ACTA DE REUNIÓN

Tema: Orientación técnica y seguimiento a la implementación de la RIAS del grupo de riesgo materno perinatal incluyendo el evento específico de IVE a la Unidad de Servicios de Salud 29 Kennedy.

Dirección y/o Oficina	Proceso
DIRECCION DE PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD	PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD

Objetivo de la Reunión	Fecha de la reunión: 15 diciembre de 2022
Desarrollar orientación técnica y seguimiento a la implementación de la RIAS del grupo de riesgo materno perinatal incluyendo el evento específico de IVE a la Unidad de Servicios de Salud 29 Kennedy.	**Lugar:** Unidad de Servicios de Salud 29 Kennedy.
	Hora Inicial: 08:30 am **Hora final:** 10:30 a.m.
	Notas por: Paula Romero – Eliana Montoya
	Próxima Reunión: Por definir
	Quien cita: Grupo Materno Perinatal – Dirección de Provisión de Servicios de Salud – Secretaria Distrital de Salud

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS EN LA REUNIÓN*

SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

DATOS DE LA INTITUCIÓN:

NATURALEZA	PÚBLICA (X)	PRIVADA ( )	MIXTA ( )
TIPO DE ATENCIÓN	PRIMARIO (X)	COMPLEMENTARIO ( )	
POBLACIÓN OBJETO	SUBSIDIADO (X)	CONTRIBUTIVO (X)	VINCULADO( ) REGIMEN DE EXCEPCION ( )
PERSONAS DE LA INSTITUCIÓN QUE RECIBEN LA VISITA			
NOMBRE	LEIDY MORENO	CARGO	LIDER ASISTENCIAL USS KENNEDY
NOMBRE	EBERT PEREZ	CARGO	MÉDICO RIAS MATERNO PERINATAL
PERSONAS DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD QUE REALIZAN LA VISITA			
NOMBRE	PAULA VIVIANA ROMERO	CARGO	Profesional especializada GMP
NOMBRE	ELIANA MONTOYA	CARGO	Ginecóloga GMP

Se realiza un contexto explicativo mencionando que esta visita está enmarcada en el proceso de seguimiento a la implementación de la RIAS materno perinatal y orientación técnica a las intervenciones de la RIAS materno perinatal. La presente asistencia técnica y seguimiento se desarrollará con la siguiente agenda:

1. Seguimiento a compromisos de asistencia técnica previa, con el fin de verificar el grado de avance de la institución.
2. Orientación técnica y seguimiento en las intervenciones de la RIAS materno perinatal en el evento específico de IVE.
3. Orientación técnica en emergencias obstétricas y alertas tempranas (presentación de videos educativos).
4. Seguimiento mediante la aplicación de adherencia a Guías de Práctica Clínica.

SECCIÓN 1: SEGUIMIENTO A COMPROMISOS DE VISITA ANTERIOR

ACCIÓN / COMPROMISO / RECOMENDACIÓN	CUMPLE (Acción con el 100%)	CUMPLE PARCIALMENTE (Acción entre el 51% y 99% de cumplimiento)	NO CUMPLE (Acción con menos del 50% de cumplimiento)	NO APLICA	OBSERVACIONES
Realizar fortalecimiento de capacidades a profesionales en atención preconcepcional	100%				Se realiza fortalecimiento de capacidades el día 13 octubre a los perfiles de medicina, enfermeria y auxiliares de enfermeria, se evidencian soportes de acta con el tema de socialización de consulta pre concepcional.
Establecer la consulta preconcepcional de manera diferencial a la consulta médica resolutiva	100%				Actualmente la consulta preconcepcional es denominada: de control o de seguimiento por medicina general (pre concepcional). Se realiza la parametrización en el sistema del tiempo a 30 minutos para enfermeria y medicina. Se evidencia el cumplimiento de los tiempos en la agenda de dinámica.
Avanzar en la implementación de la IVE farmacológica en el nivel primario		95%			Se realiza el fortalecimiento de capacidades a la doctora Melisa Bernal. Actualmente el CAPS cuenta con la farmacia de UHMES quienes dispensan los medicamentos requeridos en el CAPS Kennedy incluyendo los requeridos para la IVE Farmacológica: Misoprostol y Mifepristona. Pendiente

					establecer mecanismo de entrega prioritario en el marco de la implementación de la IVE farmacológica.
Se sugiere, la gestión de las pruebas rápidas de gravindex		50%			Se han establecido mesas de trabajo para solicitar la adquisición de la tecnología y la capacitación al personal de enfermería para la toma de estas.

SECCIÓN 2: ORIENTACIÓN TÉCNICA Y SEGUIMIENTO EN LAS INTERVENCIONES DE LA RIAS DEL GRUPO DE RIESGO MATERNO PERINATAL

INTERVENCIONES DE LA RIAS	IDENTIFICACIÓN DE AVANCES EN EL PROCESO				SEGUIMIENTO AL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS MATERNO PERINATAL	ORIENTACIONES DESDE EL EQUIPO DE LA RIAS MATERNO PERINATAL DE LA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS - SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
	SI	NO	EN PROCESO	NO APLICA		
ATENCIÓN INTEGRAL DE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO -IVE						

Cuenta con un proceso y/o ruta de atención integral para garantizar el acceso a la atención integral de la Interrupción Voluntaria del Embarazo	X				Actualmente la USS Kennedy, cuenta con el Protocolo IVE institucionalizado en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, el cual cuenta con la implementación de la IVE farmacológica en el nivel primario, la captación y seguimiento de los casos.	Es necesario que se garantice la anticoncepción post evento obstétrico antes del alta hospitalaria por lo que se sugiere se puedan establecer directrices y mesas de trabajo con los médicos adscritos con el fin de que se pueda dar la provisión del método antes del egreso. Se hace entrega de la matriz programatica para el registro de las IVE que se realicen al igual que la Circular 008 de 2015 sobre RIPS y el instrumento de adherencia para la atención de la IVE Revisar la Guía de IVE institucional ajustándola con la Sentencia 055 de 2022 de la Corte Constitucional.
La IPS realiza modificación a la ruta de atención materno perinatal en la emergencia sanitaria por la pandemia por SARSCOV-2 en la atención y disponibilidad de los servicios (IVE).	X				La atención y prestación del servicio para Interrupción Voluntaria del Embarazo, se realizo con total normalidad durante la emergencia sanitaria por COVID 19. Es de resaltar que se cumplían con todos los protocolos de bioseguridad establecidos, pero sin la interrupción o cese de actividades por la misma.	
La consulta de atención para el cuidado prenatal incluye información en la sentencia C-355 de 2006		X			Se realiza adherencia en la atención prenatal en donde se identifica que se socializa la sentencia C 355 de 2006 y no se especifica la sentencia C055 de 2022.	
La IPS garantiza atención integral de IVE, que incluye seguimiento post IVE y acceso, provisión y control de método anticonceptivo pos evento obstétrico inmediato.	X				Se realiza en la consulta de ingreso a la institución. El seguimiento post IVE se realiza 7 días después con barrido ecográfico de ser necesario. Se realiza seguimiento telefónico por parte de la auxiliar de enfermería de la ruta, el cual queda registrado en el Software prenatal dispuesto por la Subred.	

SECCIÓN 3: ORIENTACIÓN TÉCNICA EN EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS Y ALERTAS TEMPRANAS (PRESENTACIÓN DE VIDEOS EDUCATIVOS).

En sala de partos se realiza la presentación de los videos de emergencias obstétricas: Sepsis, colocación de traje antichoque y escala de alertas tempranas, así mismo se realiza orientación técnica frente a las intervenciones del personal de enfermería en el manejo de las emergencias obstétricas específicamente en el manejo de medicamentos de primera línea y escala de alertas tempranas.

Se hace entrega de los links de los videos educativos sobre:

- Traje antichoque no neumático: https://www.youtube.com/watch?v=FuiX4ulHkQ0
- Emergencia Obstétrica: Preeclampsia https://www.youtube.com/watch?v=Xch3NucpGbQ
- Emergencia Obstétrica Hemorragia https://www.youtube.com/watch?v=pOP1GEcOByI
- Emergencia Obstétrica: Sepsis https://www.youtube.com/watch?v=pLN94I1W9So
- Escala de alerta temprana: https://www.youtube.com/watch?v=G-7qQ032b_U
- Sífilis Gestacional: https://www.youtube.com/watch?v=NGQ7rkdqh7U
- Reanimación Neonatal: https://www.youtube.com/watch?v=-8JHxqnq9Dk

SECCIÓN 4: SEGUIMIENTO MEDIANTE LA APLICACIÓN DE ADHERENCIA A GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA.

GUIA O PROTOCOLO	NÚMERO DE CASO O DE HISTORIA CLINICA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LOS PARAMETROS DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN	OBSERVACIONES DE LOS PARÁMETROS DE CALIDAD
Atención Prenatal	1193526380	73%	No se realiza tamizaje para chagas ni preguntas orientadoras para verificar la pertinencia del mismo. Socializan la Sentencia C355 – 2006 desconociendo la actual Sentencia C055 de 2022 jurisprudencia vigente para la garantía y acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo. No se realiza indagación de antecedentes de ITS.

Es de resaltar, que derivado de la revisión de adherencia en atención prenatal, se evidencia una OPORTUNIDAD ADECUADA al Inicio a CPN por enfermeria 22/1072022. CPN Medicina general 28/10/2022 ginecologia 01/11/2022 continua 5 ginecologia.

SECCIÓN 5: FORMULACIÓN DE PLAN DE GESTIÓN DE LOS COMPROMISOS

- Amerita formulación de plan de gestión:
  SI _____ NO ____X_____
- Fecha de entrega programada para radicar plan de gestión (Cinco -5- días hábiles):
  _____NA_____
- Fecha de seguimiento al plan de gestión por parte de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud (Seguimiento no mayor a noventa -90 - días):
  _____NA_____

Nota: Posterior a la lectura y aprobación de la presente acta, se realiza la impresión, firma y entrega en físico de la misma.

COMPROMISOS

ACCION	RESPONSABLE	FECHA
Establecer mecanismo de entrega prioritario en el marco de la implementación de la IVE farmacológica.	Líder asistencias USS Kennedy Líder RIAS Materno Perinatal	Diciembre 2022
Fortalecer capacidades en el talento humano que realiza atención prenatal respecto a las Sentencias C355 – 2006 y la actual Sentencia C055 de 2022 jurisprudencia vigente para la garantía y acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo.	Líder RIAS Materno Perinatal	Diciembre 2022
Se sugiere, la gestión de las pruebas rápidas de gravindex	Líder RIAS Materno Perinatal	Marzo 2022
Realiza indagación de antecedentes de ITS, durante la atención prenatal.	Líder RIAS Materno Perinatal	Diciembre 2022

Realiza preguntas orientadoras para verificar la pertinencia del tamizaje para chagas.		

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELEFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Paula Viviana Romero Mayorga	Pvromero@saludcapital.gov.co	9869	SDS-DPSS	Se anexa listado de asistencia
2	Eliana Montoya	EMMontoya@saludcapital.gov.co	9840	SS-VSP	Se anexa listado de asistencia
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

NOTA: La presente acta es firmada por los asistentes y entregada a la institución.

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?				Observaciones (si aplica)
Si	■	**No**	☐	NO APLICA

LISTADO DE ASISTENCIA VIRTUAL

Hora de inicio	Hora de finalización	NOMBRES Y APELLIDO	NÚMERO DE DOCUME	CARGO	ENTIDAD O DEPENDEN	TELÉFONO / EXTENSIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA O REGISTRE SU I
12/15/22 9:19:41	12/15/22 9:20:38	EBERT PEREZ GONZALEZ	79539058	MEDICO RUTA MATENRO I	SUBRED SUR OCCDIENTE	3008301007	EBERTPEREZ@HOTMAIL.CI	EBERT PEREZ
12/15/22 9:19:37	12/15/22 9:20:47	lady hicel moreno	1013607929	lider asistencial	subredsuroccidente	3133730361	lidersedes5@subredsuroc	lady mroeno
12/15/22 9:35:04	12/15/22 9:35:40	Eliana Montoya	1010184613	Ginecologa	SDS-DPSS	3157092391	emmontoya@saludcapita	Eliana Montoya
12/15/22 10:59:01	12/15/22 10:59:49	Paula Viviana Romero Ma	1012384859	Profesional Especializado	Secretaría Distrital de Salu	3133765266	Pvromero@saludcapital.g	Paula Viviana Romero Mayo