Barranquilla 15 de diciembre del 2021

Dra.
LIGIA OVIEDO
SUPERVISOR DEL CONTRATO
OFICINA

ASUNTO: Actividades realizadas en virtud del contrato de la prestación de servicios profesionales en el programa de promoción y fomento de la salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos en la secretaria distrital de salud de Barranquilla **No.** CD- -11-2021-0503

Me permito presentar a usted informe de gestión en virtud del contrato lo siguiente Correspondiente al mes de diciembre del 2021.

Obligación Contractual	Producto
Realizar seguimiento, monitoreo y evaluación del programa de control prenatal y atención del parto en la IPS de la red pública y privada.	Realicé seguimiento, monitoreo y evaluación del programa de control prenatal y atención del parto en la IPS de la red pública y privada. Mired Atención primaria -Consulta del joven no cumple con los objetivos de la intervención individual de APS. -Falta de oportunidad y pertinencia en el abordaje de caso de mujer en edad fértil y amenorrea. -Falta de oportunidad en asignación de cita temprana para inicio de control prenatal -Consulta de agudeza visual con HC deficiente y falta de enfoque de riesgo. **IPS BASICA SALUD TOTAL** • Falta de registro de signos vitales al ingreso al control prenatal por enfermería • Suspensión de nifedipino en el posparto, no fue ordenada por medico • No hay pertinencia en edad gestacional calculada con eco de II Trimestre teniendo la gestante ecografía de primer trimestre (11 semanas) • No clasificaron el ARO en gestante adolescente, con amenaza de aborto y antecedentes personales de madre y hermana con THAE. • Los controles prenatales no registran signos vitales, examen físico, ni diagnóstico. Tampoco plan de manejo • Inoportunidad en la atención por especialista en G.O, presta la atención en el último trimestre, después de 30 semanas • Método anticonceptivo no garantizado en el postevento obstétrico **IPS PRIMARÍA FAMISANAR** • Falta de pertinencia en el DX de Sífilis gestacional • Falta de pertinencia en el tratamiento para sífilis, en gestante sin criterio de caso de Sífilis gestacional • Falta de clasificación del ARO, según hospitalización por IVU complicada durante 11 dias, con falta de integración de la atención en el nivel complementario y el primer nivel **IPS PRIMARIA PEREZ RADIOLOGOS** • 22 de junio sospecha embarazo, no asiste a control y no la buscan. • Paciente inasistencias reiterativas • IPS con las mismas estrategias de demanda inducida que no dan resultados • Falta de continuidad en la prestación de los servicios de salud • Inicio tardío de control prenatal • HC registros incompletos, anamnesis, antecedentes.

Realizar seguimiento y análisis de la notificación de la morbilidad materna extrema en la IPS pública del distrito de forma bimensual, generando las acciones de mejora según corresponda	- Realice BAI de MME semanal en las **IPS Clínica la Asunción**. No se encontraron hallazgos **CAMINO MANGA** - HC con mala calidad en toda su extensión - Dx de convulsiones no corresponde con caso clínico, no hicieron un contexto de la paciente, para llegar a un adecuado DX - Inoportunidad y falta de pertinencia en el dx del THAE con Eclampsia. - Atención con falta de calidad en todos sus atributos (oportunidad, pertinencia, seguridad, accesibilidad y seguridad). - **MiRed Bosque de María**: Nota de egreso no corresponde con el caso de la paciente 10/12/2021 9:13:32 a.m - Inoportunidad y falta de pertinencia en el inicio de antihipertensivo en gestante con TA por encima de 140/90. - HC de ingreso deficiente antecedentes personales, examen físico no se encuentra peso, talla, IMC.ROT(no descripción semiológica de acuerdo a convención. - Falta de pertinencia en Dx este hace parte es del cuadro clínico. - Falta de pertinencia en DX que no tiene en cuenta sintomatología por la cual llega paciente al servicio de urgencias. - Falta de análisis de signos vitales alterados. - Inoportunidad en sospecha y ordenamiento de prueba de dengue, teniendo en cuenta el contexto epidemiológico. - Falta de continuidad en el seguimiento a la respuesta de reanimación hídrica de gestante agudamente enferma. - Falta de oportunidad y pertinencia del diagnóstico, el DX es THAE - . En la UA MME encontramos los siguientes hallazgos. **IPS PRIMARÍA FAMISANAR** • Falta de pertinencia en el DX de Sífilis gestacional • Falta de pertinencia en el tratamiento para sífilis, en gestante sin criterio de caso de Sífilis gestacional • Falta de clasificación del ARO, según hospitalización por IVU complicada durante 11 dias, con falta de integración de la atención en el nivel complementario y el primer nivel **MIRED** • Falta de pertinencia en DX de dolor abdominal, el cual debe relacionarse con la condición de gestante y las principales causas del cuadro en la edad gestacional que se encuentra (IVU). • Falta de pertinencia en manejo y egreso sin estudiar causa de dolor • Alta no pertinente • Subvaloración del riesgo • Atención insegura y con falta de pertinencia según cuadro clínica **Segunda consulta de urgencias** • Inoportunidad en valoración por especialista G.O • Inoportunidad en el ordenamiento de exámenes de extensión por resultados iniciales de laboratorios de ingreso • Falta de estudio de la unidad fetoplacentario ante cuadro clínico • Sin criterios de sepsis de origen urinario **EAPB FAMISANAR** Falta de comunicación con la red no contratada **Conclusión**: Caso descartado de MME queda como caso de Morbilidad materna por IVU complicada.

	IPS BASICA SALUD TOTAL • Falta de registro de signos vitales al ingreso al control prenatal por enfermería • Suspensión de nifedipino en el posparto, no fue ordenada por medico • No hay pertinencia en edad gestacional calculada con eco de II Trimestre teniendo la gestante ecografía de primer trimestre (11 semanas) • No clasificaron el ARO en gestante adolescente, con amenaza de aborto y antecedentes personales de madre y hermana con THAE. • Los controles prenatales no registran signos vitales, examen físico, ni diagnóstico. Tampoco plan de manejo • Inoportunidad en la atención por especialista en G.O, presta la atención en el último trimestre, después de 30 semanas • Método anticonceptivo no garantizado en el postevento obstétrico **UBA REINA URGENCIAS** **Atención del 31 de marzo 21** • HC deficiente • Falta de pertinencia en el manejo y estudio de caso de amenaza de aborto • No realización de paraclínicos que puedan causar aborto • No realización de ecografía durante la atención de urgencias • No valoración por G.O en urgencias, ni consulta prioritaria por la especialización • No es coherente la AU descrita en la consulta con 12 cm de AU. **CLINICA REINA CATALINA** Método anticonceptivo no garantizado en el postevento obstétrico según curso de vida, se recomienda método de larga duración y que no dependa de la usuaria. **EAPB SALUD TOTAL** -Falta de demanda inducida a los servicios de promoción en salud según curso de vida y de SSR en adolescentes y jóvenes. -No realiza seguimiento a la IPS Primaria para Garantizar atención de calidad en la RIAMP. **Conclusión: Caso de MME evitable, por THAE con signos de severidad. Debido a los hallazgos de esta unidad los actores del sistema deben realizar plan de mejoramiento.** **IPS PRIMARIA PEREZ RADIOLOGOS** • 22 de junio sospecha embarazo, no asiste a control y no la buscan. • Paciente inasistencias reiterativas • IPS con las mismas estrategias de demanda inducida que no dan resultados • Falta de continuidad en la prestación de los servicios de salud • Inicio tardío de control prenatal • HC registros incompletos, anamnesis, antecedentes. **EAPB MUTUAL SER** Falta de seguimiento a la red primaria de atención contratada

	Falta de garantía al derecho de contar con una IPS cercana al lugar de residencia Falta de comunicación entre la red prestadora de atención primaria en salud y las instituciones de atención complementaria **EAPB Nueva EPS** • Desconoce que tiene una usuaria con MME • No están atentos a la superinmediata • Argumentan que está retirada desde octubre, pero por el estado de emergencia debió ser cobijada y no suspendida. **Clínica Iberoamericana** • Historia clínica de ingreso deficiente, incluida la anamnesis, mujer en edad fértil, AP, examen físico incompleto, paciente ansiosa que llega con choque compensado, pero por falta adecuada HC y examen físico se deteriora, por ejemplo, no hay descripción de llenado capilar, temperatura al tacto, presencia de diaforesis. • No abordaje de cuadro clínico de acuerdo al contexto de la paciente, No hicieron especuloscopia ni tacto vaginal. -Inoportunidad en el dx estudio y manejo del choque hipovolemia - séptico. • Inoportunidad en la prestación de la atención específica- • Falta de seguimiento a la evolución al ingreso Hemograma de control según cuadro clínico. Falta de ordenamiento de laboratorios de acuerdo a código rojo. **MiRed Atención primaria** -Consulta del joven no cumple con los objetivos de la intervención individual de APS. -Falta de oportunidad y pertinencia en el abordaje de caso de mujer en edad fértil y amenorrea. -Falta de oportunidad en asignación de cita temprana para inicio de control prenatal -Consulta de agudeza visual con HC deficiente y falta de enfoque de riesgo. **Atención por urgencias Mired** -No pertinente de acuerdo a cuadro clínico, con amenorrea, debieron hacer prueba de embarazo. -Falta de detección e indagación sobre violencia intrafamiliar, dos consultas por trauma en las que no se está indagando sobre el contexto en el que está ocurriendo el hecho. (Herida 10 cm en cabeza, caída).
Realizar visitas conjuntas de inspección de vigilancia y control (IVC) a las empresas administradoras de planes de beneficios (EAPB) con la oficina de aseguramiento en el componente de maternidad segura	Realice a la EAPB, Mutual ser, revisión del Programa de Maternidad en atenciones contempladas en RIAMP según la Resolución 3280 de 2018, (Preconcepción, IVE, CP, Parto Puerperio, Anticoncepción, Mortalidad perinatal y materna, Morbilidad Materna y ETMI plus). Encontrándose que las EAPB deben seguir trabajando arduamente en el alcance de las metas territoriales en salud, deben mejorar las coberturas de atención integral con calidad al binomio madre hijo quedando los siguientes compromisos: Participe en la rendición de cuentas de la EAPB Salud Total, donde se encontraron debilidades en las coberturas del inicio oportuno al control prenatal, cobertura de al menos 4 controle durante la gestación, están lejos de las metas planteadas por la resolución 3280 del 2018.

(Atención preconcepcional, atención prenatal, atención del parto y puerperio, estrategias de eliminación de la transmisión materno infantil (TMI) del VIH y la sífilis). Según programación asignada.	
Realizar 2 actualizaciones en el protocolo de morbilidad materna extrema en el 80% de las IPS que tienen control prenatal y atención del parto al año.	Cumplido.
Participar en el análisis en salas situacionales de los casos de sífilis congénita, casos de TMI de VIH, muertes por SIDA con participación de actores involucrados.	Participé en el análisis de salas situacionales de los casos de Sífilis congénita, casos de transmisión vertical madre hijo de VIH con participación de actores involucrados. Con la EAPB Coosalud y la IPS MiRed realice monitoreo de casos a la Estrategia para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil (ETMI) en VIH, conforme a los lineamientos establecidos en la Guía Práctica Clínica del VIH, la RIAMP establecidos en resolución 3280 de 2018, Circular 13 de 2019 y resolución 1314 de 2020 y otros. con la EAPB Sura, Sanitas, Mutual ser, para revisión de seguimientos de indicadores. Participé en la capacitación de sífilis gestacional y congénita, desde el INS en coordinación con el ente nacional y local- Participe en el análisis de la actual situación de salud a semana 35, donde tenemos el indicador mayor de 3 casos por 1000 N.V, lo cual está lejos de la meta de eliminación de la sífilis congénita, cuya meta de 0.5 por 1000 N.V.
Participar en el análisis mensual del comportamiento de los casos de mortalidad materna que se presenten.	No hubo casos.

Apoyar el seguimiento a las gestantes con eventos o enfermedades emergentes (ZIKA, chicunguya, covid-19 entre otros)	Apoye en el seguimiento de caso de gestantes con covid, realice BAI MME caso de mm. No encontré casos.
Participar activamente en los eventos realizados por las diferentes dependencias de la alcaldía distrital.	Participé como ponente en la capacitación de asesoría para pruebas voluntaria pre y post tes VIH, con el tema de la ETMI Plus, lográndose los objetivos de la capacitación. Participé como ponente en el taller de SASJ para la red pública en la RIAPMS en el tramo de adolescentes y jóvenes, en el tema de las atenciones en APS en los SASJ. lográndose los objetivos de la capacitación.

Cordialmente,

Sandra Silvera Arenas

PROFESIONAL UNIVERSITARIO **VoBo. Paula Matos Badillo**