

|                                                                                   |                                                                                   |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA</b><br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                              | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|                                                                                   |                                                                                   | VERSIÓN: 2             |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | PÁGINA: 1 DE 24        |
|                                                                                   |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |

## RUTA MATERNO PERINATAL PYD

### SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

|                                                                                   |                                                                                   |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA</b><br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                              | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|                                                                                   |                                                                                   | VERSIÓN: 2             |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | PÁGINA: 2 DE 24        |
|                                                                                   |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |

## CONTENIDO

|                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------|----|
| 1. INTRODUCCIÓN .....                                            | 3  |
| 2. JUSTIFICACIÓN .....                                           | 4  |
| 3. ENFOQUE DIFERENCIAL .....                                     | 4  |
| 4. MARCO NORMATIVO .....                                         | 5  |
| 5. TAXONOMIA DE LA RUTA DE ATENCION INTEGRAL .....               | 7  |
| 6. OBJETIVO GENERAL .....                                        | 11 |
| 7. ALCANCE .....                                                 | 11 |
| 8. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA .....                                  | 11 |
| 9. LINEAS DE ARTICULACION CON OTROS GRUPOS DE INTERVENCION ..... | 18 |
| 10. ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO .....                              | 19 |
| 11. INDICADORES RUTA MATERNO PERINATAL .....                     | 21 |
| 12. BIBLIOGRAFÍA .....                                           | 22 |

|                                                                                   |                                                                                   |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA</b><br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                              | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|                                                                                   |                                                                                   | VERSIÓN: 2             |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | PÁGINA: 3 DE 24        |
|                                                                                   |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |

## 1. INTRODUCCIÓN

La salud vista como un derecho humano básico e indispensable para el desarrollo social y económico hace que la promoción de la salud y la detección de la enfermedad sean reconocidas como elementos fundamentales que permitan garantizar dicho derecho a toda la población, mediante procesos de capacitación que empoderen al individuo y a la comunidad para ejercer un mayor control sobre la salud, la promoción de la salud y la detección temprana de la enfermedad obran sobre los factores determinantes de la salud y generan beneficios sustanciales a la población, reducen la inequidad, promueve el respeto de los derechos humanos y acumula capital social. La meta final es prolongar la <sup>1</sup>expectativa de salud y de vida reduciendo las diferencias en ese sentido entre países y grupos. <sup>1</sup>

La promoción de la salud y la detección temprana de la enfermedad constituyen un proceso político y social que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública y del individuo. Este proceso permite que las instituciones puedan tener un mayor control y seguimiento de la población que ha sido asignada y a su vez educar a las personas incrementando su autocontrol sobre los determinantes como individuo y comunidad. La participación es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud.

Acorde al contexto general, en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, se priorizaron 9 Rutas de Atención Integral en Salud con enfoque de Riesgo, como lo es Materno perinatal; donde se pretende afectar de manera positiva los determinantes sociales en salud de la población sujeto de atención, articulando la respuestas desde las acciones individuales e involucrando a la familia gestante en las acciones colectivas Es por esto que la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE ha definido como una de sus líneas de dirección la Gestión del Riesgo con el fin de lograr articular las acciones realizadas desde los ámbitos comunitario e individual en pro de mejorar los indicadores en salud de la población a cargo.

De otra parte, el 31 de diciembre de 2019, se informó a la Organización Mundial de la Salud un clúster de casos de neumonía de causa desconocida que fue detectado en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei en China.

Una semana después, el 7 de enero de 2020, las autoridades chinas confirmaron que se había identificado un nuevo virus. El nuevo virus pertenece a la familia Coronavirus, la cual causa un amplio rango de enfermedades desde la gripa común hasta enfermedades más severas como el Síndrome respiratorio de oriente medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo grave (SRAG), también conocido por sus siglas en inglés SARS.

Los signos comunes de la infección incluyen síntomas respiratorios, fiebre, tos, dificultad para respirar. En los casos severos puede causar neumonía, síndrome respiratorio agudo, falla renal e incluso la muerte.

Las recomendaciones estándar para prevenir la diseminación de la infección incluyen lavado de manos regular, cubrir nariz y boca al toser o estornudar, cocinar bien la carne y los huevos. Evitar el

<sup>1</sup> Manual metodológico para la Elaboración de las RIAS

|                                                                                   |                                                                                   |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA</b><br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                              | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|                                                                                   |                                                                                   | VERSIÓN: 2             |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | PÁGINA: 4 DE 24        |
|                                                                                   |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |

contacto con las personas que presenten síntomas de enfermedad respiratoria tales como tos y estornudos.

En este contexto pandémico, se hace necesario aunar esfuerzos institucionales para brindar atención integral e integrada a la población materno perinatal que esté en riesgo de contagio por COVID-19

## 2. JUSTIFICACIÓN

El cuidado prenatal es la actividad médica más común a nivel mundial. Esta cubre una amplia gama de condiciones maternas y/o paternas que potencialmente pueden ser peligrosas para la madre y/o el feto e incluye cambios tanto de conducta como de la asistencia médica para aumentar la probabilidad de obtener un resultado materno fetal exitoso.<sup>22</sup>

Con el fin de optimizar los resultados para el binomio madre hijo los servicios de salud deben garantizar programas de atención prenatal que incluyan principios de accesibilidad, continuidad, respeto y humanización del servicio para lo cual se deben implementar estrategias como capacitación permanente del equipo de salud, procesos de educación para la gestante y su familia, fomento del autocuidado y la participación de la red de apoyo de la gestante en la atención, implementar procesos de captación temprana y eliminación de barreras de acceso, establecer metodologías de seguimiento al cumplimiento de las actividades propias del control prenatal con la generación de alertas tempranas ante la identificación del riesgo.

Todo lo anterior busca afectar positivamente los determinantes en salud relacionados con la mortalidad materna, morbilidad materna extrema asociada con trastornos hipertensivos del embarazo, Sepsis de origen Obstétrico, complicaciones hemorrágicas asociadas al embarazo entre otras; así mismo se pretende afectar positivamente los eventos de mortalidad perinatal, bajo peso al nacer a término, sífilis congénita, entre otros eventos que inciden en la población sujeto de atención

## 3. ENFOQUE DIFERENCIAL

El principio de igualdad y no discriminación hace referencia a un principio derivado del derecho a la igualdad, que consiste en atender a cada paciente según sus necesidades, en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. comprende la atención sin discriminación y diferenciación a la población que lo requiera, orientada a grupos históricamente discriminados y con mayores barreras de acceso a los servicios de salud como; grupos étnicos (pueblos indígenas, afrocolombianos, negros, palanqueros y raizales), diversidad sexual, género travestis, transexuales, transformistas e intersexuales, víctimas del conflicto armado, habitantes de calle, personas con discapacidad y población en ciclo vital que incluye niños, niñas y adolescentes y vejez y envejecimiento.

Dentro del proceso de atención y la valoración para el usuario y su familia, que se realicen en las sedes de habilitadas de SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. (intramural y extramural), se realizará acciones para brindar al paciente, servicios de salud con mayor calidez y compromiso, apoyados en los Derechos y Deberes del Usuario donde somos Consecuentes con la diversidad de Etnias, Género, Orientación Sexual, Edad, Discapacidad o condición Social Desventajosa que pueda tener el usuario.

<sup>22</sup> GPC Para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio

|                                                                                   |                                                                                   |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA</b><br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                              | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|                                                                                   |                                                                                   | VERSIÓN: 2             |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | PÁGINA: 5 DE 24        |
|                                                                                   |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |

#### 4. MARCO NORMATIVO

**Acuerdo 117 de 1998** por el cual se establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública.

**Circular 019 de 2007 Minprotección social:** instruye acerca del procedimiento que se debe seguir para la expedición de certificados de defunción por muerte natural y práctica de autopsias clínicas, “corresponde al último profesional que haya prestado atención en salud al fallecido expedir el certificado de defunción, en el evento de no encontrarse, se deberá acudir al médico que le haya prestado servicios de salud con anterioridad. Cuando la última atención haya sido brindada en una IPS, ésta deberá garantizar durante las 24 horas del día, el médico responsable de expedir los certificados de defunción”.

**Circular 041 de 2017:** Lineamientos técnicos para la atención integral de los niños y niñas menores de cinco años con desnutrición aguda, gestión y suministro del alimento terapéutico y fortalecimiento de la gestión intersectorial

**Circular 054 de 2009:** competencias de inspección, vigilancia y control de los entes territoriales departamentales, municipales y distritales en las áreas de prestación de servicios de salud, aseguramiento de la población al sistema general de seguridad social en salud, salud pública y financiamiento del SGSSS.

**Constitución Nacional Artículo 44:** En la cual se menciona: la familia, la sociedad y el estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico, integral y el ejercicio pleno de sus derechos.

**Convenio 138 de la OIT:** Convenio sobre la edad mínima de admisión al empleo

**Convenio 182 de la OIT:** Convenio sobre la prohibición de las peores formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación.

**Decreto 3518 de 2006:** por el cual se crea y reglamenta el sistema de vigilancia en salud pública, SIVIGILA, para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva. Obligatoriedad de COVE y COVECOM (art. 37).

**Decreto 4875 del 22 de diciembre de 2011:** “Por el cual se crea la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia -AIPI- y la Comisión Especial de Seguimiento para la Atención Integral a la Primera Infancia”.

**Decreto 520 del 2011:** Por medio del cual se Adopta la Política Pública de Infancia y Adolescencia en Bogotá. D.C.

**Documento CONPES 109 de 2007:** Definición de la política de primera infancia, Estrategia “De Cero a Siempre”.

**Ley 1098 de 2006:** Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia.

**Ley 1295 de 2009:** Por la cual se reglamenta la atención integral de los niños y las niñas de la primera infancia de los sectores clasificados como 1, 2 y 3 del SISBÉN.

**Ley 1438 de 2011** se actualizó el lineamiento de política para el desarrollo niños, niñas y adolescentes en municipios y departamentos.

|                                                                                   |                                                                                   |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA</b><br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                              | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|                                                                                   |                                                                                   | VERSIÓN: 2             |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | PÁGINA: 6 DE 24        |
|                                                                                   |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |

**Ley 1804 Del 2 De Agosto Del 2016.** Por el cual se establece la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de cero a siempre y se dictan otras disposiciones.

**Ley 79 de 1993:** ley de reserva estadística, mediante la cual se especifica que los datos suministrados al DANE tienen carácter de reserva estadística.

**Ley Estatutaria 1761 del 16 de febrero de 2015.** Por Medio De La Cual Se Regula El Derecho Fundamental A La Salud Y Se Dictan Otras Disposiciones.

**Plan decenal de salud pública 2012 – 2021:** busca lograr la equidad en salud y el desarrollo humano de todos los colombianos.

Reglamento sanitario internacional año 2005: tiene por objeto ayudar a la comunidad internacional a prevenir y afrontar riesgos agudos de salud pública susceptibles de atravesar fronteras y amenazar a poblaciones de todo el mundo.

**Resolución 0518 del 2015** "por lo cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del plan de salud pública de intervenciones colectivas - PIC"

**Resolución 1536 de 2015.** Metodología para Análisis de situación de salud (ASIS). - Metodología para formulación de Planes territoriales de salud.

**Resolución 1677 de 2008:** por la cual se señalan las actividades consideradas como peores formas de trabajo infantil y se establece la clasificación de actividades peligrosas y condiciones de trabajo nocivas para la salud e integridad física o psicológica de las personas menores de 18 años de edad.

**Resolución 1823 del año 2017** Se adopta la estrategia salas amigas de la familia lactante del entorno laboral en entidades públicas territoriales y empresas privadas.

**Resolución 1841 de 2013.** Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.

**Resolución 1973 del año 2008** por medio de la cual se modifica se modifica la Norma Técnica para la Atención en Planificación Familiar a Hombres y Mujeres adoptada mediante Resolución 769 de 2008.

**Resolución 2465 del año 2016** Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones

**Resolución 3374 del 2000:** por la cual se reglamentan los datos básicos RIPS, que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados.

**Resolución 4003 del año 2008** Por medio del cual se adopta el Anexo Técnico para el manejo integral de los pacientes afiliados al Régimen Subsidiado en el esquema de subsidio pleno, de 45 años o más con Hipertensión Arterial y/o Diabetes Mellitus Tipo 2.

**Resolución 418 de 2014** Se adopta la ruta de atención para niños y niñas con presunción odiagnóstico de Leucemia en Colombia.

**Resolución 420 de 2010:** por medio de la cual se adopta el procedimiento de visitas y el manual de visitas a implementar por parte de las secretarías o direcciones territoriales de salud o cualquiera que sea su denominación en los departamentos, municipios y distritos.

**Resolución 429 de 2016** establece que la operación del Modelo Integral de Atención en Salud- MIAS

**Resolución 4505 del año 2012** Por la cual se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de protección específica, detección temprana y la aplicación de las guías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento".

**Resolución 518 de 2015.** Plan de Salud pública de intervenciones colectivas.

**Resolución 5406 del 2015** Por la cual se definen los lineamientos técnicos para la atención integral de las niñas y los niños menores de cinco (5) años con desnutrición aguda.

**Sentencia C-355 de 2006** (MP Jaime Araujo Rentería y Clara Inés Vargas Hernández). Sentencia

|                                                                                   |                                                                                   |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA</b><br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                              | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|                                                                                   |                                                                                   | VERSIÓN: 2             |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | PÁGINA: 7 DE 24        |
|                                                                                   |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |

que despenalizó el aborto en los casos extremos. 8.1. El principio y el derecho fundamental a la dignidad humana como límites a la libertad de configuración del legislador en materia penal.

**Resolución 2338/junio 2013** Por la cual se establece directrices para facilitar el acceso al diagnóstico de la infección por VIH y otras infecciones de Transmisión Sexual ( ITS ) y para el entrenamiento en pruebas rápidas de VIH , Sífilis y otras ITS

**Resolución 0459 de 2012 del MSPS-** Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual

**Circular 90 de 2011 del INS-** Garantía de tamización universal de sífilis en la gestación, así como el inicio inmediato y tratamiento completo a gestantes con prueba no treponémica positiva y a sus contactos sexuales por parte de IPS y EAPB.

**Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Protección Social**

**Resolución 5521 de 2013 del MSPS-** Actualiza el POS. Se incluyen los insumos necesarios para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las gestantes infectadas y garantiza otros elementos importantes para la eliminación de la SC.

**Plan estratégico para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y de la sífilis congénita Colombia 2011 – 2015**

**Protocolo de vigilancia y control de sífilis gestacional y congénita**

**Circular 016 de 2017 del Ministerio de Protección Social**

**Guías de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio de 2013**

**Resolución 2338 de 2013 del MSPS**

**Guía preliminar de práctica clínica basada en la evidencia para la atención integral en sífilis gestacional y congénita de 2014 del MSPS**

**Plan de respuesta nacional ante las ITS-VIH/Sida Colombia 2012-2017**

**Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva de 2003-** eliminación de la sífilis congénita como meta, manejo de sífilis en consulta de planificación, acciones de comunicación

**Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva de 2014-** Prevención y atención integral en Salud Sexual y Reproductiva desde un enfoque de derechos incluyendo la atención integrada, humanizada, oportuna y de calidad a la mujer gestante y al lactante

## 5. TAXONOMIA DE LA RUTA DE ATENCION INTEGRAL

**ACCIONES EN HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR** conjunto de intervención en los Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB), operatividades a través de implementación de la Estrategia AIEPI Comunitario.

**ACCIONES FAMILIARES** conjunto de acciones integrada que gestionan el riesgo combinando medidas preventivas modificando factores de riesgo y reforzando factores protectores que sean modificables para evitar que ocurra la enfermedad en población infantil se realiza énfasis en eventos de salud pública relacionados con seguridad alimentaria y nutricional, violencia infantil, malformaciones congénitas, discapacidad y Caries cavitaciones en menores de 5 años

AIEPI atención integral a enfermedades prevalentes en la infancia

**ASISTENCIA TÉCNICA:** Proceso mediante el cual, a través de diferentes metodologías y estrategias, se desarrolla acompañamiento y fortalecimiento de las capacidades y competencias del talento humano, instituciones y organizaciones que pertenecen al SGSSS.

|                                                                                   |                                                                                   |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA</b><br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                              | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|                                                                                   |                                                                                   | VERSIÓN: 2             |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | PÁGINA: 8 DE 24        |
|                                                                                   |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |

**ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA:** lineamientos básicos que desde los entes territoriales y bajo el respaldo de los recursos económicos dan viabilidad para la atención integral de la primera infancia.

**ATENCIÓN INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA:** conjunto de acciones de política (expresadas en planes, programas, proyectos, servicios), intencionadas y efectivas, que generan condiciones y promueven capacidades individuales, familiares, institucionales y sociales para proteger el desarrollo integral de las niñas y niños, reconociendo sus potencialidades y condiciones particulares y de contexto

**ATENCIONES:** se conciben como acciones intencionadas y efectivas encaminadas a asegurar que en cada uno de los entornos en los que transcurre la vida de las niñas y los niños, existan las condiciones humanas, sociales y materiales para garantizar la promoción y potenciación de su desarrollo.

**AUTORIDAD SANITARIA:** Entidad jurídica de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.

**BAJO PESO AL NACER:** Recién nacido vivo que registra un peso menor a 2499 gramos al nacer sin tener en cuenta edad gestacional o si es el resultado de un parto único o múltiple.

**DEMANDA INDUCIDA.** Son todas las acciones encaminadas a informar y educar a la población afiliada, con el fin de dar cumplimiento a las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica y detección temprana establecidas en las normas técnicas. 3

**DETECCION TEMPRANA.** Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que permiten identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad, facilitan su diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno, la reducción de su duración y el daño causado, evitando secuelas, incapacidad y muerte

**ENFERMEDADES TRANSMISIBLES:** son aquellas enfermedades causadas por agentes infecciosos específicos o por sus productos tóxicos en un huésped susceptible, conocidas comúnmente como enfermedades contagiosas o infecciosas.

**EQUIDAD:** Cualidad que consiste en dar a cada uno lo que se merece en función de sus méritos o condiciones.

**ESCUCHA ACTIVA:** proceso de acogida, escucha, reconocimiento en la localidad de posibles espacios locativos, mediación, activación de ruta y referenciación.

**ESPACIO TRABAJO:** se constituye como el escenario que materializa la política para la salud y calidad de vida de los trabajadores, a través del desarrollo de herramientas e implementación de estrategias para transformar las percepciones y prácticas relacionadas con la labor, que inciden en el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo, y se reflejan en la calidad de vida de la población del sector informal de la economía, en articulación con actores institucionales e intersectoriales, entendiendo el trabajo como un determinante de la salud en la población económicamente activa.

**ESTADO NUTRICIONAL:** Es el resultado entre el aporte nutricional que recibe una persona y sus requerimientos nutricionales, considerando la edad, el estado fisiológico, el sexo y la actividad física. El estado nutricional se puede medir a través de indicadores antropométricos, bioquímicos y/o de signos clínicos.

**ESTRATEGIA HABILIDADES PARA LA VIDA EN EL ESPACIO TRABAJO:** La estrategia de habilidades para la vida, “desarrolla destrezas para permitir que los niños, niñas y adolescentes adquieran las aptitudes necesarias para el desarrollo humano y para enfrentar en forma efectiva los retos de la vida diaria. La categorización responde a habilidades sociales e interpersonales, habilidades cognitivas y habilidades para manejar emociones; estas herramientas favorecen su salud, su autonomía personal, su bienestar, la inclusión social y la participación. Las diez habilidades a

|  |                                                                                   |                        |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | PROGRAMA<br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                                     | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|  |                                                                                   | VERSIÓN: 2             |
|  | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | PÁGINA: 9 DE 24        |
|  |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |

promover son: el autoconocimiento, la empatía, la comunicación efectiva o asertiva, las relaciones interpersonales, la toma de decisiones, la resolución de problemas o conflictos, el pensamiento creativo, el pensamiento crítico, el manejo de emociones y sentimientos y el manejo de la tensión y el estrés, que son incluidas dentro del desarrollo de los acompañamientos individuales y colectivos en las estrategias del espacio.

**GESTIÓN COLECTIVA DEL RIESGO:** proceso de identificar la vulnerabilidad de las poblaciones ante una amenaza, luego analizar las posibles consecuencias derivadas del impacto de la amenaza sobre esa población, delimitar la incertidumbre relativa a la ocurrencia del evento crítico que se desea evitar y mecanismos para reducir la amenaza, la vulnerabilidad y para afrontar el evento crítico si llegara a ocurrir.

**GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDIVIDUALES:** Para mejorar la calidad de la prestación de servicios de salud, el acceso y el uso de los recursos en salud, a fin de lograr la atención en salud efectiva e integral de la población colombiana, que incluye la detección temprana, protección específica, recuperación de la salud, rehabilitación del daño y atención paliativa.

**GESTIÓN DE LA SALUD PARA EL MEJORAMIENTO DE ENTORNOS ESCOLARES:** Comprende ejercicios de planeación y gestión participativa con los diferentes sectores integrando a la comunidad educativa, con el fin de dar respuesta a las necesidades identificadas. Se entenderá como la articulación sectorial e intersectorial con Secretaría Distrital de Educación, Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría Distrital de Gobierno, Policía Nacional, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la participación activa de la comunidad educativa y las organizaciones sociales y comunitarias de base requerida para garantizar un entorno seguro y saludable.

**GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS:** Con el propósito de implementar, monitorear y evaluar las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo, dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, conforme a los atributos de calidad definidos para las mismas.

**GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA:** Se constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que, bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud.

**GESTIÓN DEL RIESGO** conjunto de acciones a realizar por los Gestores de Riesgo en Salud dirigidas a la población de mayor vulnerabilidad con énfasis en población infantil.

**GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD Y EL ESPACIO TRABAJO:** Comprende la relación de cuatro factores asociados a la situación de salud, y la modificación de los mismos, como lo son los estilos de vida, los factores ambientales asociados a las condiciones de trabajo, características individuales (no son modificables, asociadas a edad, sexo, entre otros); acceso a oferta institucional a través de canalización a servicios sociales o de salud (promoción y mantenimiento, grupo de riesgo y eventos específicos de atención), mediante el aseguramiento y la notificación de eventos de interés en salud pública. “En consecuencia las acciones, están dirigidas a anticiparse en la ocurrencia de los eventos en salud y a aportar al control de los riesgos para la salud del trabajador.

**GESTIÓN INDIVIDUAL DEL RIESGO:** Caracterización de la población que identifica su vulnerabilidad para realizar las acciones pertinentes de clasificación, priorización, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.

**GUIA DE ATENCION.** Es el documento mediante el cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones a seguir y el orden secuencial y lógico para el adecuado diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de interés en salud pública establecidas en el Acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y a cargo de las Entidades Promotoras de Salud,

|  |                                                                                   |                        |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA</b><br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                              | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|  |                                                                                   | VERSIÓN: 2             |
|  | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | PÁGINA: 10 DE 24       |
|  |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |

Entidades Adaptadas y Administradoras del Régimen Subsidiado. 3 IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud

**MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD:** es un modelo de atención que en la etapa comprendida entre los cero y los cinco años de edad es necesario atender a los niños y las niñas de manera armónica, teniendo en cuenta los componentes de salud, nutrición, protección y educación inicial en diversos contextos (familiar, comunitario, institucional), de tal manera que se les brinde apoyo para su supervivencia, crecimiento, desarrollo y aprendizaje.

**MORTALIDAD PERINATAL:** es la que ocurre en el periodo comprendido entre las 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso fetal, hasta los siete días después del nacimiento

**NORMA TECNICA.** Es el documento mediante el cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones costo – efectivas de obligatorio cumplimiento, a desarrollar en forma secuencial y sistemática en la población afiliada, para el cumplimiento de las acciones de protección específica y de detección temprana establecidas en el Acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. 3

**OFERTA DE SERVICIOS:** Identificación de la prestación de servicios que hay en los territorios definidos para la atención de primera infancia de carácter público, privado y de carácter civil.

**PESO BAJO PARA LA EDAD:** También denominado desnutrición global. Refleja el déficit en el peso con relación a la edad (P/E). Se dice que hay peso bajo para la edad cuando el indicador P/E se encuentra por debajo de -2 desviaciones estándar.

**PESO BAJO PARA LA TALLA:** También denominado desnutrición aguda. Refleja el déficit en el peso con relación a la talla (P/T) sin tener en cuenta la edad. Se dice que hay peso bajo para la talla cuando el indicador P/T se encuentra por debajo de -2 desviaciones estándar.

**PHVA:** Hace referencia al ciclo Planear-Hacer-Verificar-Actuar el cual implica la identificación, priorización, elaboración, implementación, seguimiento y ajuste de un plan de trabajo lo que permite materializar una metodología práctica para el mejoramiento continuo en el fortalecimiento de la implementación de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública en el marco del PSPIC para la asistencia técnica a realizar con las IPS públicas y privadas.

**PREVENCION PRIMARIA.** Son “medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes” 2

**PREVENCION SECUNDARIA.** Está destinada al diagnóstico precoz de la enfermedad incipiente (sin manifestaciones clínicas). Significa la búsqueda en sujetos “aparentemente sanos” 6 de enfermedades lo más precozmente posible.

**PROMOCIÓN DE LA SALUD:** Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación.

**PROMOCIÓN DE VIDA SALUDABLE:** Definido como un conjunto de acciones de tipo reflexivo, conversacional, artístico, comunicativo y lúdico-pedagógico que en el espacio educativo generan procesos de resignificación y apropiación de formas de entender y desarrollar prácticas favorables a la salud y la calidad de vida en la cotidianidad en la comunidad educativa.

**PROTECCIÓN ESPECÍFICA.** Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a garantizar la protección de los afiliados frente a un riesgo específico, con el fin de evitar la presencia de la enfermedad. 3

**RECTORÍA EN SALUD:** Función de competencia característica del Gobierno, ejercida mediante la autoridad sanitaria que permite direccionar los sistemas de salud en una forma sistemática, mediante la implementación de las decisiones y acciones públicas necesarias para garantizar la salud de la

|                                                                                   |                                                                                   |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA</b><br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                              | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|                                                                                   |                                                                                   | VERSIÓN: 2             |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | PÁGINA: 11 DE 24       |
|                                                                                   |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |

población.

**RETRASO EN TALLA:** También denominado talla baja para la edad o retraso en talla. Refleja el déficit en la talla con relación a la edad (T/E). Se dice que hay retraso en talla cuando el indicador T/Ese encuentra por debajo de -2 desviaciones estándar.

**RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL:** acciones estratégicas que trazan el camino para lograr en el territorio y con los diferentes sectores las realizaciones para cada niña y niño de primera infancia, generando las condiciones institucionales y tecnológicas requeridas para asumir el monitoreo de las atenciones recibidas por cada niña o niño identificado.

**TRABAJO INFANTIL** Se entiende como toda actividad económica y/o estrategia de supervivencia, remunerada o no, realizada por niños y niñas, por debajo de la edad mínima de admisión al empleo o trabajo, independientemente de su posición ocupacional.

## 6. OBJETIVO GENERAL

Brindar atención integral e integrada en salud a las gestantes y sus familias, a partir la valoración holística, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y educación para la salud, aportando al mejoramiento continuo, en el marco de la humanización, a fin de fortalecer la percepción de la satisfacción de las familias.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Fortalecer las líneas estratégicas de intervención sobre los problemas de salud detectados y priorizados, que están dirigidos a la promoción de la salud y a la detección temprana de la enfermedad mediante la articulación de los actores que participan en el proceso de atención.
- Establecer y analizar las condiciones de salud de la población inscrita en la RIAS a partir de la identificación, atención y seguimiento de indicadores trazadores.
- Aportar al cumplimiento de las metas establecidas en los 17 objetivos del desarrollo sostenible en el objetivo número 3, Desarrollar acciones que permitan la reducción de eventos materno perinatales de la población inscrita en la RIAS
- 
- Articular acciones con las demás RIAS a fin de contar con acceso a los programas de Salud Sexual y Reproductiva y los demás de las rutas de promoción y mantenimiento, así como las de riesgo

## 7. ALCANCE

El presente documento está dirigido a todos los colaboradores de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE., y que mediante el desarrollo de sus actividades diarias presta sus servicios a toda la población a cargo de la Institución en el marco de la Ruta de atención Materno perinatal.

## 8. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

Teniendo en cuenta el compromiso que tiene la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE frente a la implementación de los programas de Promoción de la Salud y la Prevención de la Enfermedad ha adoptado la **Resolución 3280 de 2018** del Ministerio de Protección Social junto con las guías definidas por el Ministerio de Salud y la Secretaria Distrital de Salud que apuntan a la detección oportuna de las patologías que puedan afectar la calidad de vida de la población objeto para la Institución, de la misma forma se ha definido como poblaciones priorizadas a las cuales se les

|                                                                                   |                                                                                   |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA</b><br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                              | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|                                                                                   |                                                                                   | VERSIÓN: 2             |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | PÁGINA: 12 DE 24       |
|                                                                                   |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |

realizara un seguimiento exhaustivo a la población Gestante, menores de 5 años y pacientes en condiciones crónicas de hipertensión y diabetes, teniendo en cuenta el deber que se tiene con el aporte al cumplimiento de los objetivos del desarrollo sostenible para el año 2030, para lo cual los programas se desarrollarán e implementarán mediante la definición de los procesos, procedimientos y rutas de atención por ciclo vital y distribución geográfica de la prestación dentro de la red.

## DEMANDA INDUCIDA

Con el fin de garantizar la inscripción y acceso de la población las Rutas Integradas de Atención en Salud, la Subred ha establecido diferentes estrategias de captación y demanda inducida como son:

- **Historia Clínica:** dentro del proceso de implementación de la historia clínica sistematizada Servinte Clínica Suite se solicitó la parametrización de lista de chequeo que le permita a cada profesional identificar de acuerdo con el ciclo vital el cumplimiento de las actividades de promoción y detección, esta actividad se encuentra en desarrollo por parte del proveedor.
- **Plantillas Historia Clínica programas de Promoción y Detección:** con el fin de realizar un control en la adherencia de los profesionales a los programas se definieron plantillas de cada programa que incluyen al final del proceso de atención permitirá realizar demanda inducida hacia los programas de promoción y detección, actividad que también está en desarrollo por parte del proveedor.
- **Demanda inducida interna:** con el fin de dar a conocer los programas de promoción y prevención a la población la institución ha designado recurso humano consistente en auxiliares de enfermería que estarán ubicadas en las unidades de hospitalización con el fin de brindar información y realizar la demanda inducida a los diferentes programas incluyendo la asignación de la cita al momento del egreso con el fin de asegurar la efectividad de la canalización realizada.
- **De igual forma en los servicios de atención ambulatoria** se fortalecerá el proceso de demanda mediante la utilización de las herramientas parametrizadas en el sistema de historia clínica, herramienta que permitirá estandarizar indicadores de seguimiento, mediciones a la cobertura de demanda por programa e implementando acciones de mejora de acuerdo con la evaluación realizada.
- **Para el programa materno perinatal** queda instaurado que la auxiliar del programa brindará información y asignará las citas que hacen parte de la atención teniendo en cuenta frecuencia de uso y guía de atención, interconsultas como: talleres (preparación a la maternidad), odontología, nutrición, psicología, ecografías y valoraciones por enfermería, médico general y ginecología con el fin de generar adherencia al control prenatal
- **Demanda inducida externa:** en articulación con las acciones realizadas desde la gestión del riesgo colectivo con énfasis en el espacio vivienda se han desarrollado estrategias de búsqueda activa de la población asignada a la subred que no ha cumplido con la adherencia a los programas de promoción y detección temprana mediante visitas realizadas por un grupo de gestores quienes aseguran la asignación de las citas de acuerdo con las necesidades de la población; para lo cual desde el área ambulatoria se han abierto los espacios requeridos con los profesionales de medicina
- **general, enfermería y odontología.** Esta estrategia se encuentra en proceso de implementación y será evaluada mediante el porcentaje de cumplimiento de las metas asignadas para cada

|                                                                                   |                                                                                   |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA</b><br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                              | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|                                                                                   |                                                                                   | VERSIÓN: 2             |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | PÁGINA: 13 DE 24       |
|                                                                                   |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |

programa. ACTIVACION DE RUTA

- Seguimiento a cohortes: con el fin de evaluar la adherencia de cada usuario a los diferentes programas de acuerdo con su ciclo vital y de esta forma a la gestión del riesgo en salud se estandarizaron las bases de datos con las actividades a cumplir de acuerdo con la norma técnica ponderando esta forma el cumplimiento de las actividades por gestante a lo largo del año; de igual forma al cargar todos los usuarios asignados a la subred se podrá realizar seguimiento a la cobertura y al cumplimiento de las metas establecidas; estos seguimientos efectuados por el talento humano de los servicios ambulatorios, hospitalización y RIAS, deben estar cargados en el respectivo módulo de seguimientos parametrizado en la historia clínica SERVINTE Clínica Suite

**Gráfico N° 1 ARTICULACIÓN DEMANDA INDUCIDA SUBRED NORTE**



Para las acciones de canalización y gestión de las mismas, se cuenta con el instructivo DOCUMENTO CANALIZACION ACTIVIDADES PROMOCION Y DETECCION, el cual hace parte integral de este documento.

## ESTRATEGIAS PARA LA INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN

### INFORMACIÓN

Entrega de piezas comunicativas en el control prenatal, como el diario de la gestante que contienen el Decálogo del derecho de la gestante, servicios a los que tiene derechos durante el control prenatal, que es el control prenatal y su importancia, recomendaciones nutricionales, señales de alarma por trimestre y actividades por mes.

|  |                                                                                   |                        |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | PROGRAMA<br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                                     | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|  |                                                                                   | VERSIÓN: 2             |
|  | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | PÁGINA: 14 DE 24       |
|  |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |

## EDUCACIÓN

Consejerías a través de consulta directa: En este componente cada gestante desde el momento de la inscripción materna cuenta con la asignación de citas para consejerías tales como pre test para la toma de prueba de Elisa en donde se brinda educación directa en VIH e ITS, lactancia materna a través de la cual se brinda educación en importancia de la lactancia materna, mecanismo de producción de la leche materna, posición correcta para amamantamiento entre otros, regulación de la fecundidad en donde se explica a la paciente cuales son los métodos de planificación existentes para que junto con su compañero puedan definir el método que utilizan en el post parto (esta se realiza en tercer trimestre)

Con el fin de asegurar la educación que cada usuario debe recibir de acuerdo con el ciclo vital y el programa de promoción de la salud y detección temprana de la enfermedad dentro de las plantillas parametrizadas en la historia clínica se definió mediante lista de chequeo la educación básica que cada profesional debe brindar a su paciente.

**Capacitación y educación:** esta línea se divide en dos, una la capacitación de aquellos que brindan la atención y la otra es la educación permanente que se le ofrece a la familia gestante as:

**Procesos de inducción y reinducción:** dirigido a los profesionales que interviene en la atención gestante con el fin de afianzar las habilidades técnicas garantizando la idoneidad, calidad y calidez de la atención.

**Educación durante la consulta:** el profesional deberá educar sobre la importancia de un control prenatal mensual, valoraciones e interconsultas, laboratorios, medios diagnósticos cambios físicos, talleres, signos de alarma por trimestre, indagar por violencia explicando tipos de violencia, alimentación saludable y autocuidado evaluando lo entendido por la gestante resolviendo dudas e inquietudes.

**Talleres educativos:** como estrategia de captación y fidelización de las gestantes es necesario desarrollar los cursos de preparación de la maternidad los cuales tienen como finalidad preparar a la familia gestante para la llegada del nuevo ser, disminuyendo las complicaciones de este proceso así:

### Curso Convencional de preparación para la maternidad y paternidad segura:

El cual consta de seis sesiones en las cuales las gestantes tendrán un taller dinámico y participativo en el cual se evidenciará el proceso materno junto con la familia gestante explorando la estimulación y sus dimensiones.

**Cuadro N° 1** Cronograma Curso de Preparación para la Maternidad. 2021

| Sesión 1 (lunes)                              | Sesión 2 (martes)            | Sesión 3 (miércoles)                                                                                  | Sesión 4 (jueves)                                 | Sesión 5 (viernes)                                       |
|-----------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Anatomía del embarazo (Mujer, embrión y feto) | Estimulación materna y fetal | Alimentación familiar<br>Planificación de ITS<br>Prevención de ITS<br>Inscripción al control Prenatal | Trabajo de parto y nacimiento<br>Parto Humanizado | Cuidados del Recién nacido y mama<br>Depresión Pos parto |

|                            |                                                                                     |                                                                                   |                                        |                                                       |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------------------|
|                            |                                                                                     | PROGRAMA<br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                                     |                                        | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02                                |
|                            |                                                                                     |                                                                                   |                                        | VERSIÓN: 2                                            |
|                            |                                                                                     | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD |                                        | PÁGINA: 15 DE 24                                      |
|                            |                                                                                     |                                                                                   |                                        | FECHA: 28/12/2021                                     |
| Anatomía del seno          | Conexión entre la madre y el bebé mediante la lactancia materna (técnica de agarre) | Posiciones de lactancia materna                                                   | Tipo de leche materna y almacenamiento | Banco de leche materna<br>Alimentación complementaria |
| Yoga aprendamos a respirar | Yoga Conexión                                                                       | Yoga Sexualidad                                                                   | Yoga Confianza                         | Yoga nacimiento                                       |

## Curso Express

Este curso está dirigido a la familia gestante que ingresan de manera tardía o llegan a semana 35 sin realizar el curso de preparación a la maternidad, este es un curso que dura 4 horas y se sintetizan los temas del curso convencional así:

**Cuadro N° 2 Cronograma Curso Express de Preparación para la Maternidad. 2021**

| Sesión 1 (lunes)                              | Sesión 2 (martes)                                                                   | Sesión 3 (miércoles)                                                                           | Sesión 4 (jueves)                                 | Sesión 5 (viernes)                                       |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Anatomía del embarazo (Mujer, embrión y feto) | Estimulación materna y fetal                                                        | Alimentación<br>Planificación familiar<br>Prevención de ITS<br>Inscripción al control Prenatal | Trabajo de parto y nacimiento<br>Parto Humanizado | Cuidados del Recién nacido y mamá<br>Depresión Pos parto |
| Anatomía del seno                             | Conexión entre la madre y el bebé mediante la lactancia materna (técnica de agarre) | Posiciones de lactancia materna                                                                | Tipo de leche materna y almacenamiento            | Banco de leche materna<br>Alimentación complementaria    |
| Yoga aprendamos a respirar                    | Yoga Conexión                                                                       | Yoga Sexualidad                                                                                | Yoga Confianza                                    | Yoga nacimiento                                          |

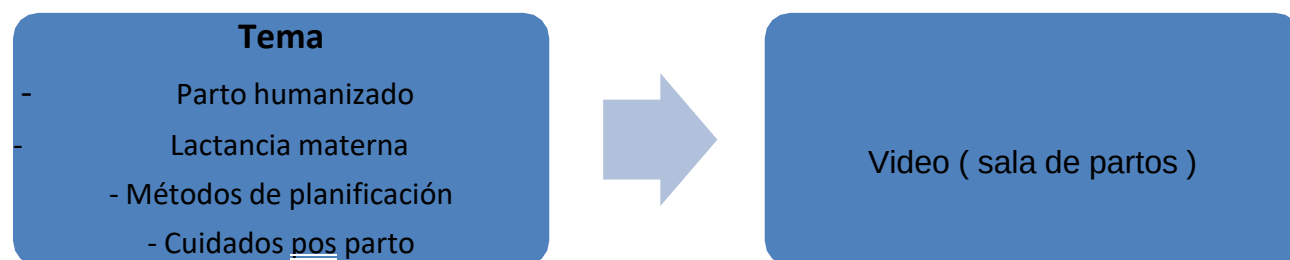


|  |                                                                                   |                        |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | PROGRAMA<br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                                     | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|  |                                                                                   | VERSIÓN: 2             |
|  | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | PÁGINA: 16 DE 24       |
|  |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |

### Curso Express (Salas de Parto)

Este curso está dirigido a la familia gestante que desean realizar acompañamiento durante el trabajo de parto, parto y recuperación del binomio madre e hijo, con el fin de humanizar el proceso y garantizar el acompañamiento permanente de la mujer con el fin de afianzar el vínculo del nuevo ser y la familia gestante.

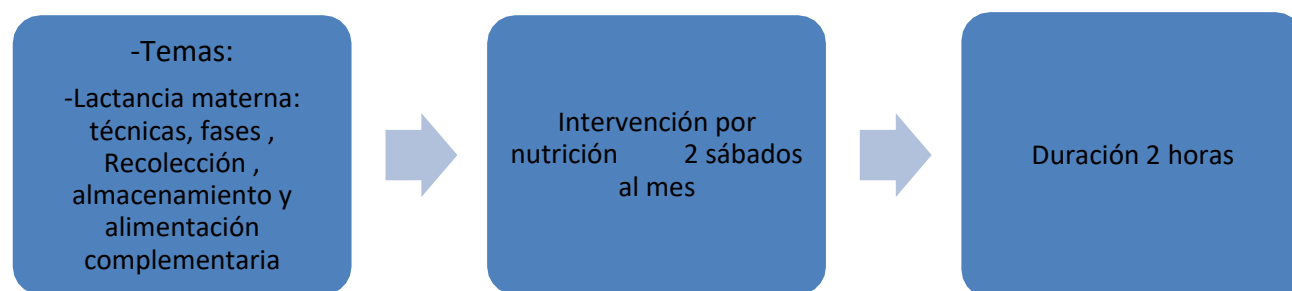
#### Cuadro N° 3 Cronograma Curso Express (salas de parto) . 2021



### Cursur de Laticia Maternal

Este está dirigido a las mujeres con sus recién nacidos para verificar técnica en lactancia materna, cuidado del pezón, recolección y almacenamiento de la leche, estado general del niño, ingreso a control prenatal, ingreso a planificación y estado general del binomio.

#### Cuadro N° 4 Cronograma Curso Lactancia Materna. 2021



### ACCIONES COLECTIVAS

De la misma forma mediante el proceso de visitas realizadas por los equipos de gestores del espacio vivienda se realiza educación relacionada con los programas de promoción .de la salud y prevención de la enfermedad, empoderamiento en el autocuidado y la corresponsabilidad que tienen en el cuidado de su salud con un mayor énfasis en la población gestante para las cuales se deben activar rutas prioritarias acorde con los riesgos identificados.

|                                                                                   |                                                                                   |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA</b><br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                              | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|                                                                                   |                                                                                   | VERSIÓN: 2             |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | PÁGINA: 17 DE 24       |
|                                                                                   |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |

## ESTRATEGIAS DE SEGUIMIENTO

**Líder de Ruta:** La líder de ruta está encargada de implementar las estrategias trazadas para asegurar la atención integral del binomio madre – hijo y su familia, midiendo el impacto de las actividades ejecutadas en la ruta y los indicadores de gestión del misma, a través de mesas de trabajo como son la Red materno Perinatal y la mesa de eventos materno perinatales, las cuales buscan fortalecer las acciones encaminadas a eliminar barreras de acceso; de otra parte participa en las unidades de análisis de eventos materno perinatales que aportan a la mejora continua de la institución.

Articula acciones con todos los actores del sistema que de una u otra manera intervienen en el proceso de atención materno – perinatal

**Apoyos técnicos y profesionales:** junto con cada líder de ruta se cuenta con el perfil de auxiliar de enfermería y enfermeros que actúan como apoyo técnico para efectuar seguimiento en las siguientes líneas:

- Eventos materno perinatales: se encargan de monitorear el evento de sífilis gestacional y congénita, haciendo seguimiento desde la identificación hasta la culminación del tratamiento (incluye seguimiento serológico): en el caso de morbilidad materna extrema se efectúa seguimiento desde la identificación del evento hasta el día 42 poste evento obstétrico, asignando citas de control y brindando educación específica para la patología que desencadenó el evento.
- Mortalidad perinatal: se hace seguimiento a la madre, indagación de causas, acompañamiento por el equipo de atención psicosocial de la ruta integral.
- Educación: Curso de preparación para la maternidad y paternidad acorde a las semanas de gestación donde se identificó
- 
- Seguimiento unidades ambulatorias: se encarga de la consolidación de la base enviada por los puntos de atención de la Red, dando respuesta al mejoramiento del dato, búsqueda activa y verificación de atenciones recibidas por parte del programa: asignación de citas acorde a necesidad.
- Nacimiento humanizado: asignación de citas posparto y control de recién nacido, verificación de consulta de regulación de la fecundidad y entrega o inserción de método elegido previo al egreso post evento obstétrico; indaga acerca del proceso de humanización en el nacimiento e identifica oportunidades de mejora para este proceso.
- Laboratorio clínico: Seguimiento a Gravidéz positivos: se realiza búsqueda diaria de los reportes positivos procesados en la institución y asignación de cita telefónica para la inscripción prenatal en el punto de atención más cercano al lugar de vivienda de la usuaria, si es negativo se inscribe a RIAS promoción y mantenimiento mediante asignación de cita de regulación de la fecundidad.
- Urgencias: Seguimiento a la base de atención de urgencias, donde se verifica ingreso a control prenatal, si es de EAPB no contratadas, se entrega el caso a la entidad respectiva para la inscripción a la ruta.
- Ángeles guardianes: se cuenta con auxiliares que dinamizan la estrategia en las unidades, se encuentra documentado en MI-RS-O-06-01-LINEAMIENTO ESTRATEGIA PORQUE TODOS SOMOS ANGELES GUARDIANES
- IVE (interrupción voluntaria del embarazo): se hace identificación del evento, asignando las citas de valoración, procedimiento y seguimiento post evento; este trabajo se hace articulado

|                                                                                   |                                                                                   |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA</b><br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                              | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|                                                                                   |                                                                                   | VERSIÓN: 2             |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | PÁGINA: 18 DE 24       |
|                                                                                   |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |

con psicología, trabajo social y enfermería; donde se verifica la causal del evento, método anticonceptivo de egreso y situación psicosocial.

Registro en historia clínica: en el proceso de estandarización de la historia clínica sistematizada de la Subred se parametrizó el espacio que permita realizar el registro de los seguimientos realizados a cada paciente de tal forma que se cuente con la atención integral de la atención y la gestión del riesgo.

Seguimiento permanente desde el componente primario (unidades de servicios ambulatorios): es corresponsable el servicio ambulatorio, quienes identifican a la gestante desde el inicio del control prenatal, donde queda inscrita al punto de atención primario en donde asistió y desde allí mediante base de datos se realiza el seguimiento permanente de la gestante incluyendo post evento obstétrico para el ingreso a las rutas de promoción y mantenimiento de la salud infancia y regulación de la fecundidad, proceso que es apoyado por el equipo de la ruta materno perinatal.

## 9. LINEAS DE ARTICULACION CON OTROS GRUPOS DE INTERVENCION

### 9.1. ACTIVACIÓN DE RUTAS

Desde políticas la activación de rutas es el conjunto de procesos y procedimientos conducentes a la atención efectiva de las personas por los servicios sanitarios o los servicios sociales, por parte de las instancias responsables dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud o en el marco de acuerdos intersectoriales.

Desde el entorno educativo en las acciones individuales y colectivas se identifican las situaciones de vulnerabilidad que presentan y realiza según necesidad la activación de rutas o la canalización respectiva.

Se activa la ruta a servicios sociales y salud según necesidad o notificación de casos sospechosos de ATEL (Accidentes de trabajo y enfermedad laboral) al sistema de vigilancia de trabajadores informales (SIVISTRA) y, a otros (durante el proceso de implementación de la estrategia de acuerdo a las necesidades identificadas de la población trabajadora y sus familias.

Desde vigilancia en salud pública y epidemiología intramural, apoyan la generación de indicadores de monitoreo de los eventos de interés en salud pública y se activa la ruta, adicional a ello acorde a lineamientos de Instituto Nacional de Salud, a través de la intervención epidemiológica de campo (según los eventos de alto impacto y control) se fortalecen las acciones dirigidas a la población objeto

|                                                                                   |                                                                                   |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA</b><br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                              | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|                                                                                   |                                                                                   | VERSIÓN: 2             |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | PÁGINA: 19 DE 24       |
|                                                                                   |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |



## 9.2. VIGILANCIA SALUD PÚBLICA

Realiza procesos de análisis de la información generada por los subsistemas de vigilancia en salud pública, con enfoque de riesgo y abordaje de los determinantes sociales, para la orientación, definición de necesidades, prioridades, activación de rutas de atención integral y estrategias de promoción y prevención en salud pública en las diferentes escalas del territorio y espacios de vida cotidiana y contribuir a mejorar las condiciones individuales y colectivas de la población bogotana.

Reforzar y empoderar durante las visitas de campo a la población en los derechos sexuales y reproductivos.

### ACCIONES A DESARROLLAR

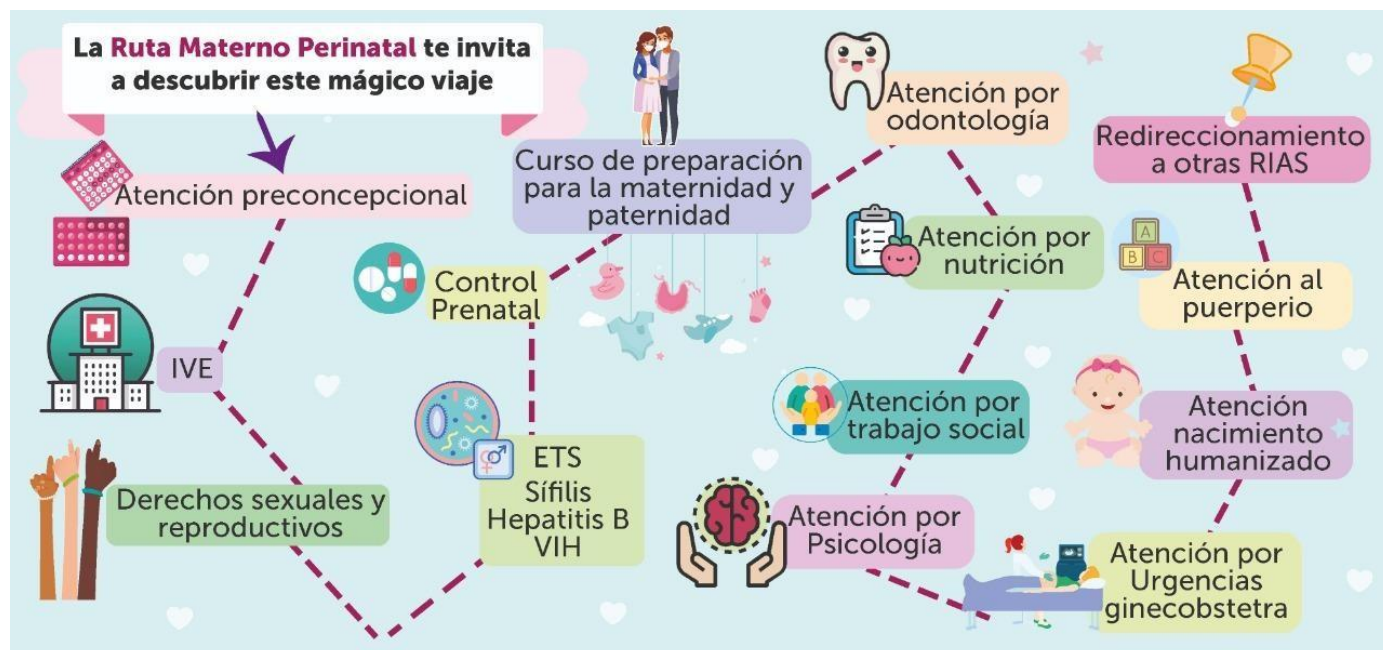
- Mantenimiento y asistencia técnica a UPGDS, para el fortalecimiento de la notificación y calidad del dato en el reporte de eventos de interés en salud pública
- Revisión y depuración de bases de datos de los sistemas de información de la vigilancia en salud pública
- Intervenciones epidemiológicas de campo a eventos alto impacto y control (historia de la enfermedad, estudio de contactos, curva epidémica, educación en eventos de interés en salud pública)
- Activación de ruta a casos contactos

## 10. ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

Con el fin de evaluar la gestión del riesgo realizada en la Subred Norte ESE mediante la implementación de las rutas integrales de atención en salud, en el marco de las acciones contenidas en la resolución 3280 de 2018 se ha definido la estandarización de bases de datos por momento de vida y ruta; en estas bases se carga la población objeto asignada de tal forma que permita la evaluación permanente de cobertura, cumplimiento de las actividades y adherencia a los programas por parte de la población.

A continuación, se grafica la RIAS y sus líneas de acción para la gestión del riesgo

|                                                                                   |                                                                                   |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <p>PROGRAMA<br/><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b></p>                             | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | VERSIÓN: 2             |
|                                                                                   |                                                                                   | PÁGINA: 20 DE 24       |
|                                                                                   |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |



|                                                                                   |                                                                                   |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA</b><br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                              | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|                                                                                   |                                                                                   | VERSIÓN: 2             |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | PÁGINA: 21 DE 24       |
|                                                                                   |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |

## 11. INDICADORES RUTA MATERNO PERINATAL

A continuación, se describen los indicadores trazadores de la RIAS materno perinatal

| NOMBRE DEL INDICADOR                                                                           | MEDIDA      | MEDIDA                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| Usuaris Inscritas                                                                              | Cantidad    | Numero de gestantes que ingresan en el mes reportado                                       |
| Usuaris Inscritas activas                                                                      | Cantidad    | Numero de gestantes activas(embarazadas) en el mes reportado dato acumulado                |
| Porcentaje de gestantes que ingresan al CPN antes de la semana 12                              | Numerador   | Numero de gestantes que ingresan antes de la semana 12 de gestación                        |
|                                                                                                | Denominador | Número Total de gestantes que ingresan en el mes reportado                                 |
| Porcentaje de mujeres gestantes asistentes a 4 o más controles prenatales durante la gestación | Numerador   | Numero de mujeres con nacimiento con 4 o más controles prenatales registrados en RUAF      |
|                                                                                                | Denominador | Nacidos Vivos                                                                              |
| Porcentaje de gestantes con tamizaje para VIH durante el embarazo                              | Numerador   | Numero de gestantes con tamizaje para VIH mínimo 1 en el proceso de control prenatal       |
|                                                                                                | Denominador | Número Total de gestantes que ingresan en el mes reportado                                 |
| Porcentaje de gestantes con tamizaje para Sífilis durante el embarazo                          | Numerador   | Numero de gestantes con tamizaje para Sífilis mínimo 1 en el proceso de control prenatal   |
|                                                                                                | Denominador | Número Total de gestantes que ingresan en el mes reportado                                 |
| Porcentaje de mujeres gestantes tamizadas para Hepatitis B durante el embarazo                 | Numerador   | Numero de gestantes con tamizaje para Hepatitis B durante el proceso de control prenatal   |
|                                                                                                | Denominador | Número Total de gestantes que ingresan en el mes reportado                                 |
| Porcentaje de mujeres con acompañamiento en el momento del nacimiento                          | Numerador   | Número de mujeres con acompañamiento reportado durante el proceso de nacimiento humanizado |
|                                                                                                | Denominador | Nacidos Vivos                                                                              |

|                                                                                   |                                                                                   |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA</b><br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                              | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|                                                                                   |                                                                                   | VERSIÓN: 2             |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | PÁGINA: 22 DE 24       |
|                                                                                   |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |

## 12. BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. Informe anual del Director. Promoción de la salud en las Américas. Ginebra: OMS; 2009.
1. (OMS, 1998, Colimón, 1978)
2. IV Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo Organización de las Naciones Unidas Septiembre 1994 Se establece los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres como derechos humanos, el derecho que tiene la mujer a decidir por sí misma si quiere tener hijos, cuántos y cuándo tener, el derecho de toda persona a la salud sexual y reproductiva sin temor a la enfermedad y la muerte.
3. IV Conferencia Mundial sobre la Mujer de Beijing Organización de las Naciones Unidas Septiembre 1995 Todos los Estados miembros de Naciones Unidas reconocieron la discriminación histórica de las mujeres. Se enuncia como principio el concepto de “empoderamiento” para referirse al aumento de la participación de las mujeres en los procesos de toma de decisiones y acceso al poder.
4. Cumbre del Milenio Organización de las Naciones Unidas Septiembre 2000 Todos los Estados miembros de Naciones Unidas (189) acordaron ocho Objetivos de Desarrollo para garantizar un mundo más equitativo en el siglo XXI y para ser alcanzados en el año 2015.
  - I. Erradicar la pobreza extrema y el hambre
  - II. Lograr la enseñanza primaria universal
  - III. Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía –empoderamiento- de la mujer
  - IV. Reducir la mortalidad en menores de 5 años
  - V. Mejorar la salud sexual y reproductiva
  - VI. Combatir el VIH/SIDA
  - VII. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente
  - VIII. Fomentar una alianza mundial para el desarrollo.
5. .
6. Política nacional de salud sexual y reproductiva Ministerio de la Protección Social Febrero 2003 El concepto de SSR evoluciona de un enfoque tradicional de planificación familiar a una dimensión amplia en el que se reconocen los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos y donde la sexualidad y la reproducción están íntimamente ligadas a la calidad de vida.
7. Documento Conpes Social 91 Departamento Nacional de Planeación Marzo 2005 Metas y estrategias de Colombia para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. 2015
8. Decreto 1011 Ministerio de la Protección Social Abril 2006 Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Define el marco conceptual y normativo para la implementación de sistemas de calidad orientados al logro de estándares adecuados a las necesidades en salud de la población. Las resoluciones 1043, 1445 y 1446 lo reglamentan.
9. Resolución 1043 Ministerio de la Protección Social Abril 2006 Establece las condiciones para la habilitación Resolución 1445 (deroga la Resolución 1474) Ministerio de la Protección Social Mayo 2006 Define las funciones de la entidad acreditadora
10. Acuerdo 336 Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud Agosto 2006 Por el cual se actualiza parcialmente el Manual de medicamentos del plan obligatorio de salud. Art. 2 Incluir en el POS del régimen contributivo y del subsidiado la fórmula Láctea para suministrar a los lactantes hijos de madres VIH+ durante los primeros 6 meses

|                                                                                   |                                                                                   |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA</b><br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                              | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|                                                                                   |                                                                                   | VERSIÓN: 2             |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | PÁGINA: 23 DE 24       |
|                                                                                   |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |

de edad, según lo recomendado en la Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de pacientes con VIH/Sida

11. Ley 1098 Congreso de Colombia Noviembre 2006 Por el cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia Corresponsabilidad. Para los efectos de este código, se entiende por corresponsabilidad, la concurrencia de actores y acciones conducentes a garantizar el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes. La familia, la sociedad y el Estado son corresponsables en su atención, cuidado y protección
12. Ley 1122 Congreso de Colombia Enero 2007 Por la cual se hacen algunas modificaciones el SGSSS. Se define el Plan Nacional de Salud Pública de intervenciones colectivas.
13. Ministerio de la Protección Social República de Colombia Fondo de Naciones Unidas para la Infancia 140 Documento Conpes Social 113 Departamento Nacional de Planeación Marzo 2007 Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN)
14. Documento Conpes Social 109 Departamento Nacional de Planeación Diciembre 2007 Política pública nacional de primera infancia "Colombia por la primera infancia"
15. Acuerdo 380 Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud Diciembre 2007 Por medio del cual se incluyen medicamentos anticonceptivos hormonales y el condón masculino en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado
16. Resolución 425 Ministerio de la Protección Social Febrero 2008 Por la cual se define la metodología, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas a cargo de las entidades territoriales.
17. Resolución 1973 Ministerio de la Protección Social Mayo 2008 Ministerio de la Protección Social República de Colombia Fondo de Naciones Unidas para la Infancia 142 Por medio de la cual se modifica la Norma Técnica para la Atención en Planificación Familiar a Hombres y Mujeres, adoptada mediante Resolución 0769 de 2008.

|                                                                                   |                                                                                   |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA</b><br><b>RUTA MATERNO PERINATAL PYD</b>                              | CÓDIGO: MI-RS-PR-04-02 |
|                                                                                   |                                                                                   | VERSIÓN: 2             |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | PÁGINA: 24 DE 24       |
|                                                                                   |                                                                                   | FECHA: 28/12/2021      |

| CONTROL DEL DOCUMENTO |            |                                                                                          |                                                             |
|-----------------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Versión               | Fecha      | Descripción de la modificación                                                           | Elaborado por:                                              |
| 1                     | 28/11/2017 | Creación                                                                                 | Nombre: Nancy Rocha Moreno<br>Cargo: Gestora PyD            |
| 2                     | 28/12/2021 | Sa actualiza documento de acuerdo a la normatividad vigente y la resolución 3100 de 2019 | Nombre: Yeimy Valbuena Mojica-<br>Cargo: Líder RIAS materno |

| Revisado por:                    | Aval Oficina de Calidad:                   | Aval de Gestión Documental:        | Aprobó:                               |
|----------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| Nombre: Adriana Valbuena Cruz    | Nombre: Jessica del Socorro Lozano Murillo | Nombre: Martha Ligia Castillo Díaz | Nombre: Jaime Humberto García Hurtado |
| Cargo: Profesional Especializado | Cargo: Jefe Oficina de Calidad             | Cargo: Líder Gestión Documental    | Cargo: Gerente                        |
| <b>ORIGINAL FIRMADO</b>          |                                            |                                    |                                       |