Tema: Orientación técnica y seguimiento en la implementación de las intervenciones de la RIAS del grupo de riesgo materno perinatal y eventos específicos (IVE y TMI), aplicación de instrumentos de adherencia en lo relacionado al nivel complementario en el componente Materno, en el marco de la normatividad vigente (resolución 3280/2018, PARE MM, ley 2244 de 2022 y acuerdo 860 de concejo de Bogotá, resolución 051 de 2023) a la IPS Hospital Calle 80 Engativá SISS Norte.

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
DIRECCION DE PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD SUBDIRECCION VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA Y DETERMINANTES	PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD

Objetivo	Fecha: 2 de octubre 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 y TMI), en el marco de la normatividad vigente a la IPS Hospital Calle 80 Engativá SISS Norte	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: ( ) Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación (X) Acompañamiento ( )		
		Otro (X) Seguimiento		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Hospital Calle 80 Engativá SISS Norte			
	Hora Inicio: 08:00 AM Hora Fin: 12:30 M			
	Notas por: Dayan Mateus – Claudia Beltrán- Diana Franco- Andres Callamand- Maria Eugenia Delgado			
	Próxima Reunión: Según priorización			
	Quien cita: Grupo RIAS materno perinatal –Secretaría Distrital de Salud			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

DATOS DE LA INTITUCIÓN			
NATURALEZA	PÚBLICA (X)	PRIVADA ()	MIXTA ( )
TIPO DE ATENCIÓN	PRIMARIO ( )	COMPLEMENTARIO (X)	
POBLACIÓN OBJETO	SUBSIDIADO(X)	CONTRIBUTIVO (X)	VINCULADO ( )
PERSONAS DE LA INSTITUCIÓN QUE RECIBEN LA ORIENTACION TÉCNICA			
NOMBRE	Néstor Giraldo	CARGO	Líder Ginecología Subred Norte
NOMBRE	Yeimy Valbuena	CARGO	Líder de la RIAS materno perinatal SISS Norte
NOMBRE	Patricia Amaya	CARGO	Líder de unidad hospitalización
NOMBRE	Juan Carlos Mendoza	CARGO	Dinamizador de enfermería
NOMBRE	Luz Adriana Castañeda	CARGO	Líder de urgencias
NOMBRE	Ruth Vega	CARGO	Referente epidemiología
PERSONAS DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD QUE REALIZAN LA ORIENTACION TÉCNICA			
NOMBRE	Dayan Mateus	CARGO	Profesional Especializado grupo MP

			- DPSS
NOMBRE	Andres Callamand	CARGO	Ginecólogo grupo MP - DPSS
NOMBRE	Diana Franco	CARGO	Profesional especializada Salud Pública
NOMBRE	Claudia P Beltrán	CARGO	Profesional especializada transmisibles VSP
NOMBRE	María Eugenia Delgado		Profesional especializada D eterminantes en salud pública

Se realiza apertura de la orientación técnica y seguimiento la cual se desarrolla en las instalaciones de la IPS, informando que esta se lleva a cabo en el marco de la priorización de IPS según criterios establecidos por el equipo de la RIAS materno perinatal de la DPSS de SDS, se procede con la presentación de los (as) participantes de la IPS Calle 80 Engativá y de la Secretaría Distrital de Salud. Se explica que el objetivo de la orientación técnica y seguimiento es identificar oportunidades de fortalecimiento, así como realizar seguimiento a los avances en la implementación de las intervenciones de la RIAS materno perinatal y eventos específicos.

Agenda:

1. Seguimiento a compromisos de visita anterior.
2. Orientación técnica y seguimiento en las intervenciones de la RIAS materno perinatal: IVE, atención del parto, puerperio, emergencias obstétricas, MME y TMI
3. Seguimiento mediante la aplicación de adherencias a Guías de Práctica Clínica.
4. Presentación y aplicación del Instrumento ISABEL en el marco del plan de aceleración para reducción de la mortalidad materna y perinatal
5. Compromisos
6. Cierre

SECCIÓN 1: Seguimiento a compromisos de visita anterior:

ACCIÓN / COMPROMISO / RECOMENDACIÓN	CUMPLE (Acción con el 100%)	CUMPLE PARCIALMENTE (Acción entre el 51% y 99% de cumplimiento)	NO CUMPLE (Acción con menos del 50% de cumplimiento)	NO APLICA	OBSERVACIONES
Fortalecer estrategias para la garantía del contacto piel a piel en nacimiento por vía abdominal	100%				Se realizan jornadas de capacitación y la estrategia IAMII que incluye atención humanizada que incluye contacto piel a piel. Se revisa adherencia a guía de atención de parto con una adherencia mayor al 90%.
Realizar simulacros de emergencia obstétricas especialmente de sepsis protocolizando la activación donde se alerte el servicio de laboratorio clínico y el camillero	100%				Se han realizado simulacros en emergencias obstétricas en el servicios en la siguiente temática: Generalidades de la RIAS: En el mes de febrero y septiembre

					con la participación 5 profesionales. Ángel Guardian: En el mes de septiembre con la participación de 3 profesionales. Simulacro HPP y preeclampsia: En el mes de marzo y septiembre participaron 50 profesionales. Simulacro Sepsis: En el mes de febrero, marzo y septiembre participaron 52 profesionales
Fortalecer en el equipo de enfermería el registro e interpretación básica del trazado de monitoria fetal posterior a la realización de los mismos	100%				Se han realizado jornadas de fortalecimiento al personal de enfermería en el mes de febrero donde se aborda generalidades e interpretación de monitoria fetal.
Fortalecer aspectos claves relacionados con la humanización como la garantía del acompañamiento al momento del parto	100%				Se realizan jornadas de capacitación y la estrategia IAMII que incluye atención humanizada que incluye permitir acompañamiento permanente. Se realiza aplicación de instrumento de humanización donde se verifica la garantía del acompañamiento
Garantizar asesoría y provisión de método anticonceptivo postevento obstétrico al 100% de las usuarias sin que medie ningún tipo de autorización	100%				En este momento se está garantizando métodos anticonceptivos, no se tienen dificultad con autorización con las EAPB, se cuenta con indicador de seguimiento provisión post evento obstétrico para I semestre de 2023 fue del 97.1% de 596 partos 579 egresan con MAC el 3% no aceptan el método.
Notificar caso de sífilis congénita hijo de Sharlote Barnoza Castilla NV 220847100572610,	100%				Se realizo revisión técnica del caso nuevamente en conjunto con neonato y se considero LCR

asistir a unidad de análisis para respectivas acciones de mejora					era por toma traumatica se hizo plan de mejora al no realizar toma nueva, sin embargo en este contexto se define no notificar el caso
Realizar socialización al personal de la SISS Norte sobre la Circular 047 de 2022 sobre atención de la persona gestante y recién nacido y plan de choque para la aceleración de la disminución de la mortalidad materna y perinatal	100%				Se realiza por parte de la SISS Norte en el mes de mayo con la participación de 50 profesionales de ginecología. Se realiza reporte de indicadores de lo que se reporta en el plan aceleración. Se reitera la importancia de realizar el reporte de disponibilidad de métodos anticonceptivos todos los martes cada 15 días en el link establecido y enviado previamente por cada una de las unidades complementarias de atención del parto.
Revisar caso Alexandra Bustos Rubiano CC 100098796 considerando: resultados de laboratorio clínico de IPS Calle 80, de 22 de septiembre VDRL 8 DILs ; 29 de septiembre 4 DILs sin tratamiento, sin embargo se identificación en la SISS Centro Oriente La Victoria, con 2 DILs, revisar caso	100%				Se realiza la revisión del caso y se realiza las acciones de mejora respectivas.
Enviar soportes de caso sífilis gestacional: Deisy Gomez CC 1082491704 no cumple criterios de notificación por USS Engativá para dar concepto favorable del descarto.	100%				Se realiza el respectivo envío de soportes completos del caso

Fortalecer registro en la historia clínica de caso de Sífilis gestacional, en particular los antecedentes de fechas de aplicación de dosis de tratamiento y de seguimiento de serológicos (Caso revisado CC 10009879)						

SECCIÓN 2: Seguimiento y orientación técnica frente a los avances en la implementación de la RIAS del 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.

SECCIÓN 3: ORIENTACIÓN TÉCNICA Y SEGUIMIENTO EN LAS INTERVENCIONES DE LA RIAS DEL GRUPO DE RIESGO MATERNO PERINATAL

INTERVENCIONES DE LA RIAS	IDENTIFICACIÓN DE AVANCES EN EL PROCESO				SEGUIMIENTO AL 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			
Estrategias implementadas para atención integral de la RIAS materno perinatal a población con enfoque diferencial (Población con discapacidad, étnica, orientación sexual, transgénero, etc)	X				Adicionalmente a lo informado en visita pasada se han realizado jornadas de atención y seguimiento permanente a la población embera para la atención de la gestante y recién nacido, desde el equipo extramural se canalizan a usuarias las cuales son atendidas en el Hospital de Engativá, se cuenta con equipo de gestión del riesgo para apoyo de traductor en caso de que se requiera. Desde la estrategia IAMII se realizó un acercamiento de parteras para atención de la población indígena, donde se brindó una jornada de fortalecimiento encaminada a la atención		La IPS debe incorporar de manera permanente desarrollando estrategias y acciones para garantizar atención con enfoque diferencial, Se orienta sobre continuar con dicha articulación para realizar las adecuaciones socioculturales y socialización de las mismas al personal de seguridad. 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
Para la garantía de las intervenciones de la RIAS materno perinatal media algún tipo de autorizaciones		X			No se presentan inconvenientes para autorización de la RIAS materno perinatal		Se orienta sobre la importancia de dar cumplimento al decreto 441 del 2022
ANTICONCEPCIÓN POST EVENTO OBSTETRICO							
Cuenta con la disponibilidad de todos los métodos anticonceptivos de acuerdo con las resoluciones 769 y 1973 de 2008.	X				Preservativos (Disponible)	Sí	El tiempo disponible de pomeroy 24 horas 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 materno perinatal se debe garantizar el método anticonceptivo en el post evento obstétrico
					DIU (Disponible):	Si 60	
					Pomeroy (Disponible):	Si	
					Inyectable mensual (Disponible):	No	
					Inyectable trimestral (Disponible):	Sí	
					Oral solo progestina (Disponible):	Sí	
					Oral combinado (Disponible):	No	
					Implante subdérmico (Disponible):	Sí 52	

					Otros: ¿Cuáles?	Sí (unidades de DIU con descarga hormonal)	
Nivel complementario: En la contratación con la EAPB cuentan con los diferentes métodos anticonceptivos, asegura asesoría y provisión efectiva del método en la prealta, brindan asesoría y cuentan con ayudas didácticas para dicha asesoría.)	**X**				Se realiza revisión de dos historias clínicas donde se evidencia la asesoría en anticoncepción		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.
Qué articulación se realiza con la EAPB en los casos donde la usuaria egresa sin método anticonceptivo		**X**			Las usuarias que egresan sin método anticonceptivo, si tiene criterios de MME o capital salud se realizan seguimiento para agendar cita de anticoncepción y en el seguimiento control de puerperio se realiza revisión de método anticonceptivo.		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.
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**				La IPS garantiza valoración de atención integral de IVE, se realizan procedimientos en edad gestacional menor de 20 semanas, se cuenta con dos profesionales objetores de conciencia.		Realizar seguimiento a la apropiación conceptual de la guía
¿Se cuenta con áreas adecuadas 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 dos consultorios en el servicio de urgencias que cuenta con ingresa estructura para garantizar la confidencialidad y privacidad, sin embargo no se cuenta con espacio cuando se realiza la recuperación de la usuaria exclusivo para procedimientos de IVE. Se está trabajando en la implementación de la estrategia de abordaje de atención humanizada en los eventos de IVE		Revisar la posibilidad de ajustar espacios para garantizar privacidad y atención humanizada.
¿Cuenta con estrategias de 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		**X**			Se brinda información en las consultas resolutivas. No se han realizado otras estrategias		Se solicita establecer estrategias para difusión masiva para ofertar el servicio dado que es un procedimiento nuevo que se está brindando en el centro de salud
¿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 tabletas y mifepristona se realiza revisión en farmacia, se cuenta con cánulas de AMEU		Mantener disponibilidad de los medicamentos e insumos de AMEU

¿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 que una de las posibles barreras para que no se realicen procedimientos de IVE es que la unidad no cuenta con espacios exclusivos para atender las usuarias donde se garantice privacidad	Revisar la posibilidad de ajustar espacios para garantizar privacidad y atención humanizada.
La IPS realiza seguimiento post IVE	**X**				El seguimiento se realizará desde la referente de la RIAS materno perinatal de la SISS norte. Para el I semestre de 2023 se han realizado 2 procedimientos en la IPS el 100% egresa con MAC	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**		- Resolución 051 de 2023, Sentencia C 055 de 2022 y Circular 024 de 2023: En el mes de febrero, abril y julio se realizan estas capacitaciones contando con la participación de 98 profesionles. - Circular 024 de 2023: No se ha socializado	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 realizó jornada de fortalecimiento en ley 2244 de 2022, en el mes de abril con la participación de 76 profesionales de ginecología.	**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.
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**				En la SISS se realizará mesa de trabajo para revisar las guías el grupo que participará en esta mes esta conformado por ginecología, auditor médico, lider de calidad para revisar los documentos enviados por el MSPS y asi realiza 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**				- Simulacro HPP y preeclampsia: En el mes de marzo y septiembre participaron 50 profesionales.	Continuar con las jornadas de fortalecimiento bajo simulación clínica en emergencias obstétricas, que incluyan las actualizaciones realizadas en el marco del PARE de mortalidad materna

					- Simulacro Sepsis: En el mes de febrero, marzo y septiembre participaron 52 profesionales	
¿Se diligencia consentimiento informado de internación o partos vaginales?	**X**				Se realiza revisión de historias clínicas donde se evidencia diligenciamiento de consentimiento informado	**No aplica**
Se garantiza cita y se realiza control post parto entre el 3er y 5to día posterior al parto.	**X**				Se realiza revisión de HC se evidencia control al quinto dia	**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 hospitalización y urgencias el cual está completo, no se cuenta con nifepidino de 10 mg, no se cuenta con traje antichoque sin embargo la SISS realiza compra refiriendo que en el mes de octubre de 2023 y se cuenta con balón de taponamiento uterino está en sala de partos	Incluir dentro del kit los medicamentos que se incorporaron en el marco del PARE de MM como es la furosemida, nitroprusiato y metoprolol en caso de no contar con nifedipino de 10 mg y de 30 mg.
Se realiza de rutina el análisis de los casos de emergencias obstétricas centrado en la seguridad clínica de la atención	**X**				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, epidemiología, líderes de la RIAS materno perinatal, auditoria, trabajo social y el líder del Centro de Salud donde ocurre el evento	No aplica
La IPS cuenta con plan de parto en el marco a lo establecido en la Ley 2244 de 2022			**X**		Se ha incluido protocolo de entrega de placenta, protocolo de ingreso de acompañamiento, se cuenta con instructivo de información a usuarias se amplía horarios de visita 24 horas ginecología, balones de pilates en sala de partos, se cuenta con libro de mándalas para uso de la gestante, deambulación libre, unidad neonatal abierta 24 horas, manejo de dolor no farmacológico, material educativo	Continuar incorporando actividades para fortalecer el plan de parto
La IPS realiza seguimiento a la adherencia a guías de atención de parto y emergencias obstétricas, de acuerdo a Circular 016 de 2017	**X**				emergencias obstétricas Hipertensión 92.9% (7 HC) HPP 93.3% (3 HC) Sepsis 82.4% no se encuentra discriminado por unidad Atención de parto 95.7% (95 HC)	Incluir aplicación de instrumento de eventos tromboembólicos según evento que se presente
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,	**X**				Se maneja la ruta en forma adecuada verificando que se cumple el algoritmo diagnostico y tratamiento a contactos y pareja	

VIH, Hepatitis B, Chagas. alerta del personal que realiza la atención, entre otros)						
Indagar al personal del servicio la última jornada de fortalecimiento de competencias en temas de TMI (registrar fecha)			**X**		- VIH Gestacional: (Sífilis Gestacional y congénita: xxxx(Colocar fecha y numero de participantes - Hepatitis B: xxx(Colocar fecha y numero de participantes - Chagas: (En mayo se realiza para la Subred	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 infografía 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 realiza notificación y seguimiento a través de la ruta materno perinatal, se evidencia envío de seguimiento mensual, se cuenta con seguimiento de casos en la mesa de SSR	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-sala de partos)	**X**				SE realiza toma de pruebas rápidas, sin embargo no se tiene establecido por enfermeria, talento humano capacitado pero por cambio de sistema no han iniciado la implementacion por enfermeria	Facilitar que las pruebas rapidas sean tomadas por enfermeria en admisiones, ya que se cuenta con talento humano capacitado para realizarlas, adecuar servicio y entrenar a personal en nuevo aplicativo de sistematizacion de laboratorios.
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 VDRL para sífilis, VIH, Hepatitis B y chagas, si en el laboratorio clínico, se dispone de carga viral para VIH y de no treponémica	No aplica

Se cuenta con herramientas para realizar seguimiento oportuno a las gestantes con SG, VIH, Hep B y recién nacido con TMI	**X**				Se cuenta con matriz de seguimiento de gestantes que incluye variables de eventos de TMI (Revisar la variable cumple con lo que se requiere para seguimiento Se cuenta con carnet de seguimiento y rotafolio virtual la cual se envía a las usuarias. Se evidencia archivo con copias de carnet que registra aplicaciones de dosis de tratamiento.	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**				Realizan tratamiento oportuno a gestantes y parejas	No alica
Existen barreras para garantizar el tratamiento oportuno a la gestante y sus contactos		**X**			No se evidencian barreras	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**				Rotafolio virtual el cual es envía a las usuarias por whatsapp	Se orienta sobre la importancia de disponer de material educativo para brindar información en TMI, 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 — Si	Se realiza verificación en farmacia
					Penicilina cristalina Amp 5.000.000 — Si	
					Penicilina Benzatínica de 2.400.000 Penicilina benzatinica de 1.200.000 — si	
					Penicilina V Potásica — Si	
					VIH:	
					Zidovudina ampolla — Si	Se realiza verificación en farmacia
					Zidovudina suspensión — Si	
					Nevirapina suspensión — Si	

					Fórmula Láctea	Si	
					Hepatitis B:		
					Gammaglobulina contra la hepatitis B		Si
					Vacuna contra la Hepatitis B		Sí
Se encuentra implementado estrategias de canalización y seguimiento a gestantes y contactos no adherentes al tratamiento	X				Se realiza seguimiento por el auxiliar de enfermería		No aplica
Existe sistema de vigilancia de los casos reportados de SG, Hep. B, Chagas y VIH y son notificados oportunamente	X				Se notifica a SE 38 28 casos de sífilis gestacional de los cuales un caso estaba inoportunos en la notificación con realimentacion, y de sifilis congénita 8 casos todos oportunos		Se realiza verificación de los casos para validar notificación se evalúan 34 casos en el periodo enero a julio encontrando concordancia en el 100% se tienen en 3 casos observación de registro historia clínica
Se realiza evaluación de adherencia a GPC de sífilis gestacional y congénita	x				Colocar resultados de adherencia a guias - Sifilis gestacional 67,4% de 8 H.C. - Sífilis Congénita 97% de		No aplica
Se garantiza provisión de preservativos cuando se diagnostican ITS	X				Entrega de preservativos de acuerdo a la normatividad vigente		No aplica

EVENTOS TRANSMISION MATERNO INFANTIL Se realiza revisión de la ruta para la notificación y seguimiento de eventos de transmisión materno infantil, se identifica que el laboratorio proceso pruebas rápidas y pruebas no treponémicas, desde enfermería no se ha podido implementar la toma y resultados por estar pendiente la capacitación en el nuevo sistema de información del aplicativo del laboratorio. Se realiza tratamiento a gestantes y sus contactos se evidencia tarjetas de seguimiento, de igual manera Subred envía el resultado mensual del seguimiento a gestantes, articulación con EAPB para el seguimiento de casos a traves de la ruta maternoperinatal. Se realiza verificacion de concordancia de la notificación vs laboratorios criticos del periodo julio a septiembre por reportes se evidencia 34 en el periodo de los cuales se encuentran notificados 11 por la UPGD, 5 por otra UPGD que no cumplen con criterio de reinfección, 14 con resultado de prueba no treponemica no reactiva, 3 no son gestantes, se tiene como observacion en los casos 1032505731, 7731366, 52904517 se identifican algunas debilidades en el registro de historia clínica relacionado en mujeres de edad fertil no se indagan todos los antecedentes ginecobstetricos, en un caso el descarte del embarazo no es claro, ya que los examenes lo descartan, pero en la historia hay notas como signos de alarma de gestación, orden de laboratorios prenatales, en otro caso que tuvo en el año 2021 diagnostico de sifilis y actualmente 1 dils no hay interpretacio del medico como memoria inmunologica, ni nada relacionado a si se encuentra activa o no para nuevo tratamiento.

De acuerdo a el seguimiento semanal de bases se tiene los siguientes pendientes para el evento de siflis gestacional

Ajusta tratamiento de contacto 2

02/09/2023	35	2023	1100130291	03	BRIGITTE	LORENYS	ESPITIA	CHACIN	CC	1120750204
31/08/2023	35	2023	1100130291	03	SKARLIS	DEL VALLE	CASTILLO	CARVAJAL	DE	VEN27768875

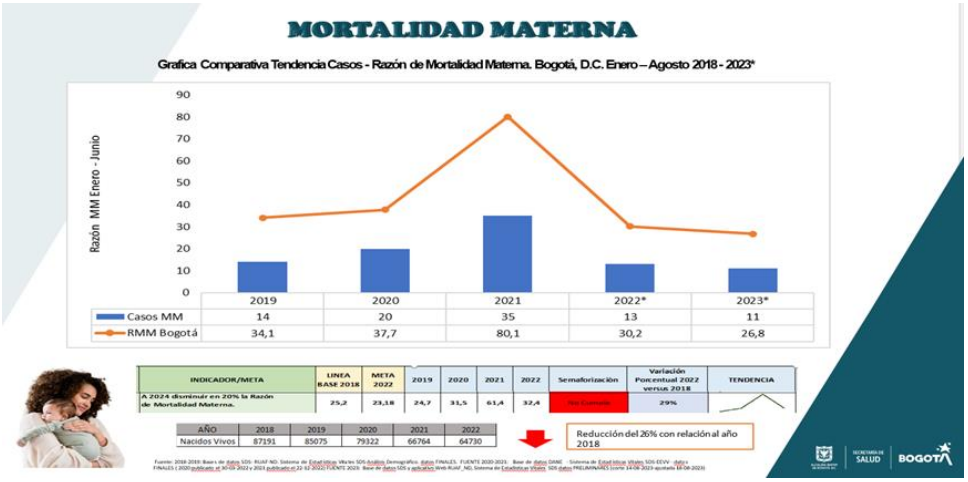
Pendiente ingresar laboratorio

cod_eve	fec_not	semana	año	cod_pre	cod_sub	pri_nom_	seg_nom_	pri_ape_	seg_ape_	tip_ide_	num_ide_
750	08/09/2023	36	2023	1100130291	03	KAROL	VALENTINA	LEGUIZAMON	LARGO	CC	1060586016

Seguimiento Morbilidad Materna Extrema

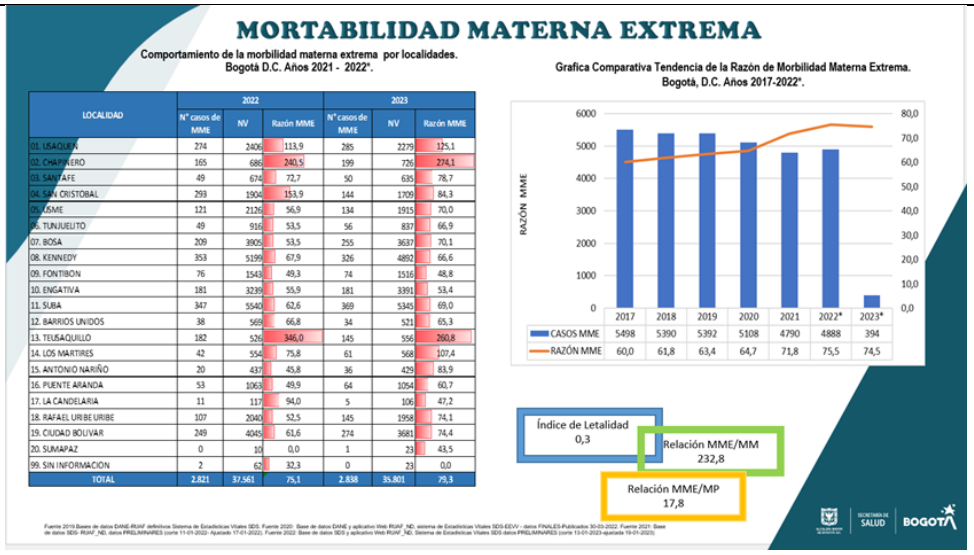
VIGILANCIA SALUD PÚBLICA

Se realiza socialización de los indicadores y comportamiento epidemiológico del evento 551 Mortalidad Materna y 549 Morbilidad Materna Extrema.



Un porcentaje importante de los casos de mortalidad materna se consideran eventos evitables, específicamente aquellos asociados a causas directas relacionadas con la gestación; estos casos representan el mayor reto de intervención para el Distrito Capital. De acuerdo con lo anterior, se ha presentado en los últimos años, una tendencia al aumento de las muertes maternas con causas indirectas, guardando relación con la contingencia que vive la ciudad en cuanto al fenómeno migratorio (principalmente de población venezolana), así como, a la emergencia sanitaria por la COVID-19. Adicionalmente, el indicador (RMM) se ve afectado directamente por las variaciones en el denominador que corresponde al número de nacidos vivos; este con una tendencia importante al descenso en los últimos años en el Distrito Capital. Por lo tanto, aun cuando se evidencia una disminución en el número de casos, no ocurre proporcionalmente con la razón de muerte materna.

No obstante, es evidente que, durante el período analizado en el año 2023, se ha observado una notable disminución en los casos de muerte materna en Bogotá, con tan solo 11 casos y una Razón de Mortalidad Materna de 26.8 por cada 100,000 nacidos vivos, mostrando el menor número de casos y razón del último cuatrenio. Esta reducción significativa es el resultado de un trabajo articulado entre las acciones sectoriales y transectoriales, y la implementación de estrategias exitosas que han contribuido a mejorar significativamente la vigilancia del evento.



LOCALIDAD	2022 N° casos de MME	2022 NV	2022 Razón MME	2023 N° casos de MME	2023 NV	2023 Razón MME
01. USAQUEN	274	2406	113,9	285	2279	125,1
02. CHAPINERO	165	686	240,5	199	726	274,1
03. SANTAFE	49	674	72,7	50	635	78,7
04. SAN CRISTOBAL	293	1904	153,9	144	1709	84,3
05. USME	121	2126	56,9	134	1915	70,0
06. TUNJUELITO	49	916	53,5	56	837	66,9
07. BOSA	209	3905	53,5	255	3637	70,1
08. KENNEDY	353	5199	67,9	326	4892	66,6
09. FONTIBON	76	1543	49,3	74	1516	48,8
10. ENGATIVA	181	3239	55,9	181	3391	53,4
11. SUBA	347	5540	62,6	369	5345	69,0
12. BARRIOS UNIDOS	38	569	66,8	34	521	65,3
13. TEUSAQUILLO	182	526	346,0	145	556	260,8
14. LOS MARTIRES	42	554	75,8	61	568	107,4
15. ANTONIO NARIÑO	20	437	45,8	36	429	83,9
16. PUENTE ARANDA	53	1063	49,9	64	1054	60,7
17. LA CANDELARIA	11	117	94,0	5	106	47,2
18. RAFAEL URIBE URIBE	107	2040	52,5	145	1958	74,1
19. CIUDAD BOLIVAR	249	4045	61,6	274	3681	74,4
20. SUMAPAZ	0	10	0,0	1	23	43,5
99. SIN INFORMACION	2	62	32,3	0	23	0,0
TOTAL	2.821	37.561	75,1	2.838	35.801	79,3

La Razón de Morbilidad Materna Extrema (RMME) en Bogotá durante los años 2018 a 2020, tuvo un comportamiento similar, el cual oscilo entre 61,8 y 64,4 casos por cada 1.000 NV. Para el año 2021 se encontró un aumento significativo del indicador que alcanzó una cifra de 71,7 casos por cada 1.000 NV; y a partir de ese año se viene observando el indicador en ascenso, obteniendo cifras para el año 2022 de 4.881 casos lo que corresponde a una razón de MME de 75,4 por 1.000 NV. Durante el año 2023 entre los meses de enero a agosto se han notificado 3.437 casos para una razón de MME de 83,8 por 1.000 NV. No obstante, es evidente que, durante el período analizado en el año 2023, se ha observado un notable aumento en razón probablemente influenciado por la reducción significativa de los nacimientos.

Por lo anterior, Para el cumplimiento de esta meta la Secretaría Distrital de Salud implementa el plan de acción para el desarrollo de la estrategia de promoción del cuidado de la salud materna y perinatal en el marco de los derechos sexuales y reproductivos con enfoque de curso de vida poblacional, diferencial y de género para dar la bienvenida a nuevas generaciones. Adicionalmente la implementación del plan de acción para el desarrollo del proceso articulador y de mejoramiento para el cuidado preconcepcional, prenatal, el parto, puerperio y de neonatos con enfoque de curso de vida poblacional, diferencial y de género en el marco de la estrategia de nacimiento humanizado en Bogotá. Adicionalmente, es importante que se continúe adoptando la normatividad establecida siendo su cumplimiento de carácter mandatorio y no optativo, para todos los aseguradores y prestadores buscando que se brinde abordaje integral, que se ejecute en el contexto de la gobernanza y del enfoque de derechos y en el marco de la pluriculturalidad.

Frente a la revisión de casos de morbilidad materna extrema se realiza recorrido por el servicio de ginecobstetricia encontrando los casos de Tania Yulieth Galeano identificada con TI. 1031653038 menor de 16 años María del Carmen Terraza Chacón CC. 1007474423 con posibles criterios de MME. Sin embargo, se realiza revisión de historia clínica y no se encuentran criterios de confirmación para el evento de morbilidad materna extrema, se encuentra en estudio segundo caso.

Se realiza revisión de la base y del indicador en la institución encontrando un cumplimiento de oportunidad en la institución de 94% como se evidencia a continuación:

						SE01-32 2022*			
ndep_not	nmun_notif	nom_upgd	cod_pre	cod_sub	codigo compl	Oportunos	% Oportuno	Total casos notificados	Interpretación
BOGOTA	BOGOTA	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ENGATIVA CALLE 80	1100130291	03	110013029103	47	94,0	50	Bueno

Se revisa ajustes pendientes se encuentra dos casos Se realiza revisión encontrando lo siguiente:

- Caso 1: 1047509191 Se encuentra ajuste 7 con fecha de egreso 25 de enero.
- Caso 2: 1049930906 Se encuentra ajuste 7 con fecha de egreso 14 de septiembre

Sin embargo, no se ven reflejados los ajustes, Ruth Vega epidemióloga de la institución refiere que ha realizado seguimiento al caso con referentes de SSR -SMI de la subred, quienes le informan que se escalara el caso.

Adicionalmente, se realiza revisión de caso de atención a gestante de la Sra. LUVIANA CAMPO TEQUIA identificada con CC. 1147955750 asegurada a Capital Salud perteneciente a la comunidad Emberá y quien presenta una queja por atención insegura.

En respuesta a lo anterior, se revisa historia clínica, encontrando, mujer de 31 años quien ingreso a la institución el 22 de septiembre 2023 a las 14:38 al servicio de urgencias de ginecología con motivo de consulta: Paciente étnica en traslado primario de UPI la Florida por sangrado. Al llegara a la institución se encuentra paciente estable con pobre comunicación por que no habla bien español por lo cual se realiza llamado a trabajo social y buscar un traductor. Mujer multípara G7P4AA2V4, sin información de FUR, ni controles prenatales, refiere una semana de sangrado, a la ecografía encuentran embarazo intrauterino con aborto retenido de 13 semanas.

Se decide iniciar Misoprostol de 400mg. Dosis única intravaginal, se solicita interconsulta por psicología y trabajo social, se brinda consentimiento informado para realizar legrado, familia informa proceso en lengua nativa y junto con su pareja informan entender y aceptar, en sala de cirugía bajo anestesia regional, en posición de litotomía, previa asepsia y antisepsia más colocación de campos quirúrgicos se realiza tacto vaginal y especulo copia encontrando hallazgos descritos. se pinza labio anterior de cérvix, se realiza histerometria. con cureta cortante no. 6 se realiza raspado endouterino hasta obtener llanto uterino. retiro de material quirúrgico, se traslada paciente a sala de recuperación con analgesia, salida hospitalaria el día 25 de septiembre a las 20 horas. Mujer quien reconsulta a CES Suba dos días despues del procedimiento por presentar expulsión del feto + placenta en el lugar de residencia. Por lo anterior, desde la SISS se va a realizar análisis con el equipo de seguridad del paciente y los profesionales relacionados en la atención para verificación del caso.

SECCIÓN 3: Aplicación de instrumentos de adherencia a guía a partir de la revisión de historia clínica 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)
Trastorno Hipertensivo Asociado al Embarazo (medicina)				No aplica

Trastorno Hipertensivo Asociado al Embarazo (Enfermería)				No aplica
Atención de parto				
Instrumento de atención humanizada				No aplica
Instrumento de atención humanizada				No aplica

REVISIÓN DE KIT DE EMERGENCIA OBSTÉTRICA

Se realiza revisión de kit de emergencia encontrándose completo.

Insumo	cantidad mínima	SI/NO SALAS DE PARTO	OBSERVACIONES
CATETER PERIFERICO #16	3	SI	Ninguna
CATETER PERIFERICO #18	3	SI	Ninguna
Equipo de macrogoteo	3	SI	Ninguna
Equipo de microgoteo	3	SI	Ninguna
Equipo de Transfusión	2	SI	Ninguna
Solución Hartmann Lactato de Ringer (500 ml)	5	SI	Ninguna
Solución salina normal (500 ml)	5	SI	Ninguna
Sulfato de Magnesio ampollas x 2 gr	10	SI	Ninguna
Labetalol frascos x 100 mg	1	SI	Ninguna
Hidralazina ampolla x 20 mg			Ninguna

Nifedipino tab o cap x 10 mg	10	SI	Ninguna
Nifedipino tab o cap x 30mg	10	SI	Ninguna
Oxitocina ampollas x 10 UI	6	SI	Ninguna
Metilergonovina ampollas x 0.2 mg	2	SI	Ninguna
Misoprostol tabletas x 200 mcg	5	SI	Ninguna
Gluconato de Calcio al 10% ampollas por 10 ml (1 gramos).	1	SI	Ninguna
Ceftriazona amp x 1 mg	1	SI	Ninguna
Betametasona ampolla x 4 mg	3	SI	Ninguna
Sonda vesical foley-cistoflo	1	SI	Ninguna Ninguna
Canula nasal-humidificador	1	SI	Ninguna
Guantes estériles	2 pares	SI	Ninguna
Acido tranexámico de 500 mg	2	SI	Ninguna
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 euipo de venoclisis).	1		Ninguna
Traje Antichoque no neumático (Non Neumatic Antishock Garment)	1	NO	Ninguna

SECCIÓN 4: Orientación técnica mediante el fortalecimiento de competencias a través del desarrollo de simulacros en emergencias obstétricas:

Aplicación de pretest: Se realiza aplicación de un pretest a través de la herramienta kahoot aplicándose 6 preguntas sobre las acciones a realizar en la emergencia obstétrica tipo sepsis y preeclampsia, de acuerdo con el lineamento técnico de la RIA 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 se obtiene una calificación del xxx%.

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, la IPS cuenta con la disponibilidad de estas listas en los servicios de xxxxx

Aplicación Postest: A través del desarrollo del simulacro de emergencia obstétrica tipo sepsis y preeclamsia 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 xxx%.

SIMULACRO	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Simulacro Sepsis		
Simulacro Emergencia Hipertensiva		

SECCIÓN 5: 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): X

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):__X

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.

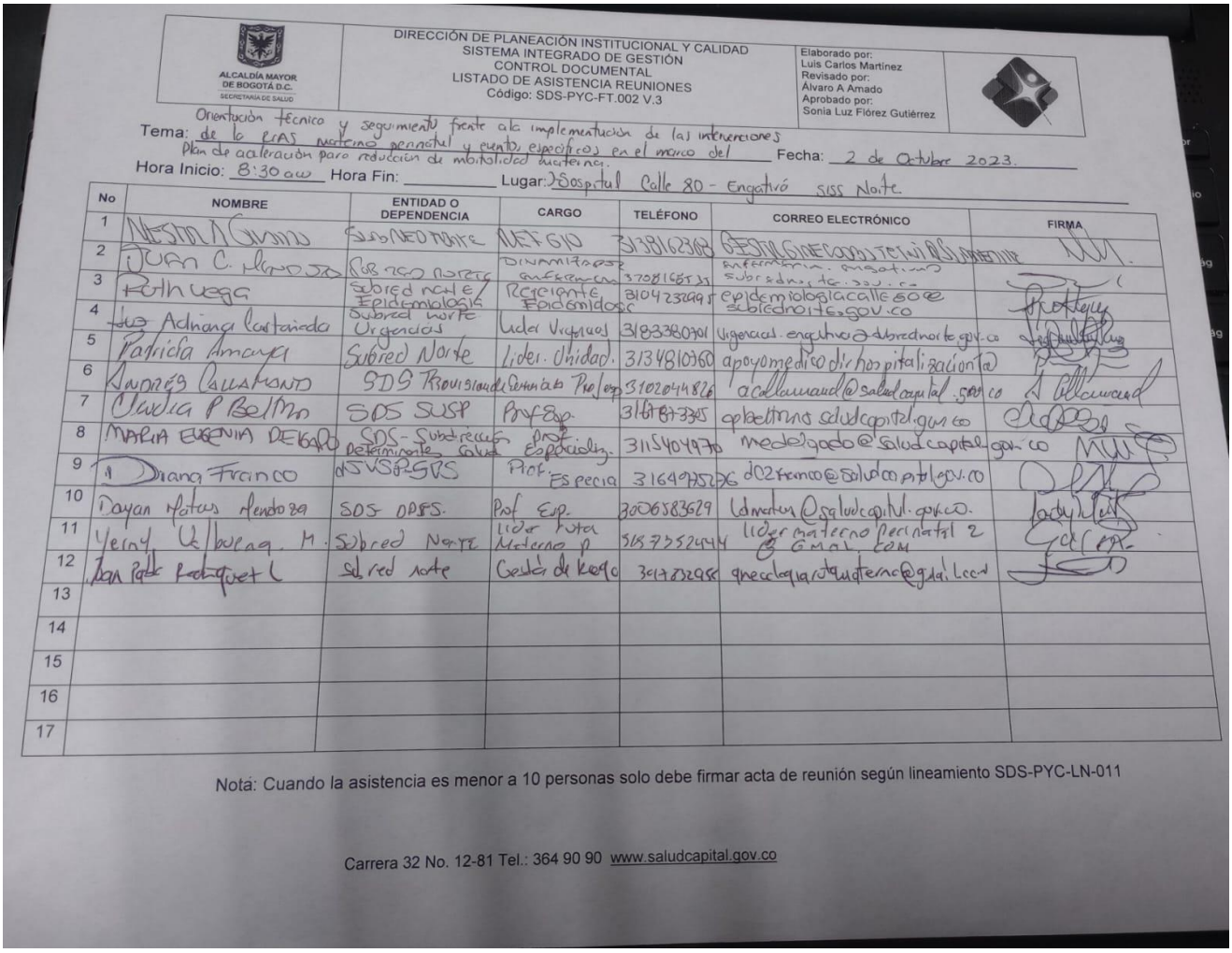
COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Dar continuidad a personal ginecobstetra fortalecer el registro de factores riesgo de ITS, tipos de prueba, al igual que antecedentes ginecobstetricos (de esto de acuerdo a los referido en los tres casos)	Líder de Ginecología de la SISS norte	Inmediato y continuo
Realizar a ajustes pendientes de 3 casos tratamiento de contacto y laboratorio en Sivigila	Epidemiologia	A SE 39-40
REvisar personal de enfermeria empiece a realizar pruebas rapidas en el servicio, ya que cuentan con la capacitacion	Equipo maternoperinatal SISSS Norte	31 de octubre 2023
Realizar de manera permanente simulacros en emergencias obstétricas en el servicio de hospitalización incluyendo los ajustes establecidos en el marco del PARE MM	Líder de Ginecología de la SISS norte	Inmediato

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

ASISTENTES

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



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES
Código: SDS-PYC-FT.002 V.3

Elaborado por: Luis Carlos Martínez
Revisado por: Álvaro A Amado
Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez

Tema: Orientación técnico y seguimiento frente a la implementación de las intervenciones del Plan de aceleración para reducción de mortalidad evitable. Fecha: 2 de Octubre 2023.

Hora Inicio: 8:30 am Hora Fin: _____ Lugar: Hospital Calle 80 - Engativá SISS Norte.

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
13						
14						
15						
16						
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Carrera 32 No. 12-81 Tel.: 364 90 90 www.saludcapital.gov.co

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 del acta en la visita Se anexa listado de jornada de fortalecimiento mediante en el Simulacro Fotografías de las A.T.

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