ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	7
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa				

ACTA DE REUNIÓN

Tema: Orientación técnica y seguimiento a la implementación de la RIAS materno perinatal y Orientación técnica para la socialización e implementación de las recomendaciones contenidas en la Circular 047 del Ministerio de Salud y Protección Social y la Ley 2244 del 2022, en los alcances del nivel complementario de atención, taller para la colocación de traje antichoque no neumático.

Dirección / Oficina	Proceso
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

Objetivo	Fecha: 28 de febrero 2023			
	TIPO			
Orientación técnica y seguimiento a la implementación de la RIAS materno perinatal y Orientación técnica para la socialización e implementación de las recomendaciones contenidas en la Circular 047 del Ministerio de Salud y Protección Social y la Ley 2244 del 2022, en los alcances del nivel complementario de atención, taller para la colocación de traje antichoque no neumático.	Reunión ■	Asistencia Técnica ☐		
		Asesoría ■	Acompañamiento ☐	Capacitación ■
	Modalidad:	Presencial ■	Virtual ☐	Mixta ☐
	Lugar: Hospital Universitario Mayor Mederi			
	Hora Inicio: __8:00_____ Hora Fin: _11:00____			
	Notas por: Diego A Becerra - Marlene Soto R - Claudia Beltrán			
	Próxima Reunión: A Definir			
	Quien cita: Secretaria Distrital de Salud			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Orden de la asistencia técnica:
Se realiza apertura de la orientación técnica y seguimiento en las instalaciones de la IPS, se informa el objetivo de la reunión, desarrolladas en el marco de la implementación de las intervenciones de la RIAS materno perinatal, se procede con la presentación de los (as) participantes de la IPS Hospital Universitario Clínica y de la Secretaría Distrital de Salud.

Agenda:

1. Orientación técnica para el fortalecimiento de capacidades del talento sanitario en la colocación de traje antichoque no neumático y reconocimiento de dispositivos disponibles para el taponamiento uterino con balón.
2. Orientación técnica y seguimiento en las intervenciones de la RIAS materno perinatal de alcance de la IPS de nivel complementario
3. 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”

4. Socialización de lineamientos técnicos de la SDS como documentos guía en el proceso de implementación de las acciones e intervenciones de la RIAS materno perinatal
5. Seguimiento a compromisos de visita anterior
6. Aplicación de instrumentos de adherencia a guía a partir de la revisión de historia clínica de acuerdo con los parámetros de calidad de la atención
7. Conciliación de recomendaciones y compromisos
8. Cierre

Desarrollo de la Reunión

1. Orientación técnica para el fortalecimiento de capacidades del talento sanitario en la colocación de traje antichoque no neumático y reconocimiento de dispositivos disponibles para el taponamiento uterino con balón.

En sala de procedimiento de la institución se realizó socialización de aspectos relevantes en relación con indicación, recomendaciones para uso y retiro de Traje antichoque no neumático y de dispositivos para taponamiento uterino con balón, se emplea formulario en Microsoft Forms para la identificación de participantes, socialización de enlace de videos disponibles de YouTube.
Aplicación de Pretest: Asistentes 11
Aplicación de Postest: Asistentes 11



2. Orientación técnica y seguimiento en las intervenciones de la RIAS materno perinatal de alcance de la IPS de nivel complementario

Por parte de la SDS se realiza presentación del plan para reducción de la mortalidad materna, donde se evidencia la pertinencia de ajustar la prestación de las intervenciones contenidas en el lineamiento técnico de la RIAS materno perinatal, a partir de nuevos desarrollos legales, jurisprudenciales y planes de acción establecidos por el Ministerio de Salud y/o la Secretaría Distrital de Salud.

Acciones de Choque del plan de Aceleración para la reducción de la mortalidad materna y perinatal en los primeros 100 días de Gobierno (2022 – 2026) Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Reconociendo el cambio del indicador Razón de Mortalidad Materna en el último año, las acciones de gobernanza del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y del ente territorial, en esta asistencia técni se fortalece la socialización de la Circular 047 de 2022 del MSPS y se documentan avances a través de acciones que la IPS se encuentre realizando

Acción (en el marco de la prestación del nivel complementario de atención)	Avance (acciones materializadas en la IPS a la fecha de la AT)	Orientación técnica del Grupo materno perinatal
Disponer del talento humano, tecnologías e insumos necesarios para la atención durante la gestación, parto postparto, así como la atención a sus complicaciones y emergencias obstétricas (Kit para manejo de la emergencia obstétrica)	Enfermería realiza seguimiento a inventario Kit de emergencia obstetricia	Continuar con el proceso
Garantizar el acceso seguro y de calidad para la interrupción voluntaria del embarazo	Cuentan con ruta para la prestación de la IVE direccionada sistema de referencia para todas la edades gestacionales	continuar con seguimiento al acceso efectivo de la IVE en los casos solicitados
Garantizar en la IPS que cuentan con servicio de cirugía ginecológica, la programación de franja diaria en el servicio para la esterilización posparto vaginal (según volumen)	Se cuenta con programación de ligadura de trompas en puerperio, en tiempos de 2 y 3 horas de puerperio.	Se continúa socializando la Circular 47 2022 para que se garantice sin condicionante a autorización
Integración de otros agentes de medicina tradicional en los procesos del SGSSS referentes al cuidado de la gestante y del recién nacido	Cuentan con proceso para articular trabajo social y medicina - enfermeria en escenarios de población vulnerable o con pertenencia étnica	Se comparte lineamiento donde se identifican Recomendaciones para la adaptación de la prestación materno perinatal con enfoque diferencial poblacional
Garantizar el cumplimiento de los lineamientos y protocolos de Vigilancia en Salud Pública de los eventos relacionados con salud materna (entre ellos MME)	Enfermera profesional en ingreso a servicio para categorización de la prioridad de la atención, emplea escala de alerta temprana obstétrica. Angeles custodio garantiza el traslado oportuno de los escenarios de emergencia obstétrica. El 100 % de las pacientes con eventos de MME reciben asesoramiento para anticoncepción, la provisión se condiciona a la voluntad de la paciente.	Se identifica cumplimiento de acuerdo a la normatividad vigente.

	En escenarios en los que la elección es píldora o inyectable se canaliza a la aseguradora Se encuentra parametrización en la historia clínica “pestaña” que permita registro de método seleccionado	
Garantizar la provisión de toda la gama de anticonceptivos para el posparto y pos aborto	Cuentan con proceso para colocación de implante subdérmico y DIU TCu	Se requiere disponer de todos los métodos anticonceptivos (píldoras, inyectables o dispositivo intrauterino).
Estrategia de información y Comunicación para la promoción de la salud materna	Cuenta con folleto seguridad del recién nacido para entregar; visita del grupo de lactancia en puerperio, y anotación en la historia clínica.	Se evidencia adherencia al lineamiento técnico
No mediación de Autorizaciones para las prestaciones de acciones e intervenciones contenidas en el lineamiento técnico de la RIAS materno perinatal	No se reconocen barreras administrativas para la prestación de las acciones de la RIAs materno perinatal	

3. Ley 2244 de 2022 “por medio de la cual se reconocen los derechos de la mujer en embarazo, trabaj de parto, parto y posparto y se dictan otras disposiciones o “Ley de Parto Digno, Respetado y Humanizado”

   A partir del modelo MAITE, en particular la comprensión de la trascendencia del enfoque de derecho en la prestación de los servicios de salud, en ésta sección de la asistencia técnica se documentarán los a avances en la implementación de la Ley 2244 de 2022 a través de acciones realizadas en la IP

Acción (en el marco de la prestación del nivel complementario de atención)	Avance (acciones materializadas en la IPS a la fecha de la AT)	Orientación técnica del Grupo materno perinatal
“A presentar su plan de parto para fortalecer la comunicación con los actores del sistema de la salud y a que, a partir de la semana 32 de gestación, los controles prenatales sean realizados en el lugar donde se atenderá el parto y en lo	Experiencia previa satisfactoria con radicación de plan de parto, proceso para entrega de placenta, cuentan con protocolo, sin barreras, previa información.	Se invita a escenarios de articulación con nivel primario de atención

	posible, por los actores del sistema de la salud que le atenderá en parto.”	Se canalizan a través de atención al usuario, solicitudes identificadas con relación a limitación de participación de talento sanitario en formación durante la atención.	
	“A estar acompañada, si así lo desea la mujer, mínimo por una persona de su confianza y elección durante el proceso de gestación, trabajo de parto, parto y postparto, o en su defecto, por una persona especialmente entrenada para darle apoyo emocional. Bajo ninguna circunstancia se podrá cobrar para hacer uso de este derecho.”	El acompañamiento es permanentemente los escenarios nacimiento y puerperio	Se evidencia adherencia al lineamiento técnico.
	“Promover la formación y actualización de los profesionales de la salud y demás actores involucrados en la atención y prestación del servicio para el cuidado de la mujer, del feto y del recién nacido, durante las etapas de gestación, trabajo de parto, parto, postparto lactancia duelo gestacional y duelo perinatal, para garantizar los derechos de la mujer, del feto y del recién nacido”.	Grupo primario, cada uno de los servicios, genera temas de capacitación liderados por enfermería	Se evidencia adherencia al lineamiento técnico

EVENTOS TRANSMISION MATERNO INFANTIL

Con vigilancia epidemiologica se verifica la notificación de eventos sífilis gestacional año 2022 ven6634698, 1024584839, 2066326 y sífilis congénita 10245848391, 10160366972, 20660326, para el año 2023 un caso de sífilis congénita 1001345296, se verifica el cumplimiento de definición de caso encontrando que es acorde a los protocolos, se revisa acta de unidad de analisis de dos casos de sifilis congenita en donde se sugiere ser mas especificos en la referenciación de los resultados de laboratorio del menor y de la gestante para definir cumplimiento de criterios por nexo epidemiologico y por laboratorio, para tener un mejor soporte técnico. Los casos cuentan con adecuada clasificacion.
Se notifica mensualmente y a traves de la coordinadora de ruta materno los casos a la EAPB de los cuales se recibe realimentación . Para los eventos VIH y hepatitis B no se identifican casos en gestantes años 2022 y 2023.
Se revisa el proceso de la BAI donde se evidencia que cada tres dias la UPGD realiza descarga de RIPS y cruce con eventos de interes, en la BAI de Enero 2023 solo cruza un caso con hepatitis B el cual fue notificado en la semana 2, para el mes de febrero corte dia 26 no se evidencia casos que

crucen con eventos de transmisión materno infantil, de igual manera se comenta que se realiza ronda diaria por los servicios mañana y tarde verificando notificaciones de eventos de interes en salud publica o diagnósticos de pacientes coincidentes con eventos, pero no se tiene registro se sugiere se pueda implementar.

En el laboratorio se verifica y están realizando pruebas rápidas las cuales son procesadas por el laboratorio y tomadas por enfermería en el servicio dentro de la oportunidad de la toma se evidencia que oscila entre 50 y 60 minutos, se comenta si no han iniciado implementación de toma y resultado en el servicio que daría tiempos de 15 minutos a los cual se informa que por el momento se esta revisando el proceso para a futuro implementarlo de acuerdo a la guia, sin embargo, no es una necesidad tan urgente, por el volumen de pacientes que se maneja, se avanzará durante el año 2023, en cuanto a pruebas no treponémicas se realiza RPR, el reporte de resultados críticos se maneja en archivo y se genera alerta al servicio respectivo y por correo electrónico a epidemiología.

En cuanto a tratamiento a contactos se genera la fórmula para su gestión con la respectiva EAPB pero no se garantiza la aplicación en la UPGD, ya que se comenta que se debe generar una consulta por urgencias la cual no aplicaría, se sugiere se revise dada la baja demanda del evento la factibilidad de poderlo garantizar dentro de la atención a la gestante.

Acción en el marco de la prestación del nivel complementario de atención	Avance (acciones materializadas en la IPS a la fecha de la AT)	Observación
Nodo 2		
Existe la ruta de atención para la gestante con sífilis gestacional, VIH y Hepatitis B (Se cuenta con sistema de alertas por parte del laboratorio clínico ante una prueba positiva para sífilis, VIH, Hepatitis B. alerta del personal que realiza la atención, entre otros)	En el 2022 se presentaron 3 casos de sífilis gestacional y 3 casos de sífilis congénita en el año 2023 1 caso de sífilis congénita. Las notificaciones fueron oportunas y se realiza notificación y articulación con la EAPB En cuanto a hepatitis B y VIH de los casos notificados en año 2022 y 2023 ningún caso ha sido en población gestante ni en menores de 5 años.	Seguimiento de caso, de acuerd con la EAPB, Salud total y Sanit
Hay disponibilidad de medicamentos e insumos en la institución para manejo de sífilis gestacional con el fin de garantizar tratamiento oportuno	Cuentan con medios diagnósticos pruebas rápidas manejadas desde el laboratorio y prueba no treponemica RPR y tratamiento en caso de sífilis gestacional	Se invita a disponer proceso par disposición de Penicilina oral par desensibilización en casos de sí gestacional
Se realiza evaluación de adherencia a GPC de sífilis gestacional y congénita	Capacitación en guia y protocolo sífilis gestacional y congénita el 28 de marzo 2022 última adherencia a guias en	Se recomienda agendar capacitación si hay rotación de personal de pediatría y ginecobstetricia, al igual que

	marzo 2020 91% y sífilis gestacional y congénita 2017 100%	realizar una nueva evaluación de adherencia a guias sífilis y VIH dados que la ultima son de 3 y 6 años atras

5. 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
Envío de Documento herramientas para el curso de preparación de maternidad y paternidad	100%				Se envió de acuerdo al compromiso
Revisar retroalimentación a partir de la aplicación de instrumentos de adherencias de guías de práctica clínica, a las historias enviadas por la IPS	100%				Se recibió retroalimentación a partir de los instrumentos de adherencias de guías de práctica clínica
Reportar inconvenientes en el traslado por empresas de transporte de ambulancias en caso de presentar casos de asfixia a correos de referentes perinatales	100%				No se ha detectado demoras para el traslado; Se realiza el reporte oportuno por grupo de whatsapp

6. APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE ADHERENCIA A GUIA A PARTIR DE LA REVISIÓN DE HISTORIA CLINICA DE ACUERDO CON LOS PARÁMETROS DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN

GUIA O PROTOCOLO	NÚMERO DE CASO O DE HISTORIA CLÍNICA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LOS PARÁMETROS	OBSERVACIONES

		DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN	
Hemorragia obstétrica medicina	1081182923	100%	Ectópico roto, alertamiento de protocolo de hemorragia obstétrica
Hemorragia Obstétrica Enfermería	1081182923	100%	Seguimiento de alertas tempranas en notas de enfermería
Hipertensión arterial (medicina)	1012350951	100%	Hora de ingreso 23:47, edad gestacional 32.3 semanas, signos de alarma para inminencia de eclampsia, hipertensión arterial no severa
Hipertensión arterial (enfermería)	1012350951	75%	No se encuentra registro de posición materna en decúbito lateral durante la atención de la emergencia hipertensiva gestante Cuentan con estrategia de reporte de datos críticos, laboratorio clínico llama a servicio de enfermería.

Se finaliza la visita de orientación técnica y seguimiento, se hace lectura de los aspectos registrados en la presente acta para conocimiento y aprobación por parte de la IPS, de igual manera se realiza socialización de los compromisos establecidos

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Disponer en el servicio de obstetricia el Traje anti choque no neumático y dispositivo para taponamiento uterino con balón, de acuerdo con la resolución 3280 de 2018 y el plan de intensificación para la reducción de mortalidad materna Circular 47 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social	Jefatura Salud Sexual y reproductiva	Agosto 2023
Disponer de todos los métodos anticonceptivos en la institución para la provisión efectiva de anticoncepción pos evento obstétrico, en particular presentación píldora e inyectable	Jefatura Salud Sexual y reproductiva	Marzo del 2023
Socializar lineamiento para la adaptación de la RÍAS materno perinatal con enfoque diferencial poblacional y manual para la	Jefatura Salud Sexual y reproductiva Y Coordinacion de enfermeria	Marzo 2023

preparación de maternidad y paternidad, en particular curso flash		
Articulación con aseguradoras para socializar el modelo de prestación para la atención del evento obstétrico, como estrategia la conciliación de los planes de parto en nivel primario de atención, que permita contener solicitudes no realizables u ofertar servicios	Jefatura Salud Sexual y reproductiva y Comercial y Mercadeo	Mayo del 2023
Revisar garantizar tratamiento a contacto (s) de gestantes diagnosticadas con sífilis gestacional dada la baja demanda del evento es factible	Jefatura Salud Sexual y reproductiva	Mayo del 2023
Fortalecer registro de enfermería durante la atención de emergencia obstétrica, en particular la de posición materna en decúbito lateral durante la atención de la emergencia hipertensiva gestante; interpretación inicial de paraclínicos.	Coordinacion de Enfermeria	Marzo 2023

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Leonardo Gómez Polania	leonardo.gomez@mederi.com.co	3164671635	IPS Mederi	
2	Magda Patricia Carreño Ramos	Magdacarreno@mederi.com.co	3132679931	IPS Mederi	
3	Rosa Angélica Garzón	rosa.garzon@mederi.com.co	3138546567	IPS Mederi	
4	Diego Becerra	Dabecerra@saludcapital.gov.co	3002896068	SDS DPSS	
5	Marlene Soto	m1soto@saludcapital.gov.co	3017662001	SDS DPSS	
6	Claudia Beltran	cpbeltran@saludcapital.gov.co	3167873305	SDS SVSP	
7	Tatiana Mayorga	vigilancia.epidemiologica@mederi.com.co	3114405851	IPS Mederi	
8	Maria Elvira Diaz	lab.calidad@mederi.com.co	3022886999	IPS Mederi	
8					

9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia 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 ☐	Ninguna

* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	7
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa				

Fortalecer registro de enfermería durante la atención de emergencia obstétrica, en particular la de posición materna en decúbito lateral durante la atención de la emergencia hipertensiva gestante; interpretación inicial de paraclínicos.	Coordinacion de Enfermeria	Marzo 2023

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Leonardo Gómez Polania	leonardo.gomez@mederi.com.co	3164671635	IPS Mederi	
2	Magda Patricia Carreño Ramos	Magdacarreno@mederi.com.co	3132679931	IPS Mederi	
3	Rosa Angélica Garzón	rosa.garzon@mederi.com.co	3138546567	IPS Mederi	
4	Diego Becerra	Dabecerra@saludcapital.gov.co	3002896068	SDS DPSS	
5	Marlene Soto	m1soto@saludcapital.gov.co	3017662001	SDS DPSS	
6	Claudia Beltran	cpbeltran@saludcapital.gov.co	3167873305	SDS SVSP	
7	Tatiana Mayorga	vigilancia.epidemiologica@mederi.com.co	3114405851	IPS Mederi	
8	Maria Elvira Diaz	lab.calidad@mederi.com.co	3022886999	IPS Mederi	
8					
9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia 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