

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	EJECUTOR		 el Tolima nos une
	SECRETARÍA DE SALUD		
	REPORTE DE INFORMACIÓN DE SEGUIMIENTO AL PDD Y A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN		

CÓDIGO PROYECTO:	2020004730016	SECTOR:	Salud y Protección Social
PROGRAMA PRESUPUESTAL:	Salud pública		
PROYECTO:	FORTALECIMIENTO DE UNA SEXUALIDAD DIGNA Y PLENA CON LA PROTECCION DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN EL TOLIMA		
OBJETIVO:	Garantizar el ejercicio pleno y autónomo de la sexualidad, los derechos sexuales y derechos reproductivos en el Departamento del Tolima		
CÓDIGO META	META	META PROGRAMADA	META EJECUTADA
EP1MP1	Implementar acciones de promoción, gestión de la salud publica, vigilancia en el desarrollo de la ruta materno perinatal y prevención de la mortalidad materna en los municipios del Departamento	47	47

DATOS DE REPORTE			
RESPONSABLE DE PROYECTO	JORGE BOLIVAR	RESPONSABLE DE META	
		JULIO BORIS SANCHEZ ARENAS	
RESPONSABLE DE CARGUE DE META	ERIKA VIVIANA TORRES BEDOYA	RESPONSABLE DE REPORTE	
		JULIO BORIS SANCHEZ ARENAS	
PERIODO DE CARGUE	1-ene.-2021	FECHA DE CARGUE	8-jun.-2021
	31/06/2021		

ACTIVIDADES	Programado	Ejecutado	Avance
1 Visitas de Asistencia tecnica y de Inspeccion y vigilancia	47	47	100,00%

AVANCE DE LAS ACTIVIDADES		AVANCE FÍSICO DE META	
Visitas de Asistencia tecnica y de Inspeccion y vigilancia	0000000	Atraso	0,00%
		Avance Físico	100,00%
		AVANCE FINANCIERO DE PRODUCTO	
		Presupuesto Inicial	Presupuesto Ejecutado
		\$ 182.400.000	\$ 176.600.000
		Proporción de Ejecución	96,82%

AVANCE FÍSICO DE META

100,00 %

FUENTES DE FINANCIACIÓN		PROPIOS		TRANSFERENCIAS	
Propios		LIBRE DESTINACIÓN	DESTINACIÓN ESPECÍFICA	SGP PROPÓSITO GENERAL	SGP SALUD, EDUCACIÓN Y SANEAMIENTO
Transferencias					182.400.000

Regalías		REGALÍAS				
Otros		ASIGNACIONES DIRECTAS	INVERSIÓN REGIONAL	CIENCIA Y TECNOLOGÍA	ASIGNACIÓN PARA LA PAZ	ÁREAS AMBIENTALES
OTROS						
GESTIÓN	OBRAS POR IMPUESTOS	TRANSFERENCIAS	BIENES Y SERVICIOS	CRÉDITOS	FUNCIONAMIENTO	PLAN DEPARTAMENTAL DE AGUAS

EJECUCIÓN CONTRACTUAL						
No.	OBJETO		CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA PROFESIONAL EN ENFERMERÍA PARA APOYAR Y FORTALECER LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS EN SALUD, DE LA DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA EN DESARROLLO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE UNA SEXUALIDAD DIGNA Y PLENA CON LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN EL TOLIMA"			
567						
CONTRATISTA	ERIKA VIVIANA TORRES BEDOYA				VALOR	\$ 38.000.000
LINK DE ACCESO	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.2301607&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+				AVANCE FÍSICO	50%
CDP	947	RP	1852		AVANCE FINANCIERO	30%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL						
No.	OBJETO		CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PARA APOYAR LAS ACCIONES LOGÍSTICAS, DE LA INFORMACIÓN, DE CONOCIMIENTO Y ASISTENCIA TÉCNICA DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PUBLICA Y DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE UNA SEXUALIDAD DIGNA Y PLENA CON LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS" CON ÉNFASIS EN EL ABORDAJE INTEGRAL DE LA MUJER ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL EVENTO OBSTÉTRICO EN MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA			
617						
CONTRATISTA	ELIANA PATRICIA GARCIA TABERA				VALOR	\$ 38.000.000
LINK DE ACCESO	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.2314940&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+				AVANCE FÍSICO	50%
CDP	950	RP	1965		AVANCE FINANCIERO	30%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL						
No.	OBJETO		CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PARA APOYAR LAS ACCIONES LOGÍSTICAS, DE LA INFORMACIÓN, DE CONOCIMIENTO Y ASISTENCIA TÉCNICA DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PUBLICA Y DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE UNA SEXUALIDAD DIGNA Y PLENA CON LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN EL TOLIMA" CON ÉNFASIS EN EL ABORDAJE INTEGRAL DE LA MUJER ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL EVENTO OBSTÉTRICO EN MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA".			
578						
CONTRATISTA	MIGUEL ANGEL GAITAN LEON				VALOR	\$ 38.000.000
LINK DE ACCESO	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.2310662&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+				AVANCE FÍSICO	50%
CDP	948	RP	1881		AVANCE FINANCIERO	30%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL						
No.	OBJETO		CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PARA APOYAR LAS ACCIONES LOGÍSTICAS, DE LA INFORMACIÓN, DE CONOCIMIENTO Y ASISTENCIA TÉCNICA DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PUBLICA Y DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE UNA SEXUALIDAD DIGNA Y PLENA CON LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN EL TOLIMA" CON ÉNFASIS EN EL ABORDAJE INTEGRAL DE LA MUJER ANTES,			
571						

CONTRATISTA	NHORA ASTRID CASTILLO GONZALEZ.			VALOR	\$ 38.000.000
LINK DE ACCESO	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.2301869&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&prevCtxLbl=Contratos+			AVANCE FÍSICO	50%
CDP	942	RP	1841	AVANCE FINANCIERO	30%
EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PARA APOYAR LAS ACCIONES LOGÍSTICAS, DE LA INFORMACIÓN, DE CONOCIMIENTO Y ASISTENCIA TÉCNICA DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE UNA SEXUALIDAD DIGNA Y PLENA CON LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN EL TOLIMA" CON ÉNFASIS EN EL ABORDAJE INTEGRAL DE LA MUJER ANTES,			
1190					
CONTRATISTA	EDNA LORENA RODRIGUEZ RIVAS			VALOR	\$ 26.600.000
LINK DE ACCESO	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.2531142&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex			AVANCE FÍSICO	20%
CDP	2119	RP	4768	AVANCE FINANCIERO	10%

FOCALIZACIÓN REGIONAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Líbano
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
Ambalema	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo	Municipio con Mayor Inversión	
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa		
Palocabildo	Purificación	Saldana	Suarez	Villarrica	Inversión Máx	
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima		
					Inversión Promedio	

EVIDENCIAS

Asistencias Técnicas/ Visitas/				
Fecha	Medio	Asunto	Participantes	Soporte
08/04/2021	virtual	Asistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal DLS ARMERO	4	actas
08/04/2021	virtual	Asistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal DLSSUAREZ	2	actas

12/04/2021	virtual	Asistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal DLS COELLO	3	actas
19/04/2021	virtual	Asistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal DLS PIEDRAS	3	actas
19/04/2021	virtual	Asistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal DLS FRESNO	3	actas
14/04/2021	virtual	Asistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal DLS SALDAÑA	2	actas
21/04/2021	virtual	Asistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal DLS HERVEO	4	actas
26/03/2021	virtual	Asistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal DLS FLANDES	2	actas
26/03/2021	virtual	Asistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal DLS MELGAR	2	actas
29/03/2021	virtual	Asistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal ESE MARIQUITA	3	actas
30/03/2021	virtual	Asistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal ESE SAN LUIS	2	actas
31/03/2021	virtual	Asistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal ESE ALVARADO	2	actas
06/04/2021	virtual	Asistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal DLS CHAPARRAL	2	actas

14/04/2021	virtual	Asistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal DLS HONDA	2	actas
25/03/2021	virtual	Asistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal DLS PURIFICACION	3	actas
06/04/2021	virtual	Asistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal ESE ESPINAL	2	actas
25/03/2021	virtual	Asistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal ESE LERIDA	2	actas
22/04/2021	virtual	Asistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal ESE LIBANO	2	actas
07/04/2021	virtual	Asistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinata DLS IBAGUE	2	actas

PRESENCIA TERRITORIAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Libano
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
Ambalema	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo		
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa		
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica		
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima		

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Acta	02	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	02:00 Pm
			22	06	2021		

OBJETIVO DE LA REUNION:	ASISTENCIA TECNICA EN EL TEMA DE SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS – COMPONENTE DE ABORDAJE INTEGRAL A LA MUJER ANTES, DURANTE Y DESPUES DEL EVENTO OBSTETRICO
LUGAR:	MODALIDAD VIRTUAL - MUNICIPIO DE CARMEN DE APICALA SSM
REDACTADA POR:	EDNA LORENA RODRIGUEZ RIVAS

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
MIGUEL ANGEL URUEÑA BOCANEGRA	COORDINACION DE SALUD PUBLICA	ALCALDIA MUNICIPAL DE CARMEN DE APICALA
ANNY ESTHER RAMIREZ REYES	ENFERMERA DE APOYO A LA GESTIÓN EN SALUD	ALCALDIA MUNICIPAL DE CARMEN DE APICALA
EDNA LORENA RODRIGUEZ RIVAS	PROFESIONAL DE APOYO	SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL
ORDEN DEL DIA:		
1. Presentación del objetivo de la reunión 2. Abordaje de la Asistencia Técnica: 2.1 Socialización de lineamientos y normatividad vigencia 2021 del componente de atención integral a la mujer antes, durante y después del evento obstétrico. 3. Asesoría de las listas de chequeo. 4. Varios: Insumos entregados a la ETS. 5. Intervenciones de los asistentes 6. Compromisos y tareas		

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

DESARROLLO DE LA REUNION:

- Se da inicio a la reunión con el objetivo de realizar y desarrollar Asistencia Técnica del Componente; Abordaje integral a la mujer antes, durante y después del evento obstétrico, a la Entidad Territorial de Salud de la Alcaldía municipal de Carmen de Apicala siendo las 02:00 pm; con Miguel Angel Urueña coordinador de salud pública, Anny Esther Ramirez Reyes Enfermera de apoyo a la gestión del municipio y la profesional de apoyo Edna Lorena Rodríguez Rivas de la Secretaria de Salud Departamental del Tolima. La presente se desarrolla en modalidad virtual en coherencia a la situación epidemiológica por Covid-19.
- Abordaje de la Asistencia Técnica:**
 - 2.1 Socialización de lineamientos y normatividad vigencia 2021 del componente de atención integral a la mujer antes, durante y después del evento obstétrico.**

La reunión de asistencia técnica se desarrolla en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, Dimensión de Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos (DSDSR) y su componente de Atención Integral a la Mujer Antes, Durante y Después del Evento Obstétrico, en acuerdo a la Resolución 3280 de 2018, que prioriza dos (2) Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), y en específico la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP) que tiene como objetivo; establecer las disposiciones técnicas y operativas de obligatorio cumplimiento para la prestación de la atención en salud a todos los recién nacidos y mujeres, durante la etapa preconcepcional, la gestación, el periodo perinatal y el posparto.

Posterior al preámbulo, se contextualiza y asesora respecto a las circulares que atañen al componente:

CIRCULAR 000016 / 2012: Lineamientos para el funcionamiento de la estrategia de eliminación de la Transmisión Materno Infantil (TMI) del VIH. Expedida por el MSPS, la cual expide 5 directrices:

1. Vigilancia en Salud Pública (VSP)	2. Diagnostico por laboratorio y control de calidad de las pruebas.
ETS: Validar que los casos de TMI de VIH estén en Tratamiento integral. ETS: Intensificar acciones de VSP, la realización oportuna de las unidades de análisis, y formulación y seguimiento de los planes de mejora.	Acuerdo N°029 de 2011: En el POS se facilita el acceso al diagnóstico, incluyendo las pruebas rápidas para VIH en el primer nivel de complejidad. (Realización oportuna: Tamizaje y confirmatoria). ETS: Garantizar los reactivos para la realización de las pruebas de tamizaje y confirmatorias de las gestantes no afiliadas.
3. Tratamiento de los casos:	4. Plan estratégico para la eliminación de la TMI de VIH y Sífilis Congénita
ETS: Garantizar medicamentos ARV a la gestante y el R.N expuesto, y la formula láctea por 6 meses (No afiliadas) hasta la garantía de aseguramiento.	ETS: Ejecutar estrategias de información a la comunidad, fortalecer la demanda temprana al control prenatal, informar respecto al VIH, la

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

		TMI y su prevención y la importancia del tamizaje para VIH y su resultado.
5. Aseguramiento de la Gestante		
ETS: Asignar de forma prioritaria los cupos de aseguramiento disponibles a las MEF y gestantes no afiliadas.		
Se reitera, en el marco de la Ley 100/93- SGSSS que la atención a las gestantes y los menores de 1 año es prioritaria, y según RIAMP se debe brindar una prestación preferencial, oportuna, continua, segura al binomio madre / hijo y enfatizando que la prevención del VIH/SIDA es una prioridad en salud pública.		
CIRCULAR No. 000016 / 2017: Fortalecimiento de acciones que garanticen la atención segura, digna y adecuada de las maternas en el territorio nacional. Expedido por el MSPS, quien indica:		
Dirección Local de Salud / ETS:	•Fortalecer las acciones de verificación de la red de referencia y contra referencia en coordinación con las EAPB, CRUE, IPS. •Realizar las unidades de análisis de casos de MM “con todos los actores”. •Intensificar VSP seguimientos (MME) - unidades de análisis (MM). •Adelantar en el PTS: Implementación de la RIAMP, acciones para el Direccionamiento, Asistencia Técnica (AT), coordinación, Gestión AT, seguimiento y evaluación. •Promover y desarrollar estrategias → prevención de embarazos no deseados, riesgos asociados al ejercicio sexual, Métodos Anticonceptivos (MAC). •Garantizar IVE- Sentencia C 355/2006. •Estrategias → Trato lesivo - violencia obstétrica en la IPS. (Identificación y prevención a cargo de la IPS)	
CIRCULAR N°047/ 2015: Intensificación de las acciones de vigilancia de la morbilidad materna extrema (MME). En el marco de la dimensión transversal del PDSP: Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión en Salud, y en aras de garantizar la adopción “según competencias” del Protocolo de MME por todos los autores del sistema, se expide por el MSPS en esta circular las responsabilidades:		
Dirección Local de Salud / ETS:	•Garantizar la infraestructura y talento humano necesario para la gestión de la vigilancia. •Reporte oportuno y completo de archivos planos de notificación casos MME al Dpto. (SST) → Todos los martes antes de las 3pm. •Realizar la unidad de análisis: Casos de MME. •Articular en su territorio mecanismos efectivos de identificación y respuesta en emergencia obstétrica y maternidad segura.	
CIRCULAR 00179 /2021: Manejo epidemiológico de los eventos Morbilidad Materna Extrema (MME) y Mortalidad Materna (MM). Expedido por la SST, y según el protocolo instaurado por el INS para el evento de MME y de MM se asesora:		

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Se insta la necesidad de las capacitaciones sobre los protocolos del INS, definición de caso y criterios de inclusión al personal médico - asistencial y técnicos de SIVIGILA para fortalecer los procesos de notificación inmediata (MME, MM), cumplimiento de criterios y realización de ajustes en los eventos (MME).

Se enfatiza la notificación inmediata mediante el diligenciamiento de la **Ficha 549 (MME)** garantizando los; datos básicos y complementarios, en plano inmediato Municipio — Departamento. A partir del 2019 al notificar casos de eclampsia, pre-eclampsia severa y hemorragia obstétrica severa se activará el proceso de "notificación súper inmediata" en la cual se genera una alerta a nivel nacional, con el fin de disminuir las barreras administrativas. La notificación oportuna de la MME implica que la fecha de consulta, sea la misma que la fecha de notificación (Inmediata), de igual forma es necesario el registro completo en la H.C del caso y que este sea racional a lo consignado en la ficha.

Se informa que la UPGD debe efectuar el ajuste a la totalidad de casos de MME una vez egrese la paciente (Ajuste 7) para complementar la información del caso, y la Entidad Territorial de Salud (ETS) debe velar por este proceso. La UPGD realizará la Búsqueda Activa Institucional (BAI) semanal y la ETS realizará la verificación con una periodicidad mensual y enviará el consolidado al departamento. Finalmente se reitera la obligatoriedad del seguimiento telefónico o domiciliario (según la priorización): 1. Inmediato a la notificación, 2. Posterior al egreso del hospital de 48 a 72 h, a los 42 días y a los 3 meses.

En la misma línea, la ETS debe solicitar a la EAPB el seguimiento correspondiente de sus casos afiliados, si el caso no se encuentra afiliado es responsabilidad de la ETS efectuar el seguimiento. Finalmente se solicita al ente territorial e IPS remitir de carácter mensual la matriz de “Formato consolidado seguimiento MME Tolima_2021” que entrega la profesional de apoyo en la presente visita, para dar constancia del seguimiento a la totalidad de casos de MME en el municipio.

Respecto al evento de Mortalidad Materna (MM), La notificación de casos confirmados de MM en la UPGD se realizará de manera paralela al SIVIGILA a través de la **Ficha 551 (MM)** y al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna basado en la Web (SVEMMBW). La UPGD donde fallece la paciente es la entidad responsable de realizar las notificaciones.

la ETS debe configurar e investigar el caso de MM mediante la “Unidad de análisis” y realizar seguimiento y apoyo a las UPGD en la BAI de las muertes maternas a partir de la revisión de muertes de mujeres en edad fértil (MEF:10 – 54 años), pues como indica el protocolo del INS una MM abarca la muerte de una mujer mientras está embarazada hasta los 364 días después de terminado el embarazo, por lo tanto, se debe realizar verificación de antecedentes gineco-obstétricos de MEF que fallecen, con el fin de detectar los casos de MM tardía.

Por ende, La UPGD debe descargar del RUAF institucional a través de la página del MSPS, los casos de defunción de MEF, presentados en el periodo a notificar y realizar el cargue al SVEMMBW y en caso de no presentar muertes maternas deben realizar la notificación negativa de manera semanal, esto se realizará de manera conjunta.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

La anterior normatividad se entrega a la Entidad Territorial de Salud (ETS) para su manejo y aplicación en el municipio, en aras de garantizar el cumplimiento de obligaciones, acciones, responsabilidades y competencias pautadas por el MSPS, el INS y la autoridad sanitaria - SST.

3. Asesoría de las listas de chequeo:

Seguidamente, se informa que inmerso al objetivo de la presente visita está el dar a conocer las listas de chequeo y los procesos que se trabajaran con el componente, de igual forma asesorar frente a las acciones de gestión en salud pública y cómo ejecutar las acciones de Vigilancia en Salud Pública (VSP) en el tema de maternidad en el municipio, se resalta que se proyecta al cumplimiento de metas departamentales de la dimensión de sexualidad derechos sexuales y reproductivos (SDSDR), con el componente de Atención integral a la mujer antes, durante y después del evento obstétrico, en primer lugar se verificara el Análisis de Situación de Salud (**ASIS**) de la población materno perinatal en el municipio de Carmen de Apicala mediante la revisión del ASIS para verificar el diagnostico de salud poblacional / eventos más frecuentes en esta población, factores de riesgos a los que se expone la población y verificar el comportamiento de los eventos de obligatoria notificación: MME y MM, y en ultimo conocer la priorización efectuada respecto a la población materno perinatal en este documento, para luego revisar el plan territorial de salud (**PTS**) y evidenciar las estrategias, metas e intervenciones (**Proyectos, Políticas. Programas**) que se concibieron para abordar los problemas de salud de la población materno perinatal en concordancia con lo hallado en el ASIS del municipio de Carmen de Apicala y transversalmente validar su pertinencia con la política de salud sexual y reproductiva y la RIAMP.

Se comunica que se revisara el Plan de Acción en Salud (**PAS**) para el 2021 del municipio de Carmen de Apicala y se indagara; si cumple con los lineamientos del componente de atención integral a la mujer antes, durante y después del evento obstétrico de la dimensión de sexualidad, igualmente se explorará el **COAI** y las actividades contenidas en el Plan de Intervenciones Colectivas (**PIC**) que se relacionen con la salud materna en el municipio.

Con base a lo anotado con antelación se explica la Lista de Chequeo N°1 “**LISTA CHEQUEO DLS MATERNIDAD 2021**” con una totalidad de: **23 ítems**, la cual se evaluará en la próxima visita:

Procesos Políticos y Administrativos establecidos en la entidad territorial:

- 1.En el ASIS Municipal se prioriza a la población materno perinatal y de ser así, sugiere acciones y actividades orientadas a la prevención de la morbi-mortalidad materna.
- 2.Existencia de ordenanzas o acuerdos que respaldan acciones que favorecen la salud materna en el ente territorial.
- 3.Desarrollar acciones para garantizar la Atención Integral a la Mujer gestante. (intramural y extramural)
- 4.Contar con un plan de acción en salud (PAS) orientado a la atención integral a la gestante tanto individuales como colectivas.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 6 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

5. Contar con base de datos actualizada de las gestantes y su clasificación de riesgo obstétrico, así como base de datos de gestantes con morbilidad materna extrema MME.
6. Articular con la ESE para la realización de las visitas y seguimiento a las gestantes inasistentes al control prenatal de alto riesgo obstétrico.
7. Desarrollar procesos de capacitación y asistencia técnica a las IPS para identificar, intervenir y eliminar las barreras de acceso a los servicios de salud a las gestantes. Aseguramiento, portabilidad. (Garantía de la accesibilidad a los servicios de salud decreto 1683 del 2013)
8. Realizar reuniones con las EAPB con el fin de garantizar las atenciones en salud para las gestantes.
9. ¿Cuentan con funcionarios suficientes para responder a las prioridades en Salud Sexual y Reproductiva y realizar las acciones de gestión de la salud pública?
10. Realizar acciones de inspección y vigilancia (IV) en cumplimiento de las normas relacionadas con la atención integral de la mujer antes durante y después del evento obstétrico: Historias Clínicas, Kit de emergencia obstétrica, control prenatal. (Auditorías)

Se resalta la importancia de las auditorías trimestrales por parte de la ETS, a la IPS pública o demás IPS privadas que oferten atención Materno Perinatal, pues son las encargadas de prestar atención directa en servicios de P Y D a la Maternas de Carmen de Apicala, por consiguiente, es la única forma de validar calidad en la prestación total de servicios de atención preconcepcional, prenatal, IVE, atención del parto y sus complicaciones “emergencias obstétricas.” Se asesora frente a las auditorías completas donde se valide mediante una lista de chequeo la adherencia a la Res 3280/2018, RIAMP y GPC, generando un diagnóstico de calidad en la prestación de servicios, el plan de mejoramiento y compromisos a las IPS. Lo anterior se validará mediante la verificación de Actas de auditorías.

Se comunica a la ETS que puede utilizar las listas de chequeo que utiliza la secretaria de salud departamental, SSR, para la validación de cumplimiento a Res 3280, RIAMP y GPC. por tanto, se hace entrega documental de las listas de chequeo que se aplicaran al Hospital público municipal.

Acciones de Movilización Social: “PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS”

11. Realizar acciones colectivas orientadas a la información y comunicación en salud a las gestantes del municipio sobre importancia del control prenatal, parto institucional, signos de alarma, planificación familiar postparto.
12. Realizar acciones orientadas a líderes sociales o agentes en salud para la captación temprana de las gestantes antes de la semana 10 de gestación y para mejorar la asistencia de las gestantes a control prenatal.

Mecanismos de Participación Social y su utilidad:

13. Numero de PQR relacionadas con la atención Materna.
14. ¿Se tiene establecido Hogares de paso o albergues para maternas con inaccesibilidad geográfica, económica o cultural?

Recursos de acuerdo con la priorización de eventos en salud Pública: “COAI”

15. Apropiación SSR.
16. Salud Materna.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Procesos de evaluación y seguimiento a acciones colectivas (PIC):

17. Contar con el censo actualizado de gestantes (caracterización) que dé cuenta de la cobertura, de la atención recibida a las gestantes del municipio, del inicio temprano de controles prenatales.
18. Contar con estrategias de comunicación en salud para que las mujeres gestantes asistan a 4 o más controles prenatales, importancia del parto institucional, signos de alarma etc.
19. Realizar acciones de desarrollo de capacidades al Talento Humano de la ESES en los temas de: Control prenatal, emergencia obstétrica, humanización del parto, atención preconcepcional, IVE.
20. Realizar dentro del PAS acciones orientadas a la caracterización, capacitación y seguimiento a las Parteras.

Evaluación al proceso de Vigilancia de la Morbilidad Materna Extrema (MME) y la Mortalidad Materna (MM):

21. Operar el COVE Municipal con evidencia de Análisis de casos MM, MME.
22. Planes de mejoramiento elaborados y evaluados en las acciones propuestas en COVE.
23. Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento realizados en los COVE de los casos de MM Y MME presentados en su territorio.

Es imperativa la existencia del COVE, mediante resolución, decreto, acto administrativo firmado por el alcalde, que determine la conformación del comité y así como las actas de reunión del mismo. La reunión del comité se debe realizar de carácter mensual o de carácter extraordinario cuando amerite y se debe levantar un acta con registro fotográfico y firmas de los asistentes, en el acta se debe plasmar el desarrollo de cada una de las funciones pertinentes dentro del comité y el abordaje de los eventos de obligatoria notificación para el componente: Seguimientos MME Y unidad de análisis para MM.

Finalmente se asesora respecto a la Lista de Chequeo **Nº2 “DLS- LINEAMIENTOS MATERNIDAD COVID-19 2021”** con una totalidad de: **11 ítems**, basado en los Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de covid-19 en Colombia:

1. Realizar comunicación del riesgo a través de mensajes clave para las gestantes y sus familias: signos de alarma generales y signos de alarma obstétricos en el marco de la pandemia por covid 19.
2. Realizar seguimiento a la ESE frente a la atención prenatal modalidad extramural – domiciliaria o telemedicina, para las gestantes de bajo y alto riesgo obstétrico con Covid 19.
3. Consolidar el número de gestantes positivas confirmadas para covid-19 en el municipio.
4. Hacer seguimiento a las gestantes positivas confirmadas o con sospecha de Covid-19 (remitir IEC).
5. Realizar seguimiento a la ESE frente a la disposición de sitios exclusivos para la atención a las gestantes con Covid 19.
6. Hacer seguimiento para garantizar que el personal de salud de la ESE se encuentra capacitado en el lineamiento provisional para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna en el contexto de la pandemia de covid-19.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 8 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

7. Hacer seguimiento a la ESE frente a la disposición de un sitio de aislamiento para la atención del parto a gestantes con covid 19.
8. Realizar seguimiento a la ESE frente a la garantía a la IVE, de acuerdo con la decisión informada de la mujer en las causales definidas en la sentencia c355 de 2006.
9. Hacer seguimiento al plan institucional de atención en salud a gestantes y recién nacidos que ha establecido la ESE en el evento de Covid 19 en gestantes y recién nacidos, según escenarios de capacidad instalada.
10. Desarrollar acciones en articulación con la ESE para la prevención como para la atención integral a la gestante y al recién nacido en el marco de pandemia por Covid 19.
11. Apoyar a la ESE en el proceso de vacunación para el covid-19.

Adicionalmente, se asesora frente al evento de Interrupción Voluntaria del Embarazo conforme a la Sentencia C 355/2006 y se hace entrega de insumo de Res 4905 de 2006 por la cual se adopta la Norma Técnica para la atención de la Interrupción Voluntaria del Embarazo –IVE. Se anuncia que la ETS debe supervisar la garantía de este proceso al momento en que una mujer solicite IVE en el municipio y debe validar su efectividad en 5 días hábiles, efectuando enlace directo entre IPS y EAPB para la garantía del procedimiento. La ETS debe dar cuenta del número de IVE solicitadas y perpetradas en el municipio.

4. VARIOS – INSUMOS ENTREGADOS A LA DLS:

Durante la asistencia técnica se hace constancia sobre la resolución 0518 de 2015 de MSPS, resaltando la Gestión de Salud Pública que debe implementar el ente territorial para el logro de metas del departamento de SSR, Informando que en dicha resolución se plasman las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del PIC y se asesora frente a las acciones colectivas contenidas en Res 3280 de 2018 SSR-Maternidad.

- Se dejan las listas de chequeo, las cuales se aplicarán en la siguiente visita a la ETS para la validación del cumplimiento en la gestión de salud pública, VSP, y la garantía de la atención integral a la gestante antes, durante y después del evento obstétrico según Res 3280/2018- RIAMP:
 - Número 1.** DLS MATERNIDAD 2021
 - Número 2.** DLS- LINEAMIENTOS MATERNIDAD COVID-19-2021.
- Res 3280 de 2018 por el cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la RIAPMS, y la RIASMP y se establecen otras directrices para su operación.
- Res 276 de 2019 por la cual se modifica el Art 4 de la Res 3280: "Progresividad y transitoriedad" donde se otorga un plazo de progresividad de 3 años máximo, a solo 15 intervenciones, el lineamiento técnico y operativo de la RIAMP. MINSALUD.
- La Circular 000016 de 2012, Circular 000016 de 2017, Circular 047 de 2015, Circular 0179 de 2021, Protocolos INS: MME y MM, Circular 020 de 2017.
- Decreto 216/2021 Estatuto temporal "Migrantes Venezolanos". MSPS.
- Lineamientos Nacionales 2021: Vigilancia y control en salud pública - INS.
- Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de covid-19 en Colombia. Pdf.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 9 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

- Res 1904 DE 2017. La cual tiene por objeto adoptar el reglamento encaminado a garantizar que las personas con discapacidad, sobre la base de un enfoque diferencial, accedan a información adecuada y suficiente sobre sus derechos sexuales y reproductivos.
- Res 429 Protocolo IVE para que se realice capacitación al personal del hospital.
- Resolución 4905/2006 Protocolo IVE para que se realice socialización en el Municipio.

5. Intervenciones de los asistentes

El coordinador de salud pública verbaliza que dentro de la alineación del PTS, el PAS y el COAI se transversalizan metas, sin embargo no son específicas, de lo anterior la profesional de apoyo de la SST informa la importancia de que las metas trazadas entre estos documentos guarden relación con las acciones o actividades a las cuales se ligán las metas mencionadas, así no sean específicas pero que apunten a un fenómeno o evento ejemplo: “Disminuir a un --% la morbi-mortalidad materna en el municipio de Carmen de Apicalá” una meta que puede estar ligada a múltiples actividades de “Maternidad segura” o de ser necesario más específicos según sea la priorización en el ASIS y el fenómeno salud enfermedad en el Municipio en relación a la población materno perinatal.

En un segundo momento la jefe de Enfermería Anny Ramirez informa que, en el año 2020, se realizó un trabajo articulado con el Hospital donde se verificó el Kit de emergencias obstétricas, además del efectivo seguimiento a las gestantes notificadas como casos de Covid 19, por tanto, son procesos que se han garantizado en el municipio, y el objetivo se reanuda estos procesos dando continuidad y cumplimiento a los lineamientos ofertados.

Finalmente, la Enfermera Anny Ramirez pregunta la fecha en que se efectuara la evaluación de las listas de chequeo por parte del componente de Abordaje integral a la mujer antes, durante y después del evento obstétrico, a lo anterior la profesional de apoyo de la SST responde: “A mediados de agosto e Inicio de septiembre del año 2021”.

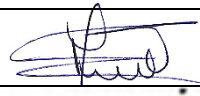
Para consumir la Asistencia Técnica la profesional de apoyo de la SST, da lugar a comentarios, sugerencias o inquietudes, y pregunta si quedan claras las acciones a efectuar por parte de la SSM de Carmen de Apicala en el componente de Abordaje Integral a la mujer antes, durante y después de evento obstétrico, los asistentes exteriorizan comprensión de la actual asistencia técnica y agradecen la intervención, por tanto, la profesional de apoyo de la SST expresa la gratitud por la asistencia, la participación y finiquita la reunión.

6. COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Ajustar los procesos conforme a la actual asistencia técnica y dar cumplimiento a los ITEMS contenidos en las #2 listas de chequeo que se entregan en la	COORDINACION DE SALUD PUBLICA Y ENFERMERA DE APOYO A LA	AGOSTO – SEPTIEMBRE 2021	Se espera un <u>cumplimiento mayor al 80%</u> en cada lista de chequeo. De lo contrario procederán las medidas propias.

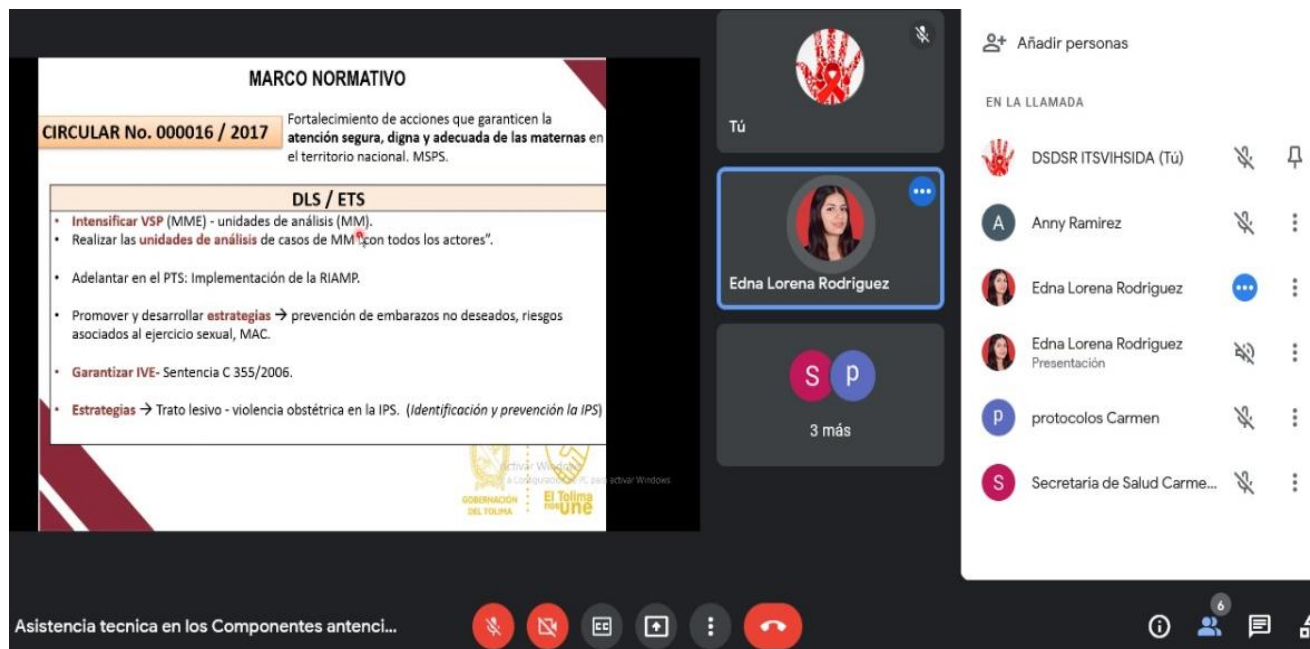
	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 10 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

presente visita. En la próxima visita se evaluará el cumplimiento.	GESTION EN SALUD		
--	------------------	--	--

Como constancia de la Asistencia Técnica modalidad virtual se firma por los asistentes de la Alcaldía Municipal de Carmen de Apicala departamento del Tolima y la profesional de apoyo de la SST para el año 2021.

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
MIGUEL ANGEL URUEÑA BOCANEGRA	
ANNY ESTHER RAMIREZ REYES	Anny Esther Ramirez Reyes.
EDNA LORENA RODRIGUEZ RIVAS	

FOTOS VISITA DE ASISTENCIA TECNICA ALCALDIA DE CARMEN DE APICALA



The screenshot shows a virtual meeting interface. On the left, a presentation slide titled "MARCO NORMATIVO" is displayed, containing the following text:

CIRCULAR No. 000016 / 2017 Fortalecimiento de acciones que garanticen la atención segura, digna y adecuada de las maternas en el territorio nacional. MSPS.

DLS / ETS

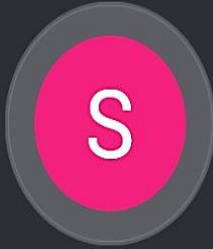
- Intensificar VSP (MME) - unidades de análisis (MM).
- Realizar las unidades de análisis de casos de MM "con todos los actores".
- Adelantar en el PTS: Implementación de la RIAMP.
- Promover y desarrollar estrategias → prevención de embarazos no deseados, riesgos asociados al ejercicio sexual, MAC.
- Garantizar IVE- Sentencia C 355/2006.
- Estrategias → Trato lesivo - violencia obstétrica en la IPS. (Identificación y prevención la IPS)

On the right, a list of participants is shown under the heading "EN LA LLAMADA":

- DSDSR ITSVIHSDA (Tú)
- Anny Ramirez
- Edna Lorena Rodriguez
- Edna Lorena Rodriguez Presentación
- protocolos Carmen
- Secretaria de Salud Carme...

At the bottom of the interface, there is a status bar with the text "Asistencia tecnica en los Componentes antenci..." and several icons for meeting controls.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 11 de 11
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014



Secretaria de Salud Carmen de Apicala



Anny Ramirez



Edna Lorena Rodríguez



protocolos Carmen

5:47 | Asistencia técnica en los Componentes antenci...












	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Acta	02	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	04:00 Pm
			23	06	2021		

OBJETIVO DE LA REUNION:	ASISTENCIA TECNICA EN EL TEMA DE SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS – COMPONENTE DE ABORDAJE INTEGRAL A LA MUJER ANTES, DURANTE Y DESPUES DEL EVENTO OBSTETRICO
LUGAR:	MODALIDAD VIRTUAL - MUNICIPIO DE CASABIANCA: DLS
REDACTADA POR:	EDNA LORENA RODRIGUEZ RIVAS

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
YURY PAOLA CARDONA FANDIÑO	PROFESIONAL DE APOYO EN IVC	ALCALDIA MUNICIPAL DE CASABIANCA
EDNA LORENA RODRIGUEZ RIVAS	PROFESIONAL DE APOYO	SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL
ORDEN DEL DIA:		
1. Presentación del objetivo de la reunión 2. Abordaje de la Asistencia Técnica: 2.1 Socialización de lineamientos y normatividad vigencia 2021 del componente de abordaje integral a la mujer antes, durante y después del evento obstétrico. 3. Asesoría de las listas de chequeo. 4. Varios: Insumos entregados a la ETS. 5. Intervención de los asistentes 6. Compromisos y tareas		

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

DESARROLLO DE LA REUNION:

- Se da inicio a la reunión con el objetivo de realizar y desarrollar Asistencia Técnica del Componente; Abordaje integral a la mujer antes, durante y después del evento obstétrico, a la Entidad Territorial de Salud de la Alcaldía municipal de Casabianca siendo las 04:00 Pm; con Yury Paola Cardona Fandiño Profesional de apoyo IVC y la referente Edna Lorena Rodriguez Rivas de la Secretaria de Salud Departamental del Tolima. La presente se desarrolla en modalidad virtual en coherencia a la situación epidemiológica por Covid-19.
- Abordaje de la Asistencia Técnica:**
 - 2.1 Socialización de lineamientos y normatividad vigencia 2021 del componente de atención integral a la mujer antes, durante y después del evento obstétrico.**

La reunión de asistencia técnica se desarrolla en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, Dimensión de Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos (DSDSR) y su componente de Abordaje Integral a la Mujer Antes, Durante y Después del Evento Obstétrico, en acuerdo a la Resolución 3280 de 2018, que prioriza dos (2) Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), y en específico la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP) que tiene como objetivo; establecer las disposiciones técnicas y operativas de obligatorio cumplimiento para la prestación de la atención en salud a todos los recién nacidos y mujeres, durante la etapa preconcepcional, la gestación, el periodo perinatal y el posparto.

Posterior al preámbulo, se contextualiza y asesora respecto a las circulares que atañen al componente:

CIRCULAR 000016 / 2012: Lineamientos para el funcionamiento de la estrategia de eliminación de la Transmisión Materno Infantil (TMI) del VIH. Expedida por el MSPS, la cual expide 5 directrices:

1. Vigilancia en Salud Pública (VSP)	2. Diagnostico por laboratorio y control de calidad de las pruebas.
ETS: Validar que los casos de TMI de VIH estén en Tratamiento integral.	Acuerdo N°029 de 2011: En el POS se facilita el acceso al diagnóstico, incluyendo las pruebas rápidas para VIH en el primer nivel de complejidad. (Realización oportuna: Tamizaje y confirmatoria).
ETS: Intensificar acciones de VSP, la realización oportuna de las unidades de análisis, y formulación y seguimiento de los planes de mejora.	ETS: Garantizar los reactivos para la realización de las pruebas de tamizaje y confirmatorias de las gestantes no afiliadas.
3. Tratamiento de los casos:	4. Plan estratégico para la eliminación de la TMI de VIH y Sífilis Congénita
ETS: Garantizar medicamentos ARV a la gestante y el R.N expuesto, y la formula láctea por 6 meses (No afiliadas) hasta la garantía de aseguramiento.	ETS: Ejecutar estrategias de información a la comunidad, fortalecer la demanda temprana al control prenatal, informar respecto al VIH, la

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

		TMI y su prevención y la importancia del tamizaje para VIH y su resultado.
5. Aseguramiento de la Gestante		
ETS: Asignar de forma prioritaria los cupos de aseguramiento disponibles a las MEF y gestantes no afiliadas.		
Se reitera, en el marco de la Ley 100/93- SGSSS que la atención a las gestantes y los menores de 1 año es prioritaria, y según RIAMP se debe brindar una prestación preferencial, oportuna, continua, segura al binomio madre / hijo y enfatizando que la prevención del VIH/SIDA es una prioridad en salud pública.		
CIRCULAR No. 000016 / 2017: Fortalecimiento de acciones que garanticen la atención segura, digna y adecuada de las maternas en el territorio nacional. Expedido por el MSPS, quien indica:		
Dirección Local de Salud / ETS:	•Fortalecer las acciones de verificación de la red de referencia y contra referencia en coordinación con las EAPB, CRUE, IPS. •Realizar las unidades de análisis de casos de MM “con todos los actores”. •Intensificar VSP seguimientos (MME) - unidades de análisis (MM). •Adelantar en el PTS: Implementación de la RIAMP, acciones para el Direccionamiento, Asistencia Técnica (AT), coordinación, Gestión AT, seguimiento y evaluación. •Promover y desarrollar estrategias → prevención de embarazos no deseados, riesgos asociados al ejercicio sexual, Métodos Anticonceptivos (MAC). •Garantizar IVE- Sentencia C 355/2006. •Estrategias → Trato lesivo - violencia obstétrica en la IPS. (Identificación y prevención a cargo de la IPS)	
CIRCULAR N°047/ 2015: Intensificación de las acciones de vigilancia de la morbilidad materna extrema (MME). En el marco de la dimensión transversal del PDSP: Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión en Salud, y en aras de garantizar la adopción “según competencias” del Protocolo de MME por todos los autores del sistema, se expide por el MSPS en esta circular las responsabilidades:		
Dirección Local de Salud / ETS:	•Garantizar la infraestructura y talento humano necesario para la gestión de la vigilancia. •Reporte oportuno y completo de archivos planos de notificación casos MME al Dpto. (SST) → Todos los martes antes de las 3pm. •Realizar la unidad de análisis: Casos de MME. •Articular en su territorio mecanismos efectivos de identificación y respuesta en emergencia obstétrica y maternidad segura.	
CIRCULAR 00179 /2021: Manejo epidemiológico de los eventos Morbilidad Materna Extrema (MME) y Mortalidad Materna (MM). Expedido por la SST, y según el protocolo instaurado por el INS para el evento de MME y de MM se asesora:		

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Se insta la necesidad de las capacitaciones sobre los protocolos del INS, definición de caso y criterios de inclusión al personal médico - asistencial y técnicos de SIVIGILA para fortalecer los procesos de notificación inmediata (MME, MM), cumplimiento de criterios y realización de ajustes en los eventos (MME).

Se enfatiza la notificación inmediata mediante el diligenciamiento de la **Ficha 549 (MME)** garantizando los; datos básicos y complementarios, en plano inmediato Municipio — Departamento. A partir del 2019 al notificar casos de eclampsia, pre-eclampsia severa y hemorragia obstétrica severa se activará el proceso de "notificación súper inmediata" en la cual se genera una alerta a nivel nacional, con el fin de disminuir las barreras administrativas. La notificación oportuna de la MME implica que la fecha de consulta, sea la misma que la fecha de notificación (Inmediata), de igual forma es necesario el registro completo en la H.C del caso y que este sea racional a lo consignado en la ficha.

Se informa que la UPGD debe efectuar el ajuste a la totalidad de casos de MME una vez egrese la paciente (Ajuste 7) para complementar la información del caso, y la Entidad Territorial de Salud (ETS) debe velar por este proceso. La UPGD realizará la Búsqueda Activa Institucional (BAI) semanal y la ETS realizará la verificación con una periodicidad mensual y enviará el consolidado al departamento. Finalmente se reitera la obligatoriedad del seguimiento telefónico o domiciliario (según la priorización): 1. Inmediato a la notificación, 2. Posterior al egreso del hospital de 48 a 72 h, a los 42 días y a los 3 meses.

En la misma línea, la ETS debe solicitar a la EAPB el seguimiento correspondiente de sus casos afiliados, si el caso no se encuentra afiliado es responsabilidad de la ETS efectuar el seguimiento. Finalmente se solicita al ente territorial e IPS remitir de carácter mensual la matriz de “Formato consolidado seguimiento MME Tolima_2021” que entrega la profesional de apoyo en la presente visita, para dar constancia del seguimiento a la totalidad de casos de MME en el municipio.

Respecto al evento de Mortalidad Materna (MM), La notificación de casos confirmados de MM en la UPGD se realizará de manera paralela al SIVIGILA a través de la **Ficha 551 (MM)** y al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna basado en la Web (SVEMMBW). La UPGD donde fallece la paciente es la entidad responsable de realizar las notificaciones.

la ETS debe configurar e investigar el caso de MM mediante la “Unidad de análisis” y realizar seguimiento y apoyo a las UPGD en la BAI de las muertes maternas a partir de la revisión de muertes de mujeres en edad fértil (MEF:10 – 54 años), pues como indica el protocolo del INS una MM abarca la muerte de una mujer mientras está embarazada hasta los 364 días después de terminado el embarazo, por lo tanto, se debe realizar verificación de antecedentes gineco-obstétricos de MEF que fallecen, con el fin de detectar los casos de MM tardía.

Por ende, La UPGD debe descargar del RUAF institucional a través de la página del MSPS, los casos de defunción de MEF, presentados en el periodo a notificar y realizar el cargue al SVEMMBW y en caso de no presentar muertes maternas deben realizar la notificación negativa de manera semanal, esto se realizará de manera conjunta.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

La anterior normatividad se entrega a la Entidad Territorial de Salud (ETS) para su manejo y aplicación en el municipio, en aras de garantizar el cumplimiento de obligaciones, acciones, responsabilidades y competencias pautadas por el MSPS, el INS y la autoridad sanitaria - SST.

3. Asesoría de las listas de chequeo:

Seguidamente, se informa que inmerso al objetivo de la presente visita está el dar a conocer las listas de chequeo y los procesos que se trabajaran con el componente, de igual forma asesorar frente a las acciones de gestión en salud pública y cómo ejecutar las acciones de Vigilancia en Salud Pública (VSP) en el tema de maternidad en el municipio, se resalta que se proyecta al cumplimiento de metas departamentales de la dimensión de sexualidad derechos sexuales y reproductivos (SDSDR), con el componente de Abordaje integral a la mujer antes, durante y después del evento obstétrico, en primer lugar se verificara el Análisis de Situación de Salud (**ASIS**) de la población materno perinatal en el municipio de Casabianca mediante la revisión del ASIS para verificar el diagnostico de salud poblacional / eventos más frecuentes en esta población, factores de riesgos a los que se expone la población y verificar el comportamiento de los eventos de obligatoria notificación: MME y MM, y en ultimo conocer la priorización efectuada respecto a la población materno perinatal en este documento, para luego revisar el plan territorial de salud (**PTS**) y evidenciar las estrategias, metas e intervenciones (**Proyectos, Políticas. Programas**) que se concibieron para abordar los problemas de salud de la población materno perinatal en concordancia con lo hallado en el ASIS del municipio de Casabianca y transversalmente validar su pertinencia con la política de salud sexual y reproductiva y la RIAMP. Se comunica que se revisara el Plan de Acción en Salud (**PAS**) para el 2021 del municipio de Casabianca y se indagara; si cumple con los lineamientos del componente de atención integral a la mujer antes, durante y después del evento obstétrico de la dimensión de sexualidad, igualmente se explorará el **COAI** y las actividades contenidas en el Plan de Intervenciones Colectivas (**PIC**) que se relacionen con la salud materna en el municipio.

Con base a lo anotado con antelación se explica la Lista de Chequeo N°1 “**LISTA CHEQUEO DLS MATERNIDAD 2021**” con una totalidad de: **23 ítems**, la cual se evaluará en la próxima visita:

Procesos Políticos y Administrativos establecidos en la entidad territorial:

1. En el ASIS Municipal se prioriza a la población materno perinatal y de ser así, sugiere acciones y actividades orientadas a la prevención de la morbi-mortalidad materna.
2. Existencia de ordenanzas o acuerdos que respaldan acciones que favorecen la salud materna en el ente territorial.
3. Desarrollar acciones para garantizar la Atención Integral a la Mujer gestante. (intramural y extramural)
4. Contar con un plan de acción en salud (PAS) orientado a la atención integral a la gestante tanto individuales como colectivas.
5. Contar con base de datos actualizada de las gestantes y su clasificación de riesgo obstétrico, así como base de datos de gestantes con morbilidad materna extrema MME.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 6 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

6. Articular con la ESE para la realización de las visitas y seguimiento a las gestantes inasistentes al control prenatal de alto riesgo obstétrico.
7. Desarrollar procesos de capacitación y asistencia técnica a las IPS para identificar, intervenir y eliminar las barreras de acceso a los servicios de salud a las gestantes. Aseguramiento, portabilidad. (Garantía de la accesibilidad a los servicios de salud decreto 1683 del 2013)
8. Realizar reuniones con las EAPB con el fin de garantizar las atenciones en salud para las gestantes.
9. ¿Cuentan con funcionarios suficientes para responder a las prioridades en Salud Sexual y Reproductiva y realizar las acciones de gestión de la salud pública?
10. Realizar acciones de inspección y vigilancia (IV) en cumplimiento de las normas relacionadas con la atención integral de la mujer antes durante y después del evento obstétrico: Historias Clínicas, Kit de emergencia obstétrica, control prenatal. (Auditorias)

Se resalta la importancia de las auditorias trimestrales por parte de la ETS, a la IPS pública o demás IPS privadas que oferten atención Materno Perinatal, pues son las encargadas de prestar atención directa en servicios de P Y D a la Maternas de Casabianca, por consiguiente, es la única forma de validar calidad en la prestación total de servicios de atención preconcepcional, prenatal, IVE, atención del parto y sus complicaciones “emergencias obstétricas.” Se asesora frente a las auditorias completas donde se valide mediante una lista de chequeo la adherencia a la Res 3280/2018, RIAMP y GPC, generando un diagnóstico de calidad en la prestación de servicios, el plan de mejoramiento y compromisos a las IPS. Lo anterior se validará mediante la verificación de actas de auditorías.

Se comunica a la ETS que puede utilizar las listas de chequeo que utiliza la secretaria de salud departamental, SSR, para la validación de cumplimiento a Res 3280, RIAMP y GPC. por tanto, se hace entrega documental de las listas de chequeo que se aplicaran al Hospital público municipal.

Acciones de Movilización Social: “PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS”

11. Realizar acciones colectivas orientadas a la información y comunicación en salud a las gestantes del municipio sobre importancia del control prenatal, parto institucional, signos de alarma, planificación familiar postparto.
12. Realizar acciones orientadas a líderes sociales o agentes en salud para la captación temprana de las gestantes antes de la semana 10 de gestación y para mejorar la asistencia de las gestantes a control prenatal.

Mecanismos de Participación Social y su utilidad:

13. Numero de PQR relacionadas con la atención Materna.
14. ¿Se tiene establecido Hogares de paso o albergues para maternas con inaccesibilidad geográfica, económica o cultural?

Recursos de acuerdo con la priorización de eventos en salud Pública: “COAI”

15. Apropiación SSR.
16. Salud Materna.

Procesos de evaluación y seguimiento a acciones colectivas (PIC):

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

17. Contar con el censo actualizado de gestantes (caracterización) que dé cuenta de la cobertura, de la atención recibida a las gestantes del municipio, del inicio temprano de controles prenatales.
18. Contar con estrategias de comunicación en salud para que las mujeres gestantes asistan a 4 o más controles prenatales, importancia del parto institucional, signos de alarma etc.
19. Realizar acciones de desarrollo de capacidades al Talento Humano de la ESES en los temas de: Control prenatal, emergencia obstétrica, humanización del parto, atención preconcepcional, IVE.
20. Realizar dentro del PAS acciones orientadas a la caracterización, capacitación y seguimiento a las Parteras.

Evaluación al proceso de Vigilancia de la Morbilidad Materna Extrema (MME) y la Mortalidad Materna (MM):

21. Operar el COVE Municipal con evidencia de Análisis de casos MM, MME.
22. Planes de mejoramiento elaborados y evaluados en las acciones propuestas en COVE.
23. Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento realizados en los COVE de los casos de MM Y MME presentados en su territorio.

Es imperativa la existencia del COVE, mediante resolución, decreto, acto administrativo firmado por el alcalde, que determine la conformación del comité y así como las actas de reunión del mismo. La reunión del comité se debe realizar de carácter mensual o de carácter extraordinario cuando amerite y se debe levantar un acta con registro fotográfico y firmas de los asistentes, en el acta se debe plasmar el desarrollo de cada una de las funciones pertinentes dentro del comité y el abordaje de los eventos de obligatoria notificación para el componente: Seguimientos MME Y unidad de análisis para MM.

Finalmente se asesora respecto a la Lista de Chequeo **Nº2 “DLS- LINEAMIENTOS MATERNIDAD COVID-19 2021”** con una totalidad de: **11 ítems**, basado en los Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de covid-19 en Colombia:

1. Realizar comunicación del riesgo a través de mensajes clave para las gestantes y sus familias: signos de alarma generales y signos de alarma obstétricos en el marco de la pandemia por covid 19.
2. Realizar seguimiento a la ESE frente a la atención prenatal modalidad extramural – domiciliaria o telemedicina, para las gestantes de bajo y alto riesgo obstétrico con Covid 19.
3. Consolidar el número de gestantes positivas confirmadas para covid-19 en el municipio.
4. Hacer seguimiento a las gestantes positivas confirmadas o con sospecha de Covid-19 (remitir IEC).
5. Realizar seguimiento a la ESE frente a la disposición de sitios exclusivos para la atención a las gestantes con Covid 19.
6. Hacer seguimiento para garantizar que el personal de salud de la ESE se encuentra capacitado en el lineamiento provisional para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna en el contexto de la pandemia de covid-19.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 8 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

7. Hacer seguimiento a la ESE frente a la disposición de un sitio de aislamiento para la atención del parto a gestantes con covid 19.
8. Realizar seguimiento a la ESE frente a la garantía a la IVE, de acuerdo con la decisión informada de la mujer en las causales definidas en la sentencia c355 de 2006.
9. Hacer seguimiento al plan institucional de atención en salud a gestantes y recién nacidos que ha establecido la ESE en el evento de Covid 19 en gestantes y recién nacidos, según escenarios de capacidad instalada.
10. Desarrollar acciones en articulación con la ESE para la prevención como para la atención integral a la gestante y al recién nacido en el marco de pandemia por Covid 19.
11. Apoyar a la ESE en el proceso de vacunación para el covid-19.

Adicionalmente, se asesora frente al evento de Interrupción Voluntaria del Embarazo conforme a la Sentencia C 355/2006 y se hace entrega de insumo de Res 4905 de 2006 por la cual se adopta la Norma Técnica para la atención de la Interrupción Voluntaria del Embarazo –IVE. Se anuncia que la ETS debe supervisar la garantía de este proceso al momento en que una mujer solicite IVE en el municipio y debe validar su efectividad en 5 días hábiles, efectuando enlace directo entre IPS y EAPB para la garantía del procedimiento. La ETS debe dar cuenta del número de IVE solicitadas y perpetradas en el municipio.

4. VARIOS – INSUMOS ENTREGADOS A LA DLS:

Durante la asistencia técnica se hace constancia sobre la resolución 0518 de 2015 de MSPS, resaltando la Gestión de Salud Pública que debe implementar el ente territorial para el logro de metas del departamento de SSR, Informando que en dicha resolución se plasman las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del PIC y se asesora frente a las acciones colectivas contenidas en Res 3280 de 2018 SSR-Maternidad.

- Se dejan las listas de chequeo, las cuales se aplicarán en la siguiente visita a la ETS para la validación del cumplimiento en la gestión de salud pública, VSP, y la garantía de la atención integral a la gestante antes, durante y después del evento obstétrico según Res 3280/2018- RIAMP:

Número 1. DLS MATERNIDAD 2021

Número 2. DLS- LINEAMIENTOS MATERNIDAD COVID-19-2021.

- Res 3280 de 2018 por el cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la RIAPMS, y la RIASMP y se establecen otras directrices para su operación.
- Res 276 de 2019 por la cual se modifica el Art 4 de la Res 3280: "Progresividad y transitoriedad" donde se otorga un plazo de progresividad de 3 años máximo, a solo 15 intervenciones, el lineamiento técnico y operativo de la RIAMP. MINSALUD.
- La Circular 000016 de 2012, Circular 000016 de 2017, Circular 047 de 2015, Circular 0179 de 2021, Protocolos INS: MME y MM, Circular 020 de 2017.
- Decreto 216/2021 Estatuto temporal "Migrantes Venezolanos". MSPS.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 9 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

- Lineamientos Nacionales 2021: Vigilancia y control en salud pública - INS.
- Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de covid-19 en Colombia. Pdf.
- Res 1904 DE 2017. La cual tiene por objeto adoptar el reglamento encaminado a garantizar que las personas con discapacidad, sobre la base de un enfoque diferencial, accedan a información adecuada y suficiente sobre sus derechos sexuales y reproductivos.
- Res 429 Protocolo IVE para que se realice capacitación al personal del hospital.
- Resolución 4905/2006 Protocolo IVE para que se realice socialización en el Municipio.

5. Intervenciones de los asistentes

La profesional de Apoyo; Yury Cardona pregunta: “Para las auditorias que se deben realizar al Hospital en el tema del control prenatal, ¿se puede construir un instrumento o lista de chequeo?, para que se pueda aplicar y hacer una verificación más detallada”, a lo anterior la profesional de apoyo de la SST responde, que el objetivo es tener un instrumento que permita validar la adherencia a la Res 3280/2018- RIAMP y GPC, por tanto, tener un instrumento que mida esa adherencia es vital, la profesional del apoyo verbaliza que enviara el instrumento que utiliza el componente para validar ñas atenciones individuales de la Ruta Materno Perinatal, para que la Alcaldía haga uso del mismo instrumento y de ese modo pueda realizar unas auditorias completas al Hospital.

Luego pregunta nuevamente Yury Cardona; ¿Con que periodicidad se deben realizar estas auditorías?, a lo anterior se responde que idealmente cada trimestre, en aras de validar adherencia y en caso tal de instaurar Planes de mejora se efectúe el seguimiento de los mismos, además, se sugiere que según sean los hallazgos, si encuentran una adherencia deficiente en a la Res 3280 – RIAMP y GPG, remitan un oficio al Gerente del Hospital con estos hallazgos, solicitando acciones de mejora.

Para consumir la Asistencia Técnica la profesional de apoyo de la SST, da lugar a comentarios, sugerencias o inquietudes, y pregunta si quedan claras las acciones a efectuar por parte de la DLS de Casabianca en el componente de Abordaje Integral a la mujer antes, durante y después de evento obstétrico, la asistente de la Alcaldía exterioriza comprensión total de la actual asistencia técnica y agradece la intervención, por tanto, la profesional de apoyo de la SST expresa la gratitud por la participación y finiquita la reunión.

6. COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Ajustar los procesos conforme a la actual asistencia técnica y dar cumplimiento a los ITEMS contenidos en las #2 listas de chequeo que se entregan en la	COORDINACION DE SALUD PUBLICA	AGOSTO - SEPTIEMBRE 2021	Se espera un <u>cumplimiento mayor al 80%</u> en cada lista de chequeo. De lo

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 10 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

presente visita. En la próxima visita se evaluará el cumplimiento.	PROFESIONAL DE IV	contrario procederán las medidas propias.
--	-------------------	---

Como constancia de la Asistencia Técnica modalidad virtual se firma por los asistentes de la Alcaldía Municipal de Casabianca departamento del Tolima y la profesional de apoyo de la SST para el año 2021.

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
YURI PAOLA CARDONA FANDIÑO	
EDNA LORENA RODRIGUEZ RIVAS	

FOTOS VISITA DE ASISTENCIA TECNICA ALCALDIA DE CASABIANCA

Marca temporal	Dirección de correo electrónico	Nombre y Apellidos	Cargo	Municipio	Correo electrónico	Celular
23/06/2021 14:14:37	lore16.rodriguez@gmail.com	EDNA LORENA RODRIGUEZ	PROFESIONAL DE APOYO SST	IBAGUE	lore16.rodriguez@gmail.com	3112928241
23/06/2021 14:12:07	dirlocalsalud@casabianca-tolima.gov.co	Yuri Paola Cardona Fanc	Profesional apoyo IVC	Casabianca	dirlocalsalud@casabianca-tolima.gov.co	3212514959



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Acta	02	FECHA:	DD 18	MM 06	AA 2021	HORA:	04:00 pm
-------------	-----------	---------------	-----------------	-----------------	-------------------	--------------	-----------------

OBJETIVO DE LA REUNION:	ASISTENCIA TECNICA EN EL TEMA DE SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS – COMPONENTE DE ATENCION INTEGRAL A LA MUJER ANTES, DURANTE Y DESPUES DEL EVENTO OBSTETRICO
LUGAR:	MUNICIPIO DE ICONONZO – DIRECCION LOCAL DE SALUD
REDACTADA POR:	EDNA LORENA RODRIGUEZ RIVAS

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
SANDRA LORENA PULIDO GUTIERRES	ENFERMERIA IVC	ALCALDIA MUNICIPAL DE ICONONZO
LADY PAOLA VILLAMIL GOMEZ	DIRECTORA LOCAL DE SALUD	ALCALDIA MUNICIPAL DE ICONONZO
EDNA LORENA RODRIGUEZ RIVAS	PROFESIONAL DE APOYO	SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL
ORDEN DEL DIA:		
1. Presentación del objetivo de la reunión 2. Abordaje de la Asistencia Técnica: 2.1 Socialización de lineamientos y normatividad vigencia 2021 del componente de atención integral a la mujer antes, durante y después del evento obstétrico. 3. Asesoría de las listas de chequeo. 4. Varios: Insumos entregados a la ETS. 5. Intervenciones de los Asistentes 6. Compromisos y tareas		

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

DESARROLLO DE LA REUNION:

1. Se da inicio a la reunión con el objetivo de realizar y desarrollar Asistencia Técnica y Abordaje del Componente; Atención integral a la mujer antes, durante y después del evento obstétrico, a la Entidad Territorial de Salud de la Alcaldía municipal de Icononzo siendo las 04:00 pm; con Sandra Lorena Pulido Gutierrez; Enfermería IVC, Lady Paola Villamil Gomez; Directora Local de Salud de Icononzo y la profesional de Apoyo Edna Lorena Rodríguez Rivas de la Secretaria de Salud Departamental del Tolima. La presente se desarrolla en modalidad virtual en coherencia a la situación epidemiológica por Covid-19.

2. Abordaje de la Asistencia Técnica:

2.1 Socialización de lineamientos y normatividad vigencia 2021 del componente de atención integral a la mujer antes, durante y después del evento obstétrico.

La reunión de asistencia técnica se desarrolla en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, Dimensión de Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos (DSDSR) y su componente de Atención Integral a la Mujer Antes, Durante y Después del Evento Obstétrico, en acuerdo a la Resolución 3280 de 2018, que prioriza dos (2) Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), y en específico la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP) que tiene como objetivo; establecer las disposiciones técnicas y operativas de obligatorio cumplimiento para la prestación de la atención en salud a todos los recién nacidos y mujeres, durante la etapa preconcepcional, la gestación, el periodo perinatal y el posparto.

Posterior al preámbulo, se contextualiza y asesora respecto a las circulares que atañen al componente:

CIRCULAR 000016 / 2012: Lineamientos para el funcionamiento de la estrategia de eliminación de la Transmisión Materno Infantil (TMI) del VIH. Expedida por el MSPS, la cual expide 5 directrices:

1. Vigilancia en Salud Pública (VSP)	2. Diagnostico por laboratorio y control de calidad de las pruebas.
ETS: Validar que los casos de TMI de VIH estén en Tratamiento integral.	Acuerdo N°029 de 2011: En el POS se facilita el acceso al diagnóstico, incluyendo las pruebas rápidas para VIH en el primer nivel de complejidad. (Realización oportuna: Tamizaje y confirmatoria).
ETS: Intensificar acciones de VSP, la realización oportuna de las unidades de análisis, y formulación y seguimiento de los planes de mejora.	ETS: Garantizar los reactivos para la realización de las pruebas de tamizaje y confirmatorias de las gestantes no afiliadas.
3. Tratamiento de los casos:	4. Plan estratégico para la eliminación de la TMI de VIH y Sífilis Congénita
ETS: Garantizar medicamentos ARV a la gestante y el R.N expuesto, y la formula láctea por 6 meses (No afiliadas) hasta la garantía de aseguramiento.	ETS: Ejecutar estrategias de información a la comunidad, fortalecer la demanda temprana al control prenatal, informar respecto al VIH, la TMI y su prevención y la importancia del tamizaje para VIH y su resultado.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

5. Aseguramiento de la Gestante

ETS: Asignar de forma prioritaria los cupos de aseguramiento disponibles a las MEF y gestantes no afiliadas.

Se reitera, en el marco de la Ley 100/93- SGSSS que la atención a las gestantes y los menores de 1 año es prioritaria, y según RIAMP se debe brindar una prestación preferencial, oportuna, continua, segura al binomio madre / hijo y enfatizando que la prevención del VIH/SIDA es una prioridad en salud pública.

CIRCULAR No. 000016 / 2017: Fortalecimiento de acciones que garanticen la atención segura, digna y adecuada de las maternas en el territorio nacional. Expedido por el MSPS, quien indica:

Dirección Local de Salud / ETS:	•Fortalecer las acciones de verificación de la red de referencia y contra referencia en coordinación con las EAPB, CRUE, IPS. •Realizar las unidades de análisis de casos de MM "con todos los actores". •Intensificar VSP seguimientos (MME) - unidades de análisis (MM). •Adelantar en el PTS: Implementación de la RIAMP, acciones para el Direccionamiento, Asistencia Técnica (AT), coordinación, Gestión AT, seguimiento y evaluación. •Promover y desarrollar estrategias → prevención de embarazos no deseados, riesgos asociados al ejercicio sexual, Métodos Anticonceptivos (MAC). •Garantizar IVE- Sentencia C 355/2006. •Estrategias → Trato lesivo - violencia obstétrica en la IPS. <i>(Identificación y prevención a cargo de la IPS)</i>
--	---

CIRCULAR N°047/ 2015: Intensificación de las acciones de vigilancia de la morbilidad materna extrema (MME). En el marco de la dimensión transversal del PDSP: Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión en Salud, y en aras de garantizar la adopción "según competencias" del Protocolo de MME por todos los autores del sistema, se expide por el MSPS en esta circular las responsabilidades:

Dirección Local de Salud / ETS:	•Garantizar la infraestructura y talento humano necesario para la gestión de la vigilancia. •Reporte oportuno y completo de archivos planos de notificación casos MME al Dpto. (SST) → Todos los martes antes de las 3pm. •Realizar el seguimiento a los Casos de MME (No afiliados). •Articular en su territorio mecanismos efectivos de identificación y respuesta en emergencia obstétrica y maternidad segura.
--	---

CIRCULAR 00179 /2021: Manejo epidemiológico de los eventos Morbilidad Materna Extrema (MME) y Mortalidad Materna (MM). Expedido por la SST, y según el protocolo instaurado por el INS para el evento de MME y de MM se asesora:

Se insta la necesidad de las capacitaciones sobre los protocolos del INS, definición de caso y criterios de inclusión al personal médico - asistencial y técnicos de SIVIGILA para fortalecer los procesos de notificación inmediata (MME, MM), cumplimiento de criterios y realización de ajustes en los eventos (MME).

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Se enfatiza la notificación inmediata mediante el diligenciamiento de la **Ficha 549 (MME)** garantizando los; datos básicos y complementarios, en plano inmediato Municipio — Departamento. A partir del 2019 al notificar casos de eclampsia, pre-eclampsia severa y hemorragia obstétrica severa se activará el proceso de "notificación súper inmediata" en la cual se genera una alerta a nivel nacional, con el fin de disminuir las barreras administrativas. La notificación oportuna de la MME implica que la fecha de consulta, sea la misma que la fecha de notificación (Inmediata), de igual forma es necesario el registro completo en la H.C del caso y que este sea racional a lo consignado en la ficha.

Se informa que la UPGD debe efectuar el ajuste a la totalidad de casos de MME una vez egrese la paciente (Ajuste 7) para complementar la información del caso, y la Entidad Territorial de Salud (ETS) debe velar por este proceso. La UPGD realizará la Búsqueda Activa Institucional (BAI) semanal y la ETS realizará la verificación con una periodicidad mensual y enviará el consolidado al departamento. Finalmente se reitera la obligatoriedad del seguimiento telefónico o domiciliario (según la priorización): 1. Inmediato a la notificación, 2. Posterior al egreso del hospital de 48 a 72 h, a los 42 días y a los 3 meses.

En la misma línea, la ETS debe solicitar a la EAPB el seguimiento correspondiente de sus casos afiliados, si el caso no se encuentra afiliado es responsabilidad de la ETS efectuar el seguimiento. Finalmente se solicita al ente territorial e IPS remitir de carácter mensual la matriz de "Formato consolidado seguimiento MME Tolima_2021" que entrega la profesional de apoyo en la presente visita, para dar constancia del seguimiento a la totalidad de casos de MME en el municipio.

Respecto al evento de Mortalidad Materna (MM), La notificación de casos confirmados de MM en la UPGD se realizará de manera paralela al SIVIGILA a través de la **Ficha 551 (MM)** y al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna basado en la Web (SVEMMBW). La UPGD donde fallece la paciente es la entidad responsable de realizar las notificaciones.

la ETS debe configurar e investigar el caso de MM mediante la "Unidad de análisis" y realizar seguimiento y apoyo a las UPGD en la BAI de las muertes maternas a partir de la revisión de muertes de mujeres en edad fértil (MEF:10 – 54 años), pues como indica el protocolo del INS una MM abarca la muerte de una mujer mientras está embarazada hasta los 364 días después de terminado el embarazo, por lo tanto, se debe realizar verificación de antecedentes gineco-obstétricos de MEF que fallecen, con el fin de detectar los casos de MM tardía.

Por ende, La UPGD debe descargar del RUAF institucional a través de la página del MSPS, los casos de defunción de MEF, presentados en el periodo a notificar y realizar el cargue al SVEMMBW y en caso de no presentar muertes maternas deben realizar la notificación negativa de manera semanal, esto se realizará de manera conjunta.

La anterior normatividad se entrega a la Entidad Territorial de Salud (ETS) para su manejo y aplicación en el municipio, en aras de garantizar el cumplimiento de obligaciones, acciones, responsabilidades y competencias pautadas por el MSPS, el INS y la autoridad sanitaria - SST.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

3. Asesoría de las listas de chequeo:

Seguidamente, se informa que inmerso al objetivo de la presente visita está el dar a conocer las listas de chequeo y los procesos que se trabajaran con el componente, de igual forma asesorar frente a las acciones de gestión en salud pública y cómo ejecutar las acciones de Vigilancia en Salud Pública (VSP) en el tema de maternidad en el municipio, se resalta que se proyecta al cumplimiento de metas departamentales de la dimensión de sexualidad derechos sexuales y reproductivos (SDSDR), con el componente de Atención integral a la mujer antes, durante y después del evento obstétrico, en primer lugar se verificara el Análisis de Situación de Salud (ASIS) de la población materno perinatal en el municipio de Icononzo mediante la revisión del ASIS para verificar el diagnostico de salud poblacional / eventos más frecuentes en esta población, factores de riesgos a los que se expone la población y verificar el comportamiento de los eventos de obligatoria notificación: MME y MM, y en ultimo conocer la priorización efectuada respecto a la población materno perinatal en este documento, para luego revisar el plan territorial de salud (PTS) y evidenciar las estrategias, metas e intervenciones (**Proyectos, Políticas. Programas**) que se concibieron para abordar los problemas de salud de la población materno perinatal en concordancia con lo hallado en el ASIS del municipio de Icononzo y transversalmente validar su pertinencia con la política de salud sexual y reproductiva y la RIAMP. Se comunica que se revisara el Plan de Acción en Salud (PAS) para el 2021 del municipio de Icononzo y se indagara; si cumple con los lineamientos del componente de atención integral a la mujer antes, durante y después del evento obstétrico de la dimensión de sexualidad, igualmente se explorará el COAI y las actividades contenidas en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) que se relacionen con la salud materna en el municipio.

Con base a lo anotado con antelación se explica la Lista de Chequeo N°1 "LISTA CHEQUEO DLS MATERNIDAD 2021" con una totalidad de: **23 ítems**, la cual se evaluará en la próxima visita:

Procesos Políticos y Administrativos establecidos en la entidad territorial:

1. En el ASIS Municipal se prioriza a la población materno perinatal y de ser así, sugiere acciones y actividades orientadas a la prevención de la morbi-mortalidad materna.
2. Existencia de ordenanzas o acuerdos que respaldan acciones que favorecen la salud materna en el ente territorial.
3. Desarrollar acciones para garantizar la Atención Integral a la Mujer gestante. (intramural y extramural)
4. Contar con un plan de acción en salud (PAS) orientado a la atención integral a la gestante tanto individuales como colectivas.
5. Contar con base de datos actualizada de las gestantes y su clasificación de riesgo obstétrico, así como base de datos de gestantes con morbilidad materna extrema MME.
6. Articular con la ESE para la realización de las visitas y seguimiento a las gestantes inasistentes al control prenatal de alto riesgo obstétrico.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 6 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

7. Desarrollar procesos de capacitación y asistencia técnica a las IPS para identificar, intervenir y eliminar las barreras de acceso a los servicios de salud a las gestantes. Aseguramiento, portabilidad. (Garantía de la accesibilidad a los servicios de salud decreto 1683 del 2013)
8. Realizar reuniones con las EAPB con el fin de garantizar las atenciones en salud para las gestantes.
9. ¿Cuentan con funcionarios suficientes para responder a las prioridades en Salud Sexual y Reproductiva y realizar las acciones de gestión de la salud pública?
10. Realizar acciones de inspección y vigilancia (IV) en cumplimiento de las normas relacionadas con la atención integral de la mujer antes durante y después del evento obstétrico: Historias Clínicas, Kit de emergencia obstétrica, control prenatal. (Auditorías)

Se resalta la importancia de las auditorías trimestrales por parte de la ETS, a la IPS pública o demás IPS privadas que oferten atención Materno Perinatal, pues son las encargadas de prestar atención directa en servicios de P Y D a la Maternas de Icononzo, por consiguiente, es la única forma de validar calidad en la prestación total de servicios de atención preconcepcional, prenatal, IVE, atención del parto y sus complicaciones "emergencias obstétricas." Se asesora frente a las auditorías completas donde se valide mediante una lista de chequeo la adherencia a la Res 3280/2018, RIAMP y GPC, generando un diagnóstico de calidad en la prestación de servicios, el plan de mejoramiento y compromisos a las IPS. Lo anterior se validará mediante la verificación de Actas de auditorías.

Se comunica a la ETS que puede utilizar las listas de chequeo que utiliza la secretaria de salud departamental, SSR, para la validación de cumplimiento a Res 3280, RIAMP y GPC. por tanto, se hace entrega documental de las listas de chequeo que se aplicaran al Hospital público municipal.

Acciones de Movilización Social: "PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS"

11. Realizar acciones colectivas orientadas a la información y comunicación en salud a las gestantes del municipio sobre importancia del control prenatal, parto institucional, signos de alarma, planificación familiar postparto.
12. Realizar acciones orientadas a líderes sociales o agentes en salud para la captación temprana de las gestantes antes de la semana 10 de gestación y para mejorar la asistencia de las gestantes a control prenatal.

Mecanismos de Participación Social y su utilidad:

13. Numero de PQR relacionadas con la atención Materna.
14. ¿Se tiene establecido Hogares de paso o albergues para maternas con inaccesibilidad geográfica, económica o cultural?

Recursos de acuerdo con la priorización de eventos en salud Pública: "COAI"

15. Apropiación SSR.
16. Salud Materna.

Procesos de evaluación y seguimiento a acciones colectivas (PIC):

17. Contar con el censo actualizado de gestantes (caracterización) que dé cuenta de la cobertura, de la atención recibida a las gestantes del municipio, del inicio temprano de controles prenatales.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

18. Contar con estrategias de comunicación en salud para que las mujeres gestantes asistan a 4 o más controles prenatales, importancia del parto institucional, signos de alarma etc.
19. Realizar acciones de desarrollo de capacidades al Talento Humano de la ESES en los temas de: Control prenatal, emergencia obstétrica, humanización del parto, atención preconcepcional, IVE.
20. Realizar dentro del PAS acciones orientadas a la caracterización, capacitación y seguimiento a las Parteras.

Evaluación al proceso de Vigilancia de la Morbilidad Materna Extrema (MME) y la Mortalidad Materna (MM):

21. Operar el COVE Municipal con evidencia de Análisis de casos MM, MME.
22. Planes de mejoramiento elaborados y evaluados en las acciones propuestas en COVE.
23. Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento realizados en los COVE de los casos de MM Y MME presentados en su territorio.

Es imperativa la existencia del COVE, mediante resolución, decreto, acto administrativo firmado por el alcalde, que determine la conformación del comité y así como las actas de reunión del mismo. La reunión del comité se debe realizar de carácter mensual o de carácter extraordinario cuando amerite y se debe levantar un acta con registro fotográfico y firmas de los asistentes, en el acta se debe plasmar el desarrollo de cada una de las funciones pertinentes dentro del comité y el abordaje de los eventos de obligatoria notificación para el componente: Seguimientos MME Y unidad de análisis para MM.

Finalmente se asesora respecto a la Lista de Chequeo **Nº2 “DLS- LINEAMIENTOS MATERNIDAD COVID-19 2021”** con una totalidad de: **11 ítems**, basado en los Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de covid-19 en Colombia:

1. Realizar comunicación del riesgo a través de mensajes clave para las gestantes y sus familias: signos de alarma generales y signos de alarma obstétricos en el marco de la pandemia por covid 19.
2. Realizar seguimiento a la ESE frente a la atención prenatal modalidad extramural – domiciliaria o telemedicina, para las gestantes de bajo y alto riesgo obstétrico con Covid 19.
3. Consolidar el número de gestantes positivas confirmadas para covid-19 en el municipio.
4. Hacer seguimiento a las gestantes positivas confirmadas o con sospecha de Covid-19 (remitir IEC).
5. Realizar seguimiento a la ESE frente a la disposición de sitios exclusivos para la atención a las gestantes con Covid 19.
6. Hacer seguimiento para garantizar que el personal de salud de la ESE se encuentra capacitado en el lineamiento provisional para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna en el contexto de la pandemia de covid-19.
7. Hacer seguimiento a la ESE frente a la disposición de un sitio de aislamiento para la atención del parto a gestantes con covid 19.
8. Realizar seguimiento a la ESE frente a la garantía a la IVE, de acuerdo con la decisión informada de la mujer en las causales definidas en la sentencia c355 de 2006.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 8 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

9. Hacer seguimiento al plan institucional de atención en salud a gestantes y recién nacidos que ha establecido la ESE en el evento de Covid 19 en gestantes y recién nacidos, según escenarios de capacidad instalada.

10. Desarrollar acciones en articulación con la ESE para la prevención como para la atención integral a la gestante y al recién nacido en el marco de pandemia por Covid 19.

11. Apoyar a la ESE en el proceso de vacunación para el covid-19.

Adicionalmente, se asesora frente al evento de Interrupción Voluntaria del Embarazo conforme a la Sentencia C 355/2006 y se hace entrega de insumo de Res 4905 de 2006 por la cual se adopta la Norma Técnica para la atención de la Interrupción Voluntaria del Embarazo –IVE. Se anuncia que la ETS debe supervisar la garantía de este proceso al momento en que una mujer solicite IVE en el municipio y debe validar su efectividad en 5 días hábiles, efectuando enlace directo entre IPS y EAPB para la garantía del procedimiento. La ETS debe dar cuenta del número de IVE solicitadas y perpetradas en el municipio.

4. VARIOS – INSUMOS ENTREGADOS A LA DLS:

Durante la asistencia técnica se hace constancia sobre la resolución 0518 de 2015 de MSPS, resaltando la Gestión de Salud Pública que debe implementar el ente territorial para el logro de metas del departamento de SSR, Informando que en dicha resolución se plasman las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del PIC y se asesora frente a las acciones colectivas contenidas en Res 3280 de 2018 SSR-Maternidad.

- Se dejan las listas de chequeo, las cuales se aplicarán en la siguiente visita a la ETS para la validación del cumplimiento en la gestión de salud pública, VSP, y la garantía de la atención integral a la gestante antes, durante y después del evento obstétrico según Res 3280/2018- RIAMP:

Número 1. DLS MATERNIDAD 2021

Número 2. DLS- LINEAMIENTOS MATERNIDAD COVID-19-2021.

- Res 3280 de 2018 por el cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la RIAPMS, y la RIASMP y se establecen otras directrices para su operación.
- Res 276 de 2019 por la cual se modifica el Art 4 de la Res 3280: "Progresividad y transitoriedad" donde se otorga un plazo de progresividad de 3 años máximo, a solo 15 intervenciones, el lineamiento técnico y operativo de la RIAMP. MINSALUD.
- La Circular 000016 de 2012, Circular 000016 de 2017, Circular 047 de 2015, Circular 0179 de 2021, Protocolos INS: MME y MM, Circular 020 de 2017.
- Decreto 216/2021 Estatuto temporal "Migrantes Venezolanos". MSPS.
- Lineamientos Nacionales 2021: Vigilancia y control en salud pública - INS.
- Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de covid-19 en Colombia. Pdf.
- Res 1904 DE 2017. La cual tiene por objeto adoptar el reglamento encaminado a garantizar que las personas con discapacidad, sobre la base de un enfoque diferencial, accedan a información adecuada y suficiente sobre sus derechos sexuales y reproductivos.
- Res 429 Protocolo IVE para que se realice capacitación al personal del hospital.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 9 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

5. INTERVENCIONES DE LOS ASISTENTES

De la dirección local de salud preguntan: "Cual es la normatividad base para la atención de gestantes venezolanas, explícitamente las gestantes, pregunto a razón que en Icononzo hay muchas gestantes venezolanas", a lo anterior la profesional de apoyo de la SST responde que el MSPS expidió en marzo del 2021 el Decreto N° 216 que contiene el Estatuto temporal "Migrantes Venezolanos", por tanto instruye a la DLS el verificar y revisar dicho decreto ya que ofrece las herramientas fundamentales para orientar los procesos de la población Migrante venezolana, haciendo salvedad que cualquier gestantes no afiliada ya sea venezolana o no se le debe garantizar la atención de su evento obstétrico o una urgencia vital en caso en que la requiera.

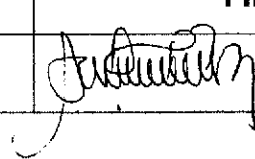
Luego en el momento de la socialización de la Matriz de seguimiento para el evento de MME, la DLS solicita a la profesional de apoyo de la SST remitir el protocolo del INS que pauta las acciones de seguimiento de los casos notificados como MME, a lo anterior la profesional del componente de evento obstétrico refiere que con gusto se remitirá una "batería de insumos de maternidad" donde está anexo el protocolo del INS para MME, y asesora como hallar en el documento las acciones de seguimientos y hace constancia que ante cualquier duda pueden comunicarse vía telefónica para abordar las inquietudes.

Para finalizar la profesional de apoyo de la SST verbaliza que pueden cometer preguntas, inquietudes o sugerencias de la presente reunión, y pregunta si quedan claras las acciones a efectuar por parte de la DLS de San Icononzo en el componente de Abordaje Integral a la Gestante antes, durante y después de evento obstétrico, a lo anterior los asistentes agradecen la intervención y exteriorizan comprensión total de la actual asistencia técnica, por tanto, se da finalización a la reunión.

6. COMPROMISOS Y TAREAS

COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Ajustar los procesos conforme a la actual asistencia técnica y dar cumplimiento a los ITEMS contenidos en las #2 listas de chequeo que se entregan en la presente visita. En la próxima visita se evaluará el cumplimiento.	COORDINACION DE SALUD PUBLICA	AGOSTO 2021	Se espera un cumplimiento mayor al 80% en cada lista de chequeo. De lo contrario procederán las medidas propias.

Como constancia de la Asistencia Técnica modalidad virtual se firma por los asistentes de la Alcaldía Municipal de Icononzo departamento del Tolima y la profesional de apoyo de la SST para el año 2021.

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
SANDRA LORENA PULIDO GUTIERRES	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Acta	02	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	03:00 Pm
			15	06	2021		

OBJETIVO DE LA REUNION:	ASISTENCIA TECNICA EN EL TEMA DE SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS – COMPONENTE DE ABORDAJE INTEGRAL A LA MUJER ANTES, DURANTE Y DESPUES DEL EVENTO OBSTETRICO
LUGAR:	MODALIDAD VIRTUAL: MUNICIPIO DE PLANADAS – DIRECCION LOCAL DE SALUD
REDACTADA POR:	EDNA LORENA RODRIGUEZ RIVAS

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
JESSICA FERNANDA LUGO TIQUE	ENFERMERA GESTION EN SALUD PUBLICA	ALCALDIA MUNICIPAL DE PLANADAS
EDNA LORENA RODRIGUEZ RIVAS	PROFESIONAL DE APOYO	SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL
ORDEN DEL DIA:		
1. Presentación del objetivo de la reunión 2. Abordaje de la Asistencia Técnica: 2.1 Socialización de lineamientos y normatividad vigencia 2021 del componente de abordaje integral a la mujer antes, durante y después del evento obstétrico. 3. Asesoría de las listas de chequeo. 4. Varios: Insumos entregados a la ETS. 5. Compromisos y tareas		

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

DESARROLLO DE LA REUNION:

- Se da inicio a la reunión con el objetivo de realizar y desarrollar Asistencia Técnica del Componente; Abordaje integral a la mujer antes, durante y después del evento obstétrico, a la Entidad Territorial de Salud de la Alcaldía municipal de Planadas siendo las 03:00 Pm; con Jessica Fernanda Lugo Tique, Enfermera Gestión en Salud Pública de la Dirección Local de Salud y la referente Edna Lorena Rodriguez Rivas de la Secretaria de Salud Departamental del Tolima. La presente se desarrolla en modalidad virtual en coherencia a la situación epidemiológica por Covid-19.
- Abordaje de la Asistencia Técnica:**
 - 2.1 Socialización de lineamientos y normatividad vigencia 2021 del componente de atención integral a la mujer antes, durante y después del evento obstétrico.**

La reunión de asistencia técnica se desarrolla en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, Dimensión de Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos (DSDSR) y su componente de Abordaje Integral a la Mujer Antes, Durante y Después del Evento Obstétrico, en acuerdo a la Resolución 3280 de 2018, que prioriza dos (2) Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), y en específico la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP) que tiene como objetivo; establecer las disposiciones técnicas y operativas de obligatorio cumplimiento para la prestación de la atención en salud a todos los recién nacidos y mujeres, durante la etapa preconcepcional, la gestación, el periodo perinatal y el posparto.

Posterior al preámbulo, se contextualiza y asesora respecto a las circulares que atañen al componente:

CIRCULAR 000016 / 2012: Lineamientos para el funcionamiento de la estrategia de eliminación de la Transmisión Materno Infantil (TMI) del VIH. Expedida por el MSPS, la cual expide 5 directrices:

1. Vigilancia en Salud Pública (VSP)	2. Diagnostico por laboratorio y control de calidad de las pruebas.
ETS: Validar que los casos de TMI de VIH estén en Tratamiento integral. ETS: Intensificar acciones de VSP, la realización oportuna de las unidades de análisis, y formulación y seguimiento de los planes de mejora.	Acuerdo N°029 de 2011: En el POS se facilita el acceso al diagnóstico, incluyendo las pruebas rápidas para VIH en el primer nivel de complejidad. (Realización oportuna: Tamizaje y confirmatoria). ETS: Garantizar los reactivos para la realización de las pruebas de tamizaje y confirmatorias de las gestantes no afiliadas.
3. Tratamiento de los casos:	4. Plan estratégico para la eliminación de la TMI de VIH y Sífilis Congénita
ETS: Garantizar medicamentos ARV a la gestante y el R.N expuesto, y la formula láctea por 6 meses (No afiliadas) hasta la garantía de aseguramiento.	ETS: Ejecutar estrategias de información a la comunidad, fortalecer la demanda temprana al control prenatal, informar respecto al VIH, la

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

		TMI y su prevención y la importancia del tamizaje para VIH y su resultado.
5. Aseguramiento de la Gestante		
ETS: Asignar de forma prioritaria los cupos de aseguramiento disponibles a las MEF y gestantes no afiliadas.		
Se reitera, en el marco de la Ley 100/93- SGSSS que la atención a las gestantes y los menores de 1 año es prioritaria, y según RIAMP se debe brindar una prestación preferencial, oportuna, continua, segura al binomio madre / hijo y enfatizando que la prevención del VIH/SIDA es una prioridad en salud pública.		
CIRCULAR No. 000016 / 2017: Fortalecimiento de acciones que garanticen la atención segura, digna y adecuada de las maternas en el territorio nacional. Expedido por el MSPS, quien indica:		
Dirección Local de Salud / ETS:	•Fortalecer las acciones de verificación de la red de referencia y contra referencia en coordinación con las EAPB, CRUE, IPS. •Realizar las unidades de análisis de casos de MM “con todos los actores”. •Intensificar VSP seguimientos (MME) - unidades de análisis (MM). •Adelantar en el PTS: Implementación de la RIAMP, acciones para el Direccionamiento, Asistencia Técnica (AT), coordinación, Gestión AT, seguimiento y evaluación. •Promover y desarrollar estrategias → prevención de embarazos no deseados, riesgos asociados al ejercicio sexual, Métodos Anticonceptivos (MAC). •Garantizar IVE- Sentencia C 355/2006. •Estrategias → Trato lesivo - violencia obstétrica en la IPS. (Identificación y prevención a cargo de la IPS)	
CIRCULAR N°047/ 2015: Intensificación de las acciones de vigilancia de la morbilidad materna extrema (MME). En el marco de la dimensión transversal del PDSP: Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión en Salud, y en aras de garantizar la adopción “según competencias” del Protocolo de MME por todos los autores del sistema, se expide por el MSPS en esta circular las responsabilidades:		
Dirección Local de Salud / ETS:	•Garantizar la infraestructura y talento humano necesario para la gestión de la vigilancia. •Reporte oportuno y completo de archivos planos de notificación casos MME al Dpto. (SST) → Todos los martes antes de las 3pm. •Realizar la unidad de análisis: Casos de MME. •Articular en su territorio mecanismos efectivos de identificación y respuesta en emergencia obstétrica y maternidad segura.	
CIRCULAR 00179 /2021: Manejo epidemiológico de los eventos Morbilidad Materna Extrema (MME) y Mortalidad Materna (MM). Expedido por la SST, y según el protocolo instaurado por el INS para el evento de MME y de MM se asesora:		

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Se insta la necesidad de las capacitaciones sobre los protocolos del INS, definición de caso y criterios de inclusión al personal médico - asistencial y técnicos de SIVIGILA para fortalecer los procesos de notificación inmediata (MME, MM), cumplimiento de criterios y realización de ajustes en los eventos (MME).

Se enfatiza la notificación inmediata mediante el diligenciamiento de la **Ficha 549 (MME)** garantizando los; datos básicos y complementarios, en plano inmediato Municipio — Departamento. A partir del 2019 al notificar casos de eclampsia, pre-eclampsia severa y hemorragia obstétrica severa se activará el proceso de "notificación súper inmediata" en la cual se genera una alerta a nivel nacional, con el fin de disminuir las barreras administrativas. La notificación oportuna de la MME implica que la fecha de consulta, sea la misma que la fecha de notificación (Inmediata), de igual forma es necesario el registro completo en la H.C del caso y que este sea racional a lo consignado en la ficha.

Se informa que la UPGD debe efectuar el ajuste a la totalidad de casos de MME una vez egrese la paciente (Ajuste 7) para complementar la información del caso, y la Entidad Territorial de Salud (ETS) debe velar por este proceso. La UPGD realizará la Búsqueda Activa Institucional (BAI) semanal y la ETS realizará la verificación con una periodicidad mensual y enviará el consolidado al departamento. Finalmente se reitera la obligatoriedad del seguimiento telefónico o domiciliario (según la priorización): 1. Inmediato a la notificación, 2. Posterior al egreso del hospital de 48 a 72 h, a los 42 días y a los 3 meses.

En la misma línea, la ETS debe solicitar a la EAPB el seguimiento correspondiente de sus casos afiliados, si el caso no se encuentra afiliado es responsabilidad de la ETS efectuar el seguimiento. Finalmente se solicita al ente territorial e IPS remitir de carácter mensual la matriz de “Formato consolidado seguimiento MME Tolima_2021” que entrega la profesional de apoyo en la presente visita, para dar constancia del seguimiento a la totalidad de casos de MME en el municipio.

Respecto al evento de Mortalidad Materna (MM), La notificación de casos confirmados de MM en la UPGD se realizará de manera paralela al SIVIGILA a través de la **Ficha 551 (MM)** y al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna basado en la Web (SVEMMBW). La UPGD donde fallece la paciente es la entidad responsable de realizar las notificaciones.

la ETS debe configurar e investigar el caso de MM mediante la “Unidad de análisis” y realizar seguimiento y apoyo a las UPGD en la BAI de las muertes maternas a partir de la revisión de muertes de mujeres en edad fértil (MEF:10 – 54 años), pues como indica el protocolo del INS una MM abarca la muerte de una mujer mientras está embarazada hasta los 364 días después de terminado el embarazo, por lo tanto, se debe realizar verificación de antecedentes gineco-obstétricos de MEF que fallecen, con el fin de detectar los casos de MM tardía.

Por ende, La UPGD debe descargar del RUAF institucional a través de la página del MSPS, los casos de defunción de MEF, presentados en el periodo a notificar y realizar el cargue al SVEMMBW y en caso de no presentar muertes maternas deben realizar la notificación negativa de manera semanal, esto se realizará de manera conjunta.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

La anterior normatividad se entrega a la Entidad Territorial de Salud (ETS) para su manejo y aplicación en el municipio, en aras de garantizar el cumplimiento de obligaciones, acciones, responsabilidades y competencias pautadas por el MSPS, el INS y la autoridad sanitaria - SST.

3. Asesoría de las listas de chequeo:

Seguidamente, se informa que inmerso al objetivo de la presente visita está el dar a conocer las listas de chequeo y los procesos que se trabajaran con el componente, de igual forma asesorar frente a las acciones de gestión en salud pública y cómo ejecutar las acciones de Vigilancia en Salud Pública (VSP) en el tema de maternidad en el municipio, se resalta que se proyecta al cumplimiento de metas departamentales de la dimensión de sexualidad derechos sexuales y reproductivos (SDSDR), con el componente de Atención integral a la mujer antes, durante y después del evento obstétrico, en primer lugar se verificara el Análisis de Situación de Salud (**ASIS**) de la población materno perinatal en el municipio de Planadas mediante la revisión del ASIS para verificar el diagnostico de salud poblacional / eventos más frecuentes en esta población, factores de riesgos a los que se expone la población y verificar el comportamiento de los eventos de obligatoria notificación: MME y MM, y en ultimo conocer la priorización efectuada respecto a la población materno perinatal en este documento, para luego revisar el plan territorial de salud (**PTS**) y evidenciar las estrategias, metas e intervenciones (**Proyectos, Políticas. Programas**) que se concibieron para abordar los problemas de salud de la población materno perinatal en concordancia con lo hallado en el ASIS del municipio de Planadas y transversalmente validar su pertinencia con la política de salud sexual y reproductiva y la RIAMP.

Se comunica que se revisara el Plan de Acción en Salud (**PAS**) para el 2021 del municipio de Planadas y se indagara; si cumple con los lineamientos del componente de atención integral a la mujer antes, durante y después del evento obstétrico de la dimensión de sexualidad, igualmente se explorará el **COAI** y las actividades contenidas en el Plan de Intervenciones Colectivas (**PIC**) que se relacionen con la salud materna en el municipio.

Con base a lo anotado con antelación se explica la Lista de Chequeo N°1 “**LISTA CHEQUEO DLS MATERNIDAD 2021**” con una totalidad de: **23 ítems**, la cual se evaluará en la próxima visita:

Procesos Políticos y Administrativos establecidos en la entidad territorial:

- 1.En el ASIS Municipal se prioriza a la población materno perinatal y de ser así, sugiere acciones y actividades orientadas a la prevención de la morbi-mortalidad materna.
- 2.Existencia de ordenanzas o acuerdos que respaldan acciones que favorecen la salud materna en el ente territorial.
- 3.Desarrollar acciones para garantizar la Atención Integral a la Mujer gestante. (intramural y extramural)
- 4.Contar con un plan de acción en salud (PAS) orientado a la atención integral a la gestante tanto individuales como colectivas.
- 5.Contar con base de datos actualizada de las gestantes y su clasificación de riesgo obstétrico, así como base de datos de gestantes con morbilidad materna extrema MME.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 6 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

6. Articular con la ESE para la realización de las visitas y seguimiento a las gestantes inasistentes al control prenatal de alto riesgo obstétrico.
7. Desarrollar procesos de capacitación y asistencia técnica a las IPS para identificar, intervenir y eliminar las barreras de acceso a los servicios de salud a las gestantes. Aseguramiento, portabilidad. (Garantía de la accesibilidad a los servicios de salud decreto 1683 del 2013)
8. Realizar reuniones con las EAPB con el fin de garantizar las atenciones en salud para las gestantes.
9. ¿Cuentan con funcionarios suficientes para responder a las prioridades en Salud Sexual y Reproductiva y realizar las acciones de gestión de la salud pública?
10. Realizar acciones de inspección y vigilancia (IV) en cumplimiento de las normas relacionadas con la atención integral de la mujer antes durante y después del evento obstétrico: Historias Clínicas, Kit de emergencia obstétrica, control prenatal. (Auditorías)

Se resalta la importancia de las auditorías trimestrales por parte de la ETS, a la IPS pública o demás IPS privadas que oferten atención Materno Perinatal, pues son las encargadas de prestar atención directa en servicios de P Y D a la Maternas de Planadas, por consiguiente, es la única forma de validar calidad en la prestación total de servicios de atención preconcepcional, prenatal, IVE, atención del parto y sus complicaciones “emergencias obstétricas.” Se asesora frente a las auditorías completas donde se valide mediante una lista de chequeo la adherencia a la Res 3280/2018, RIAMP y GPC, generando un diagnóstico de calidad en la prestación de servicios, el plan de mejoramiento y compromisos a las IPS. Lo anterior se validará mediante la verificación de actas de auditorías.

Se comunica a la ETS que puede utilizar las listas de chequeo que utiliza la secretaria de salud departamental, SSR, para la validación de cumplimiento a Res 3280, RIAMP y GPC. por tanto, se hace entrega documental de las listas de chequeo que se aplicaran al Hospital público municipal.

Acciones de Movilización Social: “PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS”

11. Realizar acciones colectivas orientadas a la información y comunicación en salud a las gestantes del municipio sobre importancia del control prenatal, parto institucional, signos de alarma, planificación familiar postparto.
12. Realizar acciones orientadas a líderes sociales o agentes en salud para la captación temprana de las gestantes antes de la semana 10 de gestación y para mejorar la asistencia de las gestantes a control prenatal.

Mecanismos de Participación Social y su utilidad:

13. Numero de PQR relacionadas con la atención Materna.
14. ¿Se tiene establecido Hogares de paso o albergues para maternas con inaccesibilidad geográfica, económica o cultural?

Recursos de acuerdo con la priorización de eventos en salud Pública: “COAI”

15. Apropiación SSR.
16. Salud Materna.

Procesos de evaluación y seguimiento a acciones colectivas (PIC):

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

17. Contar con el censo actualizado de gestantes (caracterización) que dé cuenta de la cobertura, de la atención recibida a las gestantes del municipio, del inicio temprano de controles prenatales.
18. Contar con estrategias de comunicación en salud para que las mujeres gestantes asistan a 4 o más controles prenatales, importancia del parto institucional, signos de alarma etc.
19. Realizar acciones de desarrollo de capacidades al Talento Humano de la ESES en los temas de: Control prenatal, emergencia obstétrica, humanización del parto, atención preconcepcional, IVE.
20. Realizar dentro del PAS acciones orientadas a la caracterización, capacitación y seguimiento a las Parteras.

Evaluación al proceso de Vigilancia de la Morbilidad Materna Extrema (MME) y la Mortalidad Materna (MM):

21. Operar el COVE Municipal con evidencia de Análisis de casos MM, MME.
22. Planes de mejoramiento elaborados y evaluados en las acciones propuestas en COVE.
23. Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento realizados en los COVE de los casos de MM Y MME presentados en su territorio.

Es imperativa la existencia del COVE, mediante resolución, decreto, acto administrativo firmado por el alcalde, que determine la conformación del comité y así como las actas de reunión del mismo. La reunión del comité se debe realizar de carácter mensual o de carácter extraordinario cuando amerite y se debe levantar un acta con registro fotográfico y firmas de los asistentes, en el acta se debe plasmar el desarrollo de cada una de las funciones pertinentes dentro del comité y el abordaje de los eventos de obligatoria notificación para el componente: Seguimientos MME Y unidad de análisis para MM.

Finalmente se asesora respecto a la Lista de Chequeo **Nº2 “DLS- LINEAMIENTOS MATERNIDAD COVID-19 2021”** con una totalidad de: **11 ítems**, basado en los Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de covid-19 en Colombia:

1. Realizar comunicación del riesgo a través de mensajes clave para las gestantes y sus familias: signos de alarma generales y signos de alarma obstétricos en el marco de la pandemia por covid 19.
2. Realizar seguimiento a la ESE frente a la atención prenatal modalidad extramural – domiciliaria o telemedicina, para las gestantes de bajo y alto riesgo obstétrico con Covid 19.
3. Consolidar el número de gestantes positivas confirmadas para covid-19 en el municipio.
4. Hacer seguimiento a las gestantes positivas confirmadas o con sospecha de Covid-19 (remitir IEC).
5. Realizar seguimiento a la ESE frente a la disposición de sitios exclusivos para la atención a las gestantes con Covid 19.
6. Hacer seguimiento para garantizar que el personal de salud de la ESE se encuentra capacitado en el lineamiento provisional para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna en el contexto de la pandemia de covid-19.
7. Hacer seguimiento a la ESE frente a la disposición de un sitio de aislamiento para la atención del parto a gestantes con covid 19.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 8 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

8. Realizar seguimiento a la ESE frente a la garantía a la IVE, de acuerdo con la decisión informada de la mujer en las causales definidas en la sentencia c355 de 2006.
9. Hacer seguimiento al plan institucional de atención en salud a gestantes y recién nacidos que ha establecido la ESE en el evento de Covid 19 en gestantes y recién nacidos, según escenarios de capacidad instalada.
10. Desarrollar acciones en articulación con la ESE para la prevención como para la atención integral a la gestante y al recién nacido en el marco de pandemia por Covid 19.
11. Apoyar a la ESE en el proceso de vacunación para el covid-19.

Adicionalmente, se asesora frente al evento de Interrupción Voluntaria del Embarazo conforme a la Sentencia C 355/2006 y se hace entrega de insumo de Res 4905 de 2006 por la cual se adopta la Norma Técnica para la atención de la Interrupción Voluntaria del Embarazo –IVE. Se anuncia que la ETS debe supervisar la garantía de este proceso al momento en que una mujer solicite IVE en el municipio y debe validar su efectividad en 5 días hábiles, efectuando enlace directo entre IPS y EAPB para la garantía del procedimiento. La ETS debe dar cuenta del número de IVE solicitadas y perpetradas en el municipio.

4. VARIOS – INSUMOS ENTREGADOS A LA DLS:

Durante la asistencia técnica se hace constancia sobre la resolución 0518 de 2015 de MSPS, resaltando la Gestión de Salud Pública que debe implementar el ente territorial para el logro de metas del departamento de SSR, Informando que en dicha resolución se plasman las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del PIC y se asesora frente a las acciones colectivas contenidas en Res 3280 de 2018 SSR-Maternidad.

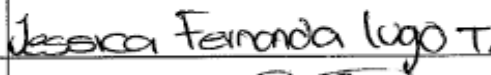
- Se dejan las listas de chequeo, las cuales se aplicarán en la siguiente visita a la ETS para la validación del cumplimiento en la gestión de salud pública, VSP, y la garantía de la atención integral a la gestante antes, durante y después del evento obstétrico según Res 3280/2018- RIAMP:
 - Número 1.** DLS MATERNIDAD 2021
 - Número 2.** DLS- LINEAMIENTOS MATERNIDAD COVID-19-2021.
- Res 3280 de 2018 por el cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la RIAPMS, y la RIASMP y se establecen otras directrices para su operación.
- Res 276 de 2019 por la cual se modifica el Art 4 de la Res 3280: "Progresividad y transitoriedad" donde se otorga un plazo de progresividad de 3 años máximo, a solo 15 intervenciones, el lineamiento técnico y operativo de la RIAMP. MINSALUD.
- La Circular 000016 de 2012, Circular 000016 de 2017, Circular 047 de 2015, Circular 0179 de 2021, Protocolos INS: MME y MM, Circular 020 de 2017.
- Decreto 216/2021 Estatuto temporal "Migrantes Venezolanos". MSPS.
- Lineamientos Nacionales 2021: Vigilancia y control en salud pública - INS.
- Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de covid-19 en Colombia. Pdf.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 9 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

- Res 1904 DE 2017. La cual tiene por objeto adoptar el reglamento encaminado a garantizar que las personas con discapacidad, sobre la base de un enfoque diferencial, accedan a información adecuada y suficiente sobre sus derechos sexuales y reproductivos.
- Res 429 Protocolo IVE para que se realice capacitación al personal del hospital.
- Resolución 4905/2006 Protocolo IVE para que se realice socialización en el Municipio.

5. COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Ajustar los procesos conforme a la actual asistencia técnica y dar cumplimiento a los ITEMS contenidos en las #2 listas de chequeo que se entregan en la presente visita. En la próxima visita se evaluará el cumplimiento.	COORDINACION DE SALUD PUBLICA	AGOSTO 2021	Se espera un <u>cumplimiento mayor al 80%</u> en cada lista de chequeo. De lo contrario procederán las medidas propias.

Como constancia de la Asistencia Técnica modalidad virtual se firma por los asistentes de la Alcaldía Municipal de Planadas departamento del Tolima y la profesional de apoyo de la SST para el año 2021.

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
JESSICA FERNANDA LUGO TIQUE	
EDNA LORENA RODRIGUEZ RIVAS	

FOTOS VISITA DE ASISTENCIA TECNICA ALCALDIA DE PLANADAS

1	Marca temporal	Dirección de correo electrónico	Nombre y Apellidos	Cargo	Municipio	Correo electrónico	Celular
2	6/15/2021 14:28:46	direccionlocaldesalud@planadas	JESSICA FERNANDA LUGO TIQUE	ENFERMERA GESTION EN SALUD PUBLICA	PLANADAS	direccionlocaldesalud@pl	3222449838
3	6/15/2021 14:37:12	Cofranciszapata@gmail.com	Francisco Zapata Medina	Enfermero	Planadas	Cofranciszapata@gmail.c	3185232795
4	6/15/2021 14:37:20	ldgutierrez1@fucsahud.edu.co	Laura Daniela Gutierrez Aldana	Médico rural	Planadas	Ldgutierrez1@fucsahud.E	3142387700
5	6/15/2021 15:18:20	lore16.rodriguez@gmail.com	EDNA LORENA RODRIGUEZ RIVAS	PROFESIONAL DE APOYO SST	IBAGUE	lore16.rodriguez@gmail.c	3112928241

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 10 de 10
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

