Tema: Asistencia técnica de articulación con la ruta materno perinatal de las instituciones públicas (subredes) y la estrategia de Ángeles Guardianes.

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Subdirección de vigilancia en salud pública Dirección Provisión Servicios de Salud Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial	Inspección, vigilancia y control Provisión de Servicios de Salud Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales de Sector Salud - DAEPDSS

Objetivo	Fecha: 21/02/2024			
Realizar mesa de articulación, y socialización desde la estrategia de ángeles guardianes a la ruta materno perinatal de las subredes.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento (x)		
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Secretaría Distrital de Salud			
	Hora Inicio: 10:00 am_____ Hora Fin: 12:00 pm _____			
	Notas por: Jineth Ramírez Y Julieth Ladino			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: Paola Suarez – Diana Franco			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Agenda

1. Bienvenida y presentación de los participantes
2. Socialización de la estrategia de Ángeles Guardianes
3. Socialización y verificación de los indicadores de Ángeles Guardianes
4. Socialización del proceso de interrupción voluntaria del embarazo
5. Generalidades y disposiciones finales

1. Bienvenida y presentación de los participantes

Se da inicio a la reunión con el saludo, verificación y presentación de los participantes, teniendo en cuenta cargo y dependencia.

2. Socialización de la estrategia de Ángeles Guardianes

Se da continuidad a la reunión con la presentación de la estrategia de Ángeles Guardianes socializando que esta tuvo su origen en el año 2017 en la subred sur como plan piloto por el aumento de muertes en la localidad de

ciudad bolívar, por lo cual se implementa la estrategia en la cual se realiza el acompañamiento a las mujeres que presentaron eventos de morbilidad materna extrema. A partir del 2018 en vista que la estrategia tuvo resultados positivos en cuanto a la reducción de la muerte materna se decide implementarla en las 4 subredes, afinando el proceso y fortaleciendo la vigilancia del evento. Para el año 2022 se agregan nuevas variables o determinantes en el link para el registro de los seguimientos de las usuarias.



Se socializa el flujograma de la estrategia de ángeles guardianes mencionando que la estrategia tiene como finalidad realizar un acompañamiento y seguimiento tanto institucional como en casa a las mujeres que presentaron eventos de morbilidad materna extrema, aclarando que las usuarias a las que se hace seguimiento desde la estrategia, son pacientes que no tengan afiliación a la seguridad social o que estén afiliadas a capital salud en régimen contributivo o subsidiado, las cuales después de ser notificados tanto a SIVIGILA como el link de ángeles guardianes se da continuidad a los procesos de atención, realizando unos seguimientos el primero el seguimiento en el hospital y los seguimientos en casa en los cuales se visita por parte del equipo extramural de salud pública del entorno cuidador hogar; estas visitas se realizan en la periodicidad establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, a las 48 a 72 horas el primer seguimiento, a los 7, 14, 21, 28 días post egreso, finalmente para la estrategia de ángeles guardianes a los 35 días post egreso y a los 42 días post parto



Se da continuidad a la socialización con los participantes directos en la estrategia de Ángeles Guardianes teniendo en cuenta inicialmente el equipo de institucional particularmente el equipo de epidemiología, quien se encarga de la búsqueda diaria de los casos de morbilidad materna extrema en que cumplan con los criterios y definición para el evento, se continúa con la notificación a SIVIGILA, se notifica al link de la estrategia de ángeles guardianes las usuarias que no cuenten con aseguramiento o estén afiliadas a Capital Salud, de igual manera registrar en link de Ángeles Guardianes de egreso hospitalario: Fecha de egreso, periodo materno, producto de la gestación y MAC.

Los siguientes participantes son las binas del entorno hogar, quienes realizan unos acompañamientos a la usuaria desde el área extramural; el primer momento es el seguimiento hospitalario el cual se diligencia en el link (seg hospitalario), segundo momento se registra en el link (seguimiento inicial) visita que se realiza a las 48 a 72 horas post egreso hospitalario, de aquí en adelante se tienen en cuenta 5 momentos post egreso hospitalario los cuales se realizan en la siguiente periodicidad 7, 14, 21, 28, 35 días post egreso hospitalario, y finalmente cierre de caso a los 42 días post evento obstétrico todos se registran en el link (seguimiento de control). Llevando a cabo acciones transversales como caracterización y plan adecuado para la mujer y la familia, reconocimiento de

signos de alarma, adherencia y seguimiento para el plan de manejo (control post parto, adherencia a tratamiento farmacológico, toma de signos vitales, entre otras), canalización según las barreras que se evidenciaron en el momento, apoyo psicológico a la familia



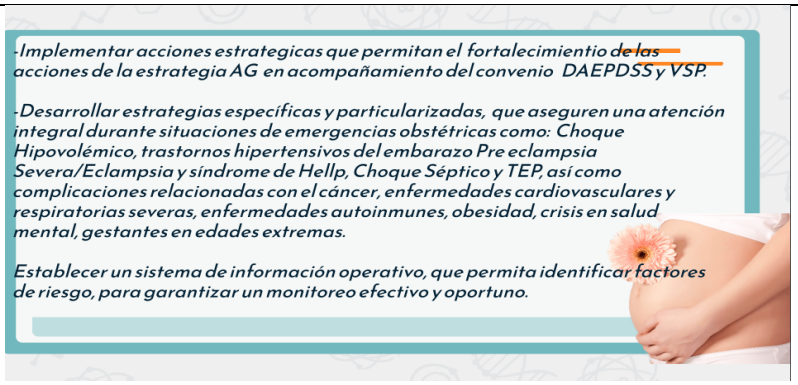


Se socializan las acciones que se realizan dentro de la estrategia:

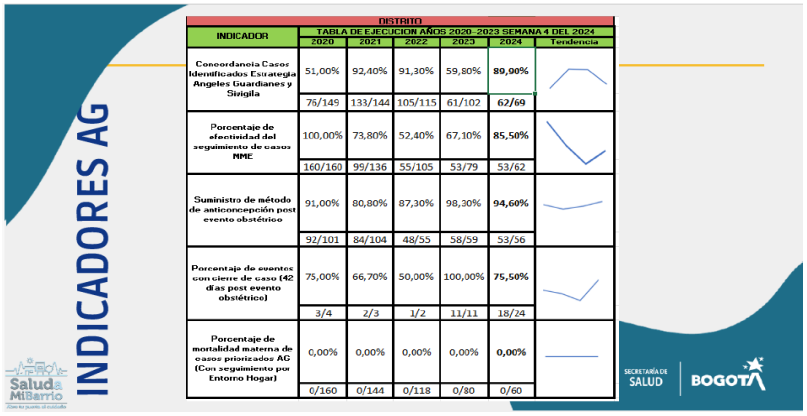
- Acompañamiento al subsistema de Vigilancia.
- Acompañamiento a la red Pública (IPS y entorno Hogar)
- Acompañamiento a los actores involucrados en las RIAS MP.
- Acompañamiento priorizado a las IPS privadas.
- instauración de un plan de cuidado familiar con apoyo de equipos extramurales (Entorno Hogar).
- Gestión de riesgos por parte del equipo extramural.
- Canalización al método de planificación por parte de Entorno Hogar en los casos que corresponde
- Fortalecimiento técnico y conceptual a los equipos en los eventos de interés SP.

Y se socializan los retos para la estrategia:

- Fortalecer articulación con las RIAS:
- Afianzar las acciones que permiten reducir los embarazos no planeados en mujeres en edad fértil y/o con riesgo cardio, cerebro, vascular, metabólico (CCVM) y cáncer
- Fortalecer la demanda de consulta preconcepción, planificación familiar y acceso oportuno a control prenatal.
- Mejorar la captación efectiva y oportuna de las usuarias en el abordaje inicial (48-72 horas post egreso) mediante definición de nuevas estrategias.
- Incrementar el reconocimiento de la estrategia AG y la importancia del acompañamiento técnico en el área intramural.
- Fortalecimiento de la articulación entre el área institucional y Entorno Hogar, para mejorar la atención integral y diferenciada para las gestantes.
- Acompañar la construcción conjunta de estrategias para la reducción de casos de MM.



3. Socialización y verificación de los indicadores de Ángeles Guardianes







Se realiza la socialización de los indicadores inicialmente a distrito para semana epidemiológica 4 haciendo una comparación del año 2020 al año 2024 mencionando la preocupación que se tiene frente a la disminución de los porcentajes de algunos de los indicadores como el de concordancia, efectividad y método de planificación, en este último haciendo referencia a que en muchos casos se evidencia que el equipo de institucional menciona haber suministrado un método de planificación familiar y en los seguimientos del equipo extramural las usuarias refieren no contar con un método o que son ellas quienes se encuentran comprando sus anticonceptivos orales. De igual manera se socializan los indicadores por subredes a semana epidemiológica 4 mencionando que se han presentado en las últimas semanas indicadores muy bajos, los cuales con acciones de seguimiento que se han implementado dese la estrategia han venido mejorando, pero se evidencia la importancia de seguir

trabajando desde las subredes y el equipo del proyecto especial en mantener y mejorar las acciones de ángeles guardianes.

4. Socialización del proceso de interrupción voluntaria del embarazo

Se identifica indicadores respecto a interrupción voluntaria del embarazo para el año 2023 hay aproximadamente 20000 interrupciones de las cuales el mayor porcentaje se presenta en instituciones privadas como oriéntame y Profamilia (99%) y el (7%) desde entidades distritales lo cual se observa con preocupación teniendo en cuenta que las EAPB deberían intervenir a estas usuarias de manera oportuna, sin generar costos adicionales a las usuarias.



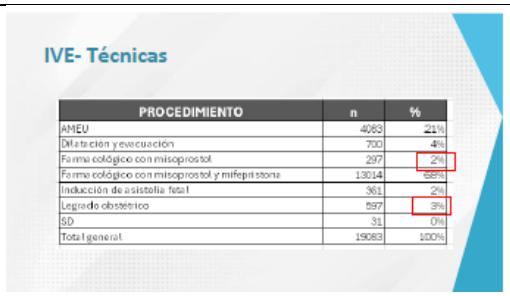
Respecto a indicador de oportunidad el acceso habitualmente se da entre los primeros 5 a 10 días de identificar la gestación (70%), dentro de los primeros 5 días (14%) y más de 10 días (17%) por tal motivo esto lleva a un planteamiento de inquietudes cómo: ¿se está manejando como urgencia? ¿identifican la ruta de acceso?, se refuerza la importancia de conocer la información al respecto y, concientizar a los funcionarios frente a ello, embargo las usuarias son abortadoras en el primer trimestre con un 86%, mayor a 20 semanas de gestación un 3%.





Se continúa verificando el procedimiento por el cual se esta realizando la IVE, en el cual se identifica con gran preocupación el realizar legrados, teniendo en cuenta que de acuerdo a las semanas gestacionales después de la semana 24 el procedimiento indicado es el AMEV, y lo indicado antes de semana 24 es inducir la IVE con medicamentos como misoprostol y mifepristona. Por lo cual se menciona la importancia de realizar este procedimiento según lo indicado en los protocolos.

Finalmente se verifican las complicaciones que se presentaron durante la IVE, verificando que el 99.1% de las mujeres no presentan complicaciones, lo cual evidencia un panorama positivo y evidencia la importancia de seguir trabajando en garantizar que las mujeres que no desean dar continuidad a su gestación pueda acceder a un procedimiento seguro en el cual se trabaje en salvaguardar su vida e integridad.





Retos:





4. Generalidades y disposiciones finales

Durante la socialización las subredes indican les gustaría tener una mayor articulación con Ángeles, desean conocer a profundidad los resultados del programa para reconocer falencias y empezar a trabajar en ellas con el fin de mejorar indicadores.

Sin embargo, por parte de la estrategia de ángeles guardianes se menciona que las profesionales tienen constante contacto con las subredes, con la ruta materno perinatal, el equipo de institucional y los equipos extramurales, además de realizar de manera semanal el envió de la infografía con los indicadores de la estrategia, por lo cual se evidencia además la divulgación de información a cada subred.

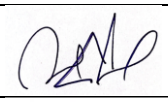
Se logra reconocimiento de sesgos al momento de identificar la cantidad de abortos en el ámbito distrital puesto a el mal manejo de RIPS esto conlleva a la alteración de indicadores.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Liderar espacios de articulación interna de manera institucional, entre la ruta materna y las diferentes áreas que tienen participación e intervención en Ángeles Guardianes con la finalidad de mejorar los indicadores de la estrategia.	Ruta materno perinatal de las SISS en articulación con el convenio DAEPDSS.	Continuo
Generar estrategias institucionales que generen impacto para la disminución de los indicadores de Ángeles Guardianes y los	Ruta materno perinatal de las SISS	Permanente

indicadores de muerte materna, con acompañamiento del equipo de SDS.		
Involucrar de manera activa a la ruta materno perinatal de las diferentes subredes en las intervenciones y acciones que se vienen generando desde la estrategia de Ángeles Guardianes.	Estrategia Ángeles Guardianes	Continuo

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Diana Carolina Franco	DC2Franco@saludcapital.gov.co	3164975276	VSP-SS-SDS	
2	Paola Suarez Santana	dpsuarez@saludcapital.gov	3016630189	SDS-DAEPDSS	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

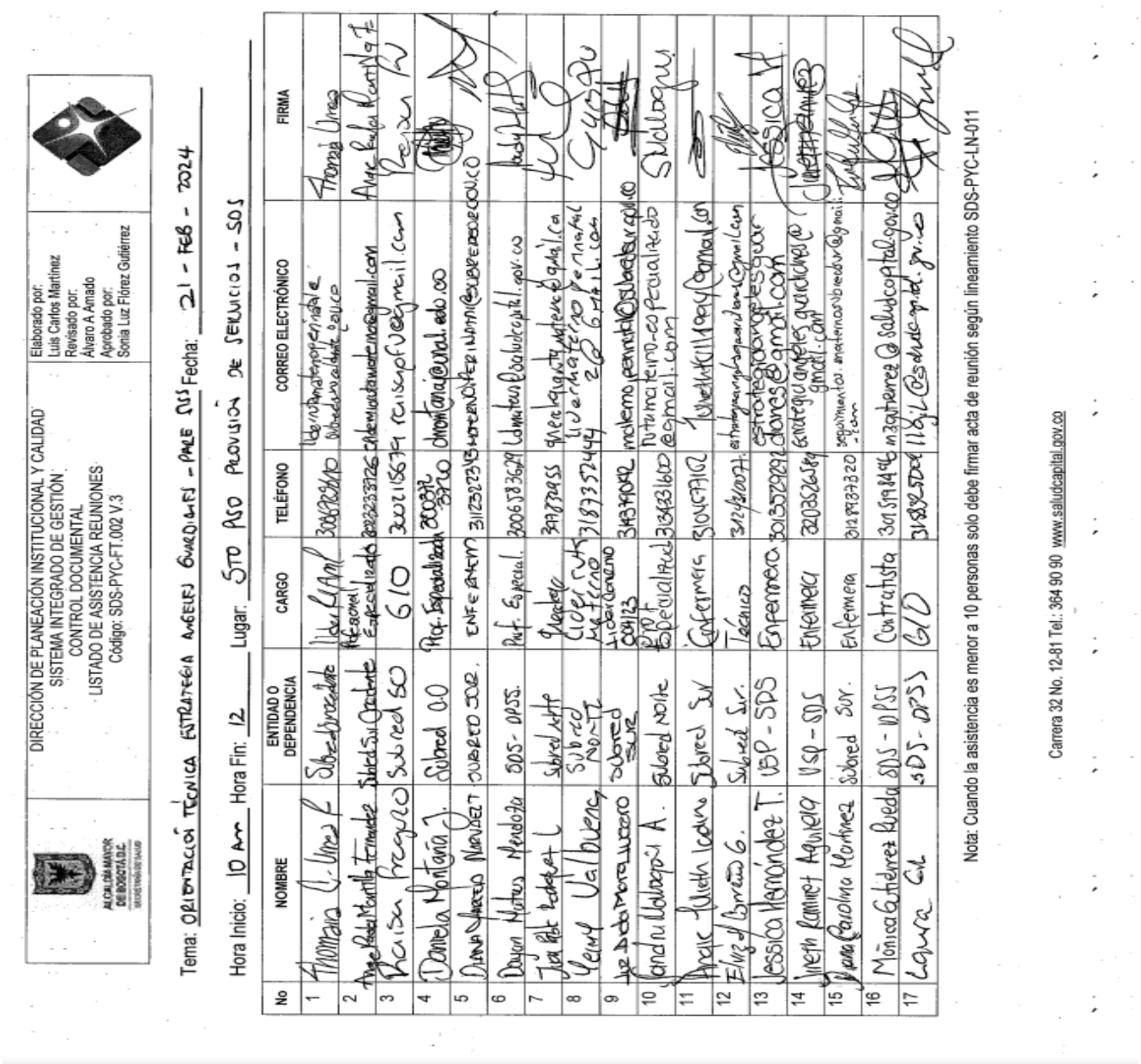
Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

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 podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.



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: Alvaro A Amado
Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez

Tema: ORIENTACIÓN TÉCNICA ESTRATEGIA AMIEC GUADALUPE - PAIS SDS Fecha: 21 - FEB - 2024

Hora Inicio: 10 am Hora Fin: 12 Lugar: STO ASD PROVISION DE SERVICIOS - SDS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Thomaina C. Urrea L.	Subred Sur	Líder AMIEC	3006280810	tcarolinaturrea@subredsur.gov.co	Thomaina Urrea
2	Angie Paola Martín Fernández	Subred Sur	Referente Especializado	3202333726	ralemartinfernandez@gmail.com	Angie Paola Martín F.
3	Ramón Pregrero	Subred Sur	GIO	3001156379	rpregrero@gmail.com	Ramón Pregrero
4	Daniela Montaña J.	Subred Sur	Prof. Especializado	3209382210	dmontana@unal.edu.co	
5	Diana Marcela Narváez	Subred Sur	Enfermera	3112327396	dianamarcelanarvaezpinzon@gmail.com	
6	Dayan Nateus Mendoza	SDS - DPSS	Prof. Especial.	3006738629	dmateus@saludcapital.gov.co	
7	Jean Pool Rodríguez L.	Subred Norte	Gerente	3197329455	gerenciaenfermeria@gmail.com	
8	Yeimy Valbuena	Subred Norte	Líder PAIS Enfermera	3183737444	Liderenfermeria2020@gmail.com	
9	Ana Catalina Lucero	Subred Sur	Coordinadora COMIS	3143790482	malena.perez1@saludcapital.gov.co	
10	Yandry Valbuena A.	Subred Norte	Profesional Especializado	3134831600	futuraterapeuta@gmail.com	
11	Angie Julieth Icaza	Subred Sur	Enfermera	3104677162	julieth1129@gmail.com	
12	Elvia Del Carmen G.	Subred Sur.	Técnico	3124620731	elviadelcarmengarcia@gmail.com	
13	Jessica Hernández T.	UBP - SDS	Enfermera	3013572921	estrategiaporvosjessgar dones@gmail.com	
14	Liseth Ramírez Aguilera	USP - SDS	Enfermera	3203526589	estrategiaangeles guardianes@gmail.com	
15	Juana Carolina Martínez	Subred Sur.	Enfermera	3129939320	seguimientos materno sub red sur@gmail.com	
16	Mónica Gutiérrez Rueda	SDS - DPSS	Contratista	3015194946	mgutierrez@saludcapital.gov.co	
17	Lorena Gil	SDS - DPSS	GIO	3188250061	lgil@estadocapital.gov.co	

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

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: Jornada Técnica Estrategia Ángeles Guardianes - PAIS SIAS Fecha: 21 - Feb - 2024

Hora Inicio: 10 Am Hora Fin: 12 Lugar: STO DSS provisión de Servicios - SDS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Diana Franco	SDS - SVSP	Prof Especializado	8161975236	dfranco@saludcapital.gov.co	
2	Diana Valle Vargas	VSP- SS	PROFESIONAL	3214136980	dvalle.ips HCO@Smail.com	
3	Giovanna Paola Ruiz	VSP - SS	Enfermero	3002129453	paruiz@saludcapital.gov.co	
4	Paola Sanz Sandoval	SDS ONEFOS	PROF. ESP.	3016630189	dpsanz@saludcapital.gov.co	
5	Andrea Villamizar	SDS ASIS PLANES	Prof Esp	3192397134	apvillamizar@saludcapital.gov.co	
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