Tema: Seguimiento trimestral al comportamiento de indicadores y acciones de SSR – SMI para las cuatro subredes del distrito.

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Subdirección de vigilancia en salud pública	Inspección, vigilancia y control

Objetivo	**Fecha:** 18/12/2023			
Realizar Seguimiento trimestral al comportamiento de indicadores y acciones de Salud Sexual y Reproductiva, y Salud Materno Infantil para las cuatro Subredes del Distrito, en el marco del "Plan de aceleración para la reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal".	**Tipo de reunión**	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento (X)		
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: auditorio principal Secretaría Distrital de Salud			
	Hora Inicio: 1:00 pm_____ **Hora Fin:** 5:00 pm			
	Notas por: Jessica Hernández			
	Próxima Reunión: por Definir			
	Quien cita: Secretaría Distrital de Salud			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Agenda

1. Bienvenida y verificación de Quorum
2. Socialización del comportamiento e indicadores de los eventos SSR-SMI.
3. Socialización Estrategia Ángeles guardianes
4. Presentación de seguimiento a compromisos y acciones de mejora producto del comité anterior, resultados y avances Subredes Integradas de Servicios de Salud.
5. Varios y compromisos

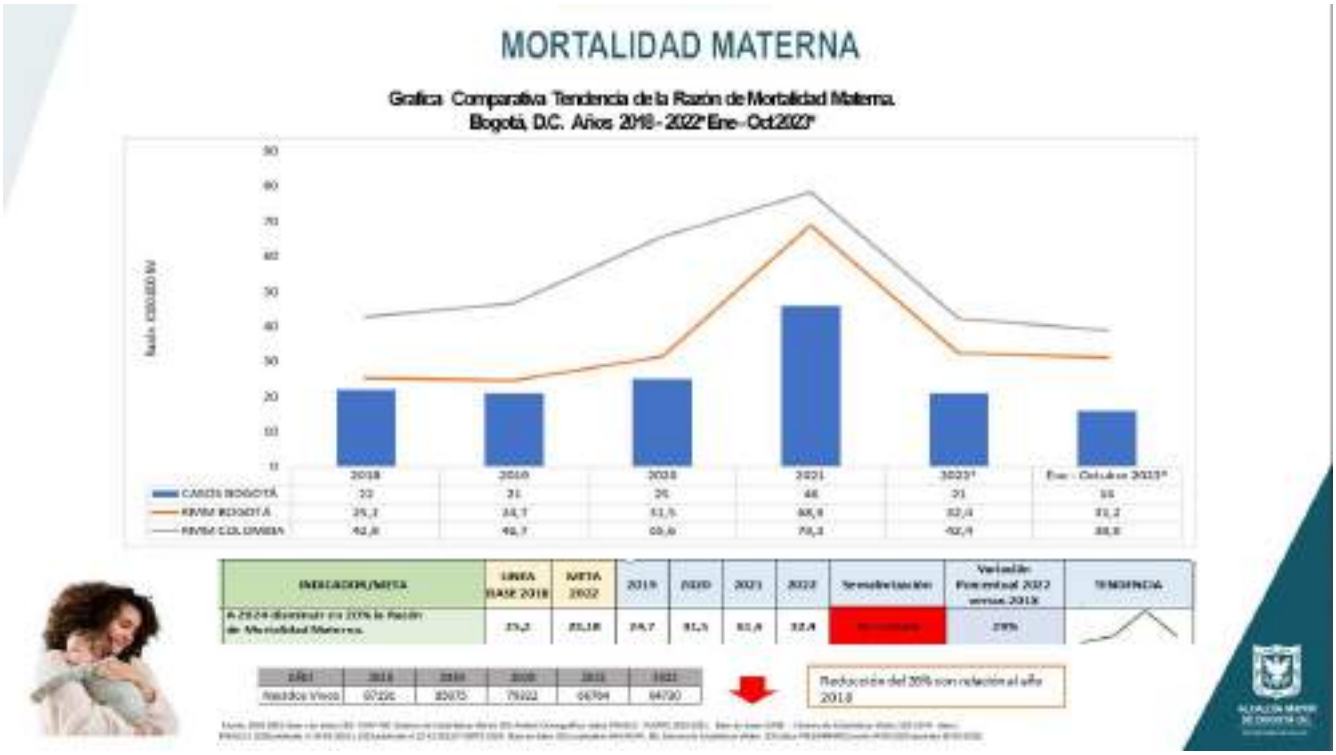
Desarrollo

1. **<u>Bienvenida y verificación de Quorum</u>**

Se da inicio a la reunión por parte de la líder del equipo SMI-SDS Diana Carolina Franco, se cuenta con el acompañamiento de referentes Distritales para los eventos, equipo de vigilancia intensificada de gestantes y neonatos en alto riesgo de morbilidad materna y neonatal, además se cuenta con la presencia de los lideres y equipos de SSR de las 4 subredes, un representante de epidemiología, ruta maternoperinatal, entorno hogar y profesional de plan choque como líder de la Estrategia Ángeles Guardianes; teniendo quorum se procede a presentar la agenda y el objetivo de la reunión, posteriormente se da inicio a la socialización de la situación de los eventos de SMI.

2. <u>Socialización del comportamiento e indicadores de los eventos SSR-SMI.</u>

Socialización del comportamiento e indicadores de Mortalidad Materna



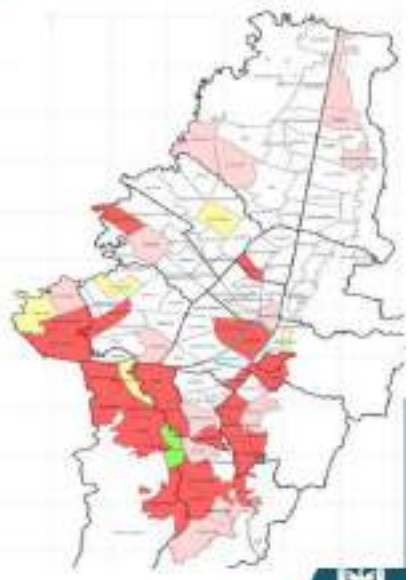
Inicialmente, se presenta por parte de referente distrital la situación e indicadores de Mortalidad Materna, socializando las cifras Distritales. Teniendo en cuenta que el año 2018 fue un año sin pandemia, se emplea como línea base para comparar con 2022, al revisar el numero de casos de MM presentados para estos años se encuentran, 22 casos para el 2018, con una razón de MM 25,2 para el distrito, mientras que en el año 2022 se presentarpn 21 casos con una razón de MM 32,4, el cambio en la razón se debe al cambio en el denominador, es decir en los nacidos vivos, ya que para 2022 se presento una reducción del 26% lo que genera una razón de MM mas alta para 2022.

Para el periodo enero a octubre del año 2023 se presenta un total de 16 casos de MM con una razón de 31,2, lo que eviddencia una reducción en los eventos de MM pero no necesariamente en la razón de MM debido al denominador, es decir, los nacidos vivos, cifrfa que sigue en disminución y por lo tanto, se esperaría que de igual modo se redujeran los eventos de MME y MM. De acuerdo a lo anterior se hace especial énfasis en que la muerte materna es un problema que abarca tanto aspectos sociales como de salud pública, agravados en nuestro contexto por la falta de oportunidades, desigualdad económica, educativa, legal o familiar que enfrentan muchas mujeres. Además, los cambios fisiológicos durante el embarazo, las comorbilidades, la calidad y accesibilidad de los servicios de salud que también juegan un papel determinante en este problema. Todo esto representa un mayor riesgo tanto para las madres, como para sus hijos, por lo que es crucial continuar fortaleciendo los procesos de acompañamiento para la notificación y el trabajo articulado en las diferentes áreas, que permitan revisar temas claves de intensificación de acciones sectoriales para la oportuna, clasificación, manejo y seguimiento a casos.

MORTALIDAD MATERNA

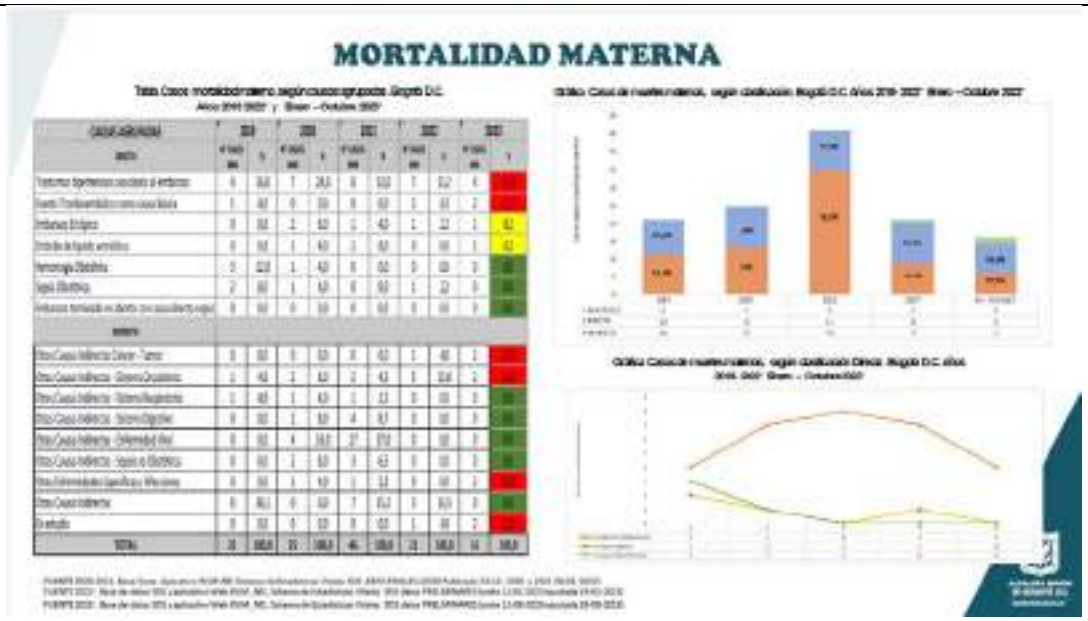
Tabla Comparativa Casos y Razón de Mortalidad Materna. Bogotá, D.C. 2019 - 2022* y Enero – Octubre 2023*

LOCALIDAD	2019		2020		2021		2022*		Enero - Octubre 2023*	
	N° casos MM	Razón MM	N° casos MM	Razón MM	N° casos MM	Razón MM	N° casos MM	Razón MM	N° casos MM	Razón MM
01. USAQUEN	0	0,0	1	21,9	0	0,0	2	47,8	1	30,1
02. CHAPINERO	1	62,0	0	0,0	0	0,0	1	83,9	1	108,5
03. SANTAFE	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	86,7	1	113,6
04. SAN CRISTOBAL	1	23,0	2	45,4	2	50,9	2	51,1	0	0,0
05. USME	1	21,2	1	21,0	3	79,0	3	0,0	0	0,0
06. TUNJUELITO	1	45,5	0	0,0	1	58,3	0	0,0	1	81,1
07. BOSA	3	33,1	6	70,9	6	85,2	3	0,0	1	18,1
08. KENNEDY	3	21,2	3	27,3	8	87,6	5	58,3	1	14,4
09. FONTIBON	1	20,2	0	0,0	1	27,3	1	38,6	0	0,0
10. ENGATIVA	2	26,0	2	28,2	3	53,3	1	17,4	1	20,3
11. SUBA	3	0,0	6	0,0	6	0,0	4	0,0	3	0,0
12. BARRIOS UNIDOS	0	0,0	0	0,0	3	306,7	0	0,0	0	0,0
13. TEUSAQUILLO	0	0,0	0	0,0	1	119,0	0	0,0	1	137,0
14. LOS MARTIRES	0	0,0	1	83,2	2	193,8	0	0,0	0	0,0
15. ANTONIO NARIÑO	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	134,6	1	180,8
16. PUENTE ARANDA	1	41,3	0	0,0	2	105,7	1	54,7	0	0,0
17. LA CANDELARIA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
18. RAFAEL URIBE URIBE	3	65,0	0	0,0	1	27,8	0	0,0	0	0,0
19. CIUDAD BOLIVAR	3	21,1	3	21,1	7	50,1	2	28,9	3	43,6
20. SUMAPAZ	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
99. SIN INFORMACION	2	1574,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	
TOTAL	31	24,7	25	19,7	46	36,9	31	22,4	15	10,3



FUENTE 2019-2021: Base Datos -Aplicativo RUAF-ND Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-FINALES-(2019) Publicado 29-12-2020 y 2021 19-05-2022)
FUENTE 2022: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales. 121 datos PRELIMINARES (corte 13-01-2023 ajustado 25-01-2023)
FUENTE 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales. 121 datos PRELIMINARES (corte 12-10-2023 ajustado 20-10-2023)

Se presenta la distribución de casos de MM por localidades para los años 2019 a 2022 y el periodo correspondiente a enero a octubre 2023, así mismo se señalan puntos clave a priorizar en la ciudad, como es el caso de la Subred Sur Occidente, que a traves de su participación en las mesas técnicas ha aportado a la identificación de puntos criticos en los que se generan estrategias con enfoque territorial. Del mismo modo se expone la vigilancia de la MME como un factor determinante en la reducción de la MM, así como el fortalecimiento de las acciones de atención primaria en salud en los niveles mas basicos dde atención en salud, la identificación de signos y sintomas de alarma, al igual que el reconocimiento de los mismos por parte de las usuarias, demanda inducida, identificación de cohortes de riesgo así como articulación entre las diferentes rutas para conocer a las usuarias que están en edad fertil y presentan riesgos, derivarlas a la atención en planificación familiar y/o atención preconcepcional en caso de desear un embarazo, captación efectiva, atención hospitalaria de calidad que continue con seguimiento y acompañamiento a nivel domiciliario en el marco de las politicas emitidas por el MSPS y con el apoyo de la Estrategia A.G, como mecanismo de articulación dirigido al cuidado y la protección integral de la salud de mujeres gestantes, puérperas y neonatos, relevantes en el logro de un empoderamiento y corresponsabilidad para la oportuna identificación de signos y síntomas de alarma, así como la garantía en el acceso a los servicios de salud. Redundando en la disminución de las MM y el acceso a los servicios en el marco de las RIAS-MP en el Distrito.



Se da a conocer la distribución porcentual de caos de MM por causa en Bogotá, en donde se hace evidente que, son mayores los casos de causas directas, que podrían ser evitables, no solo dentro de la atención del embarazo, sino con la consulta preconcepcional y la garantía den método anticonceptivo ofertado de manera oportuna, lo que hace evidente la necesidad de intensificar los esfuerzos del sistema de salud y de la sociedad en general para acelerar su reducción, eliminar brechas entre poblaciones, y lograr poner fin a las muertes maternas evitables.

Socialización del comportamiento e indicadores de Mortalidad Perinatal y defectos congénitos.



Referente distrital socializa los avances, hacia el cumplimieto de estrategias Distritales, resaltando algunas estrategias que impactan en la reducción de la mortalidad: como la implementación de la consulta antenatal del riesgo desde el año 2021 como estrategia de la reducción de los eventos fatales en el Recién Nacido; por otra parte, el fortalecimiento de competencias del talento humano desde el servicio social obligatorio y por ende, a todo el personal Médico General, Especialista, Sub Especialistas, Enfermería etc. Que se encuentren involucrados en la atención Materna y Perinatal, teniendo como uno de los temas importantes, adecuadas prácticas en la atención del parto.

Teniendo en cuenta que aproxiamadamente el 80% de las mortalidades perinateles son asociadas a compliacaciones de la gestación, se resalta la importancia de sensibilizar a los equipos para tener presente que todas las acciones que se aporten desde la parte materna, aportan en el manejo del riesgo no solo materno sino tambien en el del neonato, en el ámbito técnico de la salud materna, la atención integral a la madre durante el embarazo se considera crucial para prevenir complicaciones y reducir las tasas de mortalidad tanto en la madre como en el neonato. Esto implica abordar factores de riesgo específicos, proporcionar atención prenatal adecuada, promover estilos de vida saludables como por ejemplo las medidas de bioseguridad instauradas en el marco del COVID como factor protector para los neonatos extremos, también asegurar un seguimiento continuo durante el período perinatal para garantizar resultados positivos tanto para la madre como para el hijo.

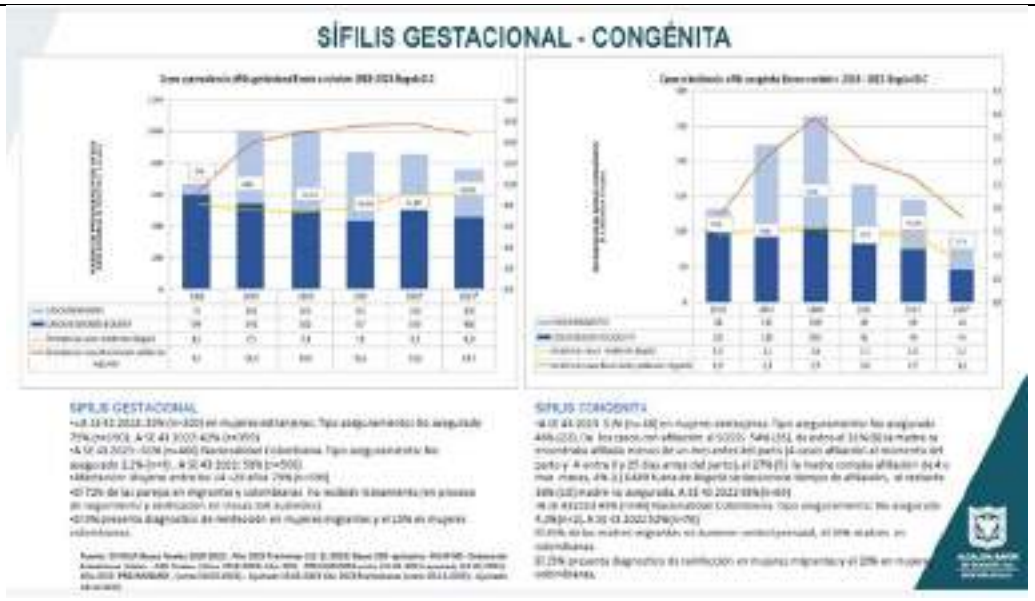


Es importante resaltar que la tasa de mortalidad perinatal es un indicador que ve afectado directamente por las variaciones en el denominador que corresponde al número de nacidos vivos; este con una tendencia importante al descenso en los últimos años en el Distrito Capital. Comenta como a través de los seguimientos nominales que se realizan a por medio de la vigilancia intensificada de los Defectos Congénitos, se ha logrado mitigar las barreras de acceso a los servicios de salud, a través de la canalización al módulo SIRC y a las EAPB, por otra parte, de acuerdo con los hallazgos evidenciados en los seguimientos se han encontrado necedades de fortalecimiento a las IPS, las cuales se vienen abordando a través de las asistencias técnicas y acompañamientos.

Es clave seguir trabajando el diagnóstico antenatal de los Defectos Congénitos, y fortalecimiento de competencias del talento humano de las IPS que hacen ecografías y en las Unidades que realizan medio diagnóstico, lo que impacta en un aumento en la notificación cuando identifican un DC, se comenta el desarrollo el proyecto DELFOS de cardiopatías congénitas con el objetivo de aumentar la vigilancia y direccionamiento oportuno de acciones para disminuir la mortalidad por estas causas en la primera infancia.

Se solicita hacer el envío oportuno de las actas resultantes de los análisis de Mortalidad Perinatal y de Sífilis Congénita, con el fin de que puedan ser consolidadas y cargadas a tiempo desde la SDS, Acerca del envío de los resúmenes de los casos, se reitera la importancia de la oportunidad del envío con las características recomendadas, reforzando la labor de recordar a las Instituciones que deben realizarse en máximo un párrafo en que se resalte lo más relevante de la atención suministrada, esto con el fin de facilitar el cargue en el aplicativo, teniendo presente que la información completa se tiene en la H.C en lo posible antes de las 5 de la tarde.

Socialización del comportamiento e indicadores de Sífilis Congénita, Sífilis Gestacional.



Se socializan los datos de sífilis gestacional y congénita, resaltando la importancia de la captación temprana, siendo clave reforzar acciones específicas en localidades críticas para la intervención de los equipos.



Se presentan los datos de la distribución por localidades, identificando la concentración en Sur Occidente y en Suba suba de sifilis gestacional lo que debe generar estrategias de seguimiento, siendo clave seguir trabajando con las EAPB y los demas atores para disminución de barreras

Ya que llama la atención el elevado porcentaje que aportan las usuarias aseguradas con EAPB de nacionalidad colombiana y que no acceden oportunamente a CPN.

La localidad de Santa Fé, ha presentado un aumento de la Sifilis Congenita, lo que requiere la identificación de acciones puntuales con la población irregular. De la misma manera para la subred sur O , se han llevado estos datos a la mesa de trabajo con el fin de identificar que estrategias se pueden generar,

Es clave tarbajar con aseguramiento para revisar como abordar a las usuarias de fuera de Bogotá, y a aquella que llevan viviendo más de seis meses en el Distrito y que puedan afiliarse para dar continuidad al tratamiento y al seguimiento.
Recomendación clave fortalecer diagnostico, tratamiento y seguimiento a nuestras gestante y se reitera el compromiso con los equipos del Monitoreo de la oportunidad de cierre de las unidades de analisis institucionales de Sifilis Congenita para 2023.

Socialización del comportamiento e indicadores de VIH y Hepatitis



Se comenta el comportamiento de los eventos de VIH y Hepatitis B, resaltando el descenso en la notificación con relación al año anterior para el periodo de enero octubre, posiblemente influenciado por los cambios que se vienen implementando en los lineamientos para la notificación, especificando que actualmnte solo se notifica unica vez antes se notificaba por cambio de estadio es importante sensibilizar en los diferentes espacios que se tenga como equipo para dar continuidad a las acciones de tamizacón a la población, lo que permitira continuar implementando acciones que ayuden y aporten para el ingreso oportuno a programas evitando que los usuarios accedan en etapas tardias y con mayores complicaciones.



3. <u>Socialización Estrategia Ángeles guardianes</u>

Se presentam los indicadores para la estrategia ángeles Guardianes, tanto a nivel distrital, como discriminados por subred. Estos indicadores se presentan en el periodo correspondiente a 2020 a 2023, semana epidemiológica 48, se da a conocer el indicador correspondiente, la variación porcentual y la tendencia correspondiente.

Para cada subred se resaltan las variaciones mas relevantes, a saber, en primer lugar la subred Centro Oriente presenta una variación de -0.13% en el indicador de efectividad, se resalta la notable mejoría, sin embargo se motiva a continuar las acciones en pro de mejora de la efectividad, esto teniendo en cuenta que el indicador para semana 48 se encuentra en 79,6% y lo esperado es que esté por encima de 80 %.

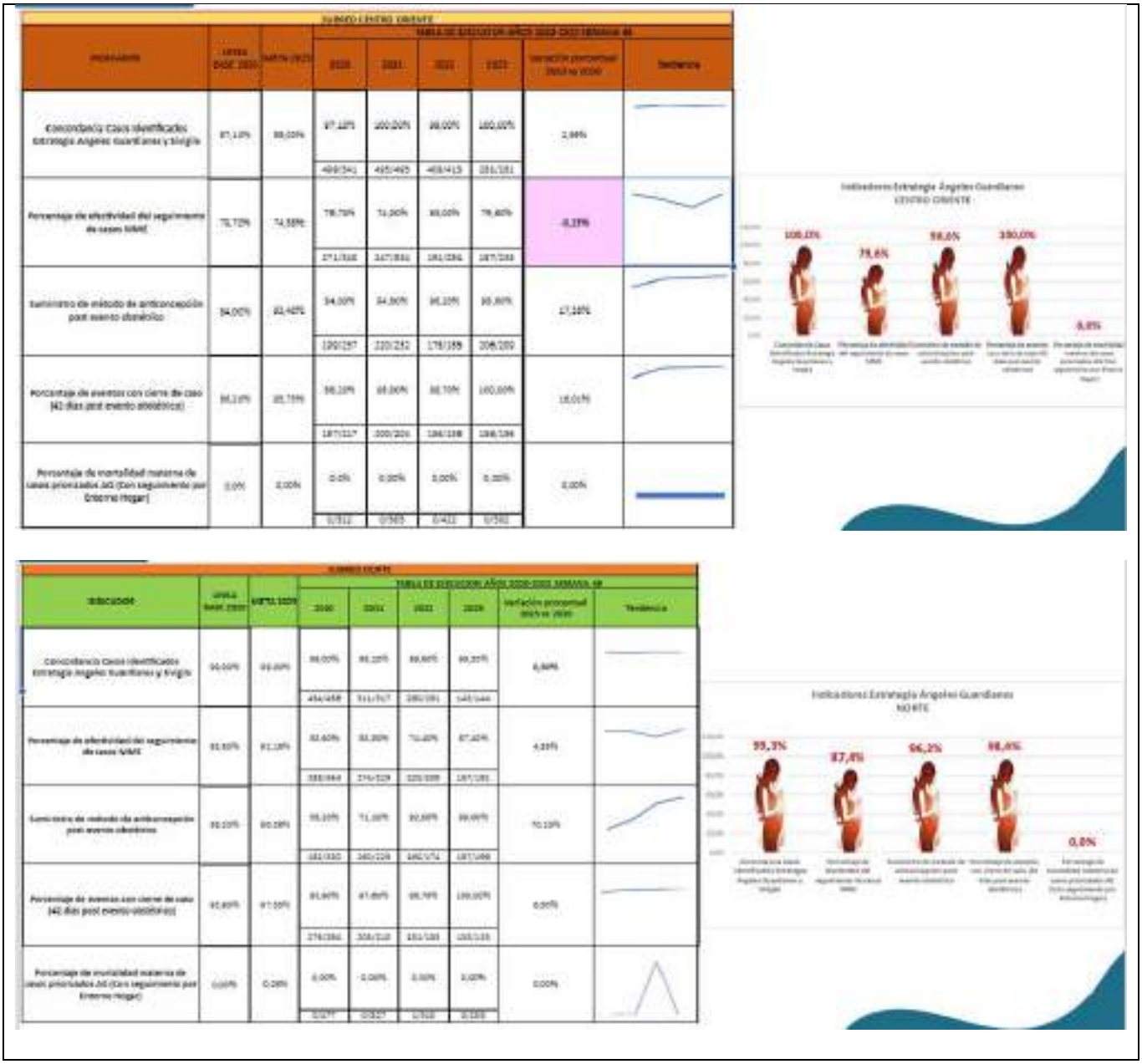
En segundo lugar se reslatan variaciones relevantes para la subred Sur Occidente, que presenta una variación porcentual respecto al indicador de concordancia de casos identificados entre el evento 549-MME y la Estrategia AG correpondiente al -0.40%, igualmente se motiva a fortalecer las acciones desde el área institucional para fortalecer el ingreso de casos de forma oportuna con el fin de impactar positivamente el indicador y que además se cuente con información en tiempos indicados para el abordaje por parte de entorno hogar. Adicionalmente se relaciona la variación porcentual de -7.33% en el indicador de efectividad para la subred Sur Occidente y se hace el llamado a fortalecer estrategias para aumentar la efectividad en los seguimientos realizados por los equipos, si bien actualmente se viene trabajando en dichas estrategias, es importante mantener dichas acciones, ya que para la semana en mención se evidencia una efectividad menor que para el mismo periodo en el año 2022.

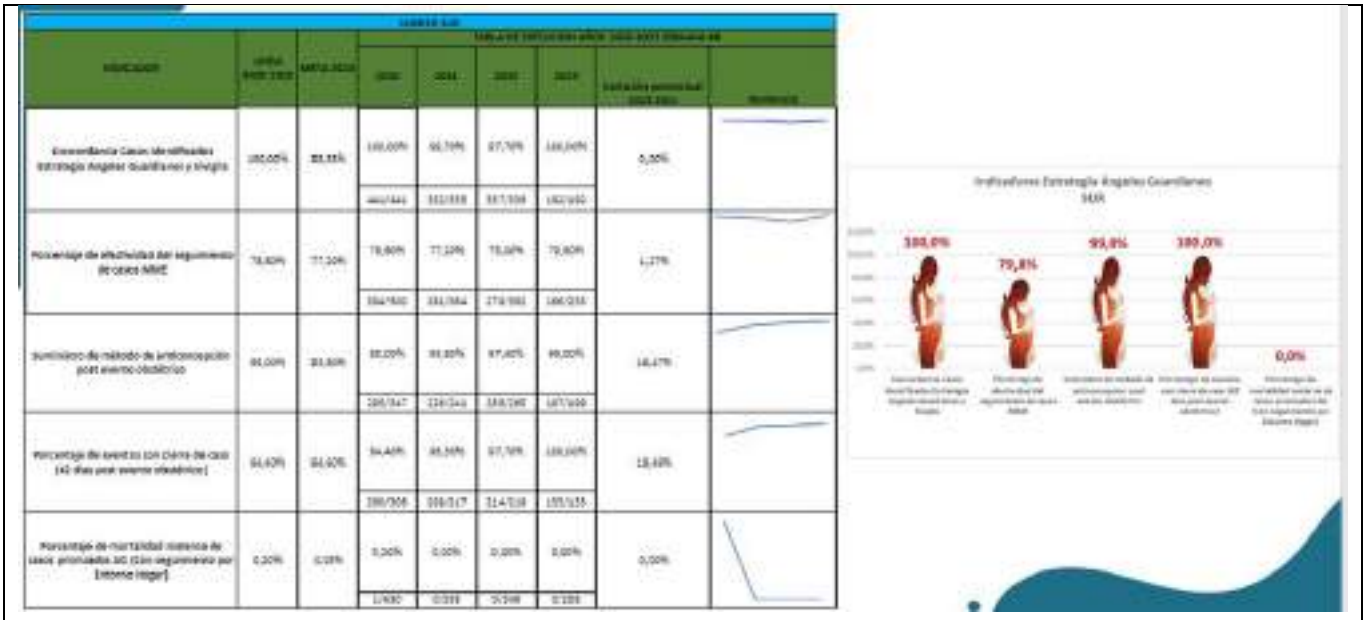
Con el fin de favorecer el desarrollo de la reunión de acuerda a la agenda y tiempos establecidos se da revisión a los indicadores de cada subres, sin embargo, respecto a la oportunidad del cargue de la información, se hace el compromiso de revisar en acompañamientos técnicos directamente con los profesionales de plan choque, así mismo se acuerda continuar las acciones que se desempeñan actualmente desde cada subred con el fin de impactar positivamente la oportunidad en el cargue de la información, calidad de los registros y la efectividad de los seguimientos realizados.



SUBRED DISTRITO

INDICADOR	LINEA BASE 2020	META 2023	TABLA DE EJECUCION AÑOS 2020-2023 SEMANA 48					
			2020	2021	2022	2023	Variación porcentual 2023 vs 2020	tendencia
Concordancia Casos Identificados Estrategia Ángeles Guardianes y Sivigila	99,00%	99,35%	99,00% 2036/2057	99,60% 1672/1681	99,80% 1685/1695	99,70% 894/897	0,71%	
Porcentaje de efectividad del seguimiento de casos MME	80,30%	79,50%	80,90% 1570/1555	79,80% 1316/1649	76,70% 1090/1421	81,20% 790/973	1,12%	
Suministro de método de anticoncepción post evento obstétrico	81,20%	90,85%	81,20% 1167/1438	89,30% 1031/1154	95,10% 915/968	97,80% 815/833	20,44%	
Porcentaje de eventos con cierre de caso (42 días post evento obstétrico)	92,40%	97,05%	92,40% 1211/1310	97,80% 1019/1042	98,60% 826/838	99,40% 819/823	7,56%	
Porcentaje de mortalidad materna de casos priorizados AG (Con seguimiento por Entorno Hogar)	0,00%	0,00%	0,00% 1/2098	0,00% 0/1794	0,00% 1/2523	0,00% 0/1024	0,00%	


Indicadores Estrategia Ángeles Guardianes
CENTRO ORIENTE
100,0%
79,6%
98,6%
100,0%
0,0%
Indicadores Estrategia Ángeles Guardianes
NO RTE
99,3%
87,4%
96,2%
98,6%
0,0%





4. <u>Presentación de seguimiento a compromisos y acciones de mejora producto del comité anterior, resultados y avances Subredes Integradas de Servicios de Salud.</u>

Socialización Subred Norte

En primer lugar, se hace intervención por profesional de plan choque, quien resalta que desde Entorno Hogar se favorece la articulación a nivel Institucional y extra institucional de manera permanente, presenta indicador de concordancia de casos notificados al evento 549 – MME en SIVIGILA y Estrategia AG de 99.3% según infografía a semana epidemiológica 46.

Adicionalmente las usuarias reciben su método anticonceptivo cuando se da el alta hospitalaria post evento obstétrico, en los casos en que no tienen un método anticonceptivo o cuentan con un método de corta duración se intensifican las acciones de

educación por parte de los profesionales de Entorno Hogar para que la madre entienda que debe contar con un adecuado periodo intergenésico y así evitar las complicaciones. Se presenta indicador de suministro de método de planificación posterior al evento obstétrico de 96.7% para la Estrategia AG según infografía de semana epidemiológica 46.

Respecto a los cierres de los seguimientos de la Estrategia AG, se logra dar el cierre oportunamente finalizando los 42 días post evento obstétrico logrando abordaje integral a las usuarias, contando con un indicador de cierres de casos en 99.1%

Respecto a efectividad presenta un indicador de 87%, expresa que en los casos en que no es posible ubicar a la usuaria se debe a que no cuentan con los datos de contacto para ubicarla o en otros casos las usuarias se niegan a recibir a los profesionales, sin embargo, con el fin de fortalecer las acciones de búsqueda y captación de las usuarias se ha intensificado la articulación con el área institucional.

Dentro de las acciones de mejora se plantea:

- ✓ Mantener articulación de los equipos, siguiendo los protocolos de manejo de MME que permita la disminución de morbi mortalidades
- ✓ Fortalecer el acompañamiento en el ámbito hospitalario y domiciliario
- ✓ Es fundamental intensificar el seguimiento a gestantes, aunque no sean de alto riesgo para minimizar riesgos de MME
- ✓ Tener la oportunidad de controles prenatales sin importar que cuente con EAPB

Por su parte, presenta la líder de la ruta maternoperinatal para la subred Norte, Jeimy Valbuena presenta las acciones desarrolladas:

- ✓ Fortalecimiento de redes sociales y comunitarias: participación en los diferentes entornos, mesas locales de cuidado, campaña de información mediante estrategia comunicativa para todas las familias que deseen estar en gestación o que ya lo estén y entrega de piezas comunicativas.
- ✓ Convenio mediante el cual se ha desarrollado el fortalecimiento de competencias en atención maternoperinatal; mediante este convenio se ha logrado contar con el personal disponible para el fortalecimiento de competencias del personal que interviene en la atención, logrando contar con un perfil, médico o enfermera que apoya todo el proceso de atención, garantizando también el apoyo en aspectos de calidad, buen trato, información y educación
- ✓ Con e fin de verificar que todas estas acciones se estén levando a cabo de la mejor manera, se cuenta con encuestas de satisfacción en la que se evalúa si la educación brindada es adecuada y si todo el proceso de atención se cumple satisfactoriamente.
- ✓ Otras acciones desarrolladas por la ruta incluyen baby shower comunitario involucrando a todas esas pacientes con vulnerabilidades identificadas por Entorno Hogar y equipos de atención en casa, en estos espacios se les brinda educación y además se facilitan aportes como la primera muda y apoyos con mercados, entre otros, aprovechando también para desarrollar el curso de preparación para maternidad y paternidad, que si bien es una actividad ambulatoria, se realiza desde la ruta en las diferentes unidades de atención. Adicionalmente cuentan con un curso para las usuarias en su periodo post parto, este tiene como nombre poslactante, se convocan todas las usuarias con lactantes y se refuerza la lactancia materna, así mismo se verifica adherencia a método anticonceptivo, reconocimiento de signos y síntomas de alarma en ella y el bebé, que acudan a urgencias de forma efectiva, se verifica estado de salud del recién nacido. Respecto a la asistencia, mensualmente se cuenta con un total de 300 partos aproximadamente, todas las usuarias en estado post parto se contactan, logrando respuesta de 30 a 40 señoras, logrando la asistencia de 20. Teniendo en cuenta esto, la ruta se traslada a las diferentes unidades para abordar a las usuarias.
- ✓ Adicionalmente se presta atención tipo carrusel a las indígenas, facilitando el transporte a la unidad de atención y garantizando atención completa en un solo día, incluyendo exámenes diagnósticos y consultas médicas, se brinda esta atención, así como la alimentación para ese día y transporte para regresar a su casa, ya que se encuentra que las usuarias no vuelven al punto de atención ni continúan con su proceso de atención de forma regular
- ✓ Todas las acciones realizadas por la ruta MP se llevan a la mesa de eventos materno perinatales en la que se verifica que la atención y trazabilidad de los eventos esté acorde al protocolo y las necesidades expresadas.

- ✓ Reconocimiento de las poblaciones y etnias especificas en las diferentes unidades de servicios, si bien reciben atención en todas las unidades por igual, cada unidad cuenta con un reconocimiento específico para alguna de las etnias





Socialización Subred Sur

Para comenzar, la subred sur presenta sus resultados respecto a consulta antenatal, se obtuvo un total de 709 consultas realizadas a noviembre de 2023, sin embargo, teniendo en cuenta que no es una consulta fácil, se realizan otras actividades de seguimiento tales como seguimiento al suministro efectivo de MAC E IVE, en la totalidad de puntos primarios y disposición medicamentos IVE.





Se presentan los indicadores de acceso a MAC post evento obstétrico discriminado por método, encontrando que de acuerdo a todos los esfuerzos aunados en pro de la atención materno infantil, se logra una mayor oferta de métodos de larga duración. Así mismo se presentan las unidades funcionales en donde se puede acceder a la asesoría y a los diferentes métodos de planificación.

Se busca acercar la unidad de servicios a las pacientes, ya sea por medio de realización de llamadas telefónicas para ofertar servicios y acompañamiento en gestión de su servicio de atención puesto que al tratarse de usuarias de poblaciones especificas no vuelven a reclamar resultados y/o dar continuidad a su proceso de atención. Sin embargo, esta es una actividad que depende de la disponibilidad y presupuesto para un profesional específico, entre otros recursos que se requieren para realizar dicha tarea lo que dificulta que se realice permanentemente.

Frente al seguimiento en suministro efectivo de métodos anticonceptivos post evento obstétrico, la disposición de IVE en puntos primarios y la disposición de medicamentos, se tiene en todas las unidades oferta y asesoría de los métodos, en algunas ocasiones, debido al fortalecimiento del talento humano tales como San Benito, Manuela Beltrán, se hacen tomas

adicionales a lo que sería una oferta exclusiva de la consulta. Sin embargo, a modo general se presenta la problemática de quejas por parte de las usuarias debido a que solicitan retiro del método y no se realiza, adicionalmente se presenta que ellas mismas se hacen el retiro, sin que esto represente deseo de quedar embarazada.

Respecto a los avances en el proceso de adecuación para atención con enfoque etnocultural en puntos primarios e IPS complementarias se adelanta una adecuación en infraestructura desde los planos y obras de construcción, respecto a USS Meissen, se encuentra próximo a entrega. Adicionalmente se solicitaron las acciones que se realizan para gestantes, en Localidad Sumapaz se realizan actividades de fortalecimiento y acercamiento, ultima actividad 14 noviembre encuentro con las parteras de la ruralidad, no se tienen registros de nacimientos en esta población, ya que cuando una usuaria residente de esta localidad se encuentra en gestación se dirige a donde familiares en Bogotá o se acerca a una partera de la población o cercana, por lo que se busca fortalecer y reconocer los saberes de estos actores y de esta manera lograr que las usuarias se acerquen a las unidades, inclusive cuando están recibiendo acompañamiento con una parte. Otras actividades realizadas incluyen caracterización de la población uno a uno ya que no se conocían las características puntuales de la población. Cabe aclarar que todas las actividades realizadas se desarrollan basadas en el reconocimiento de las características específicas, el contexto y los determinantes que tiene la población de Sumapaz. Adicionalmente se realizan reuniones mensuales con el equipo, ya que en muchas ocasiones se ha encontrado que las gestantes y población que se identifica no corresponde a EAPB del distrito por lo que se hace difícil derivar y canalizar a servicios puntuales, de manera que se cuenta con el apoyo del ginecólogo del convenio para acompañamiento al personal ante dudas respecto a exámenes de laboratorio y resultados propios del proceso de atención.





Respecto a acciones diferenciales desde el PIC se han realizado 5 diálogos de saberes sobre medicina ancestral, dicha actividad permite el reconocimiento de las comunidades y también el reconocimiento de la mujer en gestación, todo el proceso que vive antes durante y después de la gestación siendo integrante de las comunidades con las que se cuenta en la localidad; se han logrado desarrollar las actividades ya mencionadas, sin embargo ha sido un proceso de trabajo y esfuerzo lograr este reconocimiento y este resultado con la población. Adicionalmente se realizó un espacio de intervención en la conmemoración de la mujer indígena, se aclara que todas estas actividades se realizan siempre negociando con la población y brindando las herramientas y oportunidades posibles, siempre y cuando así lo permita la comunidad.

Plan de mejora frente a la visita del lab. de salud pública, en reunión anterior se dejo pendiente que fuera el laboratorio de salud publica nivel distrital a dar su concepto, puesto que se estaba encontrando discordancia entre lo reportado por la subred y lo reportado por salud pública, se recibió asistencia técnica por parte del laboratorio, se recibió concepto por parte del laboratorio y como resultado se solicito que se cambie el lugar para almacenamiento de las pruebas rápidas, ya que se encontraban muy cerca de máquinas y aire acondicionado lo que generaba la alteración, por lo que se reubicó el lugar para las pruebas rápidas, obteniendo mejoras inmediatas, ya que desde que se implemento este cambio no se han recibido reportes incoherentes en cuento al diagnóstico brindado.



Con relación al plan de mejora para la Estrategia Ángeles Guardianes, se presenta por parte de profesional plan choque las acciones de mejora implementadas, basándose en tres aspectos claves:

- Porcentaje de efectividad
- Oportunidad en el cargue de la información
- Calidad de los registros

Para cada uno de estos aspectos claves se plantean acciones de mejora que dejan oportunidades claras para continuar el trabajo intensificado con el fin de impactar positivamente en los acompañamientos realizados desde la Estrategia a las usuarias y adicionalmente ver esto reflejado en los registros y bases de datos correspondientes.

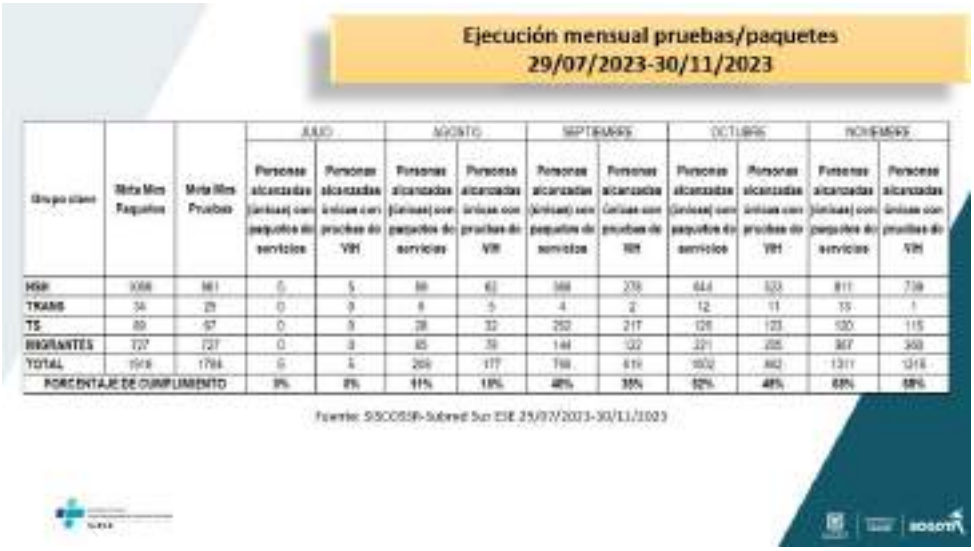


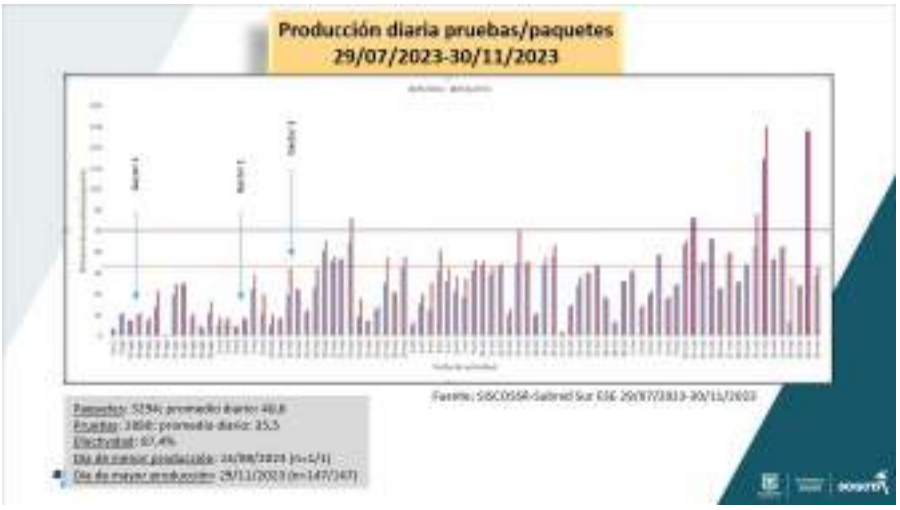




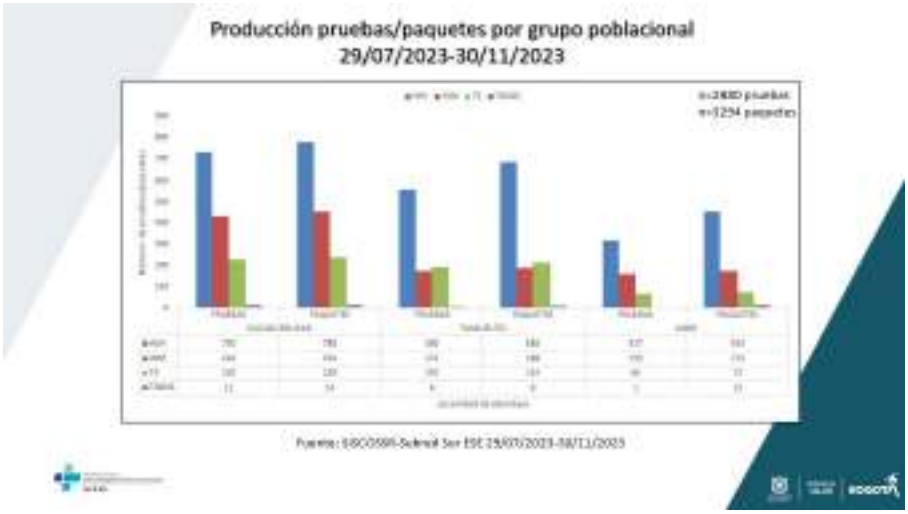


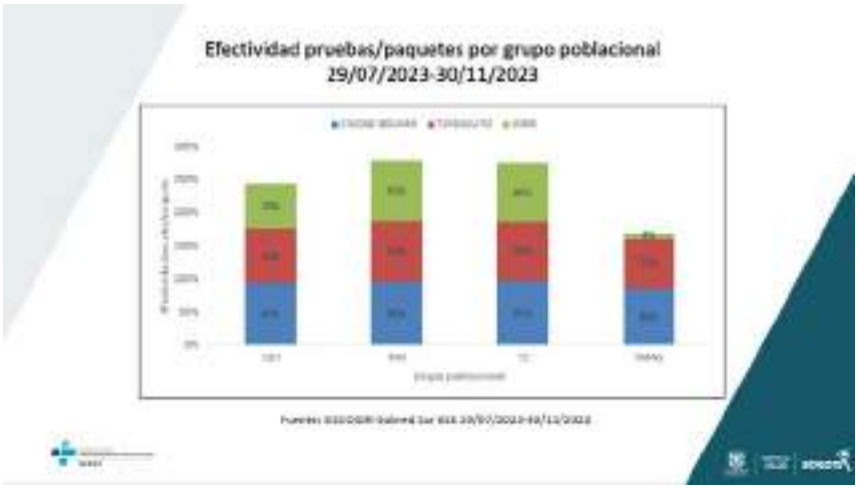
Para concluir la intervención de la subred Sur se aborda el Convenio ENTerritorio-VIH No. 2230110, se presentan los resultados, a continuación, se relacionan:


Ejecución mensual pruebas/paquetes
29/07/2023-30/11/2023
JULIO
AGOSTO
SEPTIEMBRE
OCTUBRE
NOVIEMBRE
HSH
TRANS
TS
MIGRANTES
TOTAL
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
Fuente: SISCOSSR-Subred Sur ESE 29/07/2023-30/11/2023


Producción diaria pruebas/paquetes
29/07/2023-30/11/2023
Fuente: SISCOSSR-Subred Sur ESE 29/07/2023-30/11/2023


Actividades ejecutadas desde 29/07/2023-30/11/2023
Fuente: SISCOSSR-Subred Sur ESE 29/07/2023-30/11/2023


Producción pruebas/paquetes por grupo poblacional
29/07/2023-30/11/2023


Efectividad pruebas/paquetes por grupo poblacional
29/07/2023-30/11/2023


Ejecución de la meta pruebas/paquetes por día de la semana
29/07/2023-30/11/2023
n=82 actividades



Dentro de las dificultades percibidas se encuentra:

- Metas elevadas para los tiempos y características de la población y el territorio
- Varios entornos abordando la misma población
- Población apática a la realización de la prueba, no deseo de ser tamizados
- Población que ya conoce su diagnóstico y no desea recibir tratamiento
- Demoras y barreras administrativas por parte de la EAPB, tales como programas centrados en territorios e IPS distantes a la población objeto

Socialización Subred Sur Occidente

Presenta líder de la ruta maternoperinatal, inicialmente presenta nuevo hospital de la localidad de Bosa, inaugurado el 11 de diciembre, relevante para la ruta maternoperinatal ya que en este hospital se van a desarrollar todas las actividades de la ruta en mención, en el momento cuenta con consulta externa.

En el momento la Subred Sur Occidente cruza por reestructuración y reubicación de los lugares en donde se prestan los servicios puntuales de la ruta maternoperinatal

Se presentan los resultados respecto a la consulta antenatal y articulación con otras cohortes, consulta de IVE y método de planificación, se relaciona para la subred:









Respecto a la articulación de ruta maternoperinatal y ruta de etnias se han desarrollado actividades con el fin de garantizar la atención de acuerdo al grupo diferencial, teniendo en cuenta sus características específicas, cosmovisión y así disminuir las barreras de acceso:





Adicionalmente se relacionan las acciones relacionadas con atención de parto y atención al menor:





Respecto a las actividades desarrolladas por la Estrategia Ángeles Guardianes, se relaciona la trayectoria realizada en lo recorrido del año y posteriormente se mencionan las acciones puntuales para mejorar la efectividad, a continuación, se relacionan:





Se resalta que las acciones de mejora siguen en desarrollo y que requieren trabajarse continuamente y a profundidad para ver los resultados en los indicadores y bases de datos correspondientes.

Socialización Subred Centro Oriente

Líder de ruta maternoperinatal de la subred centro Oriente presenta acciones desarrolladas por la subred. En primer lugar, se relaciona que para la consulta antenatal no se está implementando debido a dificultades administrativas y problemáticas propias de la subred, sin embargo, se hizo articulación con líder de pediatría para contratación de profesional y desarrollo de las consultas antenatales una vez se de dicha contratación.

Seguidamente se presenta la oferta de IVE y MAC y resultados de las mismas:







Respecto a los resultados presentados anteriormente se especifica que se han encontrado situaciones puntuales como: errores en el diligenciamiento, ya que se ha evidenciado dificultades en la calidad del dato, así como características de elegibilidad propias de las usuarias enfocadas a métodos de corta duración a pesar de recibir la información y educación correspondiente.

Respecto a la atención etnocultural se resalta que la subred Centro Oriente cuenta con dos poblaciones específicas, por una parte, la UPI La Rioja y población afrodescendiente, para este trimestre se logró articulación con la población afrodescendiente. Así mismo se proyecta trabajar con los kilombos presentes en la subred, involucrar a la población y abrir puertas, tanto a la población indígena como afrodescendiente. El paso a paso que se ha desarrollado hasta el momento es: socialización y presentación de las poblaciones al equipo de trabajo, articulación con ginecología para empezar armonizaciones y participación activa en partos y proceso de atención, actualmente se encuentra en desarrollo esta dase







Posteriormente se presentan los resultados del proyecto del fondo mundial - proyecto VIH En Territorio, se menciona como relevante la forma en que han logrado el abordaje en el territorio, de acuerdo a las condiciones socioculturales del territorio se ha logrado facilidad para abordar a la población, se ha logrado una respuesta armonizada y en articulación con PSPIC.

Dentro de las dificultades se encuentra el abordaje a la población migrante, ya que por sus características no se logra la adherencia a las acciones.

A continuación, se relacionan dichos resultados:







Respecto a las acciones de mejora para las pruebas rápidas de laboratorio se desarrollaron 3 capacitaciones por parte del laboratorio para el fortalecimiento técnico en toma de pruebas rápidas, estas capacitaciones se desarrollan con el personal asistencial con relación a toma y procesamiento de las muestras.

Para finalizar la intervención de la subred Centro Oriente, se relaciona por parte del profesional plan choque, las acciones implementadas por la estrategia AG con el fin de impactar positivamente y lograr la mejoría en los indicadores y avances de los mismos, a continuación, se presentan las acciones de mejora a lugar, los indicadores a semana epidemiológica 47 y la oportunidad en el cargue de la información y semaforización de la misma:







5. Varios y compromisos

Para finalizar se da lugar a los varios, en donde se resalta que respecto al proyecto del fondo mundial - proyecto VIH En Territorio se hizo la invitación vía correo electrónico directamente con gestión del riesgo y se esperaba la participación y socialización de resultados del proyecto correspondientes a cada subred, por lo que se hace recomendación de articularse internamente y no tener dificultades en la presentación de resultados.

En segundo lugar, se solicita que la agenda de las presentaciones de cada subred sea homogénea y se presenten los indicadores y avances en los mismos actualizados según corte solicitado al cual se va a presentar, se hace recomendación para presentar en cada comité el avance en los indicadores, contexto y de esta manera centrarse en las acciones a trabajar.

Se aclara que para el siguiente comité se aclarará la agenda y puntos a presentar vía correo enviado previamente, se informará la agenda, indicadores a presentar y corte de la información.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Enviar vía correo electrónico los avances que presentaron en el comité trimestral para el fortalecimiento de las redes sociales y comunitarias alrededor de la salud reproductiva y la salud materno-perinatal con perspectiva intercultural, incluyendo soportes de espacios para la instalación y desarrollo de mesas territoriales de diálogo de saberes.	Subredes integradas de servicios de salud	Máximo plazo 22 de diciembre
Envío de soportes de actividades avances en el proceso de adecuación para atención con enfoque etnocultural en puntos primarios e IPS complementarias	Subredes integradas de servicios de salud	Diciembre-2023

Presentar los indicadores actualizados según corte indicado, se debe presentar en el siguiente comité el avance en los indicadores, contexto con el fin de centrarse en las acciones a trabajar.	Subredes integradas de servicios de salud	Siguiente comité SSR-SMI
Socializar los avances encontrados en la oportunidad en el cargue de la información Estrategia Ángeles guardianes mediante asistencias técnicas y acompañamientos	Equipo Vigilancia Intensificada morbilidad y mortalidad materna y neonatal – Estrategia AG	Enero 2024

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Diana Carolina Franco Pulido	DC2FRANCO@saludcapital.gov.co	3164975276	SDS- SVSP	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

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

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

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?		Observaciones (si aplica)
Si (X)	**No ( )**	Se envía acta para revisión y aprobación y se adjunta listado de asistencia

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	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: Comite trimestral de seguimiento a indicadores SSR- SMI Fecha: 18 Diciembre 2023

Hora Inicio: 13:00 Hora Fin: 17:00 Lugar: Auditorio Principal Secretaria Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	CAROLINA GALEANO	Subred Sur Este	P. Esp.	3142167174	dir.riesgo.lider.transmilenio@subredsur.gov.co	
2	Paula Vargas	Subred Sur	Enfermera	3213254485	[illegible]	
3	Sandra Reyes	Subred SO	Enfermera	3145935[illegible]	[illegible]	
4	Johanna Romero	Subred S.O	Enfermera	3005303380	saludsexualredsuroccidente@gmail.com	
5	Mónica Rendón	Subred C.O	Enfermera	3015752358	[illegible]	
6	Diana Cifuentes	Subred Norte	Enfermera	3012904431	[illegible]	
7	Andrea Páez	Subred Norte	Ref SSR	3188924948	saludsexualrednorte26@gmail.com	
8	[illegible]	SDS	PECF Esp.	3118[illegible]	[illegible]	
9	Andrea Pinilla B	Subred Norte	Líder SSR	3042614603	[illegible]	
10	Jenny Fuente Rod	Subred Sur	Líder SSR	3202160014	[illegible]	
11	[illegible]	SDS - OSC	Prof Esp	3[illegible]	[illegible]	
12	[illegible]	SDS - OSC	Prof Esp	3144789722	[illegible]	
13	[illegible]	USS Kennedy	[illegible]	3117626335	[illegible]	
14	Jessica Hernández	SDS - USP	Enfermera	3015529[illegible]	estrategiaangeles guardianes@gmail.com	
15	Yeimy Orjuela	Subred Norte	Líder Materna	3187352444	[illegible]	
16	Patricia Casiani	Subred norte	Enf Planificación	3208675[illegible]	Planchagerorte@gmail.com	
17	Geron O. Ojeda	SCom Orient	Prof Planificación	3209[illegible]	[illegible]	

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	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: Comité trimestral de seguimiento a indicadores SSF SMI Fecha: 18 Diciembre 2023

Hora Inicio: 13 00 Hora Fin: 17 : 00 Lugar: Auditorio Principal Secretaría Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	[illegible]	Subred. S.oc.	Líder SSA-SIE	3214647829	[illegible]	
2	Sara Baron	S.S.O.	Ref familiar	3137778161	[illegible]	
3	Diana Franco	SVSP	Profesional	3169778730	[illegible]	
4	Yessica Rodallega García	DPSS - SDS	Prof. especializado apoyo gestión	3206[illegible]	[illegible]	
5	Dayan Mateus M.	DPSS-SDS	Prof. Esp.	3006583629	[illegible]	
6	[illegible]	SDS DPC	[illegible]	3017662[illegible]	[illegible]	
7	Andrea Villamizar	SDS DPSS	PMS MP Profe	3192393[illegible]	[illegible]	
8	Alexander Ricardo O	SDS - DPSS	Contratista	3214[illegible]	[illegible]	
9	Diana Patricia G	SSD	Profesional	3091[illegible]	[illegible]	
10	Diana Calderón	SDS VSP	Profesional	3[illegible]	[illegible]	
11	Sonia Viviana Marchán	Subred CO.	[illegible]	3114[illegible]	[illegible]	
12	[illegible]	Subred Sur	Epidem Instit	3134[illegible]	[illegible]	
13	ANDRES CALDERON	SSD PS	prof. esp	3107[illegible]	[illegible]	
14	Claudia M. Silva	VSP - SDS	Contratista	3214647153	[illegible]	
15	Jineth Ramirez Aguilera	VSP - SDS	Enfermera	3203926829	[illegible]	
16	Adriana Guarín	VSP - SDS	Prof esp	3[illegible]	[illegible]	
17	Giovanna Parra	VSP - SDS	Enfermera	3007[illegible]	[illegible]	

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	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: Comite Bimestral de seguimiento a indicadores SSR SMI Fecha: 18 Diciembre 2023

Hora Inicio: 13:00 Hora Fin: 17:00 Lugar: Auditorio principal Secretaria Distrital de Salud.

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Diana Fonseca	C Hogar Sur	Prof Apoyo	3213254483	planchoquesur@gmail.com	
2	Marcela Rodriguez L.	Subred Sur	Enfer SSR	3112271813	ssrsolorcabd@gmail.com	
3	Gloria Galindo J.	Subred Sur	Enfer SSR	3045210356	ssrsubredsur@gmail.com	
4	Heidy Camargo Gonzalez	Subred centro oriente	Profesional SSR	3228513846	ssrsubredcentrooriente@gmail.com	
5	Yadira Sanchez S.	SDS DADEPS	Prof. ESP	3016630189	dpsvarela@saludcapital.gov.co	
6	MARIA EUGENIA PULGARIN	SDS-SDS	Prof. Especial	3115404973	mdelgado@saludcapital.gov.co	
7	Tania Cervantes	Subred Sur Occidente	Psicologa	3192311962	equipocovid19@gmail.com	
8	Tiomara Fernandez	SDS-USP	Enfermera	3014894360	Estrategiaangelesgmail.com @gmail.com	
9	Luz Adriana	SUBRED SUR	ENFERMERA	3143910143	materno.perinatal@subredsur.gov.co	
10	Tiomara C Urrego R	Subred Sur	Lider comunitaria	3045922410	liderestrategiaangeles@subredsur.gov.co	
11	Claudia P Beltran B	SDS SUSP	Prof ESP	3167088305	cpbeltranos@saludcapital.gov.co	
12	Alexandra Urrego R	SDS USP	Ginecologia	3107764011	aturregor@saludcapital.gov.co	
13	Sandra Valoyes	Subred Norte	Pr. Esp.	3134531604	tutumaterno.especializada@gmail.com	
14	Daniela Montaño J	SDS	Prof Especialista	3003723220	dmontanay@unal.edu.co	
15	Martha Padilla	SDS USP	Pro. Especia	3132870702	mapadillas@saludcapital.gov.co	
16	Maria Alejandra Gamba	SISCO USP	Lider SSR	3115159617	epidemiologia@subredsur.gov.co	
17	Mario Fernandez	Subred centro oriente	Proy especialized	3045764811	epidemiologia@subredcentrooriente.gov.co	

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	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: Comite trimestral de seguimiento a indicadores SSR-SMI Fecha: 18-Dic-2023

Hora Inicio: 13:00 Hora Fin: 17:00 Lugar: Auditorio principal secretaria Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Shirly Johana Rentes	SDS-SS	Profesional	3131431447	Shirlyjohanap7@gmail.com	
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
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

Powered by CamScanner