ACTA DE REUNIÓN

Tema: Orientación técnica y seguimiento a la implementación de la RIAS materno perinatal en el marco 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: 11 de abril 2023			
	TIPO			
Realizar orientación técnica y seguimiento a la implementación de la RIAS materno perinatal en el marco 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 ☐	Acompañamient ☐	Capacitación ☐
	Modalidad:	Presencial ☐	Virtual ☐	Mixta ☐
	Lugar: Hospital San José Infantil			
	Hora Inicio: __8:00_____ Hora Fin: _12:00____			
	Notas por: Diego A Becerra - Marlene Soto R - Claudia Beltrán - Diana Franco			
	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 San José Infantil y de la Secretaría Distrital de Salud.

Agenda:

1. Seguimiento compromisos de visita anterior 15_9_22
2. Orientación técnica para la socialización de las líneas estratégicas del plan de aceleración para la disminución de la mortalidad materna y del plan de parto en el marco de la ley 2244 de 2022
3. Seguimiento a la cobertura de anticoncepción pos evento obstétrico
4. Orientación técnica para la socialización de indicaciones, técnica para retiro de traje anti choque no neumático y dispositivos de taponamiento uterino con balón.
5. Conciliación de compromisos

DESARROLLO DE LA AGENDA:

1. Seguimiento a compromisos de la visita anterior (15-09-2022)

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 capítulo preparación flash para la preparación de la paternidad y maternidad; envío de lineamiento para la adaptación de la RIAS maternoperinatal con enfoque diferencial poblacional	100%				Se envió por correo
Establecer estrategia para tamizaje de cardiopatía neonatal a las 24 horas de vida en los escenarios de nacimiento vaginal y clasificados de bajo riesgo en los que está previsto egreso a las 12 horas posparto	0%				Pendiente realizar articulación para la gestión con las EPS que se tiene contrato
Incluir entre los escenarios de simulación de emergencia obstétrica los grupos de talento humano que presta en jornada de tarde y noche	100%				Crisis Hipertensiva Tarde noche; Sepsis Enfermería En escenarios en los que no hay asistencia, se realiza espacio individual.

Tema	Fecha	Número de Asistencia
Sepsis Obstétricas	16/02/23; 18/2/23; 20/2/23; 22/2/2/23; 25/2/23; 26/2/23 y 27/2/23 29/11/22; 23/11/22; 14/11/22; 20/11/22 9/10/22; 10/10/22; 9/10/22; 10/12/22	69; Auxiliar de enfermería Enfermería profesional
Hemorragia posparto	Trauma perineal Hemorragia posparto 11/1/23 25/1/23 Abruptio de placenta 27 asistentes 1/2/23 Hemorragia posparto Balon de Bakri 37 asistentes 22/2/23 Sutura hemostática hemorragia posparto 25 asistentes 8/2/23 Sutura hemorragia posparto 36 asistentes 23/3/23 Interrupción voluntaria del embarazo 32 asistentes	96; Medicina, Residentes, Internos

Se reitera la recomendación de continuar con estrategias para optimizar la oportunidad de cita control posparto para materna, en tiempos máximos de 3 a 5 días.	100%				Control puerperio se asigna al egreso Cesárea 3 a 4 días Morbilidad Materna Extrema se asigna al egreso
Garantizar el tiempo para el reporte de prueba rápida de sífilis y VIH de acuerdo con la resolución 3280 de 2018	100%				Tiempo de reporte 45 minutos, ante reporte de rango crítica se informa profesionales de atención y epidemiología
Realizar sesión de fortalecimiento de capacidades en el tema de Sífilis Gestacional y Congénita incluyen el perfil de talento humano en enfermería	0%				Pendiente realizar

Enviar el Consolidado de Certificación en NALS para el talento humano responsable de la atención neonatal al correo electrónico maternoperinatal@saludcapital.gov.co	100%				Todos los profesionales cuentan con certificación

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 del plan de Aceleración para la reducción de la mortalidad materna y perinatal Circular 47 de 2022 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 técnica 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)	Cuentan con Kit disponible en Sala de parto, hospitalización, no traje antichoque, taponamiento con balón de bakri e insumos para el artesanal	Continuar con reporte de censo de insumos de kit de emergencia obstétrica según solicitud del Ministerio de Salud y Protección Social
Garantizar el acceso seguro y de calidad para la interrupción voluntaria del embarazo	Unidad de alta dependencia obstétrica por diagnóstico de malformación , afectación salud materna Clínica Magdalena Hospital de Suba, Profamilia, La Victoria.	Implementar estrategia de articulación entre IPS complementaria y EAPB en eventos de IVE para la notificación al asegurador de solicitudes direccionadas a la IPS prestadora
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)	Cuenta agenda para la realización de ligadura de trompas, a las 6 horas por evento obstétrico	Continuar con prestación de anticoncepción quirúrgica

Garantizar el cumplimiento de los lineamientos y protocolos de Vigilancia en Salud Pública de los eventos relacionados con salud materna (entre ellos MME)	Revisión de tema Febrero Enero 2023 Dra Rozo simulacros código rojo en todos los turnos metodología pre en enero , webinar en enero Preeclampsia 2022: 43 hemorragias posparto: 25 respondieron manejo medico 11 B Lynch 4 histerectomía, 3 Balón; no mortalidad materna	Se evidencian escenarios de fortalecimientos, adherencia al lineamiento técnico de la RIAs materno perinatal
Garantizar la provisión de toda la gama de anticonceptivos para el posparto y pos aborto	Anticoncepción 97.7%, ligadura de trompas implante dispositivo intrauterino 2.1% no consiente. No se promueve el preservativo	Se evidencian escenarios de fortalecimientos, adherencia al lineamiento técnico de la RÍAs materno perinatal
Estrategia de información y Comunicación para la promoción de la salud materna	En historia clínica se incluyen signos de alarma. En recuperación espacios de educación incluyendo información en lactancia materna. (Auxiliares y jefes)	Se evidencian escenarios de fortalecimientos, adherencia al lineamiento técnico de la RÍAs materno perinatal
No mediación de Autorizaciones para las prestaciones de acciones e intervenciones contenidas en el lineamiento técnico de la RIAS materno perinatal	No media autorización, prestación incluso	Se evidencian escenarios de fortalecimientos, adherencia al lineamiento técnico de la RÍAs materno perinatal

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”

A partir del modelo MAITE, en particular la comprensión de la trascendencia del enfoque de derechos 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 IPS

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	Certificación de Asistencia a Curso psicopofilático Radicación de solicitud de acompañamiento, coordinación servicio de	Se debe garantizar el acompañamiento de la gestante en el parto sin mediar asistencia del curso de la maternidad y paternidad.

	de gestación, los controles prenatales sean realizados en el lugar donde se atenderá el parto y en lo posible, por los actores del sistema de la salud que le atenderá en parto.”	Obstetricia, reciben recomendaciones adicionales, información sobre razones para retiro de sala. 2022 desde marzo, ingreso de acompañamiento 64.2%, solo vaginal , no cesarea Analgesia peridural el 2022 97.2%solicitud 60% de aplicación 30% ingreso en expulsivo o 36% no consentimiento	
	“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.”	Ingresa familiar a atención de parto vaginal y adaptación neonatal Duelo perinatal psiquiatría, psicología , trabajo social desenlace perinatal adverso, participe también en adolescente Cuentan con protocolo para la entrega de placenta Desde consulta externa se canaliza para dirección médica, para conciliación del plan de parto Consulta preparto En semana 36, Salud Total Famisanar Nueva EPS Compensar Sura Servisalud	Se evidencian escenarios de fortalecimientos, adherencia al lineamiento técnico de la RIAs materno perinatal
	“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”.	Revisión de tema Febrero Enero 2023 Dra Rozo simulacros código rojo en todos los turnos Preeclampsia	Se evidencian escenarios de fortalecimientos, adherencia al lineamiento técnico de la RIAs materno perinatal

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)	SI	Si se tiene implementado, de igual manera se garantiza la oportunidad de las pruebas rápidas antes de una hora el resultado se da tratamiento a gestante oportuno y respectiva canalización a la EAPB al igual que la notificación.
Hay disponibilidad de medicamentos e insumos en la institución para manejo de sífilis gestacional con el fin de garantizar tratamiento oportuno	SI	Se garantiza tratamiento a la gestante, al contacto se realiza fórmula para que la gestione.

3. Se debe continuar con el reporte cada quince días del censo de Anticonceptivos disponibles en la IPS en el marco de plan de aceleración para la disminución de la mortalidad materna. (link de reporte:

Link reporte de anticoncepción

https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV91JfZRDXvpNjRlnY761pZ9UNzlVSEpNV0VJMThDMzIxRDNJOTJLTDBNVy4u

Link Reporte insumos emergencias obstétricas}

https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV91JfZRDXvpNjRlnY761pZ9UQ0paME41Q0lURDBKTk4yNDBZTDk2MVBUWC4u

2. **Socialización de la matriz programática para el seguimiento de casos de Interrupción Voluntaria del Embarazo**

En el marco de la implementación de la Interrupción Voluntaria del Embarazo- IVE y dentro del seguimiento que se está realizando a las IPS y EAPB en el Distrito y con el fin de dar respuesta a una solicitud realizada por un ente de control, se solicita diligenciar el siguiente link que incluye el censo de disponibilidad de medicamentos e insumos y igualmente el diligenciamiento de matriz programática que se anexa al acta.

Link de diligenciamiento

https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV8XZ6I_FFgZDp32ztcj0Ce1UMUdCMThPUEZZVFdXR1MyVjRIQVc4T1ZKNS4u

4. Orientación técnica para la socialización de indicaciones, técnica para retiro de traje anti choque no neumático.

Se realiza taller práctico colocación y retiro de traje anti choque no neumático con participación de 15 profesionales, técnicos y estudiantes del área de salud, en sala de nacimientos. Se realizó pre y pos test

5. Eventos de transmisión materno infantil

En el momento no se maneja pruebas duales sin embargo de acuerdo al último seguimiento que se realizó en el mes de septiembre 2022 de mejorar la oportunidad de los laboratorios, y los tiempos establecidos son de 45,9 minutos, se garantiza toma de prueba no treponémica a todos los casos con resultado positivo de prueba no treponémica,en cuanto al tipo de pruebas se verifica con el laboratorio y se evidencia utilización de cassette como prueba rapida para VIH hepatitis y sífilis, se verifica la oportunidad del resultado en 5 pruebas encontrando que oscila los tiempos entre 40 y 55 minutos cumpliendo con los tiempos de no sobrepasar la hora de acuerdo a compromiso de acta de septiembre 2022.

De otra parte se garantiza tratamiento a gestantes, sin embargo a contactos solamente se envía fórmula, pero no se realiza la aplicación de tratamiento, por lo cual se sugiere revisen procesos internos para verificar el tratamiento. Las gestantes se notifican al respectivo asegurador para su seguimiento y hay realimentación por parte de este.

Está pendiente programar capacitación en sífilis gestacional y congénita para el talento humano en salud

En cuanto a las unidades de análisis de sífilis congénita se recuerda que la oportunidad es máximo 4 semanas epidemiológicas después de notificado el caso y se deben enviar a la subred Norte para revisión por parte de SDS. Del caso de Sífilis congénita Neyvis Rosa Diaz aguas se debe enviar el ajuste del acta de acuerdo a lo realimentado por correo electrónico del dia 16 de marzo 2023 Subred Norte al dia 5 de abril 2023 y hacer el descarte del caso en SE 14, de igual manera hacer el ajuste a la notificación de sífilis gestacional de acuerdo a lo estipulado.

Se enfatiza en el adecuado ingreso de fechas de inicio de síntomas que corresponde a la fecha de resultado prueba treponémica y del tratamiento que debe ser consistente a esta, de igual manera se recuerda el adecuado ingreso de laboratorios.

Se realiza revisión en el laboratorio de resultados críticos sífilis encontrando en 5 1 caso no es gestante 52903913, en un caso 1094830137 caso notificado en el cual se hace la observación de en casos de reinfección se debe ajustar la fecha de tratamiento y síntomas al momento del diagnóstico e inicio de nuevo tratamiento, se identificaron 3 casos los cuales se revisan 1003373913 quien tuvo tratamiento completo desde el 29 de diciembre 2022 hasta el 18 de enero 2023 con 1 dils al momento del parto en donde se evidencia adecuado descenso respecto a esta prueba del diagnóstico bebe no reactivo no aplica para notificación. Caso 1005196070 Madre con diagnóstico de 64 dils en junio 2022 tratamiento completo ella y pareja VDRL en control de noviembre 16 diluciones y en febrero 2023 16 diluciones, al momento del parto 1 de marzo 2023 2 dils descenso adecuado, R.N no reactivo no cumple algoritmo. Caso 1000460278 Se evidencia falencias en la evolución de ginecobstetrica ya que no hay fechas de tratamiento ni resultados de serologías previas, tampoco refiere dificultad en los reportes por la usuaria, pediatría si refiere que va en descenso y tratada que no se puede especificar por no soportes de usuaria, Madre con 2 dils al momento del parto R.N no reactivo no cumple algoritmo. De acuerdo a esto hay concordancia en la notificación con resultados de laboratorio.

6. Seguimiento Materno Infantil

A partir de la última visita se revisan los hallazgos y acciones de mejora implementadas por la institución para el mejoramiento del proceso de identificación y notificación de los casos, para los eventos de interés en la vigilancia de salud materno infantil .

Se encuentra en el seguimiento que la institución realiza reunión trimestral (15/03/2023 - última reunión) y seguimiento mensual por medio del comité de vigilancia epidemiológica, como se encuentran los eventos en términos de identificación y notificación oportuna de los casos, el personal que incumple y los criterios para su identificación a los eventos de mortalidad materna, morbilidad materna extrema, mortalidad perinatal, defectos congénitos, sífilis gestacional, sífilis congénitas, cáncer de mamá y cuello uterino.

Sin embargo, ese encuentra al realizar la revisión para lo corrido del año 2023 que se continúa presentando un 31,4% de incumplimiento la oportunidad de notificación para el evento 549 de morbilidad materna extrema, de 35 casos notificados se encuentran 11 con inoportunas, los cuales se relacionan a continuación:

Diana Castellanos refiere que además de la reunión de comité se ha implementado la imposición de comparendos pedagógicos a los profesionales que incurren constantemente en esta falla, por lo cual, se refuerza el análisis y fortalecimiento de las acciones de una manera más fuerte y estricta, puesto que, no se tienen resultados positivos, que impactan sobre los mismos hallazgos.

Frente a otros hallazgos del evento se solicita ajuste 7 en fecha de egreso a los siguientes casos que se encuentran pendientes:

Adicionalmente se revisa un caso de muerte perinatal, el cual, está pendiente ajustar las causas de muerte RUAF vs Sivigila.

En cuanto a Sífilis congénita, de acuerdo a los hallazgos reiterativos identificados por la SISS Norte, no se realiza análisis ni envío oportuno, de las unidades de análisis institucionales de los casos, a lo que refiere la Epidemiologa Diana, que está falla se debe principiante a que no se cuenta con la HC del asegurador (Salud Total) para validar, si la usuaria durante sus controles prenatales fue identificada con la infección, en que tiempo y si tuvo tratamiento de manera adecuada y oportuna como lo refiere el tratamiento, para la clasificación adecuada del caso.

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
Realizar Por solicitud del Ministerio de Salud y Protección social, en el marco del plan de aceleración para la reducción de mortalidad materna Circular 47 de 2022: reportar cada 15 el censo de anticoncepción Link reporte de anticoncepción https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV91JfZRDXvpNjRlnY761pZ9UNzlVSEpNV0VJMThDMzIxRDNJOTJLTDBNVy4u	Epidemióloga coordinadora de estadísticas vitales	Cada 15 días
Continuar con seguimiento de Interrupción voluntaria del embarazo a través de “matriz de	Coordinador de Calidad	Según casos atendidos en la institución

seguimiento" y censo de insumos, link anexo Link de diligenciamiento https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV8XZ6I_FFgZDp32ztcj0Ce1UMUdCMThPUEZZVFdXR1MyVjRIQVc4T1ZKNS4u		
Realizar capacitación en sífilis gestacional y congénita a talento humano	Coordinador de Ginecología	Abril 2023
REvisar el garantizar aplicación de tratamiento de contacto	Coordinador de Ginecología	I semestre 2023
Realizar de caso 1094830137 descarte y respectivo ajuste del acta caso de sífilis congénita, al igual que el ajuste a la notificación de caso sífilis gestacional	Vigilancia Epidemiológica	SE 14
Mejorar la oportunidad de identificación y notificación de los casos por medio de la BAI en los servicios de ginecología para los eventos de SSR - SMI principalmente MME.	Vigilancia Epidemiológica	Inmediato y continuo
Implementar estrategia de articulación entre IPS complementaria y EAPB en eventos de IVE para la notificación al asegurador de solicitudes direccionadas a la IPS prestadora	Coordinador de Referencia	Continua
Fortalecer la articulación con la SISS Norte para el suministro de historias clínicas, para el análisis de los casos institucionales y distritales, por parte de la institución y las EAPB.	Vigilancia Epidemiológica	Inmediato y continuo
Articulación con EAPBs para acuerdo de estrategia que permita garantizar tamizaje neonatal en las 24 horas posterior al nacimiento	Coordinador de Calidad	I semestre 2023
Disposición de traje antichoque no neumático en la IPS como parte de medidas básica para la atención de la hemorragia obstétrica en el marco del plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna	Coordinador de Ginecología	junio del 2023

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Sandra Peña Silva	laboratorio.clinica@hospitalinfantildesanjose.org.co	1168	Laboratorio Clínico	
2	Tomás Felipe Diaz	fdiaz@hospitalinfantildesanjose.org.co	1168	Coordinador Pediatra	
3	Claudia Marcela Otálora	cmotalora@hospitalinfantildesanjose.org.co	1168	Coordinadora Ginecología	
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	Diana Castellanos	vigilancia.epidemiologica@hospitalinfantildesanjose.org.co	3152940037	Vigilancia epidemiológica	
8	Diana Franco	dc2franco@saludcapital.gov.co	3164975276	SDS SVSP	
8	Lina Maria Morante	lmorante@hospitalinfantildesanjose.org.co	4377540 - 5073	Auditora de calidad	
9	Diego Garzon	salas.cirugia@hospitalinfantildesanjose.org.co	1475	Coordinación enfermería cirugía Calidad	

ASISTENTES

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.