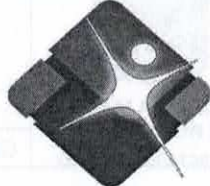


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: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

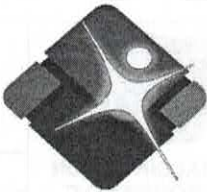
Tema: Orientación técnica y seguimiento en la implementación de las RIAS del grupo de riesgo materno perinatal en las intervenciones de atención para el cuidado prenatal, atención preconcepcional, interrupción voluntaria del embarazo, Transmisión materno infantil y de la RIA de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el componente de anticoncepción, orientación técnica en el marco de la normatividad vigente y plan de aceleración para reducción de la mortalidad materna y perinatal, emergencias obstétricas con énfasis en el manejo de trastornos hipertensivos desde el componente primario y aplicación de instrumentos de adherencias a guía maternas en la IPS Centro Médico Colsubsidio Sura Sede Plaza Central.

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

Objetivo 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 y aplicación de instrumentos de adherencia a guías en la IPS Centro Médico Colsubsidio Sura Sede Plaza Central.	Fecha: 08 de septiembre de 2023			
	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()	Capacitación ()	
		Orientación (X)	Acompañamiento ()	
		Otro (X) <u>Seguimiento</u>		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ()	Mixta ()
	Lugar: IPS Centro Médico Colsubsidio Sura Sede Plaza Central			
	Hora Inicio: <u>9:00 a.m.</u> Hora Fin: <u>16:30 p.m.</u>			
	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. Secretaría Distrital de Salud				

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

DATOS DE LA INTITUCIÓN			
NATURALEZA	PÚBLICA ()	PRIVADA (X)	MIXTA ()
TIPO DE ATENCIÓN	PRIMARIO (X)	COMPLEMENTARIO ()	
POBLACIÓN OBJETO	SUBSIDIADO ()	CONTRIBUTIVO (X)	VINCULADO ()
PERSONAS DE LA INSTITUCIÓN QUE RECIBEN LA ORIENTACIÓN TECNICA			
NOMBRE	Alba Milagros Gómez	CARGO	Enfermera Vigilancia Epidemiológica Red Sura
NOMBRE	Maily Andrea Lievano	CARGO	Enfermera de PyP
NOMBRE	Yessica Garibello	CARGO	Jefe de Centro Médico
PERSONAS DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD QUE REALIZAN LA ORIENTACION TECNICA			
NOMBRE	Dayan Mateus Mendoza	CARGO	Profesional Especializado DPSS SDS
NOMBRE	Andres Callamand	CARGO	Ginecólogo DPSS SDS

 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					

DESARROLLO DE LA ORIENTACION TÉCNICA

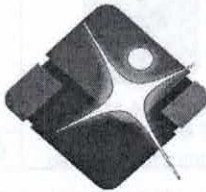
Se inicia la visita de orientación técnica y seguimiento en las instalaciones de la IPS, con la presentación de los(as) participantes de la IPS Sura Sede Plaza Central y los referentes técnicos desde la Dirección de Provisión de Servicios de la Secretaría Distrital de Salud, se explica el objetivo de la visita y se informa como se desarrollará la misma:

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

- Seguimiento a compromisos establecidos en la visita anterior (03 de octubre 2022)
- Orientación técnica a través de la socialización de normatividad vigente en el marco de la implementación de la RIAS materno perinatal y plan de aceleración para reducción de la mortalidad materna
- Orientación técnica y seguimiento a la implementación de la RIAS materno perinatal y eventos específicos mediante la Aplicación de instrumento de orientación técnica y seguimiento que contienen las intervenciones de: Anticoncepción, atención preconcepcional, Atención para el cuidado prenatal, interrupción voluntaria del embarazo, y eventos de TMI.
- Aplicación de instrumentos de adherencia a guías maternas.
- Orientación Técnica en el Manejo de emergencias obstétricas con énfasis en Preeclampsia desde la IPS del componente primario
- Compromisos y cierre

SECCIÓN 1: SEGUIMIENTO A COMPROMISOS DE VISITAS ANTERIORES

ACCION/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
Informar, asesorar adecuadamente en la Sentencia C 055 de 2022 y realizar el respectivo registro en la historia clínica	100%				Se realiza revisión de historias clínicas donde se evidencia registro de la información en Sentencia C 055 de 2022
Gestionar la adquisición de pruebas rápidas de embarazo, así como la aplicación de las preguntas para descartar embarazo de la OMS		50%			No se cuenta con pruebas rápidas, se han establecido mesas de trabajo con la EAPB pero aún no se ha concretado en los acuerdo contractuales, se esta realizando registro en HC de la preguntas de la OMS
Eliminar la prueba de sensibilidad para garantía de tratamiento para sífilis gestacional	100%				Actualmente no se realiza prueba de sensibilidad se realiza jornada de fortalecimiento en sífilis en el mes de septiembre de 2023 donde se enfatiza en la eliminación de pruebas de sensibilidad

 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	

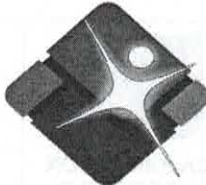
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

Garantizar tiempos de consulta de primera vez en atención preconcepcional	100%				Se ajusta los tiempos de asignación de la consulta preconcepcional, se verifica en la revisión de HC que realizamos como equipo y agenda web plataforma donde se revisa las asignaciones de cita
Gestión para que se garantice la consulta exclusiva en anticoncepción a la gestante en el tercer trimestre	100%				Se garantiza consulta en el tercer trimestre de embarazo se realiza por médico general
Gestión para implementar estrategias de información para ofertar la consulta preconcepcional	100%				Se realiza demanda inducida por llamada telefónica la cual se realiza por auxiliar de enfermería, se cuenta con video que se proyecta en tv de sala de espera de manera continua sobre consulta preconcepcional
Realizar priorización de las cohortes de población en edad fértil con riesgo para garantía de métodos anticonceptivos	100%				Se cuenta con base de datos donde se encuentra la caracterización de la población en edad fértil con comorbilidades se evidencia seguimiento a las usuarias

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	Ajuste en la prestación en la IPS (Seguimiento)	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)	Se realiza jornada de fortalecimiento en el mes de mayo de 2023 con la participación de 20 profesionales	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)	No se ha realizado despliegue de la Sentencia al talento humano de la IPS.	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.

 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:	

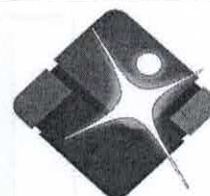
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

	Resolución 051 de 2023. Ministerio de Salud y Protección Social	No se ha realizado despliegue de la Sentencia al talento humano de la IPS.	"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 la Ruta de Atención Integral en Salud Materno Perinatal adoptado mediante la Resolución 3280 de 2018"
	Circular 024 de 2023 (Secretaría Distrital de Salud)	No se ha realizado despliegue de la Sentencia al talento humano de la IPS.	Recomendaciones para garantizar el acceso seguro, oportuno y de calidad a la Atención Integral en Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) 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)	No se ha realizado despliegue de la Sentencia al talento humano de la IPS.	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	Se iniciará espacios de articulación con la EAPB y las IPS Complementarias que hacen parte de la red de prestadores de servicios de atención de parto de Salud Bolívar EPS.	"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)	Línea 1: Se garantizan los MAC en el primer contacto. Línea 2: En los talleres del curso de preparación de maternidad y paternidad donde se aborda el tema de partería.. Línea 3: No se realiza abordaje extramural directamente en la IPS sin embargo se realiza enlace con el asegurador para acciones que requieran abordaje). Línea 4: Se informa a la IPS la estrategia de Hospital Padrino informando que son: Clínica San Rafael, Fundación Santa Fé y Hospital San Ignacio. Se cuenta con programa de Mamá Consentida. Línea 5: Participar en los espacios convocados por la SDS para seguimiento a las actividades del PARE MM Línea 6: Se realizan acciones de difusión de información de la RIAS MP.	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.



**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

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:

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, sin embargo, se encuentran debilidades como la implementación de acciones para el abordaje y atención de usuarias étnicas desde la partería tradicional y la adecuación de la institución para este grupo poblacional. 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 cuenta 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.



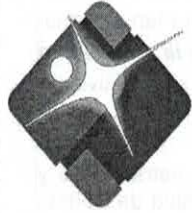
ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

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 Leguizamón Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

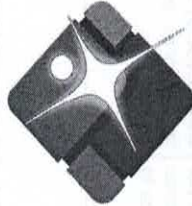


ORIENTACIÓN TÉCNICA Y SEGUIMIENTO A LAS INTERVENCIONES DE LA RIAS MATERNO PERINATAL

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	NO APLICA		
La IPS cuenta con diferentes modalidades de atención de acuerdo a la normatividad expedida por el MSPS	X			Se brinda atención bajo las modalidades presencial, las usuarias no adherentes se les garantiza de consulta por telemedicina. Por modelo de gestión donde el profesional debe gestionar las actividades pendientes por usuario.	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)
Para la garantía de las intervenciones de la RIAS materno perinatal media algún tipo de autorizaciones	X			Desde la EAPB Sura se ofrecen canales para que las usuarias gestionen la autorización Se cuenta con una estrategia llamada chat tigo Plataforma virtual Trámites a un clic Call Center Desde la estrategia Mamas consentidas se gestionan las autorizaciones no se presentan dificultades con respecto al trámite administrativo. Desde la IPS Línea de frente quienes gestionan autorizaciones Oficina de atención al usuario Jefe líder del programa gestiona autorizaciones	Se debe dar 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 objetivos planteados para su población objeto.	X			Se cuenta con documento denominado "Guías de abordaje y seguimiento intervenciones según patología o condición de riesgo asociado al control del proceso reproductivo" se encuentran dispuestos en el aula virtual de la IPS.	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



PLANEACIÓN Y CALIDAD
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



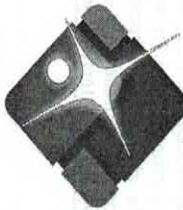
ACTA DE REUNIÓN

Código:	SDS-PYC-FT-001
---------	----------------

Versión:

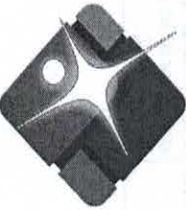
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

								Tiempo asignado de consulta primera vez: 40 min con enfermería y 20 minutos con médico, pero se asigna inmediatamente con enfermería actualmente asignadas 3 profesionales de enfermería lunes a sábado se cuenta con 17 médicos quienes garantizan consulta en anticoncepción.
								Oportunidad de consulta: 2 días se puede solicitar en el punto de servicio, con enfermería, call center. Actualmente se tiene asignada 23.475 MEF se tienen caracterizada 326 con comorbilidades y estas 276 cuentan con MAC 85%.
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 gravídes negativas, etc)	X							Adicional a lo referido en la visita del año 2022 se ha incorporado demanda diferida con respecto a las consultas resolutivas incluidas odontología, medicina general y especialista (dermatología, medicina interna) quienes canalizan al servicio. Se cuenta con estrategia pie positiva con pruebas de embarazo que permite hacer canalización temprana al servicio.
Dentro de los protocolos de la IPS, se solicitan paracálculos para el suministro y administración del método anticonceptivo. (Si la respuesta es si especificar cuales)	X							No se cuenta con prueba rápida de embarazo, se realiza aplicación de preguntas de la OMS por lo tanto no en todos los casos se solicita prueba cuantitativa solo de acuerdo con pertinencia médicas, sin embargo, se prioriza con el laboratorio clínico para toma inmediata y se cuenta con resultados en 2 horas.
Cuenta con la disponibilidad de todos los métodos anticonceptivos de acuerdo con las resoluciones 769 y 1973 de 2008.	X							Preservativos (Disponible) DIU (Disponible); Pomeroy (Disponible); Inyectable mensual (Disponible); Inyectable trimestral (Disponible); Oral solo progestina (Disponible);
							No Sí NA No No No	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. 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

 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		

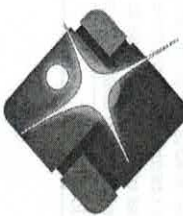
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

					Oral combinado (Disponible):	No	materno perinatal y de PYMS se debe garantizar el método anticonceptivo en el primer contacto con la usuaria.
					Implante subdérmico (Disponible):	Sí	
					Otros: ¿Cuáles?	No	
X	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)				Se cuenta con preservativos, DIU, implante subdérmico, orales reales que cuenta con material educativo y disponibilidad de los métodos. Se cuenta con folletos, criterios médicos de elegibilidad y diapositivas información que se verifica en la visita		Se solicita incluir en los insumos a presentar durante la consulta el método inyectable
X	Garantizan la consulta de control de método anticonceptivo de acuerdo con la normatividad vigente				Se cuenta con un documento denominado "Instructivo atención en planificación familiar" actualizado en junio de 2023 donde se encuentra la periodicidad de control de método de acuerdo en la Res 3280 de 2018 Este documento fue socializado en el mes de		No aplica
X	La IPS realiza seguimiento a la adherencia a guías y protocolos institucionales de anticoncepción				De manera mensual se realiza desde el área de auditoría de la IPS Sura realiza aplicación de instrumento de adherencia, los resultados son entregados a la líder de cada una de las sedes quien a su vez lo socializa.		Desde la SDS se hará el envío del instrumento de adherencia a anticoncepción esté codificado se hará el respectivo envío a la IPS
ATENCIÓN PARA EL CUIDADO PRECONCEPCIONAL							
X	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				Consulta realizada por profesional de enfermería y médico general. Esta está codificada con el CIE 10 Z316 y se oferta como consulta diferencial en preconcepcional. Consulta de primera vez: 40 minutos Se oferta de lunes a sábado de 7 a.m. a 7 p.m. Oportunidad de consulta: 5 días se puede solicitar en el punto de servicio, con enfermería, call center.		No aplica
X	Se cuenta con talento humano capacitado en atención preconcepcional.				Se realiza jornada de fortalecimiento en el mes de agosto con participación de 20 profesionales de medicina y enfermería		Realizar de manera permanente y continua para atención Preconcepcional
X	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 prioritizadas (revisar censos, bases de gravindex negativos, etc)				Se cuenta como estrategia de demanda inducida realizada por auxiliar de enfermería la cual se realiza a través de llamada telefónica En los eventos donde la usuaria en una consulta resolutiva o por un profesional de odontología y médico especialista informe intención reproductiva de manera inmediata se le garantiza la consulta preconcepcional.		Continuar con las estrategias de identificación y caracterización para el programa de anticoncepción ejecutando de manera prioritaria las acciones que están en proyecto para su gestión.

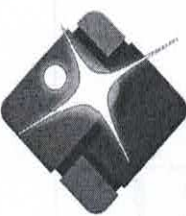
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código: SDS-PYC-FT-001	Versión: 8		

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

							Se cuenta con la estrategia de gravíndex negativas las cuales son reportadas por parte del área de epidemiología diariamente para canalización de las usuarias, se han implementado estrategias de comunicación donde a proyecta video educativo en atención preconcepcional en sala de espera			
La IPS cuenta con disponibilidad para garantizar el acceso a los paracálculos 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 cuenta con laboratorio clínico en la IPS para toma de muestras, horario de atención de lunes a sábado de 6:00 a.m a 10:00 am para toma y para entrega de resultados hasta las 3 pm y sábados 6:00 a.m. a 12:00 Se puede solicitar por agendamiento o de manera espontánea No se cuenta con pruebas rápidas de embarazo estas están en gestión para aprobación por parte de la EAPB	Contar con la disponibilidad de pruebas rápidas de embarazo en los consultorios de la IPS		
La IPS cuenta con consulta de control para la atención preconcepcional	X						Consulta de control: 20 minutos	No aplica		
La IPS realiza seguimiento a la adherencia a guías y protocolos institucionales de atención preconcepcional	X						De manera mensual el área de auditoría de la IPS Sura realiza aplicación de instrumento de adherencia.	No aplica		
ATENCIÓN PARA EL CUIDADO PRENATAL										
Oportunidad en la consulta para atención para el cuidado prenatal	X						Oportunidad de consulta: 3 días se puede solicitar en el punto de servicio, con enfermería, call center.	No aplica		
Se cuenta con Ecografía		X					Se remite para ayudas diagnósticas de sura que se encuentra ubicada en el mismo centro comercial plaza central	No aplica		
Se cuenta con odontología	X						Se cuenta con 5 odontólogos Lunes a viernes horario 6 am a 9 p.m. Sábados horarios 6 am a 8 pm	No aplica		
Se cuenta con Control prenatal por enfermería	X						Se cuenta con 1 enfermera Lunes a viernes de 7 a.m. a 7 pm Sábados de 7 am a 2 pm	No aplica		
Se realiza consulta antenatal del riesgo por profesional de pediatría		X					Actualmente no se esta realizando la valoración antenatal del riesgo. Se tiene programado para el 26 de septiembre mesa de trabajo con la EAPB para revisión de avances en su implementación.	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 comparte lineamiento elaborado por el equipo de la SDS		
Se cuenta con disponibilidad de	X						Se garantiza consulta de anticoncepción en el III trimestre la cual	No aplica		

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	PLANEAÇÃO 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 Leguizamón Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa				

consulta en anticoncepción para gestantes en tercer trimestre para la asesoría y elección de método anticonceptivo.				es realizada por médico general tiempo de disponibilidad de la consulta es de 30 minutos se verifica en historias clínicas.	
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 "donde se encuentra cada uno de los módulos Cuenta con 7 módulos, para desarrollo interdisciplinario, se oferta de manera presencial los días sábados.	Se solicita incluir un módulo en el curso de preparación para maternidad y paternidad sobre plan de parto Iniciar con el curso de preparación, así mismo incluir medición de adherencia al curso.
La IPS cuenta con plan de parto en el marco a lo establecido en la Ley 2244 de 2022	X			No se cuenta estructurado plan de parto, no se ha realizado apropiación conceptual a los profesionales de la IPS	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 solicita que se realice jornada de fortalecimiento sobre plan de parto y Ley 2244 de 2022
¿Existe proceso para realizar remisión en caso de que se requiera que incluya mecanismo de comunicación con la entidad reguladora y disponibilidad del talento humano?	X			Se cuenta con un proceso de referencia y contrareferencia denominado "Manual de referencia y contrareferencia de pacientes" actualizado en agosto de 2023, en el mes de septiembre se realizará socialización a los profesionales de la IPS Quien activa la solicitud de remisión es el obstetra, médico o enfermera quien informa a líder de la IPS, quien a su vez activa a la EAPB y auditora se cuenta con una línea emergente (referencia y contrareferencia) para atención inmediata esto se activa por correo electrónico y llamada telefónica.	No aplica
¿Existe disponibilidad de transporte medicalizado inmediato para la remisión en caso de que se requiera?	X			Disponibilidad de ambulancia medicalizada en promedio una hora	No aplica
¿Se cuenta con kit de emergencia obstétrica?		X		La IPS cuenta con un kit básico de atención que cuenta con medicamentos antihipertensivos orales como: nifedipino de 30 mg y 10 mg, ASA 100 mg, metoprolol de 50 mg, hidrocodisona, epinefrina, atropina, LEV e insumos como cánulas nasales, equipos de venoclisis, catéter periférico.	Se sugiere que se puede implementar el kit de emergencia obstétrica resaltando que la emergencia que puede ser más frecuente en la IPS primaria es la preeclampsia se sugiere completar el kit con ampollas de labelolol, sulfato de magnesio.

 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 Leguizamón Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

La IPS realiza seguimiento a la adherencia a guía de control prenatal, de acuerdo con Circular 016 de 2017	X				De manera mensual el área de auditoría de la IPS Sura realiza aplicación de instrumento de adherencia.	No aplica
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 denominado "Guía de abordaje y seguimiento de procedimiento de IVE", disponible en drive para acceso del personal de la salud. Que contiene de manera general la intervención de IVE, fue actualizado en el mes de marzo 2022, socializada en de abril de 2023 Actualmente la IPS no realiza procedimientos de IVE farmacológica, sin embargo, se proyecta iniciar con la implementación una vez la EAPB de la autorización. Actualmente se cuenta como red prestadora para IVE con la IPS Profamilia no se ha modificado con respecto a la última visita Se hace revisión historias clínicas de control prenatal y se evidencia registro de la información sobre las Sentencias C 355 de 2006 y C 055 de 2022	Se debe realizar actualización de la guía que incluya de Resolución 051 de 2023. 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 debe realizar el censo de los profesionales que informen ser objetos de conciencia y estos deben emitir documento.
La consulta de atención para el cuidado prenatal incluye información en la sentencia C-355 de 2006 y C 055 de 2022	X					Se refuerza que la información debe brindarse en todas las consultas de control prenatal
La IPS garantiza atención integral en IVE	X				Actualmente la IPS no realiza procedimientos de IVE farmacológica, sin embargo, se proyecta iniciar con la implementación. El médico es quien notifica notificada a la EAPB vía correo electrónico, la red de prestadora es con Profamilia, el médico que activa la ruta debe realizar llamada a la usuaria con el fin de realizar seguimiento al agendamiento de la cita con Profamilia el cual queda registrado en la HC, en caso de que sobrepase el tiempo se reporta nuevamente al asegurador para gestionar directamente con IPS Profamilia. Se cuenta con formato de remisión como evento urgente.	Se brinda contextualización normativa sobre IVE donde se amplía la información para garantizar la IVE farmacológica en edad gestacional menor a las 12 semanas
La IPS realiza seguimiento post IVE	X				La IPS realiza seguimiento de manera telefónica, se cuenta con una base Excel por enfermería al siguiente día de realizado el procedimiento, se verifica la prestación del procedimiento, garantía de MAC en caso de no garantía por parte de la IPS donde se realiza la IVE se realiza canalización	Se recomienda contar con un instructivo de preguntas a indagar durante el seguimiento post IVE para que quede como un proceso estandarizado, así mismo se debe revisar los casos registrados de usuarias que egresaron de la IPS Profamilia con preservativo para canalizarlas a la consulta de anticoncepción y garantizar MAC registrando la información en la base de Excel e historia clínica



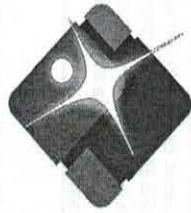
ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

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 Leguizamón Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

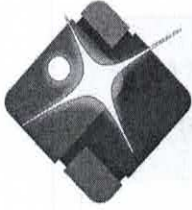


La IPS garantiza el acceso, provisión y control de método anticonceptivo post-IVE inmediato.	X				En los casos donde la IPS donde se realiza la IVE no garantiza el MAC la Ips lo garantiza	No aplica
EVENTOS DE TRANSMISIÓN MATERNO INFANTIL						
Indagar al personal del servicio la última jornada de fortalecimiento de competencias en temas de TMI (registrar fecha)	X				Sífilis: se realiza jornada de fortalecimiento en sífilis en el mes de septiembre de 2023 con la participación de 18 profesionales Chagas: Se realiza jornada de capacitación en el mes de mayo de 2023 número de participantes 20 profesionales. Hepatitis B: Se realiza jornada de capacitación en el mes de julio de 2023 número de participantes 18 profesionales VIH: Se realiza jornada de capacitación en el mes de julio de 2023 número de participantes 18 profesionales	<p>Se debe socializar nueva guía de eventos de Chagas, Hepatitis B. Estrategia ETMI plus.</p> <p>Enlaces de interés:</p> <p>Link rotafolio https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecasDigital/RIDE/VS/PP/ET/rotafolio-etmi-plus-embarazo-saludable-2021.pdf</p> <p>Link memofichas https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecasDigital/RIDE/VS/PP/ET/memo-fichas-etmi-plus.pdf</p> <p>Link infografía https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecasDigital/RIDE/VS/PP/ET/infografia-web-etmi-plus.pdf</p> <p>https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecasDigital/RIDE/VS/PP/ET/infografia-etmi-plus.pdf</p>
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 disponibilidad de pruebas rápidas en la institución duales para sífilis y VIH se verifica disponibilidad en el almacén de la IPS, y son tomadas por el personal de enfermería allí el reporte se da a los 20 minutos y el reporte se registra en HC. Hay disponibilidad de pruebas rápidas para Hepatitis.	Gestionar la adquisición de prueba rápida para Hepatitis B
Se cuenta con disponibilidad de pruebas confirmatorias y/o serológicas para Sífilis, VIH, Hepatitis B y Chagas	X				La toma se realiza en el laboratorio clínico para las pruebas no treponémicas disponibilidad de RPR. Pruebas para VIH Inmunoanálisis Quimioluminiscencia IV generación Prueba de Hepatitis B Inmunoanálisis Quimioluminiscencia Prueba Chagas Inmunoanálisis Quimioluminiscencia Tiempo de reporte de 1 día	No aplica



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

PLANEACIÓN Y CALIDAD
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

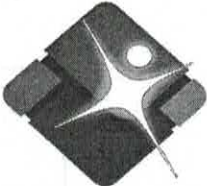


ACTA DE REUNIÓN

Código: SDS-PYC-FT-001 Versión: 8

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

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				Se garantiza tratamiento para la gestante y sus contactos sexuales en la IPS. Se cuenta con programa de VIH y Hepatitis con IPS Salud en Casa	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 realizan talleres de TMI, de acuerdo a la programación de cronograma, dirigidos a la comunidad Sífilis VIH Link plegables https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecasDigital/RIDEVS/PP/ET/plegable1-etmi-plus.pdf https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecasDigital/RIDEVS/PP/ET/plegable2-etmi-plus.pdf	Se orienta sobre la importancia de disponer de material educativo para brindar información en TMI, se comparte material educativo realizado por el MSPS
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 Si Penicilina benzatínica de 1.200.000 De manera mensual el área de auditoría de la IPS Sura realiza aplicación de instrumento de adherencia. A la fecha no se ha presentado eventos de sífilis gestacional	No aplica No aplica Para desensibilización por alergia a la penicilina se remite a Clínica San Rafael
Se realiza evaluación de adherencia a GPC de sífilis gestacional y congénita				X		No aplica
Se garantiza provisión de preservativos cuando se diagnostican ITS	X				Se oferta provisión de preservativos y deben reclamarlos en la farmacia de colsubsidio	Se solicita a la IPS realizar seguimiento a la entrega del preservativo en farmacia y garantizar la entrega de mínimo de 15 preservativos.

 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:	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

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 PARÁMETROS DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN	OBSERVACIONES DE LOS PARÁMETROS DE CALIDAD	RESUMEN DE CASO (DILIGENCIAR SI APLICA)
Atención para el cuidado prenatal	1019094305	100%	No aplica	No aplica
Atención Preconcepcional	1093739516	85%	No se idéntica riesgo aumentado de depresión en posparto	No aplica

SECCIÓN 5: ORIENTACION TECNICA SIMULACRO EN EMERGENCIAS OBSTETRICAS EN IPS PRIMARIA

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 Trastornos hipertensivos, 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.

Caso clinico

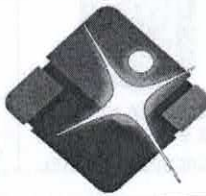
Paciente de 19 años
Asiste a cpm convencional 4° control
Ultimo control semana 22
Luego ausente por 8 semanas



Caso clínico

- Ant. g3 c1 a1 v1 (hace 3 años con parto semana 34 2100 gramos de peso) eg actual 30 semanas con primer control sem 12 con la posibilidad de tamizaje para cromosomopatía con sni 1.4, cervicometría total de 40 mm, resistencia de arterias uterinas aumentada
- Patológicos sífilis gestacional tratada con 2 dosis de penb 2400.000ui (1ª DOSIS EN SEM 19 Y SEGUNDA DOSIS EN SEMANA 20) SIN SEGUIMIENTO POR NO SER UBICADA. SE DESCONOCE TRATAMIENTO DE LA PAREJA. Asmática sin uso adecuado de corticoides.
- Hospitalizaciones niega
- Tsg. niega
- Farmacológicos asA 150 MGS DESDE SEMANA 12 HASTA SEMANA 20 (POR HALLAZGO DE Resistencia aumentada DE Arterias UTERINAS) AUMENTADAS PENICILINA BENZATINICA 2 dosis semanales HASTA SEMANA 20
- QX NIEGA
- MEDICOS NIEGA
- FAMILIARES MADRE HIPERTENSA EN TRATAMIENTO MEDICO



 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:	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

Caso clínico

- Hallazgos clínicos en el cpn (pobre cpn)
- Peso 70 kgs talla 1.54 imc 29.5 au 27 cm 27 cm .. Sat o2 86
- TA 160 / 100

Salud
Pública

Salud
Pública

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
Trastornos Hipertensivos	59%	No se cuenta con escala de alertas tempranas, ni listas de chequeo, no se coloca a usuaria en decúbito lateral izquierdo, administración de LEV, no se inicia maduración pulmonar, no canalización de doble acceso venoso

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 MM adaptándolo de acuerdo con el nivel de resolutiveidad de la IPS dado que es una institución de nivel primario, Se resalta la importancia que desde el control prenatal se puedan identificar e intervenir los eventos de preeclampsia y dar un manejo integral de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Se aclara que es el primer simulacro realizado en la IPS.

• Intervención

ASPIRINA:

Formular aspirina 150 mg oral, todos los días a partir de la **semana 12** de gestación y hasta el día del parto

CALCIO:

Formular 1200 mg por día a todas las mujeres embarazadas a partir de la **semana 14** de gestación.

CON ALTO RIESGO O MODERADO DE PREECLAMPSIA

• Factores de riesgo a tener en cuenta para la aparición de complicaciones hipertensivas durante el embarazo

CON ALTO RIESGO DE PREECLAMPSIA

1. Antecedente de trastorno hipertensivo del embarazo en embarazos previos.
2. Enfermedad renal crónica.
3. Enfermedad autoinmune como lupus eritematoso sistémico o síndrome antifosfolípido.
4. Diabetes tipo 1 o diabetes tipo 2
5. Hipertensión crónica.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

PLANEACIÓN Y CALIDAD
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

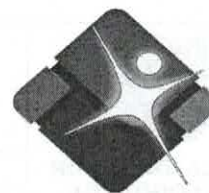
ACTA DE REUNIÓN

Código:

SDS-PYC-FT-001

Versión:

8



Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

CON RIESGO MODERADO DE PREECLAMPSIA

1. Primer embarazo.
2. Edad de 40 años o más.
3. Intervalo intergenésico mayor a 10 años.
4. Índice de masa corporal mayor o igual a 35 kg/m² en la primera visita.
5. Antecedentes familiares de preeclampsia.
6. Embarazo múltiple.

- Tamizaje de riesgo para preeclampsia: Tensión arterial (si hubiese criterios de preeclampsia, esto es: mayor o igual a 140/90, al menos en 2 ocasiones separadas por al menos 4 horas, después de la semana 20 de gestación, o mayor o igual a 160/110 en una sola toma).

Se orienta sobre la importancia de que se pueda disponer de las escalas de alerta temprana que permita identificar y tratar oportunamente a una mujer con morbilidad obstétrica y riesgo de muerte para contribuir a la disminución de la mortalidad materna y determinar el riesgo obstétrico y el manejo de las principales emergencias obstétricas, mediante la implementación de un sistema de respuesta rápida.

Parámetros	3	2	1	0	1	2	3
Presión Arterial Sistólica (PAS) mmHg	≥ 80	80-90		90-139	140-149	150-159	≥ 160
Presión Arterial Diastólica (PAD) mmHg				< 90	90-99	100-109	≥ 110
Frecuencia respiratoria (FR) minutos	≥ 10			10-17	18-24	25-29	≥ 30
Frecuencia cardíaca (FC) minutos	≥ 60			60-110		111-149	≥ 150
%O ₂ requerido para mantener una saturación > 95%				Aire ambiente	24-39%		≥ 40%
Temperatura °C	≥ 36,0		34,0-35,0	35,1-37,9	38,0-38,9		≥ 39
Estado de consciencia				Alerta*			No alerta*

Puntuación (sumatoria)	Grado de respuesta
0	RUTINA OBSERVACIÓN - Mínimo cada 12 horas de observación
1 - 3 (Sumatoria)	RIESGO BAJO OBSERVACIÓN - Mínimo cada 4 hs. LLAMADO - Enfermera a cargo
Un parámetro con puntuación 3 o SUMATORIA de 4 o 5	RIESGO INTERMEDIO OBSERVACIÓN - mínimo cada hora LLAMADO - Urgente al equipo médico a cargo de la paciente y al personal con las competencias para manejo de la enfermedad aguda.
≥ 6 (Sumatoria)	RIESGO ALTO OBSERVACIÓN - Monitoreo continuo de signos vitales LLAMADO - Emergente al equipo con competencias en cuidados críticos y habilidades para diagnóstico

La IPS cuenta con la disponibilidad de kit básico que cuenta con los insumos y medicamentos mínimos para brindar una atención inicial a la gestante que pueda presentar una emergencia obstétrica no se cuenta con . Específicamente en el nivel primario ante una emergencia hipertensiva como es una preeclampsia y de acuerdo con el plan de aceleración para reducción de la mortalidad materna iniciar:

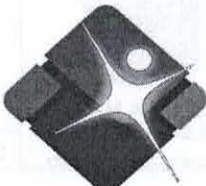
- Manejo farmacológico de crisis hipertensiva: Nifedipino 10 mg VO durante los primeros 15 minutos
- Dosis inicial 10 mg de nifedipino, repetir dosis de 20 mg cada 20 minutos hasta lograr control de tensión arterial dosis máxima 50 -60 mg. **Meta de tensión arterial TAS<150 TAD 90-100**
- Inmediatamente se identifica a través de la escala de alerta temprana una emergencia obstétrica se debe activar el sistema de referencia y contrareferencia con el fin de iniciar la remisión.

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 para adaptación de acuerdo al nivel de atención considerando que se trata de una IPS primaria.

SECCIÓN 6: FORMULACIÓN DE PLAN DE GESTIÓN DE LOS COMPROMISOS

2 Amerita formulación de plan de gestión:

SI ☐ NO ☒ X

 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:	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

7 Fecha de entrega programada para radicar plan de gestión (Cinco -5- días hábiles): No aplica

7 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

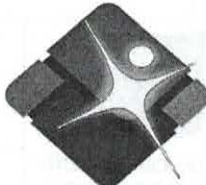
Se finaliza la visita de orientación técnica y seguimiento, se hace lectura de los aspectos registrados en la presente acta para conocimiento y aprobación por parte de la IPS, de igual manera se realiza socialización de los compromisos establecidos, una vez hay aprobación por parte de los funcionarios 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
Garantizar la entrega efectiva en la IPS de los métodos anticonceptivos orales e inyectables y preservativos en caso de no ser posible se debe garantizar el seguimiento por parte de la IPS del 100% de las usuarias verificando que se reclame el anticonceptivo y la colocación del MAC inyectable.	Jefe PyP	Inmediato
Jornadas de fortalecimiento en apropiación conceptual de las Circular 047 de 2022, Circular 044 de 2022, Ley 2244 de 2022, Resolución 051 de 2023, Circular 024 de 2023	Líder de centro médico	IV Trimestre 2023
SEGUNDA REITERACION: Gestionar la disponibilidad de pruebas rápidas de embarazo en la IPS	Líder de centro médico Enfermera vigilancia epidemiológica	Octubre 2023
Adaptar el kit básico con el que cuenta la IPS para que pueda ser utilizado como kit de emergencias obstétricas y completarlo con los medicamentos faltantes de acuerdo con Resolución 3280 de 2018 y plan de aceleración para reducción de la mortalidad materna	Líder de centro médico Enfermera vigilancia epidemiológica	IV Trimestre 2023
Implementación de la escala de alertas tempranas por el personal de la salud de la IPS	Jefe PyP	Inmediato
Realizar articulación con la EAPB para revisar en conjunto plan de parto entre IPS primarias y complementarias.	Líder de centro médico Enfermera vigilancia epidemiológica Líder de RIAS MP EAPB Sura	IV Trimestre 2023
Incluir el módulo de plan de parto en el curso de preparación para maternidad y paternidad	Jefe PyP	Una vez se cuente con el plan de parto se debe incluir
Gestionar la implementación de la IVE farmacológica en edad gestacional menor de 12 semanas de gestación de acuerdo con directriz de EAPB Sura.	Líder de centro médico Enfermera vigilancia epidemiológica Líder de RIAS MP EAPB Sura	IV Trimestre 2023
Iniciar con la implementación de la consulta de valoración antenatal del riesgo	Líder de centro médico	Octubre 2023

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELEFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Alba Gómez	alba.gomezbr@colsubsidio.com	3058158303	IPS Sura plaza central	

 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:	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

2	Maily Andrea Lievano	Pyp.cmsuraplazacentral@colsubsidio.com	3102697205	IPS Sura plaza central	<i>Maily Andrea Lievano</i>
3	Yessica Garibello	Yessica.garibello@colsubsidio.com	3058153418	IPS Sura plaza central	<i>Yessica Garibello</i>
4	Andres Callamand	aacallamand@saludcapital.gov.co	3182403711	DPSS-SDS	<i>Andres Callamand</i>
5	Dayan Mateus	Ldmateus@saludcapital.gov.co	3006583629	DPSS-SDS	<i>Dayan Mateus</i>

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.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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 Sanchez
Revisó: Dionisio Doncell
Aprobó: Sonia Luz Flores Gutiérrez



INDUCCIÓN/REINDUCCIÓN
CAPACITACIÓN
OTRO

☐ ☒

FECHA
DÍA MES AÑO
8 Sep 2023

CUAL?

Orientación técnica mediante fortalecimiento de capacidades al talento humano.

TEMA DEL EVENTO: Simulacro Emergencia Obstétrica IPS Primaria Preeclampsia.-

No. HORAS: 40 min.

LUGAR: IPS Sur Sede Plaza Central.

INSTRUCTOR Y/O NOMBRE DE QUIEN LIDERA EVENTO: Deyan Hatos - Andres Callamand

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	ÁREA O DEPENDENCIA	TIPO VINCULACIÓN			CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
					EXT	SRV	CTA		
1	Laura Herrera Quiroz	120835304	Médico General	Centro Médico Colsubsidio Sur Plaza Central				laura.herrera@colsubsidio.gov.co	WHA.
2									
3									
4									
5									
6									
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."