Tema: Socialización de lineamientos de la Ruta Integral de Atención en Salud-RIAS Materno Perinatal en la jornada de miércoles de calidad.

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Dirección de Provisión de Servicios de Salud	Provisión de Servicios de Salud

Objetivo	Fecha: 19.04.2023			
Socialización del lineamiento técnico de la Ruta Integral de Atención en Salud-RIAS Materno Perinatal, como parte de la difusión de los lineamientos técnicos en la jornada del miércoles de calidad del 19 de abril de 2023.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (x) _____		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual (x)	Mixta ( )
	Lugar: TEAMS			
	Hora Inicio: 07:00 am Hora Fin: 08:30 am			
	Notas por: Elizabeth Arias Rojas			
	Próxima Reunión: N.A.			
	Quien cita: Tamara Vanín			

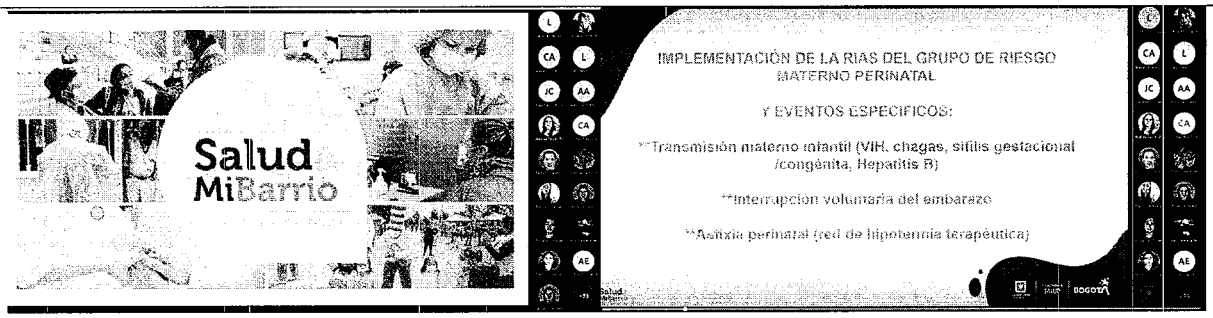
TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

De forma previa al inicio de la reunión Tamara Vanín pregunta a los asistentes si estan de acuerdo con dar inicio a la grabación de la misma, a lo cual los asistentes, dan su consentimiento.

El doctor Fernando Peña, realiza apertura a la reunión del miércoles de Calidad, el día de hoy 19 de abril de 2023, siendo las 07:05 am, dando la bienvenida a todo el equipo de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud-DPSS y agradeciendo su participación. Adicionalmente, recalca la importancia de estas actividades de divulgación y la importanca de contar con la disponibilidad del tiempo, ya que estos estos espacios son de gran importancia para todos los miembros de la DPSS.

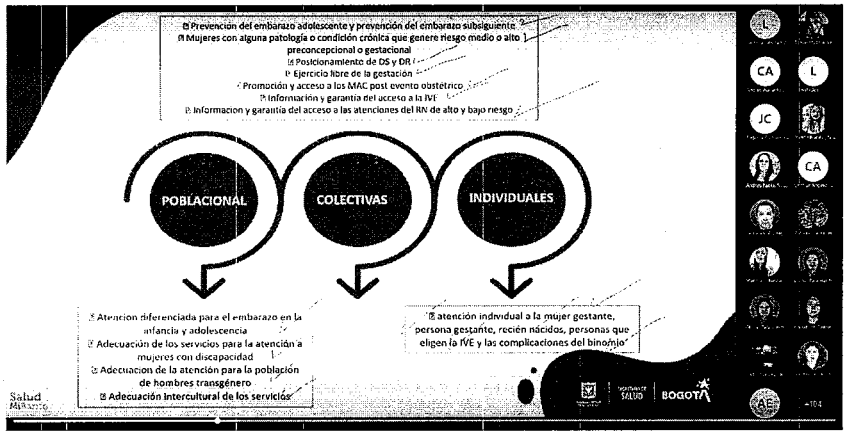
Posteriormente, el doctor Fernando Peña realiza la presentación y le concede la palabra a Andrea Villamizar líder de la Ruta Integral de Atención en Salud-RIAS Materno Perinatal, realizando la aclaración que en la jornada del día de hoy, no se realizará aplicación de Pre test, ya que en la reunión pasada se aplicó, adicionalmente, se aclara que al finalizar la reunión del día de hoy si se aplicará el Post Test y se realizará la retroalimentación correspondiente.

Andrea Villamizar, realiza la presentación de todo el equipo de la RIAS Materno Perinatal, conformada en la actualidad por 10 personas, integrada por: 4 medicos gineobstetras, 5 enfermeras especialistas y 1 neonatóloga.



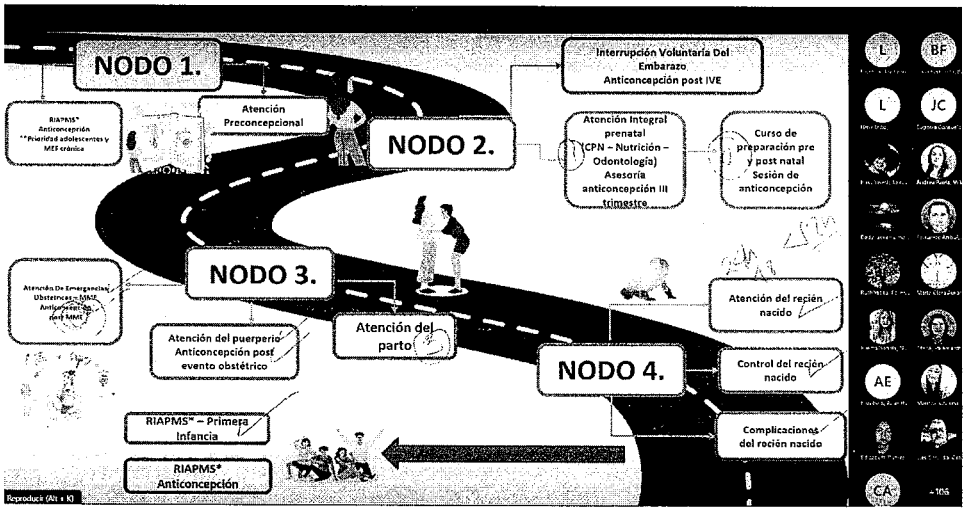
La presentación que se realiza esta enfocada en la implementación de la Ruta del grupo de riesgo Materno Perinatal y en el abordaje de eventos específicos priorizados que para el Distrito Capital son: Transmisión materno infantil de VIH, chagas, sífilis gestacional, congénita y Hepatitis B, Interrupción Voluntaria del Embarazo-IVE y asfixia perinatal (red de hipotermia terapéutica).

Dentro de la implementación de la Ruta de Atención Materno Perinatal, hay unas acciones específicas de tipo poblacional, colectivas e individuales, de acuerdo con:

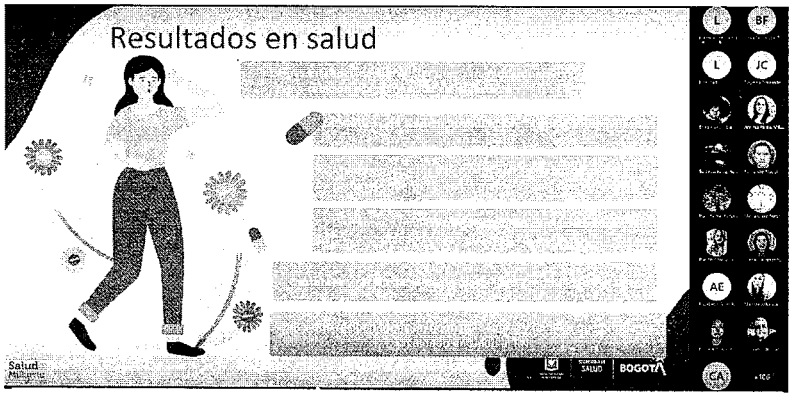


A partir de la resolución 3280 de 2018, con el tema de los hitos de las intervenciones de la Ruta para lograr una adecuada apropiación conceptual, el equipo de atención de interdependencias para Bogotá, estableció los nodos de atención, que corresponde al grupo de actividades que está inmersa en el proceso de atención de la mujer gestante o del binomio en general. Se tiene el Nodo No. 1 que se ancla con la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud con unas actividades que son, anticoncepión priorizano adolescentes y personas en edad fértil en condición crónica, con el objetivo de impactar positivamente en la morbilidad y en la mortalidad materna, la segunda atención es la atención preconcepcional, lo que busca es que aquellas personas con un deseo de gestación asistan tempranamente a unas consultas realizadas por profesional entrenado donde se hace una clasificación de alto, bajo o mediano riesgo preconcepcional y se mira si la persona esta en condiciones de embarasarse, debe esperar la gestación o definitivamente lo sugerido es que no se embarace, esta atención viene con la solicitud de unos paraclínicos, intervención psicosocial y uso de métodos anticonceptivos, ya que el objetivo es atender y preparar a la mujer para un futuro embarazo que se pueda presentar. En el segundo Nodo, se contempan atenciones de IVE, Atención Integral Prenatal y curso de preparación Pre y Post natal sesión de

anticoncepción, adicionalmente, la consulta antenatal del riesgo para conocer la valoración del riesgo del bebe antes de nacer, en esta consulta se logra que los y las pediatras hagan una valoración entre el segundo y tercer trimestre de gestación para el niño o niña por nacer, de tal manera que se brinde una asesoría oportuna especialmente en casos de malformaciones congénitas, donde se le aclaran las dudas a los padres sobre las condiciones de vida de ese niño (a), para que ellos puedan tomar su decisión. En el tercer nodo, se habla de Atenciones de Emergencia Obstetrica, atención del puerperio anticoncepción post evento obstetrico y la atención del parto.Por último, el cuarto nodo, aborda la atención, control y complicaciones del recien nacido.



Se destacan los resultados en salud de acuerdo con:



De forma más detallada se realiza abordaje de ada uno de los cuatro módulos de acuerdo con el lineamiento definido y las disposiciones de la resolución 3280 de 2018. Para el Nodo 1 se presentan las intervenciones Hito 1 atención para el cuidado preconcepcional:

En el nodo 2, se presentan las intervenciones Hito 2 Interrupción Voluntaria del Embarazo- IVE:

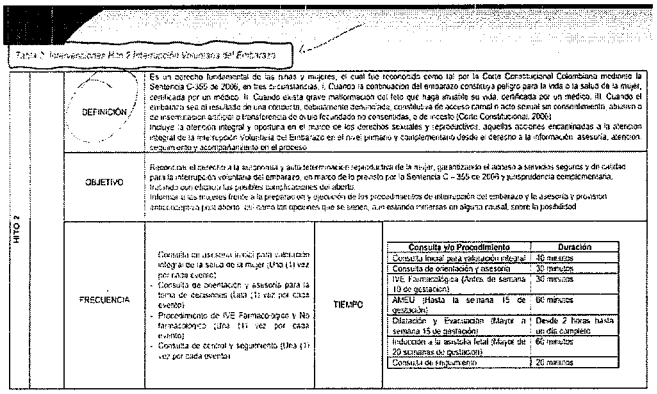
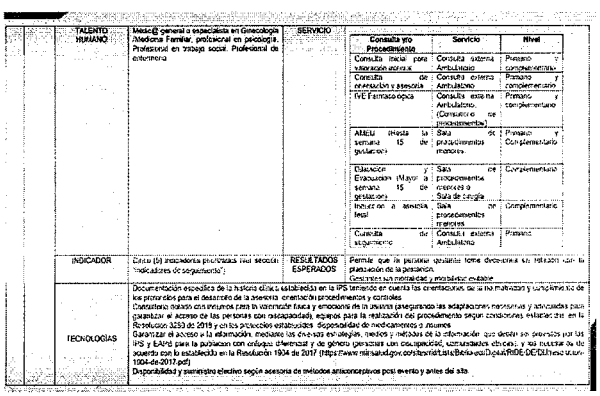


Tabla 2. Intervenciones Hito 2 Interrupción Voluntaria del Embarazo

HITO 2	DEFINICIÓN	Es un derecho fundamental de las niñas y mujeres, el cual fue reconocido como tal por la Corte Constitucional Colombiana mediante la Sentencia C-355 de 2006, en tres circunstancias. I. Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un médico. II. Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico. III. Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de ovulo fecundado no consentidas, o de incesto (Corte Constitucional, 2006) incluye la atención integral y oportuna en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, aquellas acciones encaminadas a la atención integral de la interrupción Voluntaria del Embarazo en el nivel primario y complementario desde el derecho a la información, asesoría, atención, seguimiento y acompañamiento en el proceso			
	OBJETIVO	Reconocer el derecho a la autonomía y autodeterminación reproductiva de la mujer, garantizando el acceso a servicios seguros y de calidad para la interrupción voluntaria del embarazo, en marco de lo previsto por la Sentencia C – 355 de 2006 y jurisprudencia complementaria, incluyendo eliminar las posibles sanpicionantes de aborto. Informar a las mujeres frente a la prestación en la ejecución de los procedimientos de interrupción del embarazo y la asesoría y provisión anticonceptivos post aborto sin dejar las opciones que se tienen, con relación mientras en alguna causal, sobre la voluntariedad			
	FRECUENCIA	Consulta de asesoría inicial para valoración integral de la salud de la mujer (Una (1) vez por cada evento) - Consulta de orientación y asesoría para la toma de decisiones (Una (1) vez por cada evento) - Procedimiento de IVE Farmacológico y No farmacológico (Una (1) vez por cada evento) - Consulta de control y seguimiento (Una (1) vez por cada evento)	TIEMPO	Consulta y/o Procedimiento – Duración Consulta inicial para valoración integral – 40 minutos Consulta de orientación y asesoría – 30 minutos IVE Farmacológica (Antes del semana 10 de gestación) – 30 minutos AMEU (Hasta la semana 15 de gestación) – 60 minutos Dilatación y Evacuación (Mayor a semana 15 de gestación) – Desde 2 horas hasta un día completo Inducción a la asistolia fetal (Mayor de 20 semanas de gestación) – 60 minutos Consulta de seguimiento – 20 minutos



TALENTO HUMANO	Medico (a) general o especialista en Ginecología /Medicina Familiar, profesional en psicología, Profesional en trabajo social, Profesional de enfermería	SERVICIO	Consulta y/o Procedimiento – Servicio – Nivel Consulta inicial para valoración integral – Consulta externa Ambulatorio – Primario y complementario Consulta de orientación y asesoría – Consulta externa Ambulatorio – Primario y complementario IVE Farmacológica – Consulta externa Ambulatorio. (Consulta de procedimientos) – Primario y complementario AMEU (Hasta la semana 15 de gestación) – Sala de procedimientos menores – Primario y Complementario Dilatación y Evacuación (Mayor a semana 15 de gestación) – Sala de procedimientos menores y Sala de cirugía – Complementario Inducción a la asistolia fetal – Sala de procedimientos menores – Complementario Consulta de seguimiento – Consulta externa Ambulatorio – Primario
INDICADOR	Casos (s) incidentes practicadas (as) según "Indicadores de seguimiento";	RESULTADOS ESPERADOS	Permitir que la persona gestante tome decisiones en relación con la prestación de la persona. Garantizar la oportunidad y prestación eficaz
TECNOLOGÍAS	Documentación específica de la historia clínica establecida en la IPS teniendo en cuenta las orientaciones de la ruta materna y cumplimiento de los protocolos para el desarrollo de la atención orientación procedimientos y controles. Disponibilidad material con insumos para la valoración física y emocional de la usuaria (asegurando las adaptaciones necesarias y ajustadas para garantizar el acceso de las personas con discapacidad), equipo para la realización del procedimiento según condiciones establecidas en la Resolución 3253 de 2018 y en los protocolos establecidos. Disponibilidad de medicamentos o insumos Garantizar el acceso a la información mediante los diversos estrategias, medios y métodos de información que deben ser diseñados por las IPS y EAPB para la población con enfoque diferencial y de género (personas con discapacidad, comunidades étnicas), y los mismos de acuerdo con lo establecido en la Resolución 1904 de 2017 (https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1904-de-2017.pdf) Disponibilidad y suministro efectivo según asesoría de métodos anticonceptivos post evento y antes del alta

En este nodo se aborda el tema de la humanización que hace referencia al derecho de la persona o mujer en edad fértil, se debe respetar y es inaceptable que se coloque por ejemplo, a una mujer que esta con una IVE al lado de una mujer que está en trabajo de parto, se trabaja ampliamente en la humanización del servicio, buscando que haya un acceso integral a las valoraciones y fortalecer con los referentes de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, el tema de la anticoncepción para que a la IVE lleguen solamente las personas que deben acceder a este servicio. En la intervención 2, de este Nodo, se tienen las intervenciones de atención para el cuidado prenatal, y el curso de preparación pre y post natal, como se oberva a continuación:

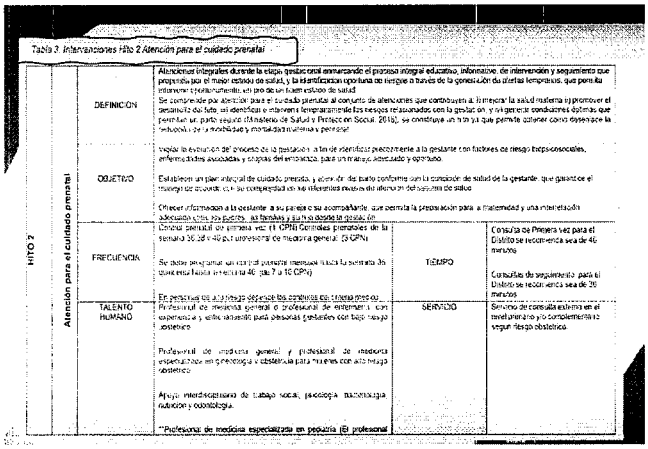


Tabla 3. Intervenciones Hito 2 Atención para el cuidado prenatal

HITO 2 – Atención para el cuidado prenatal	DEFINICIÓN	Abordaje integrales durante la etapa gestacional enmarcando el proceso integral educativo, informativo, de intervención y seguimiento que propenda por el mejor estado de salud, y la identificación oportuna de riesgos a través de la generación de diarias temprenas, que permita intervenir oportunamente en uno de los factores de salud Se contempla por atención para el cuidado prenatal al conjunto de atenciones que contribuyen a: 1)mejorar la salud materna 2)promover el desarrollo del feto, 3) identificar e intervenir tempranamente los riesgos relacionados con la gestación y 4) generar condiciones óptimas que permitan un parto seguro (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016), se constituye un hito ya que permite obtener como resultado la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal			
	OBJETIVO	Valorar la evolución del proceso de la gestación a fin de identificar precozmente a la gestante con factores de riesgo biopsicosociales, enfermedades asociadas y signos del embarazo, para un manejo adecuado y oportuno. Establecer un plan integral de cuidado prenatal, a partir de los cuales conforme con la condición de salud de la gestante, que garantice el manejo de acuerdo con su complejidad en las diferentes niveles de atención del sistema de salud Ofrecer información a la gestante a su pareja o su acompañante, que permita la preparación para la maternidad y una interrelación adecuada con los padres, las familias y la red social desde la gestación			
	FRECUENCIA	Control prenatal con primera vez (1) CPN) Controles prenatales de la semana 36 28 + 6 días) al universo de riesgo general (5 CPN) Se debe programar un control prenatal mensual hasta la semana 36 que esta hasta la cita de la 40 (de 7 a 10 CPN) En pacientes de alto riesgo obstetrico las controles son cada una	TIEMPO	Consulta de Primera vez para el Diabetes recomienda sea de 40 minutos Consultas de seguimiento para el Diabetes se recomienda sea de 20 minutos	
	TALENTO HUMANO	Profesional de medicina general o profesional de enfermería con experiencia y saber relacionado para personas gestantes con bajo riesgo obstetrico Profesional de medicina general y profesional de medicina especializada en ginecología y obstetricia para mujeres con alto riesgo obstetrico Apoyo interdisciplinario de trabajo social, psicología nutricionista y odontología. "Profesional de medicina especializada en pediatría (El profesional	SERVICIO	Servicio de consulta externa en el nivel primario y/o complementario según riesgo obstetrico	



Tabla 4. Intervenciones Hito 2 Curso de preparación pre y post natal

HITO 2 – Curso de preparación pre y post natal	GENERALIDAD	Proceso organizado de educación, realizado de manera interactiva entre el equipo de profesionales de salud, la mujer, su pareja (parejas) y familia, para desarrollar capacidades para el cuidado de la salud durante la gestación, el parto y el puerperio. Incluye temáticas transversales relacionadas con la gestación, redes de apoyo con practicas de cuidado para su salud las cuidad para reconocer oportunamente signos de alarma y construcción de vínculos afectivos seguros con los hijos y las hijas		
	OBJETIVO	Desarrollar capacidades en las mujeres gestantes, así como en sus parejas y familias para comprender los cambios físicos psicológicos y sociales que suceden en esta etapa de la vida, con el fin de que participen en el cuidado de la salud y o fortalezcan el nivel de maternidad y paternidad Desarrollar capacidades en las madres, padres y sus familias para vivir la gestación, el parto, el puerperio y el cuidado del recien nacido de manera sana y positiva durante el proceso		
	FRECUENCIA	Un acuerdo con la resolución 3280 del 2018 se establecen como mínimo 7 sesiones. Una sesión antes de la semana 14 Tres sesiones en el segundo trimestre y Tres sesiones en el tercer trimestre	TIEMPO	La duración con modalidad entre las 60 y las 90 minutos cada una
			RESULTADOS ESPERADOS	Permitir que las mujeres, vivan su gestación de una manera consciente de sus cambios. Gestantes autónomas y con capacidad de decisión. En el Nivel primario en el servicio de maternidad y crianza
	TALENTO HUMANO	Equipo interdisciplinario de profesionales con conocimiento y experiencia: • Enfermería • Medicina general, Medicina ginecología y obstetricia y perinatal. • Trabajo Social • Psicología • Odontología • Fisioterapia • Nutrición	SERVICIO	En el nivel complementario en los servicios de salud de parto, hospitalización y salas de recuperación de ginecología en baja complejidad en nivel II y III, personal de atención del parto en cuarto intermedio, salas con tecnología, educación especifica y relacionada a la persona gestante y acompañante en el proceso del trabajo de parto y la atención materna en el periodo intraparto y normal. En el caso de las terminaciones no deseadas, se debe implementar estrategias de abordaje del duelo para las personas gestantes de alto riesgo quirúrgico en el nivel primario en el servicio y trasladar según sea el caso a clínica actualizada de tercer nivel de alta complejidad
	TECNOLOGÍAS	Teniendo en Cuenta las orientaciones para la realización de curso de preparación para la maternidad y paternidad establecidas en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y protección Social con el fin de lograr los resultados esperados en cuanto las capacidades a desarrollar con las personas gestantes, las capacidades a desarrollar con la red de apoyo y las actividades propuestas, se debe implementar el Manual Metodológico de las Sesiones del Curso de preparación para la maternidad y paternidad de la Secretaría Distrital de Salud del año 2019 donde se establecen las sesiones del curso para el Distrito Capital **SESIONES INTRODUCTORIAS** 1. a. Metodologías para abordar sesiones educativas en el curso de maternidad y paternidad. b. Enfoque diferencial para abordar sesiones educativas 2. **SESIONES BÁSICAS DEL CURSO DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD** a) Cambios y aspectos socio emocionales en la gestación- Prevención del suicidio y el maltrato. b. Atención para el cuidado Prenatal.		

El curso de preparación tiene varias sesiones: sesiones introductorias, básicas, por ejemplo se habla de los cambios que existen dentro del proceso de gestación, de las atenciones que se realizan, como se debe lactar, como es el trabajo de parto, el parto, el puerperio y para 2023 como es ese plan de parto, qué debo tener y qué debo solicitar.

Dentro de estas atenciones, se tienen las intervenciones en atención en salud bucal, que deben ser al menos dos consultas por el profesional de odontología idealmente entre el I y II trimestre de gestación, contando con profesional de odontología y auxiliar de salud oral y que se realice en los niveles primarios. Se destaca la atención de valoración por nutrición de acuerdo con:

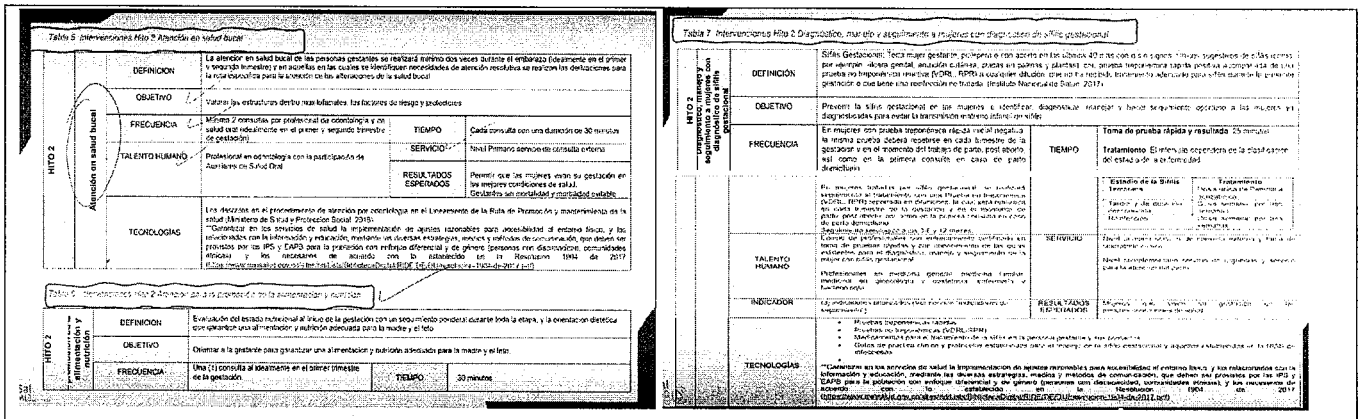


Tabla 5. Intervenciones Hito 1 Atención en salud bucal

HITO 1 Atención en salud bucal	DEFINICION	La atención en salud bucal de las personas gestantes se realizará mínimo dos veces durante el embarazo (idealmente en el primer y segundo trimestre) y en aquellas en las cuales se identifiquen necesidades de atención resolutiva se realizan las derivaciones para la rehabilitación para la atención de las alteraciones de la salud bucal	
	OBJETIVO	Valorar las estructuras dentro mas bilaterales, los factores de riesgo y predictores	
	FRECUENCIA	Mínimo 2 consultas por profesional de odontología y un salud oral idealmente en el primer y segundo trimestre de gestación)	TIEMPO: Cada consulta con una duración de 30 minutos
	TALENTO HUMANO	Profesional en odontología con la participación de Auxiliares en Salud Oral	SERVICIO: Nivel Primario servicio de consulta externa
	TECNOLOGÍAS	Los discursos en el procedimiento de atención por odontología en el Lineamiento de la Ruta de Promoción y mantenimiento de la salud (Ministerio de Salud y Protección Social 2016). **Garantizar en los servicios de salud la implementación de ajustes razonables para accesibilidad al entorno físico, y los relacionados con la información y educación, mediante las diversas estrategias, medios y métodos de comunicación, que deben ser provistos por las IPS y EAPB para la población con enfoque diferencial y de género (personas con discapacidad, comunidades étnicas) y los necesarios de acuerdo con la solicitada en la Resolución 1904 de 2017 (http://www.normasbog.gov.co/documents/20147/1818105/DE-0184-decreto-1904-de-2017.pdf)	RESULTADOS ESPERADOS: Prevenir que las mujeres vivan su gestación en las mejores condiciones de salud. Gestantes sin morbilidad y mortalidad evitable

Tabla 6. Intervenciones Hito 2 Atención en salud bucal en la alimentación y nutrición

HITO 2 Atención en salud bucal en la alimentación y nutrición	DEFINICION	Evaluación del estado nutricional al inicio de la gestación con un seguimiento pondera durante toda la etapa, y la orientación dietética que garantice una alimentación y nutrición adecuada para la madre y el feto		
	OBJETIVO	Orientar a la gestante para garantizar una alimentación y nutrición adecuada para la madre y el feto		
	FRECUENCIA	Una (1) consulta al idealmente en el primer trimestre de la gestación.	TIEMPO	30 minutos

Tabla 7. Intervenciones Hito 2 Diagnóstico, manejo y seguimiento a mujeres con diagnóstico de sífilis gestacional

HITO 2 Diagnóstico, manejo y seguimiento a mujeres con diagnóstico de sífilis gestacional	DEFINICIÓN	Sífilis Gestacional: "Toda mujer gestante, puérpera o con aborto en los últimos 40 días con o sin signos clínicos sugestivos de sífilis como por ejemplo: úlcera genital, erupción cutánea, placas en palmas y plantas, con prueba treponémica rápida positiva o cumplir esta de una prueba no treponémica reactiva (VDRL, RPR) a cualquier dilución, sin antes haberse tratado, tratamiento adecuado para sífilis durante la gestación o que tenga una reinfección no tratada. (Resolución Ministerio de Salud 2017).	
	OBJETIVO	Prevenir la sífilis gestacional en las mujeres e identificar, diagnosticar, manejar y hacer seguimiento oportuno a las mujeres en diagnosticadas para evitar la transmisión vertical intrauterina	
	FRECUENCIA	En mujeres con prueba treponémica rápida inicial negativa la misma prueba deberá repetirse en cada trimestre de la gestación y en el momento del trabajo de parto, post aborto así como en la primera consulta en caso de parto domiciliario En mujeres tratadas por sífilis gestacional se realizará prueba no treponémica (VDRL, RPR) repetirse en el tercer trimestre, la cual será indicativa de curación o cambio en los títulos y en el momento del parto, post aborto así como en la primera consulta en caso de parto domiciliario Seguimiento semestral a los 12 y 24 meses	TIEMPO: **Toma de prueba rápida y resultado** 25 minutos **Tratamiento** El tiempo dependerá de la edad gestacional del estad a de enfermedad
	TALENTO HUMANO	Como se realiza prueba rápida en el momento de la consulta de primera vez, por personal de salud que se encuentre en el momento, se requiere que todo el personal de salud que realice la prueba rápida tenga conocimiento en el manejo de la sífilis gestacional Profesionales en medicina general, medicina familiar, medicina del gerontología y odontología, enfermería y auxiliares de enfermería	SERVICIO: Nivel complementario para realizar el diagnóstico definitivo y para el tratamiento Nivel complementario para realizar el diagnóstico definitivo y para el tratamiento
	INDICADOR	(1) indicador priorizado (Ver sección "Indicadores de seguimiento")	RESULTADOS ESPERADOS: Gestantes con diagnóstico y tratamiento oportuno para sífilis gestacional y prevenir la transmisión vertical
	TECNOLOGÍAS	Pruebas treponémicas rápidas Pruebas no treponémicas (VDRL,RPR) Medicamentos para el tratamiento de la sífilis en la gestante, puérpera y sus contactos Datos de pruebas rápidas y protocolos establecidos para el manejo de la sífilis gestacional y sus contactos **Garantizar en los servicios de salud la implementación de ajustes razonables para accesibilidad al entorno físico, y los relacionados con la información y educación, mediante las diversas estrategias, medios y métodos de comunicación, que deben ser provistos por las IPS y EAPB para la población con enfoque diferencial y de género (personas con discapacidad, comunidades étnicas), y los necesarios de acuerdo con la solicitada en la Resolución 1904 de 2017 (http://www.normasbog.gov.co/documents/20147/1818105/DE-0184-decreto-1904-de-2017.pdf)	

Dentro de los controles prenatales, se debe garantizar de acuerdo con la Guía de Práctica Clinica, la realización de una prueba rápida en los controles prenatales de la sifilis gestacional, administración del medicamento a la persona gestante y a sus contactos, se aclara que la prueba rápida se debe hacer en consultorio (no en laboratorio, esperando días para el resultado), dentro del tratamiento con la penicilina, en este aspecto se tiene dificultad con la persistencia de los profesionales de la salud, frente a que se necesita una prueba de penicilina para aplicarla, cuando se sabe, que desde hace varios años esto no se hace, teniendo en cuenta que genera una barrera. Adicionalmente, el acceso al tratamiento inmediato a la detección del caso.

En el tercer nodo, se aborda las intervenciones de atención en el parto y del puerperio, como se evidenca a continuación:

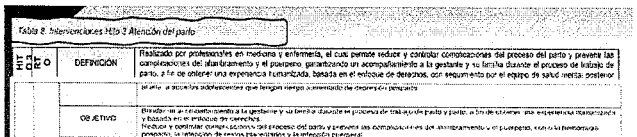


Tabla 8. Intervenciones Hito 3 Atención del parto

HITO 3 ATENCIÓN DEL PARTO	DEFINICIÓN	Realizado por profesionales en medicina y enfermería, el cual permite reducir y controlar complicaciones del proceso del parto y prevenir las complicaciones del alumbramiento y el puerperio, garantizando un acompañamiento a la gestante y su familia durante el proceso de trabajo de parto, a fin de obtener una experiencia humanizada, basada en el enfoque de derechos, con seguimiento por el equipo de salud mental posterior al parto, a través de profesionales que tengan riesgo aumentado de depresión posparto		
	OBJETIVO	Brindar un acompañamiento a la gestante y su familia durante el proceso de trabajo de parto y parto, a fin de obtener una experiencia humanizada y basada en el enfoque de derechos. Reducir y controlar complicaciones del proceso del parto y prevenir las complicaciones del alumbramiento y el puerperio, con esto prevenimos: prevenir la retención de restos placentarios y la infección puerperal.		
	FRECUENCIA	Una vez (1) por cada evento obstétrico	TIEMPO	120 minutos aproximadamente Nota: La duración de la atención es variable y va desde la ruptura de la gestante hasta el alumbramiento según el caso debe tomarse en cuenta curvas de dilatación y descenso registradas en el partograma
	TALENTO HUMANO	Equipo multidisciplinario con experiencia y entrenamiento profesional en la atención del parto y manejo de las complicaciones. Es decir, profesionales en: Medicina general Medicina en ginecología y obstetricia Enfermería profesional (Debe poseer entrenamiento para los partos de bajo riesgo por una institución educativa universitaria que ofrezca el programa)	SERVICIO	Nivel Complementario servicio para la atención del parto Nota: El personal de salud debe estar entrenado en los niveles primarios de los aspectos básicos necesarios para la atención del parto en caso de un evento inesperado que no permita traslado inmediato a un nivel complementario.
	INDICADOR	(1) indicador priorizado (Ver sección "Indicadores de seguimiento")	RESULTADOS ESPERADOS	Mujeres que reciben una atención segura y humanizada del parto Gestantes sin morbilidad y mortalidad evitable
	TECNOLOGÍAS	Por definir (Ver en normas de vigor actualmente en la normatividad de habilitación de los servicios de salud Resolución 1995 de 2016), que contemple desde la valoración al servicio hasta el alta hospitalaria y manejo de complicaciones Kit de emergencia obstétrica disponible en sala de parto y salas de cirugía disponible el personal de salud del servicio. Escala de valoración del riesgo. Escala de clasificación de triaje para obstetricia. Partograma. Historia clínica. Protocolos institucionales de manejo y intervenciones dirigidas a la mujer en trabajo de parto y parto. Protocolos de medicamentos y insumos para el trabajo de parto y parto. **Garantizar en los servicios de salud la implementación de ajustes razonables para accesibilidad al entorno físico, y los relacionados con la		

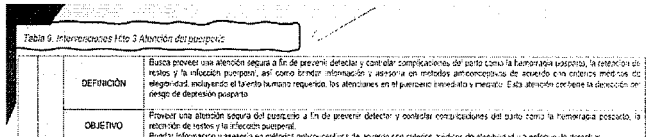


Tabla 9. Intervenciones Hito 3 Atención del puerperio

HITO 3 ATENCIÓN DEL PUERPERIO	DEFINICIÓN	Busca proveer una atención segura a fin de prevenir detectar y controlar complicaciones del parto como la hemorragia posparto, la retención de restos y la infección puerperal, así como brindar información y asesoría en métodos anticonceptivos de acuerdo a los criterios médicos de elegibilidad, incluyendo el talento humano requerido, las atenciones en el puerperio inmediato y mediato. Esta atención conlleva la detección de riesgo de depresión posparto	
	OBJETIVO	Proveer una atención segura del puerperio a fin de prevenir detectar y controlar complicaciones del parto como la hemorragia posparto, la retención de restos y la infección puerperal. Brindar información y asesoría en métodos anticonceptivos de acuerdo con criterios médicos de elegibilidad y a enfoque de derechos.	
	FRECUENCIA	Una (1) vez por cada evento obstétrico	TIEMPO: **Puerperio inmediato** Primeras 2 horas post natal. **El alta hospitalaria en el puerperio mediato se debe dar así:** - Atención de parto vaginal 24 horas - Atención de parto por cesárea 48 horas El tiempo puede variar en mayor medida en caso de que la mujer presente algún evento de morbilidad materna extrema o complicaciones durante o en el post parto inmediato. Contempla consulta ambulatoria post parto que debera ser realizada entre el 8° y el 12° día post parto
	TALENTO HUMANO	Equipo multidisciplinario con experiencia y entrenamiento profesional en la atención del posparto y manejo de las complicaciones. Es decir, profesionales en: Medicina general Medicina en ginecología y obstetricia Enfermería profesional Auxiliar de enfermería	SERVICIO: Nivel Complementario servicio para la atención del parto

El objetico de la atención del puerperio, es prevenir, detectar y controlar complicaciones del parto, como la hemorragia post parto, la retención de restos y la infección puerperal, así como brindar asesoría en métodos anticonceptivos de acuerdo con criterios médicos de elegibilidad, incluyendo el talento humano requerido, las acciones en el puerperio inmediato y mediato.

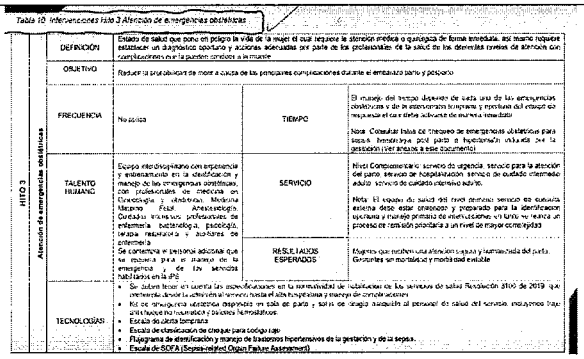
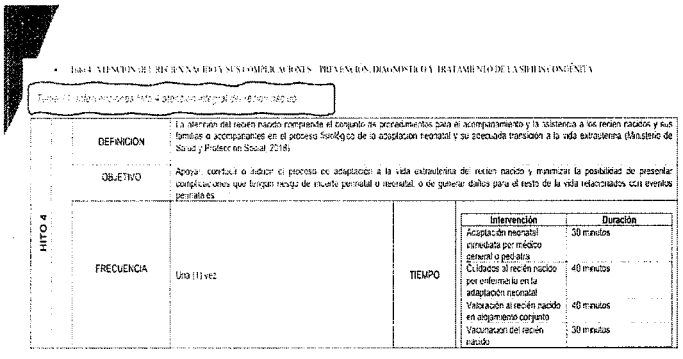


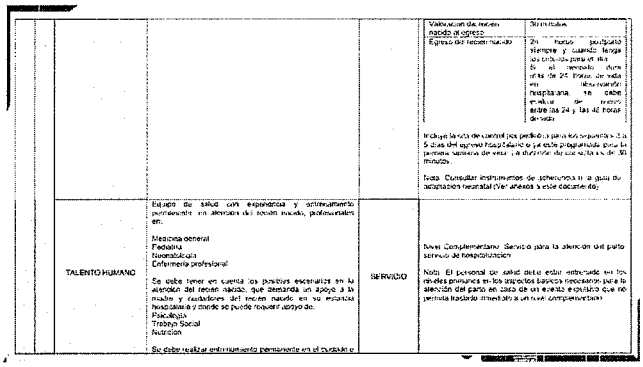
Tabla 10. Intervenciones hito 3 Atención de emergencias obstétricas

HITO 3 Atención de emergencias obstétricas	DEFINICIÓN	Estado de salud que pone en peligro la vida de la mujer el cual requiere la atención médica o quirúrgica de forma inmediata, así mismo requiere establecer un diagnóstico oportuno y acciones adecuadas por parte de los profesionales de la salud de las diferentes niveles de atención con complicaciones ante la puerperio inmediato o inmediato		
	OBJETIVO	Reducir la probabilidad de morir a causa de las principales complicaciones durante el embarazo parto y posparto		
	FRECUENCIA	No aplica	TIEMPO	El manejo del tiempo depende de cada una de las emergencias obstétricas y de la intervención temprana y oportuna del equipo de respuesta el cual debe activarse de manera inmediata Nota: Consultar listas de chequeo de emergencias obstétricas para sepsis, hemorragia post parto e hipertensión vista en la gestación (ver anexos a este documento)
	TALENTO HUMANO	Equipo interdisciplinario con experiencia y entrenamiento en la identificación y manejo de las emergencias obstétricas, con profesionales de medicina en Ginecología y obstetricia, Medicina Materno Fetal, Anestesiología, Cuidados intensivos, profesionales de enfermería, bacteriología, psicología, terapia respiratoria y auxiliares de enfermería Se contempla el personal adicional que se requiera para el manejo de la emergencia y de los servicios habilitados en la IPS	SERVICIO	Nivel Complementario: servicio de urgencias, servicio para la atención del parto, servicio de hospitalización, servicio de cuidado intermedio adulto, servicio de cuidados intensivos adulto. Nota: El equipo de salud del nivel primario, servicio de consulta externa debe estar preparado y preparado para la identificación oportuna y manejo primario de intervenciones, en donde se realice un proceso de remisión prioritaria a un nivel de mayor complejidad
			RESULTADOS ESPERADOS	Mujeres que reciben una atención segura y humanizada del parto. Garantizar un mortalidad y morbilidad evitable
	TECNOLOGÍAS	• Se deben tener en cuenta las especificaciones en la normatividad de habilitación de los servicios de salud Resolución 3100 de 2019 que referencia dentro la atención del alumbramiento hasta el alta hospitalaria y manejo de complicaciones • Kit de urgencia obstétrica disponible en sala de parto y todos de riesgo asequible al personal de salud del servicio incluyendo tres ampolletas de oxitocina y balones hemostáticos • Escala de alerta temprana • Escala de clasificación de choque para código rojo • Algoritmo de identificación y manejo de trastornos hipertensivos de la gestación y de la sepsis. • Escala de SOFA (Sepsis-related Organ Failure Assessment)		

Dentro del nodo 4, se encuentra la atención del recién nacido y sus complicaciones- Prevención, diagnostico y tratamiento de la sífilis congénita, básicamente, comprende el conjunto de procedimientos para el acompañamiento y la asistencia a los recién nacidos y a sus familias o acompañantes en el proceso fisiológico de la adaptación neonatal y su adecuada transición a la vida extrauterina.

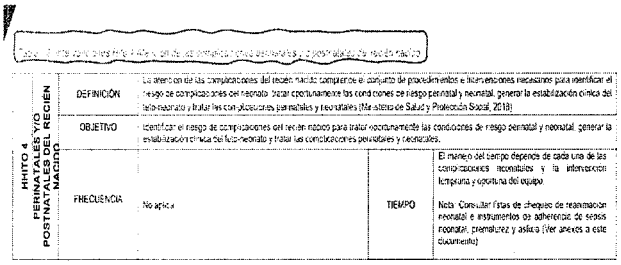


HITO 4	DEFINICIÓN	La atención del recién nacido comprende el conjunto de procedimientos para el acompañamiento y la asistencia a los recién nacidos y sus familias o acompañantes en el proceso fisiológico de la adaptación neonatal y su adecuada transición a la vida extrauterina (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016)		
	OBJETIVO	Apoyar, controlar o educar el proceso de adaptación a la vida extrauterina del recién nacido y minimizar la posibilidad de presentar complicaciones que tengan riesgo de muerte perinatal o neonatal, o de generar daños para el resto de la vida relacionados con eventos perinatales		
	FRECUENCIA	Una (1) vez	TIEMPO	Intervención / Duración Aceptación del neonatal inmediata por médico general o pediatra — 30 minutos Cuidados al recién nacido por enfermería en la adaptación neonatal — 40 minutos Valoración al recién nacido en alojamiento conjunto — 40 minutos Vacunación del recién nacido — 30 minutos

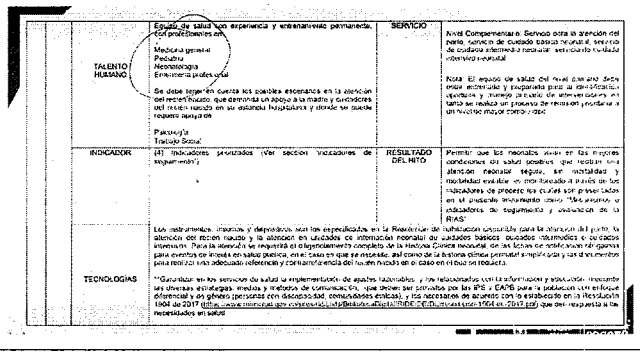


				Valoración del recién nacido al egreso — Oportunidad Egreso del recién nacido — 24 horas posparto siempre y cuando tenga los controles para el día 8 al neonato dure más de 24 horas de vida extrauterina hospitalaria se cabe resaltar que el mismo debe ser entre las 24 y las 48 horas de vida Indique la lista de cuantos los pedidos para los siguientes 2 a 5 días del egreso hospitalario o por este programada para la primera semana de vida y distribuir de una hora a de 30 minutos. Nota: Consultar instrumentos de adherencia a guía de adaptación neonatal (Ver anexos a este documento)
	TALENTO HUMANO	Equipo de salud con experiencia y entrenamiento permanente en atención del recién nacido, profesionales en: Medicina general Pediatra Neonatología Enfermería profesional Se debe tener en cuenta los posibles escenarios en la atención del recién nacido, que demanda un apoyo a la madre y cuidadores del recién nacido en su estancia hospitalaria y donde se puede requerir apoyo de: Psicología Trabajo Social Nutrición Se debe realizar entrenamiento permanente en el cuidado e	SERVICIO	Nivel Complementario: Servicio para la atención del parto servicio de hospitalización Nota: El personal de salud debe estar entrenado en los niveles primarios en los aspectos básicos necesarios para la atención del parto en caso de un evento esperado que no permita trasladar inmediatamente a un nivel complementario

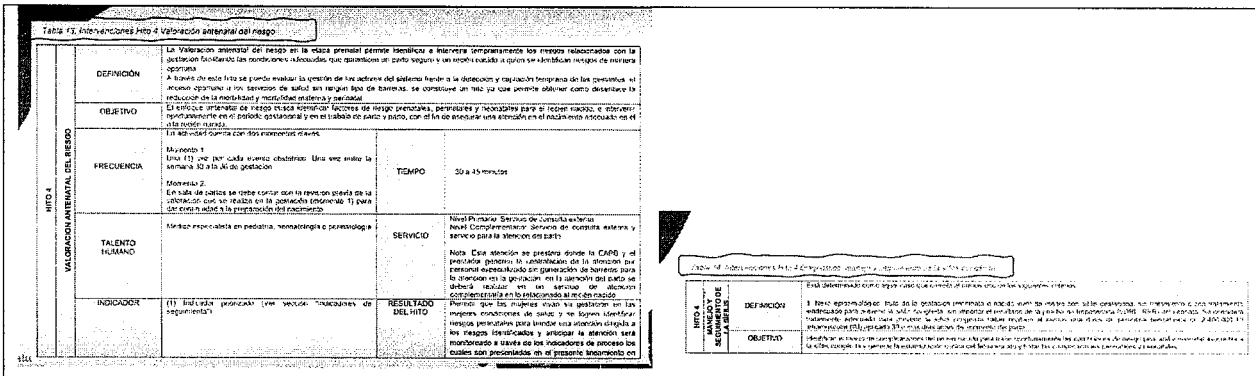
Dentro de otras atenciones post natales, se encuentran las complicaciones prenatales, asfixia perinatal, se encuentran las intervenciones y el entrenamiento del personal asistencial, el entrenamiento en traslado



HITO 4 PERINATALES Y/O POSTNATALES DEL RECIEN NACIDO	DEFINICIÓN	La atención de las complicaciones del recién nacido comprende el conjunto de procedimientos e intervenciones necesarios para identificar el riesgo de complicaciones del neonato, tratar oportunamente las condiciones de riesgo perinatal y neonatal, generar la estabilización clínica del recién nacido y tratar las con complicaciones perinatales y neonatales (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016)
	OBJETIVO	Identificar el riesgo de complicaciones del recién nacido para tratar oportunamente las condiciones de riesgo perinatal y neonatal, generar la estabilización clínica del recién nacido y tratar las complicaciones perinatales y neonatales.
	FRECUENCIA	No aplica — TIEMPO: El manejo del tiempo depende de cada una de las complicaciones neonatales y la intervención temprana y oportuna del equipo Nota: Consultar listas de chequeo de reanimación neonatal e instrumentos de adherencia de sepsis neonatal, prematurez y asfixia (Ver anexos a este documento)

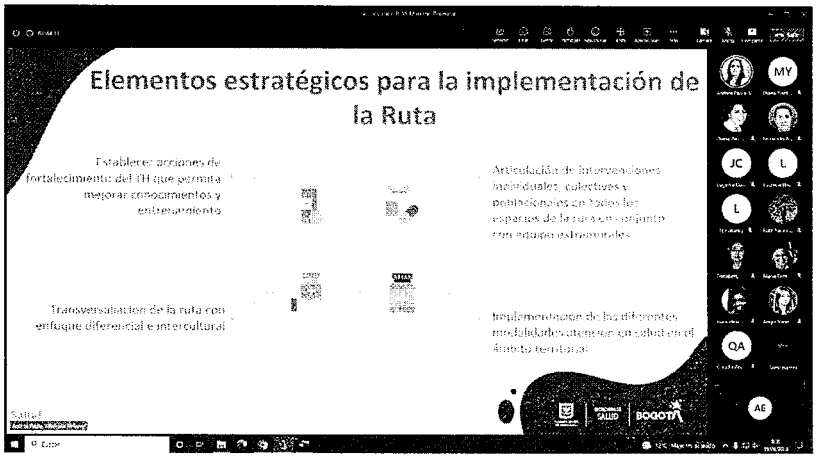


TALENTO HUMANO	Equipo de salud con experiencia y entrenamiento permanente, con profesionales en: Medicina general Pediatra Neonatología Enfermería profesional Se debe tener en cuenta los posibles escenarios en la atención del recién nacido que demanda un apoyo a la madre y cuidadores del recién nacido en su estancia hospitalaria y donde se puede requerir apoyo de: Psicología Trabajo Social	SERVICIO	Nivel Complementario: Servicio para la atención del parto, servicio de cuidado básico neonatal, servicio de cuidado intermedio neonatal, servicio de cuidado intermedio neonatal Nota: El equipo de salud del nivel primario debe estar entrenado y preparado para la identificación oportuna y manejo primario de intervenciones, en donde se realice un proceso de remisión prioritaria a un nivel de mayor complejidad
INDICADOR	(4) Indicadores priorizados (Ver sección Indicadores de seguimiento)	RESULTADO DEL HITO	Permitir que los neonatos vivan en las mejores condiciones de salud posibles, que reciban una atención neonatal segura, se mortalidad y morbilidad evitable en mortalidad a través de los indicadores de proceso los cuales son presentados en el producto entregable (Hito 4 informe de indicadores de seguimiento y evaluación de la RIAS
TECNOLOGÍAS	Los instrumentos, insumos y dependencias con los especificados en la Resolución de habilitación requerida para la atención del parto, la atención del recién nacido y la atención en unidades de internación neonatal de cuidados básicos cuidados intermedios e cuidados intensivos. Para la atención se requerirá el objetivamente completo de la Historia Clínica neonatal de los factores de riesgos para eventos de interés en salud pública, en el caso en que se estudie, así como de la historia clínica perinatal implicados y con el instrumentos para realizar una adecuada referencia y contrarreferencia del recién nacido en el caso en el que se requiera. **Garantizar en los servicios de salud la implementación de ajustes razonables y no relacionados con la información y educación incluyendo las diversas estrategias, medios y métodos de comunicación, que deben ser ofrecidos por las IPS y EAPB para la población con enfoque diferencial y de género (personas con discapacidad, comunidades étnicas), y los necesarios de acuerdo con lo establecido en la Resolución 1904 de 2017 (http://www.minsalud.gov.co/normatividad_vigilancia/Paginas/normatividad_RIPSDE.aspx) que den respuesta a las necesidades en salud		

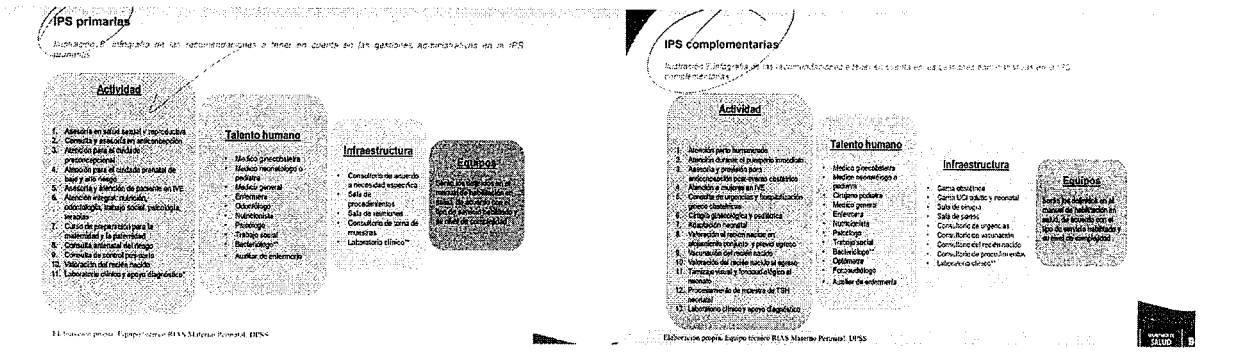


La sífilis congénita, es considerada un evento adverso, porque es prevenible y manejable por eso se reitera el manejo inmediato de la sífilis gestacional sin que existan barreras para el acceso a su tratamiento. La mujer gestante debe recibir tres dosis semanales, 30 días o más antes del parto. Toda aquella sífilis que se detecte o se trate antes de 30 días al parto, se considera como una sífilis gestacional, con todas las complicaciones que implica para el recién nacido.

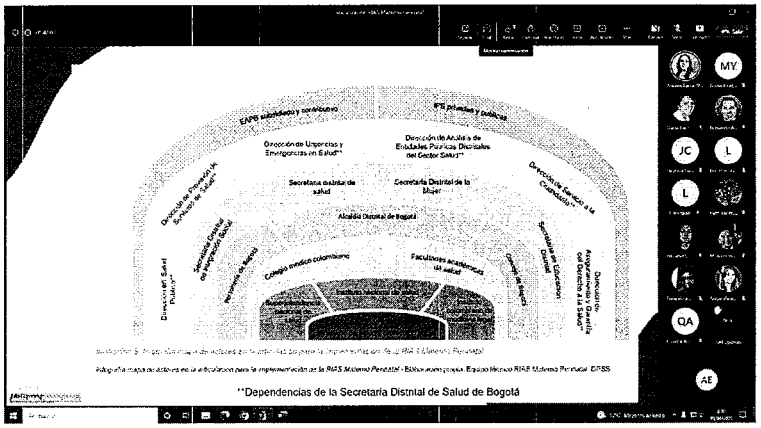
Para la implementación de la Ruta Materno Perinatal, hay unas acciones específicas, a que hace referencia la normatividad entre las que se encuentran:



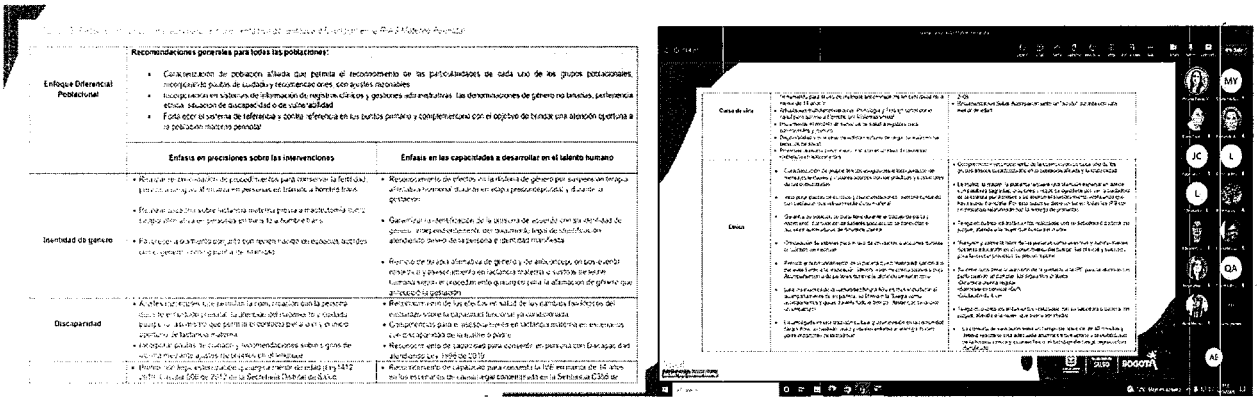
Dentro del lineamientos se encuentran definidas las intervenciones para las IPS primarias e IPS complementarias, incluyendo actividades, talento humano, infraestructura y equipos.



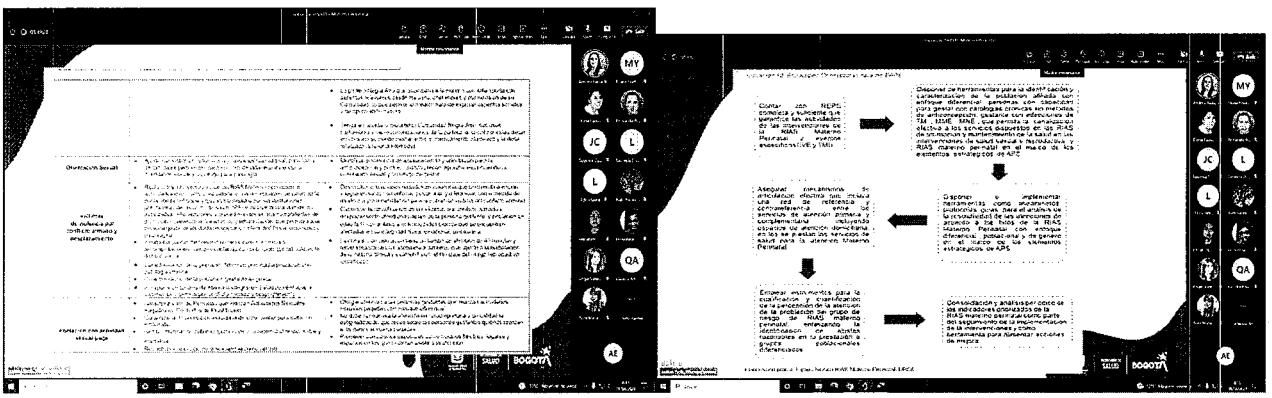
Se presenta el mapa de actores para implementar la Ruta Integral para la Atención Materno Perinatal, donde se destaca la intervención de los diferentes actores .



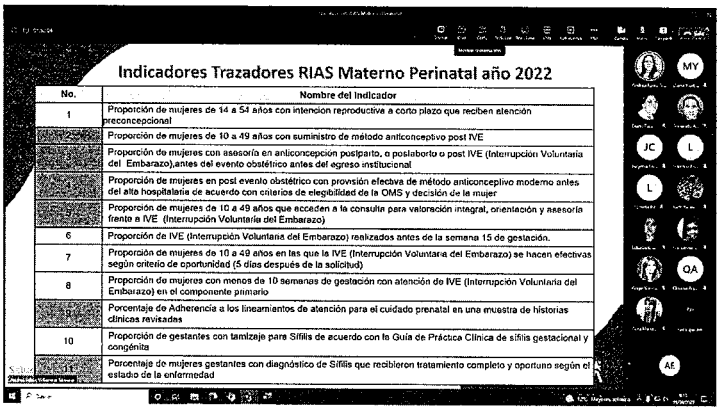
Recomendación general del lineamiento es enfoque diferencial a la población, que se conozca qué población se tiene, cómo se puede incorporar a los sistemas, cómo se hace más accesible la atención para esta población, el manejo de la identidad de género, discapacidad con el reconocimiento anticonceptivo, el tema de IVE para menores de edad y si se debe o no solicitar autorización.



Se recalca la importancia de No colocar barreras en planificación para menores de 14 años.



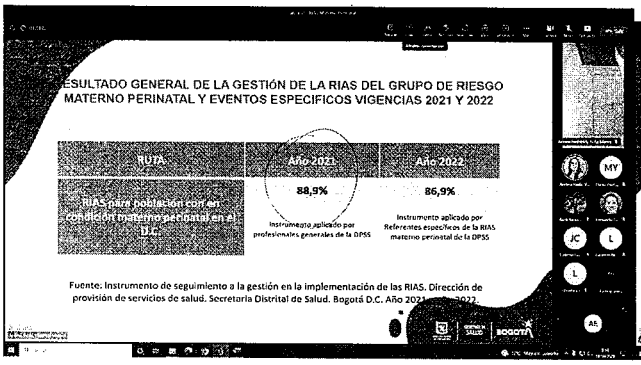
En materia de Indicadores, se tienen 22 a los cuales se les ha realizado seguimiento, para la vigencia 2023 se han priorizado 11 indicadores, buscando realizar seguimiento desde las etapas preconcepcional, concepcional, parto, postparto, control del recien nacido, además de los eventos específicos de la ruta descritos.



Indicadores Trazadores RIAS Materno Perinatal año 2022

No.	Nombre del Indicador
1	Proporción de mujeres de 14 a 54 años con intencion reproductiva a corto plazo que reciben atención preconcepcional
	Proporción de mujeres de 10 a 49 años con suministro de método anticonceptivo post IVE
	Proporción de mujeres con asesoría en anticoncepción postparto, o posaborto o post IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo),antes del evento obstétrico antes del egreso institucional
	Proporción de mujeres en post evento obstétrico con provisión efectiva de método anticonceptivo moderno antes del alta hospitalaria de acuerdo con criterios de elegibilidad de la OMS y decisión de la mujer
	Proporción de mujeres de 10 a 49 años que acceden a la consulta para valoración integral, orientación y asesoría frente a IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo)
6	Proporción de IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo) realizados antes de la semana 15 de gestación.
7	Proporción de mujeres de 10 a 49 años en las que la IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo) se hacen efectivas según criterio de oportunidad (5 días después de la solicitud)
8	Proporción de mujeres con menos de 10 semanas de gestación con atención de IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo) en el componente primario
	Porcentaje de Adherencia a los lineamientos de atención para el cuidado prenatal en una muestra de historias clínicas revisadas
10	Proporción de gestantes con tamizaje para Sífilis de acuerdo con la Guía de Práctica Clínica de sífilis gestacional y congénita
	Porcentaje de mujeres gestantes con diagnóstico de Sífilis que recibieron tratamiento completo y oportuno según el estadio de la enfermedad

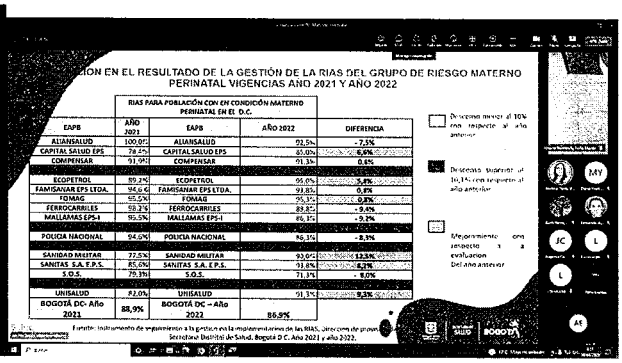
Para Bogotá en el 2021, se tuvo una Implementación de la ruta en el 88,9% con el instrumento que se aplica en la dirección y para el 2022 con el 89,9%, es importante señalar que para el 2022 se aplicó directamente por los referentes de la ruta lo que implicó mayor rigurosidad en la revisión de la información.



ESULTADO GENERAL DE LA GESTIÓN DE LA RIAS DEL GRUPO DE RIESGO MATERNO PERINATAL Y EVENTOS ESPECIFICOS VIGENCIAS 2021 Y 2022

RUTA	Año 2021	Año 2022
RIAS para población con en condición materno perinatal en el D.C.	88,9%	86,9%
	Instrumento aplicado por profesionales generales de la DPSS	Instrumento aplicado por Referentes expertos de la RIAS materno perinatal de la DPSS

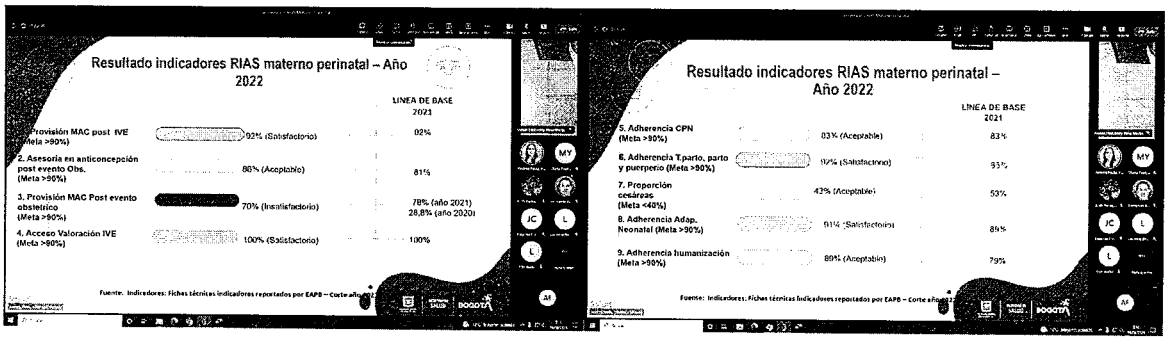
Fuente: Instrumento de seguimiento a la gestión en la implementación de las RIAS. Dirección de provisión de servicios de salud. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá D.C. Año 202



ON EN EL RESULTADO DE LA GESTIÓN DE LA RIAS DEL GRUPO DE RIESGO MATERNO PERINATAL VIGENCIAS AÑO 2021 Y AÑO 2022

RIAS PARA POBLACIÓN CON EN CONDICIÓN MATERNO PERINATAL EN EL D.C.				
EAPB	AÑO 2021	EAPB	AÑO 2022	DIFERENCIA
ALIANSALUD	100,0%	ALIANSALUD	92,5%	- 7,5%
CAPITAL SALUD EPS	78,2%	CAPITAL SALUD EPS	85,0%	6,8%
COMPENSAR	91,9%	COMPENSAR	91,3%	0,6%
ECOPETROL	89,2%	ECOPETROL	86,0%	-3,4%
FAMISANAR EPS LTDA.	94,0%	FAMISANAR EPS LTDA.	93,8%	0,8%
FOMAG	95,5%	FOMAG	95,1%	-0,8%
FERROCARRILES	98,2%	FERROCARRILES	89,2%	-9,4%
MALLAMAS EPS-I	95,5%	MALLAMAS EPS-I	86,3%	-9,2%
POLICIA NACIONAL	94,9%	POLICIA NACIONAL	86,3%	-8,5%
SANIDAD MILITAR	77,5%	SANIDAD MILITAR	93,0%	15,5%
SANITAS S.A. E.P.S.	85,0%	SANITAS S.A. E.P.S.	91,8%	6,8%
S.O.S.	79,3%	S.O.S.	71,3%	- 8,0%
UNISALUD	82,0%	UNISALUD	91,3%	9,3%
BOGOTÁ DC- Año 2021	88,9%	BOGOTÁ DC – Año 2022	86,9%	

Se presentan indicadores en la provisión, asesoría en anticoncepción post evento obstétrico que tuvo un comportamiento al cierre de la vigencia 2022, del 86% que corresponde a Aceptable dado que se debe garantizar la asesoría al 100% de las mujeres.



Resultado indicadores RIAS materno perinatal – Año 2022

		LINEA DE BASE 2021
1. Provisión MAC post IVE (Meta >90%)	92% (Satisfactorio)	92%
2. Asesoría en anticoncepción post evento Obs. (Meta >90%)	86% (Aceptable)	81%
3. Provisión MAC Post evento obstetrico (Meta >90%)	70% (Insatisfactorio)	78% (año 2021) 28,8% (año 2020)
4. Acceso Valoración IVE (Meta >90%)	100% (Satisfactorio)	100%

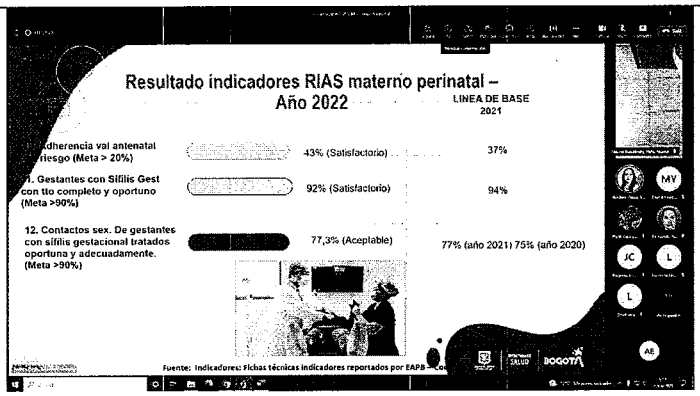
Fuente: Indicadores: Fichas técnicas indicadores reportados por EAPB – Corte año

Resultado indicadores RIAS materno perinatal – Año 2022

		LINEA DE BASE 2021
5. Adherencia CPN (Meta >90%)	83% (Aceptable)	83%
6. Adherencia T.parto, parto y puerperio (Meta >90%)	93% (Satisfactorio)	93%
7. Proporción cesáreas (Meta <40%)	42% (Aceptable)	53%
8. Adherencia Adap. Neonatal (Meta >90%)	91% (Satisfactorio)	89%
9. Adherencia humanización (Meta >90%)	80% (Aceptable)	79%

Fuente: Indicadores: Fichas técnicas indicadores reportados por EAPB – Corte año

Percepción de humanización instrumento aplicado en las EAPB, donde se entrevista a un número de personas y le genera un porcentaje de percepción de humanización.



Al terminar la presentación se aclaran dudas e inquietudes generales, Aura María León de la red de sangre, pregunta: frente a si en las Asistencias Técnicas-AT realizadas desde la RIAS MPN las EAPB, se realiza verificación de hemoderivados.

Andrea Villamizar refiere que desde las Asistencias Técnicas-AT realizadas desde la RIAS MPN, se realiza verificación de dos componentes:

1. Socialización y disponibilidad de paquete masivo de transfusión
2. Disponibilidad de unidades de sangre (2 unidades)

Ricardo Duran pregunta: ¿cómo desde la ruta se están garantizando los derechos sexuales y reproductivos a las personas con discapacidad?

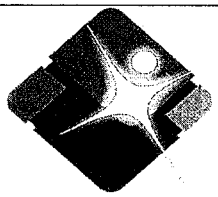
Andrea Villamizar contesta que desde la RIAS MPN se está realizando el siguiente abordaje frente a la discapacidad:

1. Abordaje en anticoncepción y acceso de IVE
2. Fortalecimiento de talento humano con simulacros y conocimiento de la normatividad.

Se realiza la aplicación del Post Test; una vez cumplido el objetivo de la reunión se da por terminada.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Envío de acta para revisión y aprobación.	Elizabeth Arias	26.04.2023

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa				

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Elizabeth Arias Rojas	e1arias@saludcapital.gov.co	3649090 Ext 9882	DPSS	
2	Martha Emilia Moreno Gómez	memoreno@saludcapital.gov.co	3649090 Ext 9882	DPSS	
3	Andrea Paola Villamizar Monroy	ap1villamizar@saludcapital.gov.co	3649090 Ext 9882	DPSS	
4	Tamara Vanín Nieto	tgvanin@saludcapital.gov.co	3649090 Ext 9882	DPSS	
5	Mónica Marcela Torres Rojas	mmtorres@saludcapital.gov.co	3649090 Ext 9882	DPSS	

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia TEAMS

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (x) **No ( )**	Se realizó grabación de la reunión con autorización de sus participantes.

MIERCOLES DE CALIDAD

LISTADO DE ASISTENCIA ESPACIO DE SOCIALIZACION LINEAMIENTO RIAS MATERNO PERINATAL

19 DE ABRIL DEL 2023

1	4/19/23 7:46:49	RUDE EDUARDO MANRIQUE DIAZ	ADMINISTRATIVO	DPSS	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	REMANRIQUE@SALUDCAF CONTRATO	SI
2	4/19/23 8:20:54	Catalina Jaime Trujillo	RIAS	Provision de servicios	Pediatra	C1jaime@saludcapital.go CONTRATO	SI
3	4/19/23 8:21:05	Libeth Carolina Forero Gutierrez	DISCAPACIDAD	Dirección de Provisión de Servicios de Sa	Técnico administrativo	lcforero@saludcapital.go CONTRATO	SI
4	4/19/23 8:20:50	Jenny Cristine Sanabria Mora	RIAS	DPSS	Profesional Especializado	Jcsanabria@saludcapital.g CONTRATO	SI
5	4/19/23 8:20:56	Jiced Muñoz Cruz	OFERTA Y DEMANDA- REDES	Dirección de Provisión de Servicios de Sa	Profesional Especializado	MJMunoz@saludcapital.g CONTRATO	SI
6	4/19/23 8:20:51	CONSUELO PEÑA APONTE	OFERTA Y DEMANDA- REDES	DIRECCION DE PROVISION DE SERVICIOS I	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	cpena@saludcapital.gov.c PLANTA	SI
7	4/19/23 8:20:55	NATALIA BAQUERO MOLINA	MODELO	DPSS	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	nbaquero@saludcapital.g CONTRATO	SI
8	4/19/23 8:21:01	Angela Maria Roa Saldaña	RED DE SANGRE	Direccion de provision de servicios	Profesional especializado	Amroa@saludcapital.gov. PLANTA	SI
9	4/19/23 8:21:04	Marcela Vargas Martínez	RIAS	Provisión de Servicios	Profesional Especualizado	M2vargas@saludcapital.g CONTRATO	SI
10	4/19/23 8:20:57	Edizabett Ramirez Rodriguez	OFERTA Y DEMANDA- REDES	Dirección de Provisión de Servicios de Sa	Profesional Especializado	e2ramirez@saludcapital.g PLANTA	SI

MIERCOLES DE CALIDAD

LISTADO DE ASISTENCIA ESPACIO DE SOCIALIZACION LINEAMIENTO RIAS MATERNO PERINATAL

19 DE ABRIL DEL 2023

11	4/19/23 8:21:05	Ludy Gonzalez	RED DE DONACION Y TRASPLANTES	DPSS	Profesional	l1egonzalez@saludcapital	CONTRATO	SI
12	4/19/23 8:20:56	Sandra Milena Gualteros	RIAS	DPSS	Referente RIAS enfermedades inf	Smgualteros@saludcapita	CONTRATO	SI
13	4/19/23 8:20:56	Fernando Villamil Gutiérrez	OFERTA Y DEMANDA- REDES	Dirección de Provisión de Servicios	Profesional Especializado	fvillamil@saludcapital.go	CONTRATO	SI
14	4/19/23 8:21:03	Catherine Gutiérrez Ortiz	RIAS	RIAS	Profesional especializado RIAS m	Ycgutierrez@saludcapital.	CONTRATO	SI
15	4/19/23 8:21:11	JENIFFER PAOLA LÓPEZ FANDIÑO	RED DE DONACION Y TRASPLANTES	DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS I	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	JPLOPEZ@SALUDCAPITAL.	PLANTA	SI
16	4/19/23 8:20:56	Ruth Forero López	MODELO	Dirección de Provisión de Servicios de Sa	Profesional Especializada	ryforero@saludcapital.go	PLANTA	SI
17	4/19/23 8:20:49	Donald Rodrigo Garcia Jimenez	OFERTA Y DEMANDA- REDES	Provisión de Servicios de Salud	Profesional universitario	DRgarcia@saludcapital.gc	CONTRATO	SI
18	4/19/23 8:21:26	Erika yiseth ibarguen sanchez	MODELO	Dirección provisión de servicios de salud	Gestora étnica	eyibarguuen@saludcapita	CONTRATO	SI
19	4/19/23 8:20:47	Ingrid cristina vargas polania	OFERTA Y DEMANDA- REDES	Dirección provisión de servicios	Profesional especializado	Icvargas@saludcapital.go	CONTRATO	SI
20	4/19/23 8:20:47	DIANA PAOLA RAMIREZ GUALTEROS	OFERTA Y DEMANDA- REDES	Provision de Servicios	Profesional Especializado	Dpramirez@saludcapital.g	CONTRATO	SI
21	4/19/23 8:21:20	Laura Viviana López Torres	RIAS	Dirección de Provisión de Servicios de Sa	Profesional Especializado	lvlopez@saludcapital.gov.	CONTRATO	SI
22	4/19/23 8:21:11	Diana yiset Millán Rojas	ADMINISTRATIVO	DPSS	Contratista	Dymillan@saludcapital.gc	CONTRATO	SI
23	4/19/23 8:21:44	Alejandra Caro Bonell	RIAS	Dirección de Provisión de Servicios de Sa	Profesional especializado	amcaro1@saludcapital.gc	CONTRATO	SI
24	4/19/23 8:20:51	Jhanny Andrea Osorio Gómez	ADMINISTRATIVO	Dirección de Provisión de Servicios de Sa	Profesional Especializado	jaosorio@saludcapital.go	CONTRATO	SI
25	4/19/23 8:20:55	Luz Mery Piedrahita Pineda	MODELO	Dirección de provisión de servicios de sal	Gestora etnica	LMPiedrahita@saludcapit	CONTRATO	SI
26	4/19/23 8:20:48	Olena Palamarchuk	RIAS	DPSS	Referente RIAS Cáncer	O1palamarchuk@ saludcz	CONTRATO	SI
27	4/19/23 8:20:54	Carlos Mauricio Bermudez Ramos	DISCAPACIDAD	Subdirección provisión de servicios de sa	Tecnologo	CMBermudez@saludcapit	CONTRATO	SI
28	4/19/23 8:21:11	Marco Antonio pinzon	RED DE DONACION Y TRASPLANTES	DPSS	Profesional especializado	Mapinzon@saludcapital.g	CONTRATO	SI
29	4/19/23 8:21:10	ANA SUSANA HERRERA SABOGAL	RED DE DONACION Y TRASPLANTES	DIRECCION DE PROVISION DE SERVICIOS I	SECRETARIA	asherrera@saludcapital.gc	PLANTA	SI
30	4/19/23 8:22:04	Mabel Angulo Angulo	RIAS	DPSS	Profesional especializado	fmangulo@saludcapital.g	CONTRATO	SI
31	4/19/23 8:21:16	Astrid paola patiño forero	MODELO	DPSS	Profesional especializado	Appatino@saludcapital.gc	CONTRATO	SI
32	4/19/23 8:20:59	María Fernanda Barreto Villalba	RIAS	DPSS	profesional especializado RPMS	mfbarreto@saludcapital.g	CONTRATO	SI
33	4/19/23 8:22:28	Camilo Andres Roldan Hernandez	RED DE SANGRE	Dirección de Provisión de Servicios de Sa	Profesional Especializado	Caroldan@saludcapital.gc	CONTRATO	SI
34	4/19/23 8:20:51	Giovanna Paola Torres Manotas	MODELO	Dirección de provisión en servicios de sal	Profesional especializado	Gptorres@saludcapital.gc	CONTRATO	SI
35	4/19/23 8:20:51	Maria Yolima Ruiz Yepes	MODELO	DPSS- GFM	Profesional Especializado	my2ruiz@saludcapital.go	CONTRATO	SI
36	4/19/23 8:20:47	Lucrecia Rivera	RIAS	Provision de servicios de salud	Referente Salud Bucla	l1rivera@saludcapital.go	CONTRATO	NO
37	4/19/23 8:22:27	MAURICIO ROJAS PEREZ	RIAS	DPSS	PROFESIONAL INIVERSITARIO	M2ROJAS@SALUDCAPITAL	PLANTA	SI
38	4/19/23 8:22:35	Martha Moreno Gómez	RIAS	DPSS	Profesional Especializado	mmoreno@saludcapital.g	CONTRATO	SI
39	4/19/23 8:22:46	Diana Paola Castellanos	DISCAPACIDAD	DPPS	Técnico Administrativo	dcastellanos@saludcapita	CONTRATO	SI
40	4/19/23 8:23:06	Constanza Hernández	RIAS	Provisión de Servicios	Profesional Especializado	Dchernandez@saludcapit	CONTRATO	SI
41	4/19/23 8:22:47	Tamara Vanin	ADMINISTRATIVO	DPSS	Profesional Especializado	Tgvanin@saludcapital.gov	CONTRATO	SI
42	4/19/23 8:23:08	FERNANDO PEÑA DIAZ	ADMINISTRATIVO	DPSS	DIRECTOR	fapena@saludcapital.gov.	PLANTA	SI
43	4/19/23 8:23:06	Luisa Marlen Chaparro Fonseca	RED DE DONACION Y TRASPLANTES	Dirección Provisión y Servicios de Salud	Profesional Universitario	lmchaparro@saludcapital	PLANTA	SI
44	4/19/23 8:22:39	ADIELA QUIROGA GONZALEZ	RED DE DONACION Y TRASPLANTES	CRN1 - RED DONACIÓN Y TRASPLANTE	Profesional especializado	A1QUIROGA@saludcapita	CONTRATO	SI
45	4/19/23 8:23:29	Luisa Fernanda Bonilla Rodríguez	RIAS	SDS-DPSS	Profesional especializado	lfbonilla@saludcapital.go	PLANTA	SI
46	4/19/23 8:23:19	Javier Báez García	OFERTA Y DEMANDA- REDES	Oferta y demanda	Contratista	jbaez@saludcapital.gov.c	CONTRATO	SI
47	4/19/23 8:23:20	Sonia Rebollo	RED DE SANGRE	Provision de servicios	Orofwsional especializado	Serebollo@saludcapital.g	PLANTA	SI
48	4/19/23 8:23:04	Andrés Callamand	RIAS	Provisión de servicios	Profesional especializado	aacallamand@saludcapita	CONTRATO	SI
49	4/19/23 8:22:54	Danny Roberto Petrel Galvis	DISCAPACIDAD	Dirección de provisión de servicios de sal	Técnico administrativo	drpetrel@saludcapital.go	CONTRATO	SI
50	4/19/23 8:23:23	Laura Natali bocanegra Guarnizo	MODELO	Dirección de provisiones de servicios de:	Profesional especializado	lnbocanegra@saludcapita	CONTRATO	SI
51	4/19/23 8:24:02	Angélica Sánchez Uribe	MODELO	DPSS	Gestora etnica indígena	a2sanchez@saludcapital.g	CONTRATO	SI
52	4/19/23 8:23:29	Daniel Felipe Sánchez Sánchez	ADMINISTRATIVO	Dirección de Provisión de Servicios de Sa	Ingeniero Biomédico	dfsanchez@saludcapital.g	CONTRATO	SI
53	4/19/23 8:24:10	BADY HEREDIA	DISCAPACIDAD	DPSS	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	BJHEREDIA@SALUDCAPITA	CONTRATO	SI
54	4/19/23 8:24:18	Carolina Pérez Ovalle	RIAS	DPSS	Profesional Especializado	lcperez@saludcapital.gov	CONTRATO	SI
55	4/19/23 8:21:30	Angela Patricia lopez	MODELO	Dirección provisión servicios	Profesional especializado	Aplopez@saludcapital.go	PLANTA	SI
56	4/19/23 8:24:20	Paula Viviana Romero Mayorga	RIAS	Provision de Servicios de Salud	Profesional Especialista	Pvromero@saludcapital.g	CONTRATO	SI
57	4/19/23 8:24:16	Mónica Marcela Torres Rojas	RIAS	DPSS	Profesional Especializado	mmtorres@saludcapital.g	CONTRATO	SI
58	4/19/23 8:24:19	Fernando Arturo Torres Jiménez	RED DE DONACION Y TRASPLANTES	Direción de Provisión de Servicios	Contratista	fatorres@saludcapital.go	CONTRATO	SI
59	4/19/23 8:24:33	Andrea marcela Daza reyes	DISCAPACIDAD	Dirección de Provisión de Servicios de Sa	Profesional especializado	Amdaza@saludcapital.gov	CONTRATO	SI
60	4/19/23 8:24:21	Juan Diego Rojas Robayo	MODELO	Dirección de provisión de servicios en sal	Referente LGBTI	jd1rojas@saludcapital.go	CONTRATO	SI
61	4/19/23 8:24:42	Arlette Elena Daza Duque	RED DE DONACION Y TRASPLANTES	Coordinación Regional 1 Red Donación	Profesional especializado	aedaza@saludcapital.gov.	PLANTA	SI
62	4/19/23 8:24:10	ANDREA PAOLA VILLAMIZAR MONROY	RIAS	Dirección de provisión de servicios de sal	Profesional especializado RIAS M	ap1villamizar@saludcapit	CONTRATO	SI
63	4/19/23 8:23:48	Luis Gerardo Cano Villate	RIAS	DPSS - RPMS	Contrato prestación de servicios	gcano@gmail.com	CONTRATO	SI
64	4/19/23 8:24:54	Erika Johanna Molina	ADMINISTRATIVO	Provisión de Servicios de Salud	Asistente administrativo	ejmolina@saludcapital.gc	CONTRATO	SI
65	4/19/23 8:24:57	Angélica Villamil Africano	ADMINISTRATIVO	Dirección provisión de servicios	Abogada- contratista	Amvillamil@saludcapital.	CONTRATO	SI
66	4/19/23 8:25:19	Diana Patricia Santamaría	RIAS	RIAS SPA	Profesional especializado	dpsantamaria@saludcapit	CONTRATO	SI
67	4/19/23 8:24:52	Diego Alejandro Becerra Cornejo	RIAS	Materno Perinatal	Ginecólogo	Dabecerra@saludcapital.g	CONTRATO	SI
68	4/19/23 8:25:28	Carlos Andrés Bermúdez	RIAS	Carlos Andrés Bermúdez	Profesional especializado	CA1bermudez@saludcapi	CONTRATO	SI
69	4/19/23 8:25:17	RICARDO DURAN ARANGO	MODELO	DIRECCION PROVISION DE SERVICIOS	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	rduran@saludcapital.gov.	PLANTA	SI
70	4/19/23 8:24:51	M JOHANNA PEÑA NOVOA	RIAS	DPSS	Profesional especializado	mjpena@saludcapital.gov	CONTRATO	SI
71	4/19/23 8:25:50	Jessika paola triana sagastuy	OFERTA Y DEMANDA- REDES	Provisión de Servicios de Salud	Profesional especializado	Jptriana@saludcapital.go	CONTRATO	SI
72	4/19/23 8:24:03	Martha Judith Fonseca Suárez	RED DE DONACION Y TRASPLANTES	Direccion de prestación de servicié de sal	Profesional universitario	Mjfonseca@saludcapital.g	PLANTA	SI
73	4/19/23 8:24:35	Narda Cecilia González Rincón	RIAS	Dirección de Provisión de Servicios de Sa	Profesional especializado	ncgonzalez@saludcapital.	CONTRATO	SI
74	4/19/23 8:26:01	Ana Marcela González Barrera	RED DE DONACION Y TRASPLANTES	Dirección de provisión de servicios de sal	Profesional especializado	amgonzalez@saludcapital	PLANTA	SI
75	4/19/23 8:25:29	Claudia patricia devia	RIAS	Secretaria distrital de salud	Neonatologa	Cpdevia@saludcapital.gov	CONTRATO	SI
76	4/19/23 8:26:13	Nathaly puerto	RIAS	Provisión de Servicios	Referente técnica	N1puerto@saludcapital.g	CONTRATO	SI
77	4/19/23 8:25:27	Erika Velasquez	OFERTA Y DEMANDA- REDES	DPSS	Profesional Especializado	emvelasquez@saludcapita	CONTRATO	SI
78	4/19/23 8:25:36	María Deyanira Pérez Vega	ADMINISTRATIVO	DPSS	Técnico	mdperez@saludcapital.gc	CONTRATO	SI
79	4/19/23 8:26:04	Daibeth Henriquez	RED DE DONACION Y TRASPLANTES	Dirección de provisión de servicios de sal	Profesional especializado	dhenriquez@saludcapital.	PLANTA	SI
80	4/19/23 8:26:11	Alvinzy II Velasquez Becerra	RIAS	DPSS	Ginecoobstetra	aivelazquez@saludcapital	CONTRATO	SI

MIERCOLES DE CALIDAD

LISTADO DE ASISTENCIA ESPACIO DE SOCIALIZACION LINEAMIENTO RIAS MATERNO PERINATAL

19 DE ABRIL DEL 2023

Nro	Fecha y Hora	Nombre y Apellidos	Equipo Primario	Dependencia	Cargo	Correo Electrónico	Tipo de Vinculación	Autoriza Tratamiento de Datos
81	4/19/23 8:26:24	Ana María Silva Puerto	RIAS	DPSS	Contratista	amsilva@saludcapital.gov	CONTRATO	SI
82	4/19/23 8:26:40	Claudia Aguillón Mayorga	RED DE DONACION Y TRASPLANTES	DPSS CRN1	Profesional Especializado	Ciaguillon@saludcapital.g	PLANTA	SI
83	4/19/23 8:26:41	Angie Marcela Vanegas Díaz	MODELO	Provisión de Servicios de Salu	referente de poblaciones étnicas	amvanegas@saludcapital.	CONTRATO	SI
84	4/19/23 8:26:16	Yudit Angélica Rincón	RED DE DONACION Y TRASPLANTES	Dirección de Provisión de Servicios de Sa	Profesional especializado	yarincon@saludcapital.gc	PLANTA	SI
85	4/19/23 8:26:54	Khaanko Norberto Ruiz Rodríguez	OFERTA Y DEMANDA- REDES	Dirección de Provisión de Servicios de Sa	Contrato	Knruiz@saludbogota.gov.	CONTRATO	SI
86	4/19/23 8:27:31	Claudia Cecilia Murcia Archila	OFERTA Y DEMANDA- REDES	Dirección de Provisión de servicios de Sa	Profesional	CCMurcia@saludcapital.g	CONTRATO	SI
87	4/19/23 8:24:37	Elizabeth Arias Rojas	RIAS	DPSS	Profesional Especializado	e1arias@saludcapital.gov	CONTRATO	SI
88	4/19/23 8:28:07	Lineth Archbold Contreras	MODELO	Dpss	Gestora raizal	L1archbold@saludcapital	CONTRATO	SI
89	4/19/23 8:27:59	MARIA CLARA LEON	RED DE DONACION Y TRASPLANTES	CRN1-RDT	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	mcleon@saludcapital.gov	CONTRATO	SI
90	4/19/23 8:27:49	EUGENIA CONSUELO JIMENEZ GUTIERREZ	ADMINISTRATIVO	DPSS	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	ecjimenez@saludcapital.g	PLANTA	SI
91	4/19/23 8:27:46	Adriana Velandia mogollón	RIAS	Dirección de Provisión de Servicios de sal	Profesional especializado	A1velandia@saludcapital.	CONTRATO	SI
92	4/19/23 8:27:38	Nathalie Ramírez herrera	OFERTA Y DEMANDA- REDES	Dpss	Profesional especializada	n1ramirez@saludcapital.g	CONTRATO	SI
93	4/19/23 8:28:32	Claudia Cristina Mora Mora	RED DE DONACION Y TRASPLANTES	Provisión de servicios de salud	Profesional especializado	ccmora@saludcapital.gov	PLANTA	SI
94	4/19/23 8:25:06	Aura María León Amorteguí	RED DE SANGRE	Dirección de provisión de servicios de sal	Profesional especializado	amleon@saludcapital.gov	CONTRATO	SI
95	4/19/23 8:28:06	JOSE ORLANDO ROMERO PEREZ	RED DE SANGRE	DIRECCIÓN DE PROVISION DE SERVICIOS I	auxiliar administrativo	joromero@saludcapital.g	PLANTA	SI
96	4/19/23 8:29:05	Elena Paola Castellar González	RED DE SANGRE	Dirección de Provisión de servicios de sal	Profesional especializado	Epcastellar@saludcapital.	CONTRATO	SI
97	4/19/23 8:28:50	Yohaira Olivia Pedraza	RIAS	DPSS	Profesional Especializado RIAS Cá	yopedraza@saludcapital.g	CONTRATO	SI
98	4/19/23 8:29:00	Cesar Granados	OFERTA Y DEMANDA- REDES	Dirección de provisión de servicios de sal	Profesional Especializado	Crgranados@saludcapital	CONTRATO	SI
99	4/19/23 8:29:14	Karen Nahomy Bazan Manyoma	MODELO	Provisión de Servicios de Salud	Gestora Afro	Knbazan@saludcapital.go	CONTRATO	SI
100	4/19/23 8:29:27	Cesar Granados	OFERTA Y DEMANDA- REDES	Dirección de provisión de servicios de sal	Profesional Especializado	Crgranados@saludcapital	CONTRATO	SI
101	4/19/23 8:30:28	Ma. Fernanda Gómez	ADMINISTRATIVO	DPSS	Prof. especializado	Mfgomez@saludcapital.gc	CONTRATO	SI
102	4/19/23 8:29:20	Eliana Montoya	RIAS	Provisión de servicios	Ginecologa	em.montoya87@gmail.cc	CONTRATO	SI
103	4/19/23 8:30:55	Carol Cifuentes	DISCAPACIDAD	Provisión de servicios de salud	Profesional Especializado	cpcifuentes@saludcapital	CONTRATO	SI
104	4/19/23 8:28:39	Claudia Angélica Quintero Moreno	OFERTA Y DEMANDA- REDES	Dirección de Provisión de Servicios de Sa	Profesional Especializado Grupo	caquintero@saludcapital.	CONTRATO	SI
105	4/19/23 8:31:26	Sonia Janeth García Herrera	RED DE SANGRE	Provisión de servicios de salud	Profesional especializado	sjgarcia@ssludcapital.gov	CONTRATO	SI
106	4/19/23 8:31:13	Liliana Yaneth Rojas Cardenas	RIAS	DPSS	Profesional Especializado	Lycardenas@saludcapital.	CONTRATO	SI
107	4/19/23 8:31:33	Sonia del Pilar Piraján Ovalle	OFERTA Y DEMANDA- REDES	DPSS	Profesional Especializado	sppirajan@saludcapital.gc	CONTRATO	SI
108	4/19/23 8:31:23	Nelson Tuntaquimba Quinche	MODELO	Dirección de Provisión de Servicios de Sa	Gestor Indigena	Ngtuntaquimba@saludca	CONTRATO	SI
109	4/19/23 8:31:16	Fabian Eduardo Enciso Saldaña	RED DE SANGRE	Dirección Provision de Servicios de Salud	Profesional Especializado	feenciso@saludcapital.gov	CONTRATO	SI
110	4/19/23 8:30:41	Nubia Carolina Molina	ADMINISTRATIVO	Dirección de Provisión de Servicios de Sa	Profesional Especializado	ncmolina@salucapital.go	PLANTA	SI
111	4/19/23 8:32:23	Cristian Cortés	RED DE SANGRE	Direccion de Provisión de Servicios de sal	Profesional Especializado área de	cacortes@saludcapital.go	PLANTA	SI
112	4/19/23 8:33:26	Marlene Soto Reyes	RIAS	Dirección provision de servicios de salud	Profesional especializado	m1soto@saludcapital.gov	CONTRATO	SI
113	4/19/23 8:46:47	Jorge Medina Vargas	DISCAPACIDAD	DPSS	Contratista	jmedina@saludcapital.gov	CONTRATO	SI
114	4/19/23 8:51:05	ANGIE VANNESA RODRIGUEZ VARGAS	DISCAPACIDAD	DIRECCIÒN DE PROVISIÒN DE SERVICIOS I	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	AVRODRIGUEZ@SALUDCA	CONTRATO	SI
115	4/19/23 8:58:15	Bertha Cecilia Peñaloza Pacheco	OFERTA Y DEMANDA- REDES	Prestación de servicios	Profesional especializado	bcpenaloza@saludacapita	CONTRATO	SI