	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PDD05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 1 de 4

CIRCULAR EXTERNA 093

PARA: INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO ESEs
 DE: DIRECCION
 ASUNTO: SOCIALIZACION CIRCULAR 016 MSPS - ATENCION PREFERENCIAL MUJERES EN ESTADO DE GESTACION
 FECHA: MARZO 21 DE 2017

El Instituto Departamental de Salud de Nariño en desarrollo de sus competencias, de orden legal que le asiste y atendiendo lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS, relacionada con acciones que garanticen una adecuada practica y atención gineco-obstétrica preferencial a las mujeres en estado de gestación, que por su condición de salud, requieren un especial trato y atención, conforme con las rutas de atención integral, los protocolos, las guías previstas por el MSPS, así como de acuerdo con los avances de la ciencia médica y las disposiciones propias adoptadas por cada institución se permite socializar lo dispuesto en la circular 0016 de MSPS.

Frente a lo expuesto y acorde con el marco normativo y los principios y protección contenidos en la ley 1751 de 2015 entre otras, se reitera la necesidad de adelantar las acciones en relación con la prevención, promoción y atención materno infantil, soportadas en, las resoluciones 412 de 2000, 2003 de 2014, 6408, 429 y 3202 de 2016 y en el documento de la "Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos reproductivos"

Al respecto y frente a las IPS la circular 016 de 2017 del MSPS enfatiza las siguientes acciones:

1. Brindar prestación preferencial, oportuna, continua y segura al binomio, madre-hijo, según lo establecido en las guías adoptadas en la Resolución 412 de 2000 o la norma que la modifique, adicione o sustituya, en especial las de i) Atención del parto, ii) Atención al recién nacido, iii) Atención en Planificación Familiar a hombres y mujeres, iv) Alteraciones del embarazo, y) Enfermedades de Transmisión Sexual Infección gonocócica, Sífilis, VIH, Hipertensión Arterial, Hipertensión Arterial y Hemorragias asociadas al embarazo, Menor y Mujer Maltratados, Alteraciones asociadas a la nutrición, Desnutrición proteico calórica y obesidad. Deberán tener en cuenta, así mismo, las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y para Población Materno Perinatal y las orientaciones y directrices para su implementación dadas por las respectivas Empresas Administradoras de Planes de Beneficios — EAPB(s), las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud, y la Guía Técnica "Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente".

2. Cumplir con las condiciones de habilitación de los servicios relacionados con la atención materno — perinatal, de acuerdo con lo definido en el componente de habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad -SOGC, e implementar las medidas que se requieran para garantizar el cumplimiento.

3. Implementar acciones de seguridad clínica para la atención obstétrica en los servicios de salud de acuerdo con los lineamientos definidos por este Ministerio, los cuales pueden ser consultados en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDENS/PP/SM-Modelo-Seguridad-Emerq-Obst.pdf>

4. Aplicar las siguientes buenas prácticas de seguridad del paciente, así:


4.1 Contar con un Programa de Seguridad del paciente que provea una caja de herramientas para la identificación y gestión de eventos adversos.



www.idsn.gov.co



idsnpage
 @ENLAZATEIDSN
 Enlazate Nariño

	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PDD05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 2 de 4

4.2 Evaluar la frecuencia de eventos adversos y monitorear aspectos claves relacionados con la seguridad del paciente como: el análisis agregado e individual de casos de morbilidad materna extrema priorizados, realización de rondas de seguridad, listas de chequeo, escalas de alerta temprana, disponibilidad de kits de emergencia obstétrica, implementación y medición de la adherencia de las Guías de práctica clínica, entre otras disponibles en el modelo de seguridad clínica para la atención de emergencias obstétricas, disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDENS/PP/SMModelo-Seguridad-Emerq-Obst.pdf>

4.3 Detectar, prevenir y reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención.

4.4 Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos y

4.5 Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales.

Las instrucciones de estas prácticas se encuentran disponibles en el siguiente enlace:

<http://calidadensalud.minsalud.gov.co/Prestadores/Seguridaddelpaciente/BuenasPracticaddeSeguridaddelPaciente.aspx>.

5. Cumplir con lo dispuesto en las seis (6) Guías de Práctica Clínica - GPC relacionadas con alteraciones del embarazo y las seis (6) Guías de Práctica Clínica - GPC para la atención del recién nacido, cuando se tengan habilitados servicios para la Detección Temprana - Alteraciones del embarazo y Protección Específica - Atención al recién nacido, así:

5.1 Prevención y detección temprana de las alteraciones del embarazo.

5.2 Abordaje de las complicaciones hipertensivas asociadas al embarazo.

5.3 Infecciones en el embarazo: Ruptura prematura de Membranas - RPM.

5.4 Infecciones en el embarazo: Toxoplasmosis.

5.5 Detección temprana de las anomalías durante el trabajo de parto, atención del parto normal y distócico.

5.6 Complicaciones hemorrágicas asociadas al embarazo (hemorragia posparto y complicaciones del choque hemorrágico por placenta previa, abrupcio de placenta y hemorragia posparto).

5.7 Guía para la Detección de Anomalías Congénitas en el Recién Nacido.

5.8 Guía del Recién Nacido con Asfixia Perinatal.

5.9 Guía del Recién Nacido Prematuro.

5.10 Guía del Recién Nacido Sano.

5.11 Guía del Recién Nacido con Sepsis Neonatal Temprana.

5.12 Guía del Recién Nacido con Trastorno Respiratorio

Estas guías pueden ser consultadas en el siguiente enlace: <http://qpc.minsalud.gov.co>.

6. Adoptar e implementar las guías clínicas o protocolos dispuestos por este Ministerio, para la atención materno-perinatal, cuando tengan habilitados servicios de obstetricia de los grupos de internación y de consulta externa, que pueden ser consultados en el enlace: <http://gpc.minsalud.gov.co/Pages/Default.aspx>. En caso que no exista guía o protocolo propuestos por el Ministerio el prestador puede adoptar una guía basada en la evidencia que esté publicada en el ámbito nacional o internacional y si decide elaborar la guía de práctica clínica basada en la evidencia, deberá desarrollarla con base en la Guía Metodológica diseñada por este Ministerio, que puede ser consultada en el siguiente enlace: <http://qpc.minsalud.gov.co/recursos/Documents/Gu%C3%B3nMetodol%C3%B3gicaWeb.pdf>.

7. Garantizar la atención segura del binomio, madre - hijo como buena práctica de Seguridad del paciente cuando se tengan habilitados servicios para la atención materno perinatal desarrollando como mínimo las siguientes actividades:

7.1 Definir e implementar políticas institucionales para evitar barreras administrativas a las gestantes.





CIRCULAR EXTERNA

CÓDIGO: F-PDD05-04

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 3 de 4

7.2 Definir e implementar políticas institucionales donde se establezcan los requisitos que deben cumplir los profesionales para la atención del binomio madre - hijo, desde la etapa pre-concepcional, prenatal, parto y postparto.

7.3 Documentar, adoptar, implementar y evaluar protocolos para la atención del binomio madre - hijo y garantizar una adherencia superior al 85%.

7.4 Documentar, adoptar e implementar guías para atender oportuna e integralmente al recién nacido desde la sala de partos.

7.5 Identificar a todo recién nacido institucionalmente.

7.6 Verificar con lista de chequeo, si se dispone de los insumos necesarios para el manejo inicial de las emergencias obstétricas (kit para el manejo de la emergencia obstétrica).

7.7 Verificar, con lista de chequeo, que se cuenta con todos los insumos y dispositivos necesarios para la atención del parto.

7.8 Implementar una lista de chequeo para garantizar una vigilancia estricta de la mujer en el postparto inmediato, para equipos médicos y de enfermería, según estado.

7.9 Evidenciar en asocio con la Entidad Promotora de Salud - EPS, la revisión del proceso de referencia y contra referencia para asegurar al binomio, madre - hijo, el transporte y la atención en los diferentes niveles de complejidad de los servicios que requieran.

El paquete instruccional puede ser consultado en el siguiente enlace:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Garantizaratencion-secura-madre-hijo.pdf>.

8. Realizar la gestión de eventos adversos, identificando la causa fundamental y, estableciendo las acciones, acorde con los lineamientos de la Política Nacional de Seguridad del Paciente.

9. Garantizar la suficiencia del personal médico y paramédico para atender la demanda de los servicios relacionados con la atención materno — perinatal.

10. Realizar la evaluación periódica de la adherencia a guías y protocolos relacionados con la atención materno — perinatal e implementar las acciones de mejora con base en los resultados según el componente de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad del Sistema Obligatorio del Garantía de la Caridad.

11. Fortalecer las estrategias de capacitación y entrenamiento del personal de salud involucrado en la atención materno — perinatal.

12. Cumplir con el registro, notificación y análisis de los casos de muerte materna según protocolos y lineamientos impartidos por el Instituto Nacional de Salud- INS.

13. Capacitar y entrenar al personal de salud en la atención de las gestantes y sus complicaciones con énfasis en la detección de riesgos, signos de alarma del embarazo, parto y postparto.

14. Garantizar el acceso a sangre y componente sanguíneos seguros.

15. Prevenir complicaciones asociadas a la disponibilidad y manejo de sangre y componentes sanguíneos y a la transfusión sanguínea, acorde con los lineamientos de la buena práctica de seguridad del paciente "Prevenir complicaciones asociadas a disponibilidad y manejo de sangre, componentes y a la transfusión sanguínea", y la Guía Rápida para Tomar Decisiones en Medicina Transfusional del INS. Incluir el manual para la estimación de la demanda de componentes sanguíneos. El paquete instruccional de buenas prácticas puede ser consultado en el siguiente enlace:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/complejidad-manejo-de-sangre-y-transfusion-sanguinea.pdf>





CIRCULAR EXTERNA

CÓDIGO: F-PDD05-04

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 4 de 4

16. Implementar acciones para identificar y prevenir tratos desobligantes o lesivos en contra de la madre gestante al momento del parto, en los términos señalados por la OMS en el documento "Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud" que puede ser consultado en el siguiente enlace:http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134590/1/WHO_RHR_14.23_spa.pdf?ua=1&ua=1

17. Implementar las recomendaciones definidas en la Guía de Práctica Clínica — GPC Prevención y detección temprana de las alteraciones del embarazo en materia de promoción del parto humanizado.

18. Adelantar las acciones para la adecuación con pertinencia cultural de los servicios de atención de parto y demás relacionados con la salud materna y neo natal.

19. Informar a los pacientes sobre la forma de prevenir los embarazos no planeados /no deseados, los riesgos asociados al ejercicio sexual y reproductivo, la oferta de métodos modernos de anticoncepción incluidos en el Plan de Beneficios en Salud — PBS y la forma de acceder a los mismos en el momento en que las mujeres los elijan.

20. La presente Circular deberá ser publicada en cada una de las IPS en un lugar visible del establecimiento, con el siguiente texto como encabezamiento debidamente resaltado: **"NUNCA OLVIDE QUE LA ATENCIÓN A LAS MUJERES EN ESTADO DE EMBARAZO ES PREFERENCIAL - UN RETO DE VIDA"**

Al respecto y en consideración con lo establecido en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, Resolución 2003 de 2014 el Ente Territorial realizara inspección vigilancia y control para el cumplimiento respectivo de lo expuesto.

OMAR ANDRES ALVAREZ MEJIA
Director IDSN

Proyectó:	MARIO RICARDO CAMPAÑA ORTEGA PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Revisó:	MARCELA PINZON SOLARTE SUBDIRECTORA CALIDAD Y ASEGURAMIENTO
Firma		Firma	
Fecha:	Marzo 21 de 2017	Fecha:	Marzo 21 de 2017

