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					

Tema: Orientación técnica y seguimiento en la implementación de las RIAS del grupo de riesgo materno perinatal en las intervenciones de interrupción voluntaria del embarazo, Transmisión materno infantil, atención del parto, emergencias obstétricas y de la RIA de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el componente de anticoncepción, orientación técnica en el marco de la normatividad vigente (Resolución 3280 de 2018 y plan de aceleración para reducción de la mortalidad materna y perinatal), aplicación de instrumentos de adherencias a guía maternas y jornada de fortalecimiento de capacidades mediante simulacros en emergencias obstétricas – colocación de traje antichoque en el Centro de Salud Chapinero de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte.

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
DIRECCION DE PROVISION DE SERVICIOS DESALUD	PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD

Objetivo	Fecha: 24 de julio de 2023			
Desarrollar orientación técnica y seguimiento en la implementación de las intervenciones de la RIAS del grupo de riesgo materno perinatal y eventos específicos (IVE-TMI), orientación técnica en normatividad vigente, plan de aceleración para reducción de la mortalidad materna, aplicación de instrumentos de adherencia a guías y jornada de fortalecimiento de capacidades mediante el desarrollo de simulacros en emergencias obstétricas.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Orientación (X)		Capacitación ( ) Acompañamiento ( )
		Otro (X) Seguimiento		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Centro de Salud Chapinero SISS Norte			
	Hora Inicio: 2:00 p.m Hora Fin: 5:30 p.m			
	Notas por: Dayan Mateus – Andres Callamand			
	Próxima Reunión: Según Priorización			
	Quien cita: Equipo técnico de la RIAS materno perinatal zona norte. Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Secretaria Distrital de Salud			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

DATOS DE LA INTITUCIÓN

NATURALEZA	PÚBLICA (X)	PRIVADA ( )	MIXTA ( )
TIPO DE ATENCIÓN	PRIMARIO (X)	COMPLEMENTARIO ( )	
POBLACIÓN OBJETO	SUBSIDIADO (X)	CONTRIBUTIVO (X)	VINCULADO (X)

PERSONAS DE LA INSTITUCIÓN QUE RECIBEN LA ORIENTACIÓN TECNICA

NOMBRE	Tulia Rojas	CARGO	Líder del Centro de Salud Chapinero
NOMBRE	Jeaneth Amarillo	CARGO	Dinamizadora de enfermería
NOMBRE	Elizabeth Sanchez	CARGO	Enfermera ambulatorios
NOMBRE	Nestor Giraldo	CARGO	Líder de ginecología de la SISS Norte
NOMBRE	Yeimy Valbuena	CARGO	Líder RIAS materno perinatal

PERSONAS DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD QUE REALIZAN LA ORIENTACION TECNICA

Escaneado con CamScanner

NOMBRE	Dayan Mateus Mendoza	CARGO	Profesional Especializado DPSS SDS
NOMBRE	Andres Callamand	CARGO	Ginecólogo DPSS SDS
NOMBRE	Paola Suarez Santana	CARGO	Profesional Especializada DAEPDSS SDS
NOMBRE	Alexander Riascos	CARGO	Profesional Especializado DPSS SDS RIAS PYMS

DESARROLLO DE LA ORIENTACION TÉCNICA

Se inicia la visita de orientación técnica y seguimiento en las instalaciones de la IPS, con la presentación de los(as) participantes del Centro de Salud Chapinero SISS Norte y los referentes técnicos desde la Dirección de Provisión de Servicios y la Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud de la Secretaría Distrital de Salud, se explica el objetivo de la visita y se informa como se desarrollará la misma:

Agenda propuesta remitida previamente junto con la convocatoria enviada a través de correo electrónico:

- Orientación técnica a través de la socialización de normatividad vigente en el marco de la implementación de la RIAS materno perinatal
- Orientación técnica y seguimiento a la implementación de la RIAS materno perinatal y eventos específicos mediante la Aplicación de herramienta para guía de la orientación técnica y seguimiento que contienen las intervenciones de: Anticoncepción, interrupción voluntaria del embarazo, atención del parto, emergencias obstétricas y eventos de TMI.
- Aplicación de instrumentos de adherencia a guías maternas.

SECCIÓN 1: SEGUIMIENTO A COMPROMISOS DE VISITAS ANTERIORES

No aplica, visita de primera vez a la IPS.

SECCIÓN 2: ORIENTACIÓN TÉCNICA Y SEGUIMIENTO FRENTE A EXPEDICIÓN DE NORMATIVIDAD VIGENTE Y PLANES DE ACCIÓN:

Por parte de la SDS se realiza presentación de la normatividad vigente, el 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 y las intervenciones de la RIAS materno perinatal

Intervención de la RIAS	Desarrollo Normativo	Orientación Técnica del Equipo Materno Perinatal
Nodo 2: Prestación de IVE en nivel complementario de atención, en particular, garantía de acceso antes y después de 24 semanas	**Sentencia C055 2022** (Corte Constitucional de Colombia)	Establece despenalización del aborto cuando se realice antes de la semana 24 de gestación, después de este periodo se mantienen las tres causales despenalizadas en la Sentencia C 355 de 2006, sin límite de tiempo de edad gestacional
	Circular Externa 044 de 2022 (Ministerio de Salud y Protección Social)	Instrucciones para fortalecer el acceso efectivo de las mujeres a la atención integral en salud sexual y reproductiva establecida en la Ruta Integral de Atención en Salud materno perinatal, atendiendo en lo dispuesto por la Corte Constitucional mediante la Sentencia C 055 de 2022.
	Resolución 051 de 2023. Ministerio de Salud y Protección Social	"Por medio del cual se adopta la regulación única para la atención integral en salud frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) y se modifica el numeral 4.2 del Lineamiento Técnico y Operativo de

Escaneado con CamScanner

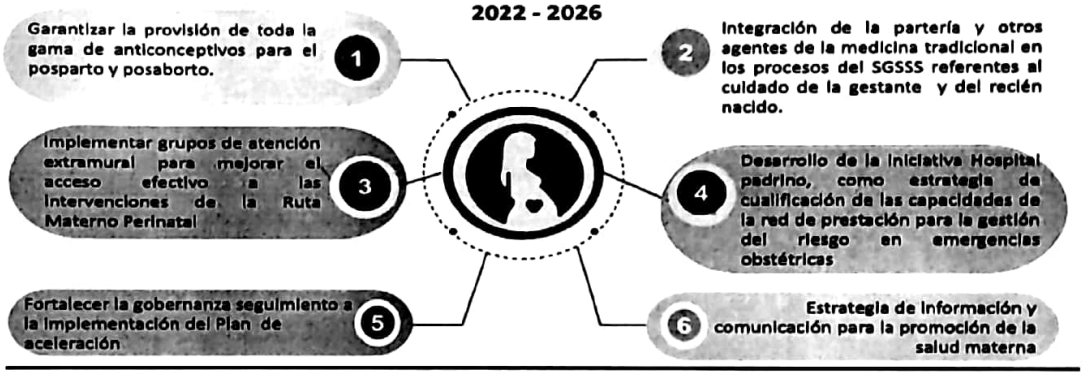
		la Ruta de Atención Integral en Salud Materno Perinatal adoptado mediante la Resolución 3280 de 2018"
	Circular 024 de 2023: Secretaria Distrital de Salud	Recomendaciones para garantizar el acceso seguro, oportuno y de calidad a la atención integral en interrupción voluntaria del embarazo en el marco de los derechos sexuales y reproductivos
Nodo 3: Instrucciones para fortalecer el acceso efectivo a la atención integral en salud de las gestantes y recién nacidos con el propósito de reducir la mortalidad materna	**Circular externa 047 de 2022** (Ministerio de Salud y Protección Social)	Garantía de métodos anticonceptivos y provisión efectiva en la IPS donde se realiza atención del parto. Cumplimiento de las intervenciones de la RIAS materno perinatal Res 3280 de 2018, garantía de consultas, medicamentos, toma de muestras, disposición de kit de emergencias obstétricas, seguimiento cohorte gestantes
	Ley 2244 de 2022	"Ley de parto digno, respetado y humanizado", propósito de reconocer y garantizar el derecho de la mujer durante el embarazo, trabajo de parto, parto, posparto y duelo gestacional y perinatal; respetando su libertad y conciencia. Derechos de las gestantes y recién nacidos. Detalla los derechos de las gestantes y sus recién nacidos.
Nodo 3: Reducir la mortalidad materna a través de la implementación de acciones estratégicas y operativas sectoriales e intersectoriales, adoptando un enfoque de género e intercultural, en las entidades territoriales priorizadas que cumplen con los criterios de focalización	Plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna (Ministerio de Salud y Protección Social)	**Líneas de acción del plan:** El Plan de acción propone que se intensifiquen las intervenciones claves de eficacia comprobada para reducir la morbilidad y mortalidad materna, en seis líneas estratégicas. Se realiza presentación de las líneas de acción con las actividades planteadas para implementar por parte de la IPS. Se solicita con respecto a la línea 6 que desde la IPS se incorpore acciones de información, comunicación y educación a la población afiliadas sobre las intervenciones de la RIAS materno perinatal.

Se realiza socialización del Plan choque dado por el MSPS, con el objetivo de realizar empalme y socialización de las líneas estratégicas, objetivos, y acciones específicas a desarrollar en el marco del Plan Nacional de Desarrollo, como en el Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031—, por medio del desarrollo de un plan específico de ***aceleración para la reducción de la mortalidad materna***, que permita superar los determinantes de inequidades territoriales y ajustar la tendencia para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible - ODS de 32 muertes por 100.000 nacidos vivos para el 2030". *(MSPS)*

En tanto, el objetivo del Plan de Acción es reducir la mortalidad materna a través de la implementación de acciones estratégicas y operativas sectoriales e intersectoriales, adoptando un enfoque de género e intercultural, en la entidad territorial de Salud de Bogotá D.C, la cual fue priorizada dado que cumple con los criterios de focalización. Se continúa socializando las 6 líneas estratégicas:

Escaneado con CamScanner

ACCIONES DE CHOQUE DEL PLAN DE ACELERACIÓN PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL EN LOS PRIMEROS 100 DÍAS DE GOBIERNO 2022 - 2026



Teniendo en cuenta las anteriores líneas descritas, se encuentran reportes y articulación para el cumplimiento de las mismas en la institución y la EAPB, aluden no tener barreras entre los procesos interadministrativos. Frente a la línea 6 se recomienda emplear estrategias que permitan medir el impacto de las acciones de educación e información en la población, teniendo en cuanta las usuarias que se atienden en la institución y la subvaloración de los riesgos, identificados en el análisis de los casos.

SECCIÓN 3: SEGUIMIENTO Y ORIENTACION TECNICA FRENTE A LOS AVANCES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA DE GRUPO DE RIESGO MATERNO PERINATAL

Se realiza orientación técnica y seguimiento a los avances en el proceso de la implementación de las Rutas a partir de la herramienta elaborada por el equipo de la RIAS materno perinatal de la DPSS que contiene:

- Intervenciones de la RIAS Materno Perinatal incluyendo eventos específicos de IVE
- Promoción y mantenimiento de la salud en su componente de anticoncepción
- Grupo de riesgo de enfermedades infecciosas en los eventos específicos de transmisión materno perinatal (sífilis gestacional, VIH, Chagas y Hepatitis B)

A continuación, se adjunta el seguimiento y la orientación técnica realizada frente a cada una de las intervenciones de la RIAS materno perinatal en el formato establecido por el equipo técnico de la RIAS materno perinatal de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud.

Escaneado con CamScanner

ORIENTACION TECNICA Y SEGUIMIENTO A LAS INTERVENCIONES DE LA RIAS MATERNO PERINATAL

INTERVENCIONES DE LA RIAS	IDENTIFICACIÓN DE AVANCES EN EL PROCESO				OBSERVACIONES DEL AVANCE DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN	ORIENTACIONES DESDE EL EQUIPO DE LA RIAS MATERNO PERINATAL DE LA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS - SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
	SI	NO	EN PROCESO	NO APLICA		
La IPS cuenta con diferentes modalidades de atención de acuerdo a la normatividad expedida por el MSPS	X				Se brinda atención de manera presencial a la población desde la RIAS Materno Perinatal	Se informa sobre las modalidades de atención la cual se pueden continuar actualmente, en el marco de lo descrito en la Resolución 3100 (requisitos de habilitación)
Estrategias implementadas para atención integral de la RIAS materno perinatal a población con enfoque diferencial (Población con discapacidad, étnica, orientación sexual, transgénero, etc)	X				La IPS cuenta con diversas estrategias para la atención con enfoque diferencial: - Se cuenta con proyecto de atención en Centro Médico Chapinero para población transgénero por ginecólogo y endocrinólogo, se encuentra en proceso de construcción y normalización del documento. Se presenta el proyecto con la EAPB Capital Salud por ser la principal pagadora - Se evidencian estrategias comunicativas (piezas educativas) que incluyen aspectos de enfoque diferencial	La IPS debe incorporar de manera permanente desarrollando estrategias y acciones para garantizar atención con enfoque diferencial,. Se informa la disponibilidad de dos plataformas que se encuentran en la página de la Secretaría Distrital de Salud denominados Convertic y centro de Relevos. Se anexa link de consulta del centro de relevo: https://www.centroderelevo.gov.co/632/w3-channel.html
EAPB cuenta con contratos para atención materno perinatal	X				Capital Salud, Mallamas y Coosalud	No aplica
Para la garantía de las intervenciones de la RIAS materno perinatal media algún tipo de autorizaciones	X				Se autogestiona la autorización desde la IPS, se cuenta con una auxiliar de enfermería quien gestiona internamente los procesos de autorización que no afectan los procesos de atención	Se debe continuar dando cumplimiento al Decreto 441 de 2018.
RIAS PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y MATERNO PERINATAL - ANTICONCEPCIÓN						
La IPS cuenta con un procedimiento y/o programa estructurado y documentado (incluye flujograma) para la atención en SSR para dar respuesta a sus metas y	X				Se cuenta con lineamiento de anticoncepción dispuesto ALMERA	Se orienta sobre la importancia de actualizarlo a partir de lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, de igual manera se solicita que en este documento debe estar descrito las

Escaneado con CamScanner

objetivos planteados para su población objeto.							particularidades en la atención por ejemplo menor de 14 años, periodicidad del método anticonceptivo. Se hace entrega de los documentos elaborados por la SDS sobre Manual y Lineamiento en anticoncepción con énfasis en paciente crónica para adopción o adaptación por parte de la IPS.
Estrategias para la Identificación, caracterización, atención y adherencia al programa de las personas en edad fértil en SSR para el proceso de atención, con énfasis en adolescentes (menores de 14 años), prevención del embarazo subsiguiente, y prevención de la maternidad y paternidad temprana, y en mujeres con comorbilidades y condiciones crónicas. (Revisar censos, bases de seguimiento a gravindex negativos, etc)			x		Se realiza demanda inducida a la consulta de anticoncepción		Se sugiere incluir la estrategia de gravindex negativos para canalización a la consulta de anticoncepción. Así mismo, se indica que se debería identificar población adolescente para fortalecer la demanda inducida en esta población.
Dentro de los protocolos de la IPS, se solicitan paraclínicos para el suministro y administración del método anticonceptivo. (Si la respuesta es si especificar cuales)		x			Se cuenta con prueba rápida de embarazo		Es necesario aplicar las preguntas de OMS e incluirlas en la HC para descartar un embarazo. En el momento cuentan con pruebas rápidas de embarazo dentro de los consultorios donde se realiza asesoría para la anticoncepción. También se cuenta con pruebas rápidas para VIH, Sífilis, Hepatitis B, Hepatitis C. Si la Prueba rápida de embarazo sale positiva, se envía prueba confirmatoria por laboratorio. Se sugiere que la prueba confirmatoria se realice posterior a la lectura de prueba rápida con el fin de evitar que la usuaria no regrese al día siguiente.
Cuenta con la disponibilidad de todos los métodos anticonceptivos de acuerdo con las resoluciones 769 y 1973 de 2008.	x				Preservativos (Disponible)	Sí (720 unidades)	Se orienta sobre la importancia de que los MAC puedan ser entregados en la misma IPS de acuerdo con las orientaciones brindadas desde la SDS en el marco del cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019 y 3280 de 2018. Se informa que en el marco de la implementación de plan de aceleración para reducción de la mortalidad materna y en el cumplimiento con el lineamiento técnico y operativo de la RIAS
					DIU (Disponible):	Si (4 unidades)	
					Pomeroy (Disponible):	NA	
					Inyectable mensual (Disponible):	Sí (110 ampollas)	
					Inyectable trimestral (Disponible):	Sí (39 ampollas)	
					Oral solo progestina (Disponible):	Sí (4 tabletas)	

Escaneado con CamScanner

					Oral combinado (Disponible):	Sí (2078 tabletas)	materno perinatal y de Promoción y Mantenimiento de la Salud se debe garantizar el método anticonceptivo en el primer contacto con la usuaria.
					Implante subdérmico (Disponible):	Sí (13 unidades)	
					Otros: ¿Cuáles?	Sí (5 unidades de DIU con descarga hormonal)	
Realizan asesoría en métodos anticonceptivos según criterios de elegibilidad de la OMS (Incluye el uso de modelos anatómicos, rotafolios, anticonceptivos de muestra como ayudas educativas, etc)	X				Se realiza consulta		Se resalta la importancia de incluir folletos educativos como apoyo a la asesoría en anticoncepción. Se verifica que dentro del lineamiento de consulta de anticoncepción se encuentran descritos los criterios de elegibilidad de la OMS.
Garantizan la consulta de control de método anticonceptivo de acuerdo con la normatividad vigente		X			No Se realiza		Se sugiere realizar seguimiento a las usuarias que inician los métodos anticonceptivos posterior a su inicio (Seguimiento a los controles) acorde a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 y el lineamiento establecido por la SISS Norte.
Seguimiento – articulación con la EAPB pacientes inhaderentes		X			En el momento no se realizar la articulación		Se debe realizar articulación con la EAPB para garantizar seguimiento a la consulta y garantia de MAC.
La IPS realiza seguimiento a la adherencia a guías y protocolos institucionales de anticoncepción		X			No se cuenta con instrumento		Desde la SDS se hará el envío del instrumento de adherencia a anticoncepción una vez este codificado se hará el respectivo envío a la IPS
ATENCION PARA EL CUIDADO PRECONCEPCIONAL							
La IPS oferta consulta de atención para el cuidado preconcepcional, de acuerdo con el protocolo de atención preconcepcional del MSPS y la Resolución 3280 de 2018	X				Se oferta consulta de atención preconcepcional por enfermería, medicina general y/o especialidad según necesidad. Por sistemas de información se evidencian 3 consultas preconcepcionales realizadas en lo corrido del año. Se realiza revisión de 1 HC de ingreso (Centro Médico Tipo 2 EMAUS) para la atención preconcepcional por enfermería y consulta de seguimiento por medicina general, se evidencia anamnesis y evaluación por sistemas, solicitud de laboratorios y seguimiento con resultados por medicina general; en consulta de seguimiento el profesional de medicina brinda información de C-355.		Se sugiere incluir información con base en la normatividad vigente, en especial frente a IVE (sentencia C-055/2023).
Se cuenta con talento humano capacitado en atención preconcepcional.	X				Los perfiles de enfermería y medicina general cuentan con proceso de capacitación para la consulta preconcepcional, este proceso de fortalecimiento de capacidades de las atenciones de		Continuar con su realización de manera permanente y continua para atención preconcepcional

Escaneado con CamScanner

					la ruta materno perinatal, se realiza de manera bimensual y asisten todos los perfiles de las unidades.	
Estrategias para la Identificación, caracterización y atención de la mujer en edad fértil con intención reproductiva a corto plazo con énfasis en mujer en edad fértil con patologías crónicas, o priorizadas (revisar censos, bases de gravindex negativos, etc)	X				Demanda inducida por parte de la IPS de acuerdo con base emitida por la EAPB (PGP) que se encuentra caracterizada como mujer en edad fértil. Se incluye dentro de las estrategias, seguimiento a pruebas de embarazo negativas para ser canalizadas a la consulta preconcepcional. En todas las HC se encuentran las preguntas de intención reproductiva, incluidas en las HC que se encuentran para la población de grupos de riesgo como CCVM, salud mental, cáncer, ERC.	No aplica
La IPS cuenta con disponibilidad para garantizar el acceso a los paraclínicos derivados de la consulta de atención para el cuidado preconcepcional (Adicional indaga si cuenta con prueba de embarazo -cualitativa, cuantitativa, prueba rápida de acuerdo con el contexto y acceso a tecnología- a las mujeres en las cuales se tenga sospecha).	X				Se realiza la atención con base en la normatividad, lo cual incluye la realización de paraclínicos derivados de la consulta.	No aplica
La IPS cuenta con consulta de control para la atención preconcepcional	X				Se oferta consulta y seguimiento de atención preconcepcional. Se revisa HC de control para la atención preconcepcional (Centro Médico Tipo 2 EMAUS)	No aplica
La IPS realiza seguimiento a la adherencia a guías y protocolos institucionales de atención preconcepcional		X			No se cuenta con instrumento específico de preconcepcional, pero se realiza adherencia a guía de control prenatal	Se solicita realizar la aplicación del instrumento de adherencia a guías.
ATENCIÓN PARA EL CUIDADO PRENATAL						
La IPS cuenta con un procedimiento y/o programa estructurado y documentado (incluye flujograma) para el ingreso y la atención a atención para el cuidado prenatal, así como el proceso de referencia a atención de parto.	X				Se cuenta con documento denominado "Ruta materno perinatal", el cual es socializado en los diferentes espacios de fortalecimiento de la ruta de manera bimensual con participación de todos los profesionales de la ruta de la Subred. Se revisa 1 HC de ingreso a control prenatal, evidenciando realización de prueba rápida de embarazo. Información de IVE solo relacionada con sentencia C355; se realiza pruebas rápidas de VIH, sífilis y hepatitis B.	Incluir información relacionada con la sentencia C055/2023 y normatividad vigente frente a IVE.

Escaneado con CamScanner

Se cuenta con Exámenes de laboratorio prenatales de acuerdo con la edad gestacional	X				Toma de muestras de lunes a viernes de 6:00 a 8:00 am, entrega de reporte de lunes a sábado de 12:00 a 3:00 pm.	No aplica
Se cuenta con Ecografía		X				No aplica
Se cuenta con Vacunación	X				Se cuenta con punto de vacunación de lunes a viernes de 7:00 a 4:30 pm	No aplica
Se cuenta con odontología	X				Se cuenta con servicio de odontología de lunes a viernes 6 a 4:30 pm	No aplica
Se cuenta con Control prenatal por medicina general	X				Se cuenta con servicios de control prenatal por medicina general de lunes a viernes de 7 am a 7 pm	No aplica
Se cuenta con Control prenatal por enfermería	X				Se cuenta con servicios de control prenatal por enfermería: lunes - martes - jueves - sábados cada 15 días de 6:00 a 3:00 pm	No aplica
Se cuenta con Control prenatal por gineco obstetricia	X				Se cuenta con atención de gineco obstetricia los días lunes de 7:00 a 5:00 pm los días martes y jueves cada 15 días de 1:00 a 7:00 pm	No aplica
Se cuenta con Consulta por psicología (Se cuenta con disponibilidad de consulta y acompañamiento por psicología y trabajo social en casos de población adolescente gestante, y acompañamiento de duelo).	X				Se cuenta con atención de psicología martes a jueves de 7:00 a 1:00 pm, los días miércoles y viernes de 1:00 a 6:00 pm	No aplica
Se realiza consulta antenatal del riesgo por profesional de pediatría		X			Las pacientes de la sede se remiten para Calle 80, Suba y San Cristóbal	Se hizo envío del lineamiento de la valoración antenatal del riesgo construido por la SDS para adopción por parte de la IPS y se solicita dar prioridad en la implementación de la consulta y se oferta el apoyo técnico por parte del equipo técnico de la SDS.
Se cuenta con disponibilidad de consulta en anticoncepción para gestantes en tercer trimestre para la asesoría y elección de método anticonceptivo.	X				Se oferta a partir de la semana 32 de gestación y es realizada por enfermería	Se solicita que esto sea incluido en los procesos prioritarios de la RIAS materno perinatal
Se oferta curso de preparación para la maternidad y paternidad (salas de parto curso flash)			X		Se cuenta con documento denominado "Curso de Preparación para maternidad y paternidad" el cual está pendiente por codificar y publicar Cuenta con 7 módulos, para desarrollo interdisciplinario, En la Unidad aún no se desarrolla el curso por infraestructura,	Se solicita que sea incorporado el plan de parto dentro de los módulos del curso con el fin de que sea una propuesta llamativa a la gestante.

Escaneado con CamScanner

					las pacientes inscritas en la sede son remitidas a Fray Bartolomé	
La IPS cuenta con plan de parto en el marco a lo establecido en la Ley 2244 de 2022			X		Se esta trabajando en conjunto con las subredes, SDS y EAPB capital salud en la construcción de plan de parto distrital	Así mismo se hace una contextualización de los aspectos que se deben contemplar en el plan de parto, así como la construcción del esquema de plan de parto que se debe hacer desde la consulta de cuidado prenatal, de igual manera se solicita desde la EAPB se realice articulación entre la IPS primaria y complementaria para el desarrollo del plan de parto. Se sugiere que se incluya en uno de los módulos del curso de preparación para maternidad y paternidad el plan de parto.
La IPS cuenta con herramientas de seguimiento a casos de laboratorios positivos en población gestante de alto riesgo obstétrico, y casos de gestantes con Morbilidad Materna Extrema.	X				De manera diaria el laboratorio clínico reporta a la auxiliar de la ruta para la sede La notificación de MME se está realizando a la EAPB	Se establece la obligatoriedad de realizar la notificación de MME cuando se cumplan con los criterios establecidos por el INS en la ficha de notificación 549.
La IPS realiza seguimiento a la adherencia a guía de control prenatal, de acuerdo con Circular 016 de 2017	X				Desde el área de calidad se realiza adherencia a guía de control prenatal, con los resultados obtenidos se realiza seguimiento y acompañamiento a los profesionales	Desde la SDS se hará el envío del instrumento de adherencia a anticoncepción esté codificado se hará el respectivo envío a la IPS
ATENCIÓN INTEGRAL DE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO -IVE						
Cuenta con un proceso y/o ruta de atención integral para garantizar el acceso a la atención integral de la Interrupción Voluntaria del Embarazo	X				Se cuenta con documento dispuesto en Almera con Guía Manejo Clínico Interrupción Voluntaria de la Gestación actualizada en el mes de marzo 2023 con código CO- ES-GC-F-12601 pendiente socialización al equipo	Realizar jornada de socialización de la Guía al personal de la salud
La consulta de atención para el cuidado prenatal incluye información en la sentencia C-355 de 2006 y C 055 de 2022		X			Se revisa 1 historia clínica de control prenatal y se evidencia registro de la información sobre la Sentencia C 355 de 2006 únicamente	Se debe refuerzar que la información debe brindarse en todas las consultas de control prenatal y se debe incluir dentro de la información Sentencia C 055 de 2022
¿Se cuenta con consultorio para realizar la consulta inicial de valoración integral? Describir las características del Consultorio: (Indicar si el privado e individualizado, o es un espacio compartido con otro servicio)	X				Se cuenta con consultorios que garantizan la privacidad y confidencialidad para la atención	No aplica
¿Cuenta con estrategias de			X		Se brinda información en las consultas de atención en	Se solicita establecer estrategias para difusión

Escaneado con CamScanner

comunicación para dar a conocer a la comunidad la oferta de servicios de IVE en la IPS? Si la respuesta es afirmativa mencionar las estrategias					anticoncepción, atención preconcepcional y control prenatal	masiva para ofertar el servicio dado que es un procedimiento nuevo que se está brindando en el centro de salud
La IPS garantiza atención integral en IVE		X			A la fecha no se han realizado procedimientos de IVE farmacológica,	Se brinda contextualización normativa sobre IVE donde se amplía la información para garantizar la IVE farmacológica en edad gestacional menor a las 12 semanas. Se solicita realizar censo para conocer los medicos objetores de conciencia
¿Se cuenta con la disponibilidad de medicamentos e insumos necesarios para realizar procedimientos de IVE? Detallar los medicamentos e insumos disponibles en la IPS	X				Se cuenta con misoprostol 48 tabletas y mifepristona 4 cajas	Mantener disponibilidad de los medicamentos
¿Se han presentado barreras para dar continuidad a la prestación del servicio de IVE? Mencionar las barreras (Cobertura de insumos, equipos, disponibilidad de recursos humanos, condiciones del espacio habilitado, etc.)		X			La IPS manifiesta no presentar barreras en la garantía del procedimiento, sin embargo algunos profesionales medicos no han manifestado ser objetores de conciencia	Se solicita realizar censo para conocer los medicos objetores de conciencia
La IPS realiza seguimiento post IVE	X				El seguimiento se realizará desde la referente de la RIAS materno perinatal de la SISS norte	No aplica
La IPS garantiza el acceso, provisión y control de método anticonceptivo pos-IVE inmediato.	X				En la Ips se cuenta con la disponibilidad de MAC para garantizar en el post IVE	No aplica
La IPS ha realizado apropiación conceptual sobre la normatividad vigente y ajustes en la prestación de los servicios de salud	X				Se realiza apropiación conceptual en mes de julio con la participación de 14 profesionales, ruta de IVE y normatividad vigente	Realizar apropiación conceptual de la normatividad vigente incluyendo Circular 024 de 2023
ATENCION DEL PARTO Y EMERGENCIA OBSTETRICA						
La IPS ha realizado apropiación conceptual y ajuste en la prestación de los servicios a partir de la expedición de la normatividad vigente **(Ley 2244 de 2022 y circular externa 047 de 2022)**	X				Se encuentra en construcción el plan de parto que se está elaborando en conjunto con las Subredes, EAPB Capital Salud y SDS. **Plan de Parto** Se orienta sobre la importancia y necesidad de presentar su plan de parto para fortalecer la comunicación con los actores del sistema de la salud y a que, a partir de la semana 32 de gestación, los controles prenatales sean realizados en el lugar donde se atenderá el parto y en lo posible por los actores del sistema de la salud que le atenderán.	**Plan de Parto** Se orienta sobre la importancia y necesidad de presentar su plan de parto para fortalecer la comunicación con los actores del sistema de la salud y a que, a partir de la semana 32 de gestación, los controles prenatales sean realizados en el lugar donde se atenderá el parto y en lo posible por los actores del sistema de la salud que le atenderán.

Escaneado con CamScanner

La IPS cuenta con un procedimiento y/o programa estructurado y documentado (incluye flujograma) para el ingreso y la atención de parto, así como de las emergencias obstétricas.	X				Se cuenta con instructivo de atención clínica por cada emergencia obstétrica la cual está disponible en ALMERA Socializar estos instructivos a los profesionales de la salud principalmente en el servicio de urgencias, así mismo incorporar los ajustes establecidos en el Plan de aceleración PARE mortalidad materna	Socializar estos instructivos a los profesionales de la salud principalmente en el servicio de urgencias, así mismo incorporar los ajustes establecidos en el Plan de aceleración PARE mortalidad materna
Se cuenta con talento humano capacitado en atención del parto y emergencias obstétricas (señalar último tema y fecha, inducción y reinducción al recurso humano)		X			En el Centro de salud no se ha realizado jornada de fortalecimiento en emergencias obstétricas, se realiza entrevista a profesionales que informan no conocer los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018	Incluir en el proceso de fortalecimiento de capacidades jornadas de simulación clínica en emergencias obstétricas, así mismo apropiación conceptual en Resolución 3280 de 2018 a los profesionales del servicio de urgencias
¿Se diligencia consentimiento informado de internación o partos vaginales?	X				El número de partos es esporádico, en el último año no se han atendido partos No aplica	**No aplica**
Se garantiza cita y se realiza control post parto entre el 3er y 5to día posterior al parto.		X			Se realiza en las unidades Calle 80, CES de Suba o Simón Bolivar	**No aplica**
Se cuenta con kit de emergencias obstétricas completo de acuerdo con los requerimientos de la resolución 3280 de 2018 y en qué servicios está disponible.		X			Se realiza revisión del kit en el servicio de urgencias el cual se encuentra incompleto (No disponibilidad de traje antichoque ni balón de taponamiento uterino y algunos medicamentos, falta 1 ampolla de oxitocina)	**Completar kit de emergencia obstétrica**
Existe proceso para realizar remisión en caso de que se requiera que incluya mecanismo de comunicación con la entidad reguladora, disponibilidad del talento humano	X				El personal de servicio de urgencias se encarga de generar la remisión y se comuncan con la central de referencia de la SISS norte quienes de manera inmediata inician el proceso, así mismo se cuenta con la disponibilidad de chat en el que se encuentra el director de urgencia y referentes técnicos de la RIAS materno perinatal de la SISS norte con el fin de comentar paciente para garantizar la preparación en la aceptación de la remisión	**No aplica**

Escaneado con CamScanner

¿Existe disponibilidad de transporte medicalizado inmediato para la remisión?	X				Existe disponibilidad de manera frecuente en el Centro de Salud de una ambulacia básica, sin embargo en caso de que se requiera medicalizada en área de referencia solicita la disponibilidad de la misma para el traslado	**No aplica**
Se realiza de rutina el análisis de los casos de emergencias obstétricas centrado en la seguridad clínica de la atención	X				En el Centro de Salud Emaús no se realiza ya que el no ha ocurrido mortalidades maternas, sin embargo, desde la SISS norte se seleccionan casos de MME y se llevan a análisis una vez al mes se cuenta con la participación de calidad, epidemiologia, líderes de la RIAS materno perinatal, auditoria, trabajo social y el líder del Centro de Salud que corresponda	**No aplica**
La IPS realiza seguimiento a la adherencia a guías de atención de parto y emergencias obstétricas, de acuerdo a Circular 016 de 2017				X	No se han presentado casos en el centro de salud de emergencias obstétricas	**En caso de que se presente una emergencia obstetrica aplicar instrumentos de adherencia**
EVENTOS DE TRANSMISION MATERNO INFANTIL						
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, Chagas. alerta del personal que realiza la atención, entre otros)	X				Se cuenta con documento denominado "Ruta materno perinatal", el cual incluye el flujograma para la atención de las pacientes con alguna ITS	Realizar de manera prioritaria el flujograma para los eventos de TMI en el marco de Resolución 3280 de 2018, Estrategia ETMI Plus, Guía de práctica de Sífilis, Circular 031 de 2020 (Sec de Salud)
Indagar al personal del servicio la última jornada de fortalecimiento de competencias en temas de TMI (registrar fecha)	X				En los espacios bimensuales realizados desde la Dirección de Ambulatorios se realiza intervención de la ruta, en la cual se incluyen los temas de TMI	Se debe socializar nueva guía de eventos de Chagas, Hepatitis B. Estrategia ETMI plus. **Enlaces de interés:** Link rotafolio https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/rotafolio-etmi-plus-embarazo-saludable-2021.pdf Link memofichas https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/memo-fichas-etmi-plus.pdf Link infografia

Escaneado con CamScanner

						https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/infografia-web-etmi-plus.pdf https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/infografia-etmi-plus.pdf
Se realiza articulación con la EAPB para notificación de eventos de TMI (sífilis, VIH, Hepatitis B, Chagas), y articulación de estrategias de canalización y seguimiento a gestantes y contactos no adherentes al tratamiento	X				Se notifica a través de ángeles guardianes de la RIAS de manera semanal mediante ficha SIVIGILA, se envia por correo electrónico	No aplica
Está establecido en la institución toma de pruebas rápidas para sífilis, VIH, Hepatitis B (registrar tiempos de reporte y verificación de disponibilidad en los servicios de ginecología)	X				Se cuenta con pruebas rápidas en sífilis, VIH y Hepatitis B; se toma prueba rápida por parte de la jefe de enfermería.	No aplica
Se cuenta con pruebas confirmatorias para los eventos de sífilis, VIH, Hepatitis B (registrar tiempos de reporte y verificación de disponibilidad en el servicio)	X				Prueba confirmatoria para sífilis VDRL la cual se procesa en Centro de Salud tipo 2 Calle 80 Engativá	No aplica
Se cuenta con herramientas para realizar seguimiento oportuno a las gestantes con SG, VIH, Hep B y recién nacido con TMI	X				Desde la Unidad, programa de VIH, ruta de infecciosas y ruta materno perinatal se realiza seguimiento para garantizar tratamiento, adherencia al mismo e inclusión en el programa	No aplica
Se garantiza tratamiento oportuno y se evidencia registro de la aplicación del tratamiento ordenado en los eventos de TMI (sífilis gestacional, Sífilis congénita, VIH, Hepatitis B y Chagas)	X				La IPS garantiza el tratamiento de sífilis gestacional para ella y sus contactos sexuales, se cuenta con la disponibilidad de penicilina benzatínica la cual se verifica en la farmacia por el equipo de la SDS. Para los eventos de VIH Programa de VIH Simón Bolivar, Calle 80 y Suba Para los eventos de Hepatitis B Tratamiento de Simón Bolivar, Calle 80 y Suba Para los eventos de Chagas Tratamiento de Simón Bolivar, Calle 80 y Suba	No aplica

Escaneado con CamScanner

Existen barreras para garantizar el tratamiento oportuno a la gestante y sus contactos		X			Se garantiza tratamiento a la gestante y al contacto en la IPS		No aplica
Se cuenta con estrategias de Información, Educación y Comunicación, orientadas a la comunidad y profesionales de la salud en SG, VIH, Chagas y Hep B	X				Se cuenta dentro del rotafolio de la RIAS materno perinatal y uno exclusivo de sífilis gestacional		Se orienta sobre la importancia de disponer de material educativo para brindar información en TM, se comparte material educativo realizado por el MSPS Link plegables https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/plegable1-etmi-plus.pdf https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/plegable2-etmi-plus.pdf
Hay disponibilidad de medicamentos e insumos en la institución para manejo de SG, Hep. B y VIH con el fin de garantizar tratamiento oportuno		X			**Sífilis:**		
					Penicilina cristalina Amp 1.000.000	No	
					Penicilina cristalina Amp 5.000.000	No	
					Penicilina Benzatínica de 2.400.000 Penicilina benzatinica de 1.200.000	Si 2.400.000 UI (46 AMP) 1.200.000 UI (9 ampollas)	Para desensibilización por alergia a la penicilina se remite a Simón Bolívar, Calle 80 y Ces Suba
					Penicilina V Potásica	No	
					VIH:		
					Zidovudina ampolla	No	No aplica
					Zidovudina suspensión	No	No aplica
					Nevirapina suspensión	No	No aplica
					Fórmula Láctea	No	No aplica
					Hepatitis B:		
					Gammaglobulina contra la hepatitis B		No
					Vacuna contra la Hepatitis B		No
Se encuentra implementado estrategias de canalización y seguimiento a	X				Se cuenta con seguimiento por parte de la Ruta Materno Perinatal; se reporta a la EAPB y se articula con Equipos de		No aplica

Escaneado con CamScanner

gestantes y contactos no adherentes al tratamiento					Atención en Casa para seguimiento y aplicación del tratamiento en casa	
Existe sistema de vigilancia de los casos reportados de SG, Hep. B, Chagas y VIH y son notificados oportunamente	X					No aplica
Se realiza evaluación de adherencia a GPC de sífilis gestacional y congénita				X	No se han presentado casos para el trascurso del año 2023	Aplicar instrumento en caso de que se presente un evento
Se garantiza provisión de preservativos cuando se diagnostican ITS	X				Se entregan preservativos 15 unidades	Se solicita a la IPS realizar seguimiento a la entrega del preservativo en farmacia

Escaneado con CamScanner

SECCIÓN 4: REVISIÓN DE KIT DE EMERGENCIA OBSTÉTRICA

Se realiza revisión de kit de emergencias, en el servicio de urgencias el cual se encuentra incompleto.

Insumo	cantidad minima	SI/NO SALAS DE PARTO	SI/NO HOSPITALIZACION	OBSERVACIONES
CATETER PERIFERICO #16	3	3		
CATETER PERIFERICO #18	3	3		
Equipo de macrogoteo	3	5		4 equipos de bomba
Equipo de microgoteo	3	NA		
Equipo de Transfusión	2	2		
Solución Hartmann Lactato de Ringer (500 ml)	5	5		
Solución salina normal (500 ml)	5	5		
Sulfato de Magnesio ampollas x 2 gr	10	10		Presentación ampollas de 1 gr
Labetalol frascos x 100 mg	1	1		
Hidralazina ampolla x 20 mg	1	No hay		
Nifedipino tab o cap x 10 mg	10 Tab	No hay		Desabastecimiento
Nifedipino tab o cap x 30mg	10 Tab	10		
Oxitocina ampollas x 10 UI	6	5		
Metilergonovina ampollas x 0.2 mg	2	10		
Misoprostol tabletas x 200 mcg	5 Tab	12		
Ceftriazona amp x 1 mg	1	1		2 amp de piperacilina tazobactam 4 amp de ampicilina sulbactam
Betametasona ampolla x 4 mg	3	3		
Sonda vesical foley-cistofio	1	1		
Canula nasal-humidificador	1	1		
Guantes estériles	2 pares	2		
Acido tranexámico de 500 mg	2 ampollas	2		
Balón de Bakri o Balón de Belfort Dildy o Balón Guardian para hemoragia posparto o Condón, seda trenzada y sonda de Nelaton N 14 con equipo de venoclisis).	1	0		
Traje Antichoque no neumático (Non Neumatic Antishock Garment)	1	0		

4. SIMULACROS DE EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS:

Se socializa el objetivo de la Orientación Técnica para Fortalecer las Competencias Técnicas en la guía de manejo de la atención en el manejo de la Hemorragia Post Parto-Código Rojo, dirigida a los profesionales de salud que intervienen en la atención de la emergencia obstétrica institucional, y se da continuidad con el desarrollo de la misma.

Aplicación de pretest: Se realiza aplicación de un pretest a través de la herramienta kahoot aplicando 10 preguntas sobre las acciones a realizar en la emergencia obstétrica tipo hemorragia posparto, de acuerdo con el lineamento técnico de la RIAS Materno perinatal, el cual se desarrolla de manera interactiva con el equipo de respuesta que asiste al simulacro en el que se incluyen los siguientes perfiles enfermera, auxiliar de enfermería, ginecología y anestesiología se obtiene una calificación promedio del 55.6%.

Entrenamiento en traje antichoque

Dentro del simulacro de hemorragia posparto se utiliza traje antichoque no neumático y se inicia con el entrenamiento del traje en lo especifico a su uso, número de veces que puede utilizarse, postura y retiro del mismo, se hacen dos ejercicios con el personal

Escaneado con CamScanner

posterior a la demostración y su manejo en la hemorragia posparto. Previamente se presenta video de la secretaria de salud en la postura del traje.

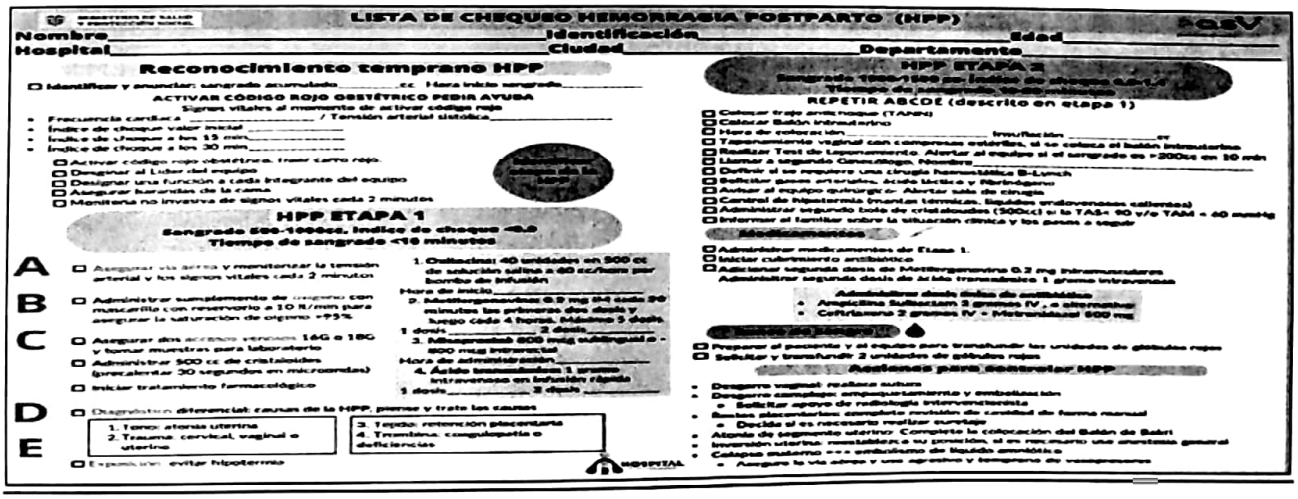
Entrenamiento de balón de compresión para el manejo de la hemorragia
Se presenta video de entrenamiento del balón, posteriormente se hace la demostración con un modelo de balón y se realiza el ejercicio con el equipo

En el desarrollo de la orientación técnica, se generó espacio de dialogo entre los profesionales de salud para que, a través de la formulación de preguntas orientadoras, se facilitará la socialización de las experiencias y aportes para el trabajo en equipo multidisciplinario, con identificación e intervención del riesgo y un manejo adecuado y oportuno desde la perspectiva del personal de salud de la Institución asistida, resaltando en muchas de las intervenciones el impacto de los determinantes sociales en la salud de la población.

EMERGENCIA OBSTÉTRICA	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Código rojo	56.4%	No se cuenta con Sistemas de alerta temprana modificados para obstetricia para el reconocimiento oportuno del deterioro clínico. Especificamente las Hoja alerta temprana obstétrica No se Cuenta con escalas para identificar y clasificar el choque hipovolémico No se cuenta con sistemas para estimacion del volumen del sangrado No se Realiza el ABC a la paciente(evalúa vía aérea, ventilación circulación) El medico jefe no clasifica el choque aplicando la tabla de diagnóstico No se inician medicamentos de primera línea No se realiza designación de líder y las funciones de cada integrante No se cuenta con mecanismo estandarizado de comunicación en casos de emergencia No se Aplica antibiotico profiláctico No se cuenta con traje antichoque No se brinda información a familiar

Aplicación Postest: A través del desarrollo del simulacro de emergencia obstétrica tipo hemorragia posparto se realiza aplicación de lista de chequeo de cada una de las acciones que se realizan por parte del equipo de respuesta, con un resultado del 78%.

Se socializan las listas de chequeo de cada una de las emergencias obstétricas diseñadas por el MSPS en el marco del Plan de aceleración para la reducción de la Mortalidad materna PARE


LISTA DE CHEQUEO HEMORRAGIA POSTPARTO (HPP)

Nombre _____ Identificación _____ Edad _____

Hospital _____ Ciudad _____ Departamento _____

Reconocimiento temprano HPP

ACTIVAR CÓDIGO ROJO OBSTÉTRICO PEDIR AYUDA

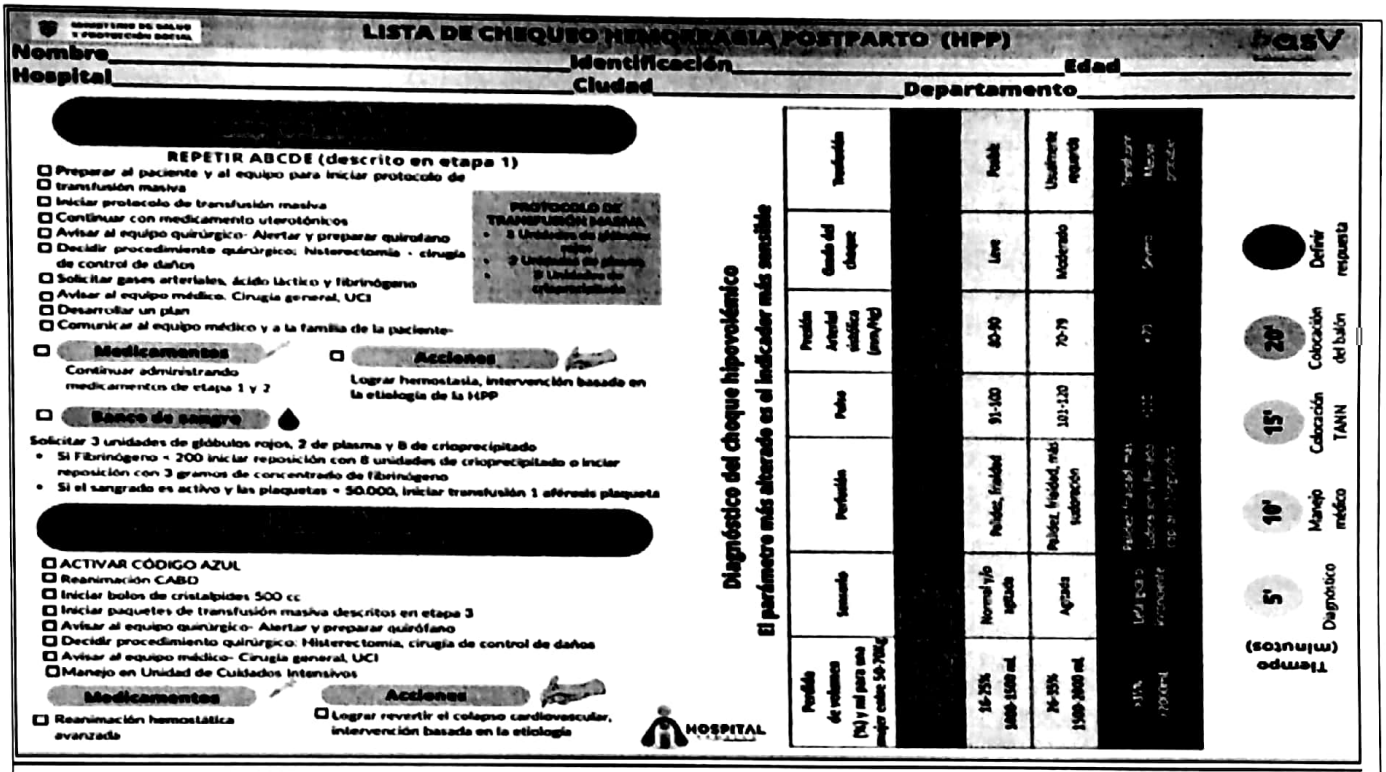
HPP ETAPA 1

HPP ETAPA 2

REPETIR ABCDE (descrito en etapa 1)

Acciones para detener HPP

Escaneado con CamScanner



SOCIALIZACIÓN VIDEOS DE EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS, ESCALA DE ALERTAS TEMPRANAS Y TRAJE ANTICHOQUE

Se socializan los vídeos de emergencias obstétricas en hemorragia obstétrica, sepsis, preeclampsia/eclampsia, escala de alertas tempranas, sífilis gestacional, reanimación neonatal, así como el de colocación de traje antichoque no neumático realizados por la SDS y se comparten los enlaces en YouTube.

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

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

SECCIÓN 4: APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE ADHERENCIA A GUIA A PARTIR DE LA REVISIÓN DE HISTORIA CLINICA DE ACUERDO CON LOS PARÁMETROS DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN

GUIA O PROTOCOLO	NÚMERO DE CASO O DE HISTORIA CLINICA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LOS PARAMETROS DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN	OBSERVACIONES DE LOS PARÁMETROS DE CALIDAD	RESUMEN DE CASO (DILIGENCIAR SI APLICA)

Escaneado con CamScanner

Atención para el cuidado prenatal	1015443107	92%	No se registra información en Sentencia C 055 de 2022	No aplica
Atención Preconcepcional	1052630856	80%	No remisión a odontología	No aplica

SECCIÓN 6: FORMULACIÓN DE PLAN DE GESTIÓN DE LOS COMPROMISOS

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

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, una vez hay aprobación por parte de los funcionarios que reciben la visita, se procede a la firma del acta y se hace entrega de una copia original en la misma visita.

COMPROMISOS

ACCION	RESPONSABLE	FECHA
Realizar actualización del lineamiento de la asesoría en anticoncepción lo cual debe incluir abordaje en menor de 14 años	Líder RIAS PYMS	Inmediata
Jornadas de fortalecimiento en apropiación conceptual de la Res 3280 de 2018, Circular 047 de 2022, Circular 044 de 2022, Ley 2244 de 2022, Resolución 051 de 2023, Circular 024 de 2022 (Sec Distrital de Salud)	Líder de ginecología SISS norte	Agosto 2023
Implementar curso de "preparación para la maternidad y la paternidad" en la Unidad, evitando desplazamientos de las usuarias	Líder del Centro medico Chapinero	II Semestre 2023
Incluir información relacionada con la sentencia C055/2023 y normatividad vigente frente a IVE en Historia Clínica	Líder del Centro medico Chapinero	Inmediato
Garantizar jornadas de fortalecimiento en RIAS materno perinatal bajo simulación clínica en emergencias obstétrica, y apropiación conceptual Res 3280 de 2018 y normatividad vigente	Líderes de la RIAS materno perinatal Líder del Centro de Salud	Continuo
Brindar información a la comunidad de la oferta de servicio de IVE farmacológico en el Centro de Salud	Atención al usuario Líder del Centro de Salud	Inmediato
Completar kit de emergencia obstétrica	Dirección de urgencias de la SISS norte	Inmediata
Implementar listas de chequeo de emergencias obstétricas en el servicio de urgencias para uso de las mismas	Líder de ginecología SISS norte	Inmediata
Garantizar seguimiento al MAC de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018	Líder RIAS PYMS ,Líder Ambulatorio	Inmediata

Escaneado con CamScanner

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	TELEFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Tulia Rojas	Ambulatorio.chapinero@subrednorte.gov.co	3002041014	Centro Medico Chapinero SISS Norte	
2	Jeaneth Amarillo	referenteenfermeriachapinero@subrednorte.gov.co	3182385941	Centro Medico Chapinero SISS Norte	
3	Elizabeth Sanchez	elizapyd@gmail.com	3143382482	Centro Medico Chapinero SISS Norte	
4	Alexander Riascos	jariascos@ saludcapital.gov.co	3214048244	DPSS-SDS	
5	Andres Callamand	aacallamand@ saludcapital.gov.co	3182403711	DPSS-SDS	
6	Dayan Mateus	Ldmateus@saludcapital.gov.co	3006583629	DPSS-SDS	
7	Paola Suarez	Dpsuarez@saludcapital.gov.co	3016630189	DAEPDSS - SDS	
8	Yeimy Valbuena	Lidermatenoperinatal2@gmail.com	3187352444	SISS norte	
9	Nestor Giraldo	gestorginecoobstetricia@subrednorte.gov.co	3138162368	SISS Norte	

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 hace entrega de acta en físico a la IPS

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

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
LISTADO DE ASISTENCIA DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
Código: SDS-THO-FT-018 V.5

Elaboró: Eliana Trujillo Sánchez
Revisó: Dionisio Doncell
Aprobó: Sonia Luz Flórez Gutiérrez

INDUCCIÓN/REINDUCCIÓN ☐
CAPACITACIÓN ☐
OTRO ☒ CUAL? Orientación técnica mediante fortalecimiento de capacidades técnicas al talento humano.

FECHA

DIA	MES	AÑO
24	Julio	2023

TEMA DEL EVENTO: Simulacro en emergencia "Hemorragia posparto" y colocación de traje antichoque en el marco del Plan de Reducción para reducción de la Mortalidad materna PAREMM. No. HORAS: 1 hora 30 min.

INSTRUCTOR Y/O NOMBRE DE QUIEN LIDERA EVENTO: Dayan Mateus - Andres Callamand. LUGAR: Centro Medico Tipo 2 Chapinero SDSS Nate.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	ÁREA O DEPENDENCIA	TIPO VINCULACIÓN EXT	TIPO VINCULACIÓN SRV	TIPO VINCULACIÓN CTA	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Cristian Camilo Ruiz	1014[illegible]	Camillero	UR 6				[illegible]	
2	Sandra Valencia	5291[illegible]	Aux Enf	URG				valencia sandra 1509	
3	Karen Alvarez	1079004[illegible]	Enfermera	URG				Karenp@hotmail.com	
4	O J Rubiano	7[illegible]	MD	URG				mbmuse@[illegible]	
5	Tulia Inés Rojas	5238984[illegible]	Líder chapinero	Líder				tulin2306@gmail.com	
6	Jeanetth Pinzón T	5211347[illegible]	Diligenciadora	Direc. Serv. Hospitalarios				referentenfermeriachapinero@hospitalarte.gov.co	
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

* **REINDUCCIÓN:** Están dirigidos a actualizar a los FUNCIONARIOS Y CONTRATISTAS en relación con las políticas Institucionales del Plan Estratégico y su Sistema de Gestión.

Autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012. (Política de Protección de Datos Personales)"

CONVENCIONES: **EXT: Externo** **SRV: Servidor** **CTA: Contratista**

"La impresión de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley."

Escaneado con CamScanner