOCUMENTOS REFERENCIADOS

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Resolución 3280 de 2018 por la cual se adoptan las Rutas Integrales de Atención en Salud*. Bogotá, COL: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Resolución 2626 de 2019 – MAITE*. Bogotá, COL: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Política de Prestación de Servicios, aprobada en CIGD Acta No.11 del 30 de octubre de 2025.

7. CONTROL DE MODIFICACIONES

CONTROL DE MODIFICACIONES			
Versión	Fecha	Descripción de la Modificación	Realizada por
1	25-02-2026	Emisión inicial del Documento	Referente del Programa de Maternidad Segura