Tema**:** Reunión Quincenal del equipo de RIAS del grupo de riesgo materno perinatal y eventos específicos (IVE, TMI y asfixia perinatal).

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

Objetivo	Fecha: Junio 21 del 2023			
Realizar reunión Quincenal de equipo de RIAS del grupo de riesgo materno perinatal y eventos específicos (IVE, TMI y asfixia perinatal	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (X) _Reunión		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: secretaria Distrital de Salud			
	Hora Inicio: 09:00_ Hora Fin: _12:30			
	Notas por: Alvinzy II Velásquez Becerra			
	Próxima Reunión: 05072023			
	Quien cita: Grupo RIAS materno perinatal –Secretaría Distrital de Salud			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se da inicio con la reunión de equipo quincenal de la RIAS Materno Perinatal donde abordaran los puntos a continuación:

1. Revisión de compromisos de la reunión anterior
2. GIZ Y GOPA
3. Plan de parto
4. Varios

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. **Revisión de compromisos de la reunión anterior**

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	OBSERVACIONES
Consulta de bibliografía para manejo de antibióticos profiláctico para uso de Balón de taponamiento uterino	Andrés y Alvinzy	21 de junio 2023	**Resolución 3280 de 2018 de 2018:** Aplicar antibiótico profiláctico IV: Ampicilina o cefalosporina de primera generación 2 g en dosis única o Clindamicina 600 mg + Gentamicina 80 mg (en alergia a la penicilina). **Cochrane/PARE MM-Infantil/3280**: Perfil microbiológico institucional

Envío de instrumentos de adherencia a guía de práctica clínica revisados y aprobados por el equipo técnico para codificación	GMP	21 de junio 2023	En compromiso de los referentes del GMP se hará entrega formal el día 30 de junio de 2023 al correo de ap1villamizaraludcapital.gov.co
Enviar en el Excel observaciones sobre la Actualización Lineamiento técnico Proyectos de Inversión Local: Prevención de Embarazo	GMPN	Junio 2023	Se cumplio

2. GIZ y GOPA

GOPA: Donaciones de métodos anticonceptivos para prevención de embarazo subsiguiente

Equipo de hipotermia y monitor cerebral: el día 15062023 se realizó alistamiento para la entrega de los equipos a la USS Meissen y se recomendó por parte de GIZ tener las especificaciones para diligenciar 2 archivos para que los especialistas puedan revisar y completar entre almacén e ingeniería biomédica para el mismo fin. Ya se dio cumplimiento por parte de la DPSS (Claudia y Yessica) y se envió a la referente de CDEIS para los tramites respectivos

Nuevas donaciones: las diferentes dependencias enviaron las necesidades directamente a Fanny Collante (CDEIS) para presentárselos al señor secretario de salud y de su aprobación de la necesidad evidenciada.

De parte del GMP se requirió las necesidades mediante vía telefónica y los referentes de GO de las 4 SISS Sugirieron la necesidad de ecógrafos 2 para cada SISS y se envía a Fany Collante para los tramites respecticos desde CDEIS con el Seños secretario de salud en cabeza de la doctora Salome.

Se anexan solicitudes de parte del GMP en lo referente a equipo de hipotermia, monitor cerebral y los ecógrafos.

Mesa intercultural con migrantes irregulares (intercambio de saberes)

Se realizará en conjunto con la referente de migrantes de la DPSS (……) el día a11 de julio de 2023

Se realizó concertación previa con la líder de la población migrante en Bogotá Gisela Solano (solicitud realizada en el foro bajo la modalidad de convocada por Agencia de Cooperación Alemana para el desarrollo GIZ/Misión Medica Polaca/Humanity &Inclusión, con mujeres gestantes en condición de irregularidad del Distrito Capital y líderes comunitarios, fundación manitas amarillas y secretaria de integración social "Foro materno perinatal, una apuesta por la equidad, 5, 6 y 8 de junio de 2023" con el fin del "Fortalecimiento en el acceso a servicios de atención materna –Bogotá-"

Se realizará el intercambio de saberes el día 11 de julio con los referentes de Gineco-obstetricia, Pediatría, trabajo social de las SISS, referentes de las diferentes Direcciones de la SDS, Lideres comunitarias de las SISS, referente de GIZ, y los referentes designados por la señora Gisela Solano que representen e incluyan a la población migrante en capacidad de gestar y gestantes.

Esta se realizará en las instalaciones de la casa ROM en la pradera carrera 65ª # 5ª -35 en el espacio de 8:00 horas a 13 horas.

Se enviará convocatoria por correo electrónico el día de hoy por referentes de migrantes de la DPSS.

3. Plan de parto. Para realizar manual Distrital.

Eliana realiza socialización de lo que gestiono en lo referente a documentación respectiva.

GENERALIDADES:

- Primera vez utilizado en 1980
- Herramienta de comunicación entre los futuros padres y sus cuidadores permitiendo identificar las expectativas de los mismos
- Herramienta para resaltar la importancia de las decisiones tomadas e informadas. Apoya el proceso de

consentimiento, no lo reemplaza

- Desarrollar un plan de parto debe ser una decisión espontanea o alentado por el personal de cuidado
- Desarrollar un plan de parto puede ser una decisión espontánea de la persona que da a luz o puede ser alentada por el proveedor o el centro en el que van a dar a luz.
- Durante este proceso, el plan de parto se puede usar para informar a la persona que da a luz sobre las opciones de parto que son seguras, posibles y **basadas en evidencia**.
- Las expectativas realistas para el nacimiento se pueden definir durante esta discusión. El control completo del proceso de parto no es realista ni posible.
- Las preferencias también variarán dependiendo de la salud de la persona que da a luz y/o la salud del feto.

APORTES DE LEY 2244

Plan de parto: Documento realizado por la mujer, con destino a los agentes de salud encargados de la atención del trabajo de parto, parto y posparto, en el que se establece un diálogo de necesidades, preferencias y expectativas de la mujer con respecto a la atención.

11. A presentar su plan de parto para fortalecer la comunicación con los actores del sistema de la salud y a que, a partir de la semana 32 de gestación, los controles prenatales sean realizados en el lugar donde se atenderá el parto y en lo posible, por los actores del sistema de la salud que le atenderá en parto.

23. A recibir una cesárea humanizada, en caso de haberse agotado todas las condiciones de un parto fisiológico humanizado o sea solicitada de manera libre e informada por la mujer en el plan de parto por cesárea.

4. En caso de que la mujer gestante se encuentre en otro lugar diferente al consignado en el plan del parto, por medio de la historia clínica electrónica e interoperable, garantizando el consentimiento informado, se brindarán las garantías para proceder de acuerdo a lo planeado previamente, así mismo, se permitirá que se eliminen barreras administrativas o demoras en la atención, teniendo en cuenta que los profesionales de la salud, podrán acceder con facilidad a la información de la gestante.



- Haga un plan escrito de preparación para el nacimiento y preparación para las complicaciones que incluya:
- El centro de salud donde dará a luz, cómo llegar al centro de salud para dar a luz (transporte) y los gastos que tendrá que pagar
- El (los) nombre(s) del (de los) trabajador(es) de la salud que atenderá el parto y sus datos de contacto
- Familiares y amigos para brindar apoyo, y quién será el compañero de elección durante el trabajo de parto y el parto.
- Suministros para el parto, como paños limpios para secar y envolver al bebé

SOPORTE DE MATERIAL SOCIALIZADO

PREGUNTAS A RESOLVER

- Que es el plan de parto
- El plan de parto debe exigírsele a todas las pacientes(paciente por intensión espontanea, paciente por inducción de profesionales)
- Es obligatorio el plan de parto (vamos a incluirlo dentro del instrumento de control prenatal/atención de parto)
- Que institución debe tener el plan de parto (primaria, complementaria)
- Que profesionales concilian plan de parto (enf, general, GO, familiar)
- En qué espacio debería desarrollarse el plan de parto (estructura documento)
- Debería crearse un modelo distrital de plan de parto
- Mas preguntas…

Conclusiones: los profesionales de salud registrar en la historia clínica al acuerdo en la garantía de sus necesidades, expectativas y preferencias con respecto a la atención del parto.
Cada dupla alimenta en el Drive el documento propuesto para plan de parto

4. Varios

Trajes antichoque. Se socializa a los referentes la solicitud de las necesidades (coordinado con los coordinadores de ginecología y obstetricia de las 4 SISS) de 21 trajes antichoque para tener disponibles en otros puntos de atención en salud de las SISS para disponer en caso de una HPP en los sitios de atención.

PUNTOS DONDE SE REQUIEREN

Insumo que requiere	Cantidad	Caracteristicas técnicas	Justificación técnica	Subred, punto que recibira la donación y dirección
Kit Traje Anti-shock (NASG)	5	La prenda antichoque no neumática (NASG) es un dispositivo de compresión de primeros auxilios ligero (1,5 kg), lavable y reutilizable, hecho de neopreno sujeto con velcro sobre una bola de compresión de espuma. Una vez en su lugar, el NASG aplica suficiente contrapresión circunferencial para disminuir la pérdida de sangre y revertir el shock al aumentar la presión sanguínea en el corazón, el cerebro y los pulmones.	El dispositivo disminuye la irrigación sanguínea en esta región corporal y favorece el flujo de sangre hacia los órganos vitales realizando la contrapresión circunferencial en la mitad inferior del cuerpo en el caso de hemorragia posparto en obstéticia. Fuente: http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n1/v64n1a14.pdf El Traje Antichoque No Neumático es una herramienta efectiva y comprobada para el manejo de la hemorragia postparto (HPP), ya que previene o revierte el shock, mejora los resultados maternos y reduce la mortalidad. Este traje está hecho en neopreno, con 6 segmentos que se cierran alrededor de los tobillos, las pantorrillas, los muslos, la pelvis y el abdomen y tiene tiras de velcro que ayudan a mantener ajustado el traje. El segmento abdominal incorpora una pequeña esfera de espuma que aplica presión sobre el útero para disminuir el sangrado. Es lavable y reutilizable (más de 70 veces) y puede empacarse fácilmente en una bolsa para su almacenamiento.	**NORTE (5 PUNTOS)** 1. UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD GAITANA (tv 126 # 133-38) 2. UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMON BOLIVAR (calle 165 # 7-06) 3. UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CALLE 80 (transversal 100a # 80a-50) 4. UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EMAUS (calle 64c # 121-76) 5. CHAPINERO (calle 66 # 15-41)
	5			**CENTRO ORIENTE (5 PUNTOS)** 1. UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CHIRCALES (kra 5j # 48f-69 sur) 2. UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DIANA TURBAY (calle 48x bis sur # 133) 3. UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LIBERTADORES (calle 57 sur # 15-94) 4. UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ALTAMIRA (calle 42 sur # 12a este-02) 5. UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAMPER MENDOZA (kra 23 # 22a-26)
	5			**SUR (5 PUNTOS)** 1. UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN (Calle 77 # 85b-13 sur) 2. UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME (Kra 13 # 135a-42 sur) 3. UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA (Kra 18c # 66a-55 sur) 4. UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA (kra 9b # 75-49 sur) 5. UNIDAD DE SERVICIOS DE SAIUD NAZARETH (Corregimiento nazareth paramo de sumapaz)
	6			**SUR OCCIDENTE (6 PUNTOS)** 1. UNIDAD DE SERVICIOS PABLO VI BOSA (calle 70a sur # 77i-26) 2. UNIDAD DE SERVICIOS PATIO BONITO (diagonal 38 sur # 82-30) 3. UNIDAD DE SERVICIOS TRINIDAD GALAN (carrera 60 # 4-15 puente aranda) 4. UNIDAD DE SALUD TINTAL (calle 10 # 86-58) 5 UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON (calle 65d sur #79c-90) 6. HOSPITAL DE BOSA CENTRO (kra 99 # 16-41)

Verificación de la analgesia intraparto en el marco de la normatividad legal vigente en Colombia en la Red Sur (USS Meissen). Dupla Sur

Se establecen compromisos y se da por finalizada la reunión.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Entrega de instrumentos de adherencia a guías aprobados al correo de ap1villamixzaraludcapital.gov.co	GMP	30 de junio
Gestión administrativa para recibo de equipo de Tromboelastografia y casetes que requieren refrigeración de 2 a 8 grados Red so	DUPLA SO	En tramite
Asistencia intercambio saberes 11 de julio	Claudia, Marlen, Dayan, Yessica y Alvinzy	11 de julio
Cada Dupla alimenta en el Drive el documento propuesto para plan de parto	GMP	19 de julio de 2023
Realizar Acta del Simposio de Compensar realizado el 16 de junio de 2023	Diego Becerra	Junio 2023

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Yesica Castrillón	YCastrillon@saludcapital.gov.co	3204818994	SDS- DPSS	
2	Claudia PatriciaDevia	cpdevia@saludcapital.gov.co	3102348975	SDS- DPSS	
3	Marlene Soto Reyes	m1soto@saludcapital.go v.co	9869	SDS- DPSS	
4	Dayan Mateus M	ldmateus@saludcapital.gov.co	3006583629	SDS- DPSS	
5	Eliana Montoya	emmontoya@saludcapital.gov.c o	9869	SDS- DPSS	
6	Alvinzy Velásquez Becerra	aivelasquez@saludcapital.gov.c o	9869	SDS- DPSS	
7	Paula Romero	pvromero@saludcapital.gov.co	9869	SDS- DPSS	
8	Diego Becerra	dabecerra@saludcapital.gov.co	9869	SDS- DPSS	
9	Andrés Callamand	aacallamand@saludcapital.gov.co	9869	SDS- DPSS	

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 ( )**	NO APLICA

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