Tema: **COMITÉ INTERDEPENDENCIA MATERNO PERINATAL**

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Subdirección de Prestación de servicios y aseguramiento	Asegurar Salud

Objetivo	Fecha: 02 de mayo de 2023			
Realizar comité interdependencia materno perinatal	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Auditorio Aula Magistral SDS			
	Hora Inicio: 08:15 Hora Fin: 11:45 am			
	Notas por: Subdirección garantía del aseguramiento			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: Subdirección de Prestación de servicios y aseguramiento			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

AGENDA

1. Saludo y Bienvenida
2. Seguimiento a compromisos comité interdependencias 7 de marzo de 2023.
3. Convenio 2023 RIAS Materno Perinatal – DAEPSS
4. Plan de acción para la reducción de la Mortalidad Materna MSPS
5. Plan de Acción Primera Infancia MSPS
6. Convenio GIZ
7. IVE- Provisión de servicios.
8. Varios

1. Bienvenida.

La Dra. Martha Becerra, realiza apertura y bienvenida, agradece por la asistencia y presenta los nuevos integrantes del grupo de aseguramiento, jefe Diana Magaly García Salazar referente de la ruta materno-perinatal, y Shirley Catalina Briceño quien realizara apoyo en IVE, el cargue de información de las gestantes irregulares de las subredes, y se realiza presentación por los demás asistentes al comité.

DESARROLLO

2. Jefe Diana Magaly García Salazar, brinda introducción general frente al desarrollo de la agenda e informa el seguimiento a los tres compromisos del comité de interdependencias realizado el 07/03/2023:

   a. Asistencia a los equipos de las RIAS de Cáncer Materna en el riesgo identificado, se informa que no ha ocurrido eventos, y se está convocando a las especialidades, se contó con la presencia de uno de los líderes de la ruta de cáncer, donde se le invito a todas las reuniones de interdependencias, ya que es de suma importancia la presencia de esta ruta, dado que se tuvo una muerte materna con esta patología.

   b. Articular entre el equipo de aseguramiento los entornos cuidadores y los planes de atención en casa para revisión de fuentes de información o las formas que se pueden acceder a la información y las barreras encontradas desde aseguramiento, la Dra. Martha Becerra, informa que no se ha tenido casos reportados a la fecha, por ningún espacio ni ningún entorno, los únicos casos que han llegado ocasionales al correo es afiliar a gestantes migrantes irregulares, que según la 047 del ministerio muestra un brazo error en un párrafo donde se dice que solo por ser gestantes se debía afiliar, frente a la claridad por Migración Colombia, que dice que los usuarios y las usuarias deben cumplir para regularizar su situación y solamente cuando cuentan con el permiso de protección temporal oficial se pueden afiliar, y la población adulta en el marco del decreto 971, ya cumple el tiempo, los únicos que se pueden seguir afiliando siempre y cuando se regúlese su situación son los menores de 18 años, ya que el recién nacido apenas nace debe ser afiliado a si la madre no este regularizada y automáticamente todos ingresan a capital salud, hay que verificar por medio del decreto 064 que realmente esos menores sigan con permanencia en el territorio nacional, y capital salud debe verificar que a los 4 meses que el menor continúe en el territorio nacional, y que está accediendo a atenciones ya que lo

que se ha encontrado es que solo ingresan a la atención del parto se regresan y no se desafilian, y la norma quiso ser laxa y les dio 4 meses más, ya que lo se está evidenciando y la problemática manifestada por capital salud es que esto los afecta por la coberturas de vacunación ya que son afiliados que les quedan en la base de datos, pero no se pueden ubicar para completar esquema de vacunación y la ruta de prevención y mantenimiento estas son las dificultades grandes que se tienen al respecto, por otro lado las migrantes en proceso de gestación se les atiende la urgencia y los que se derive de esta, y quien justifica la urgencia es el médico tratante, a las gestantes que se les identifique riesgo trombo-embolicó no deben salir sin el suministro de su anticoagulación plena, ya que el medico es quien lo justifica y todo que requiera la gestante de acuerdo con la urgencia se valida con quienes realizan la auditoria, por resolución la atención del parto bien sea por cesárea o vaginal los métodos de planificación como son método subdérmico y Dispositivo intrauterino están incluidos, aunque en alguna oportunidad la subred Sur Occidente se verifico que, por el pago de la cesárea, se podía hacer el pomeroy, simplemente no es capturado, ya que el recurso es viable para pago. Por otro lado, es importante que Capital salud reporte cuanto se ha incrementado el costo en salud, los que se les ha afiliado por SAT y de la cohorte de recién nacidos que muchos van a cuidado neonatal, y algunos requieren cirugías tempranas, o son sífilis congénitas. En cuanto el acercamiento con los entornos no ha llegado nada, lo único, es el cambio de un asegurador a otro o la movilidad entre regímenes, y lo que no se puede trabajar es lo de las otras entidades territoriales, con respecto a la movilidad, las usuarias de otras entidades territoriales tienen que solicitar portabilidad, esta se puede pedir máximo por un año, si se van a quedar a vivir en Bogotá lo que se debe hacer es un traslado de EAPB, el cual se puede realizar por el sistema transaccional en línea, ya que algunos usuarios no informan a las EAPB el traslado de ubicación. Se está participando en las mesas locales de cuidado ya se terminó abril, y está programada las de mayo, donde de la mano de la comunidad se recoge las dificultades que se tengan y una vez se verifique lo del mes de abril, se socializara en el próximo comité.

c. Por parte de los entornos era presentar las barreras que se hayan presentado en territorio, donde se informa que no se han presentados novedades.

3. CONVENIO 2023 RIAS MATERNO PERINATAL – DAEPSS

Intervención por parte Paola Suarez, de DAEPSS quien socializa nuevo convenio 2023 de la nueva ruta materno perinatal, recuerda que hay 8 rutas priorizadas y cada una de las cuales tiene su convenio con las 4

subredes, ruta de promoción de mantenimiento, materno perinatal, salud mental, ESPA, respiratorias crónicas, cardio- cerebrovascular, metabólica accidentes, traumas y agresiones. Para el proceso materno perinatal, se han construido unos compromisos y productos que le aporten a la articulación en el marco del modelo territorial de salud que de respuesta y permita que en el territorio se opere de esta manera, hay una construcción de un plan de implementación de las rutas en dónde se tiene la articulación de las acciones tanto colectivas como individuales y ha este plan de implementación, las subredes van a realizar seguimiento de manera mensual, se cuenta con la consecución de talento humano para la operación de esas acciones recordando que los convenios son interadministrativos, estos son perfiles que permiten el fortalecimiento de la implementación mas no garantizan la implementación como tal, ya que esto lo debe realizar las subredes y sobre todo las rutas que están por norma.

1. Elaborar el plan de implementación de la ruta, en cumplimiento del objeto del presente Convenio integrado a Modelo Territorial de Salud - Salud a mi barrio - Salud a mi vereda, las acciones colectivas e individuales dentro de los 10 días hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio.

2. Disponer del talento humano requerido para el fortalecimiento de la implementación de las rutas priorizada

3. Operativizar las rutas priorizadas en el Modelo Territorial de Salud - Salud a mi barrio - Salud a mi vereda, las acciones colectivas e individuales.

- Herramienta de información implementada para el monitoreo de las rutas que dé cuenta de la articulación de Salud a mi barrio - Salud a mi vereda, las acciones colectivas e individuales
- Documento que dé cuenta del cumplimiento del Plan de fortalecimiento de competencias y habilidades del talento humano
- Documento que dé cuenta del cumplimiento de la estrategia Formador de formadores de las rutas priorizadas en las Subredes con presencia permanente del talento humano de las instituciones
- Documento de plan de inducción y reinducción de cada Subred que incluya sesiones de intervención en las rutas priorizadas para el talento humano
- Herramienta tecnológica (APP) con información relevante y disponible de cada ruta priorizada que permita consulta al instante por parte del equipo de salud

4. Articular e integrar las actividades de las rutas priorizadas con el propósito de fortalecer las acciones cuidadoras con las 4 líneas operativas del Modelo Territorial de Salud:

- Equipos atención en casa
- Aseguramiento y prestación de servicios
- Entornos cuidadores
- Participación social y gestión de políticas públicas

5. Medir y registrar los resultados de las actividades de las rutas priorizadas integradas al Modelo Territorial de Salud - Salud a mi barrio - Salud a mi vereda, las acciones colectivas e individuales

- Tablero de indicadores de acuerdo con lo establecido en la circular 008 de 2021, donde además se incluyan los Planes de Cuidado por Localidad
- Informe de estrategias de mejora en la gestión de acuerdo con los resultados de la implementación de las rutas priorizadas

4. PLAN DE ACCIÓN PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA MSPS

Intervención, por parte Diana Franco de Vigilancia, la cual informa que el objetivo era presentar el plan de acción desde la plataforma para que cada uno empezará a cargar la información sin embargo se ha tenido problemas con las claves, por lo que no se ha podido entrar, se da un ejemplo como poder ingresar se muestra la página en la plataforma www.paremortalidadmaterna.org, pero por problemas técnicos no se puede socializar, pero se informa que básicamente lo que se carga son las reuniones de interdependencias, reuniones con las EAPB, reuniones con las subredes, las asistencias técnicas que se realizan desde la secretaria de salud, fortalecimiento que se hace desde provisión en la ruta materno perinatal y se tienen todos los soportes pero por problemas en la plataforma no se ha podido el cargue de las mismas, por lo que se tiene pendiente, dónde queda como compromiso el actualizar las contraseñas para ingresar y poder hacer el cargue de la información.

5. PLAN DE ACCIÓN PRIMERA INFANCIA MSPS

Intervención, por parte de la Jefe Diana Magaly García Salazar, referente de la ruta materno de aseguramiento, quien muestra matriz de cargue de información gestantes irregulares y según el instructivo las variables a diligenciar, para que esta información sea veraz se necesita el apoyo de las subredes ya que son estas quienes pueden aportar los soportes de la historia clínica, puesto que por falta de estos datos la matriz se está

enviando con comodines, y el ministerio revisa la calidad de la información además esta información es solicitada retrospectivamente desde diciembre-2022 a la fecha, referente del DAEPS refiere que a través de la contratación con las subredes, se solicitara dicha información, así mismo interviene la Dra. Eliana Montoya que desde el área de provisión de servicios se apoyara el recalcar a los funcionarios de la red la importancia del envío de la información, ya que con el único con el que se cuenta apoyo en cuanto la información es con Ángeles guardianes.

6. CONVENIO GIZ

Intervención, por parte de Fanny Collazos quien hace parte del centro de educación de investigación en salud CDIS, informa que se hace la gestión para los convenios acuerdos y alianzas con cooperantes internacionales, en este caso el apoyo de cooperación alemana GIZ donde se viene desarrollando desde el 2021, ahora se viene apoyando temas de atención materno perinatal donde se ha venido coordinando con las subredes específicamente con el hospital de Meissen, Kennedy, Victoria y Suba, donde se ha entregado hasta el momento 4 trajes anti chok, 4 ventiladores neonatales, 4 ecógrafos y está en proceso de unos trombo-electrógrafos, se ha venido desarrollando relacionamiento con GIZ y con otros aliados que ellos tienen en tratamiento y tamizaje de sífilis congénita, para esta nueva vigencia se va abrir una nueva oportunidad de cooperación, Magaly Pedraza, quien ha trabajo en conjunto con la secretaria de salud, expone, 1) GIZ está muy interesado para hacer un intercambió en Alemania, para conocer experiencias exitosas, donde se ha puesto a consideración de Fanny Collazos un correo para enviar unas preguntas de investigación en salud sexual y reproductiva relacionada con migración y relacionado con la salud pública, y de pronto se tenga alguna inquietud de cómo se pueda mejorar, para esto se ha solicitado a la secretaria distrital de salud para enviar los 5 preguntas puntuales y las personas quienes realizarían este proceso los cuales deben ser con experiencia, para poder enviar a GIZ, ya que tiene un trámite administrativo muy largo. 2) Preparación para la entrega de algunos equipos médicos, se envió correo al Dr. Albinzi y Fanny la semana pasada, informando que es importante para la entrega de estos equipos especiales, se tenga un parámetro de medición, donde también haya comunicación con el biomédico de la subred Sur, para que informe todos los documentos que se deben entregar, el Dr. Albinzi informa que el equipo de hipotermia será para la red sur. 3) Prevención del Embarazo en adolescentes, donde se habla de la anticoncepción post evento obstétrico, que se canalizara con la secretaria de salud para cada una de las subredes, estos métodos serian implantes subdérmicos de acción prolongada una cantidad muy importante, se va a necesitar apoyo y se debe informar las 3 personas a cargo y quienes van a liderar el proceso, y los que pueden ser beneficiarios es toda la población con ciertas caracterizaciones y según lista de necesidades.

7. IVE- PROVISIÓN DE SERVICIOS.

Intervención, por parte de la referente Dayan Mateus, presenta los avances del acuerdo 879 del 2023, quien informa que el año pasado se presentaron 6 veces el acuerdo, pero no se decía nada diferente a lo que decía la Res/3280 desde secretaria se les dice que no es viable ya que no tenía nada diferente a la normatividad, sin embargo, se hizo unos ajustes muy precisos en cuanto IVE, y finalmente fue aprobado. La Administración Distrital exhortará públicamente a todas las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS del Distrito Capital, a eliminar todas las barreras de acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). El acuerdo es el 879/2023, Proceso continuo de orientación y fortalecimiento técnico a los actores del sistema de salud (EAPB, IPS públicas y privadas, profesionales de Servicio Social Obligatorio y demás actores) para el seguimiento a la implementación de la intervención de Interrupción Voluntaria del Embarazo – IVE en el Distrito, está a cabeza de la SDS, consta de 9 artículos que establecen:

- Su inclumplimiento acarrea sanciones disciplinarias y/o penales.
- La SDS continuará trabajando en la implementación de la RIAS materno perinatal de acuerdo a normatividad vigente en las IPS, EAPB lo cual incluye fortalecimiento de capacidades del talento humano.
- Seguimiento a los casos reportados donde se evidencien barreras de acceso.
- Estrategia comunicativa de "Atención Integral y Segura de Interrupción Voluntaria del Embarazo"
- Actualizará el lineamiento de humanización de la atención obstétrica para el Distrito,
- Implementación de estrategias de pedagogía en prevención del embarazo adolescente y proyecto de vida, derechos sexuales y reproductivos, con énfasis en anticoncepción y prevención de infecciones de trasmisión sexual –ITS

Continua exposición donde habla que este proceso es continuo de orientación y fortalecimiento técnico a los actores del sistema de salud (EAPB, IPS públicas y privadas, profesionales de Servicio Social Obligatorio y demás actores) para el seguimiento a la implementación de la intervención de Interrupción Voluntaria del Embarazo – IVE en el Distrito

Que se debe realizar difusión de mensajes a través de las redes sociales de la SDS sobre el acceso a la IVE en el marco del cumplimiento de la normatividad vigente y difusión de los diferentes canales de comunicación con la SDS en caso de que se presente alguna barrera de acceso, pendiente establecer estrategia comunicativa Distrital, por último se habla acerca de la presentación del Acuerdo Distrital 879 de 2023 en la Mesa Distrital de Prevención de la Maternidad y Paternidad Temprana la cual se realizará en el mes de mayo de 2023 con el fin de establecer las acciones para el cumplimiento del artículo 8.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES
Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

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

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (X) **No ( )**	

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

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

Este formato será utilizado para registrar la información relevante de las reuniones en general y de las asistencias técnicas según modalidad.

TEMA: En este espacio escriba la temática general o asunto que convoca la reunión.

DEPENDENCIA (DIRECCIÓN/OFICINA). En este espacio escriba el nombre de la dirección/oficina que organiza la reunión.

PROCESO: Es este espacio escriba el nombre del proceso que organiza la reunión, de acuerdo con el mapa de procesos de la entidad.

OBJETIVO: En este espacio escriba el propósito principal de la reunión (inicia con verbo infinitivo).

FECHA: Escriba la fecha en que se lleva a cabo la reunión.

TIPOLOGIA DE LA REUNIÓN: Marque con una X en Otro, cuando es una reunión que no corresponde a asistencia técnica (ejemplo: Auditoria, socialización comité entre otras) y elija marcar con X cuando sea una de las modalidades de Asistencia Técnica - el tipo que corresponda según la definición del lineamiento de Asistencia técnica SDS-PYC.LN-019.

MODALIDAD: Marque con una X según corresponda. Se podrá utilizar el documento SDS-PYC-FT-004. Asistencia Técnica, Para la asistencia técnica

LUGAR: En este espacio escriba el sitio o medio utilizado.

HORA DE INICIO / HORA DE FINALIZACIÓN: escriba la hora de inicio de la reunión y la hora de finalización de esta

NOTAS POR: Nombre completo de la persona que realiza el acta.

PROXIMA REUNIÓN: Escriba la fecha de la próxima reunión. En caso contrario no aplica.

QUIEN CITA: En este espacio escriba el nombre la persona, dirección/oficina o proceso que cita la próxima reunión. En caso contrario no aplica.

TEMAS Y COMENTARIOS: En este espacio escriba la agenda de la reunión y comentarios relevantes, Incluyendo revisión de compromisos cuando aplique.

COMPROMISOS: Escriba los compromisos generados en la reunión. Recuerde que cuando hay continuidad, debe realizar seguimiento a los compromisos anteriores y registrar en el acta, en el espacio de temas y comentarios.

ACCIÓN: Actividad a realizar.

RESPONSABLE: Nombre y apellido de la persona que ejecuta la acción.

FECHA: Termino máximo de realización de la acción.

REVISIÓN Y APROBACIÓN: incluya los datos de los asistentes que revisan y aprueban el contenido del acta. El proceso organizador determina los responsables que tendrán la facultad de revisar y aprobar el acta de reunión.

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN: Esta última sección permite evaluar si se cumplieron los objetivos de la reunión y dejar una observación en caso de ser necesario de lo contrario escribir no aplica.

NOTA: Se recomienda no dejar espacios en blanco (trazar una línea).
No tachar, si se equivoca en el acta realizada a mano, trazar una línea que permita ver el texto a corregir, escribir, se corrige y registrar.

Puede incorporar filas según requiera, ampliar los espacios y quitar las líneas que dividen mas no los recuadros principales.