



RESOLUCIÓN No. 243 de 2017

(Octubre 10 de 2017)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE LA POLÍTICA INSTITUCIONAL DE ATENCIÓN SEGURA Y SIN BARRERAS ADMINISTRATIVAS A LAS GESTANTES” EN LA ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD”

LA GERENTE DE LA ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales y

CONSIDERANDO:

La reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal hace parte de las metas de los objetivos de desarrollo del milenio (ODM). A pesar de tener coberturas de aseguramiento en más del 90% en nuestro Departamento, la morbimortalidad materna y perinatal no disminuyeron en la misma proporción, al contrario, se mantuvieron iguales y, en algunos casos, aumentaron. Esta situación generó gran inquietud, en especial por la alta prevalencia de embarazos no planeados y de embarazos adolescentes que implican situaciones de riesgo durante este, el parto y el puerperio e, incluso, para la salud del binomio madre e hijo.

Dentro de los determinantes del riesgo de Morbimortalidad Materno fetal, se encuentran documentados diferentes tipos de barrera, que de conformidad con la establecido por la resolución 1441 de 2013, “por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones”, se establece la planeación estratégica de la seguridad, donde debe existir una política formal de seguridad del paciente acorde a los lineamientos para la implementación de la **política de seguridad y de No Barreras administrativas en la atención de las gestantes.**





Que de acuerdo a circular 016 de 2017 el Ministerio en su calidad de órgano rector del sector salud, en el marco de las competencias de orden legal que le asiste, en atención a los exhortos formulados por el Consejo de Estado y a los principios: pro homine, de continuidad y de oportunidad, de la Ley 1751 de 2015, norma que además determina que las mujeres en estado de embarazo son sujetos de protección especial, imparte las siguientes instrucciones tendientes a que se fortalezcan las acciones que garanticen una adecuada práctica 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 este Ministerio y las demás entidades del Sector Salud, así como de acuerdo con los avances de la ciencia médica y las disposiciones propias adoptadas por cada institución

Para el efecto y acorde con el marco normativo que regula las competencias de las destinatarias de la circular 016, previstas en las Leyes 715 de 2001, 1122 de 2001 y 1438 de 2011 y a 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, además de las normas ya enunciadas, 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",

Que mediante el Decreto 780 de 2016, el cual unifica los decretos del sector salud, donde se encuentra compilado el Decreto 1011 de 2006, en el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuyas acciones se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario y en la vigilancia y prevención de eventos adversos.

Que en la resolución 2003 de 2014, se establecen las condiciones mínimas de habilitación con que se deben contar para la prestación de servicios de salud y que estos garanticen una atención segura del binomio madre e hijo.

La reducción de la Morbi Mortalidad Materna y Perinatal hace parte de las metas de los objetivos de desarrollo del milenio (ODM). A pesar de tener coberturas de aseguramiento en más del 90% en nuestro Departamento, la morbimortalidad materna y perinatal no disminuyeron en la misma proporción, al contrario, se mantuvieron iguales y, en algunos casos, aumentaron. Esta situación generó gran inquietud, en especial por la alta prevalencia de embarazos no planeados y de embarazos adolescentes que implican situaciones de riesgo durante este, el parto y el puerperio e, incluso, para la salud del binomio madre e hijo.



ALCALDÍA DE
SOLEDAD

Trabajo honesto por una Soledad Confiable



HOSPITAL
DE SOLEDAD

MATERNAL INFANTIL
Cuidamos de ti

Que en el año 2017, la ESE A través de la resolución 202 de agosto de 2017, actualiza adopta nueva política de seguridad del paciente, por medio de la cual se implementa un programa institucional de seguridad del paciente, contando con una caja de herramientas que garanticen las buenas prácticas de seguridad del paciente incluyendo estrategias y procesos seguros enfocados a la atención del binomio madre e hijo.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. Establecer la Política institucional de atención segura y sin barreras administrativas para las gestantes, en la Empresa Social del Estado "Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad"

ARTÍCULO SEGUNDO: Ordenar que a través de la subgerencia científica, se socialice la Política implementada a través de procesos de capacitación, talleres, circulares y en general todos los medios de información disponibles en la ESE.

ARTÍCULO TERCERO: A través de la Oficina Jurídica, comunicar la presente decisión a la Unidad de Auditoría y Calidad.

ARTÍCULO CUARTO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

PUBLIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en el municipio de Soledad, Atlántico a los 10 días del mes de Octubre de 2017


CLAUDIA ELIZABETH ARENAS TORRES
Gerente

Proyectó: Marcos Bolaño – Auditor Medico
Natali Niebles - Auditor de Calidad

Revisó: Karla Ortiz - Subgerencia Científica

Revisó: Eliécer Polo Asesor oficina Jurídica

www.sole

CS COSTA HERMOSA,
Cra 40 Calle 33 esquina,
Soledad, Colombia

375 94 00 Ext 127

www.maternoinfantil.gov.co



SOLEDAD
CONFIABLE
Trabajo honesto



LINEAMIENTOS

El Hospital Materno Infantil de Soledad deberá enfatizar en 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

- a) Atención del parto,
- b) Atención al recién nacido,
- c) Atención en Planificación Familiar.
- d) Alteraciones del embarazo.
- e) Enfermedades de Transmisión Sexual Infección Gonocócica, Sífilis, VIH, Hipertensión Arterial, Hipertensión Arterial y Hemorragias asociadas al embarazo. Definir 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), 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 el Ministerio

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



4.1 Programa de Seguridad del paciente que provea una caja de herramientas Para la identificación y gestión de eventos adversos.

4.2 Evaluar la frecuencia de eventos adversos y monitorear aspectos clave 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:

- Detectar, prevenir y reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención.
- Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos, y
- Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales.

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

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, abrupción de placenta y hemorragia posparto.

caj



6. Garantizar la atención segura del binomio, madre-hijo como buena práctica de seguridad del paciente desarrollando como mínimo las siguientes actividades:

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

"NUNCA OLVIDE QUE LA ATENCIÓN A LAS MUJERES EN ESTADO DE EMBARAZO ES PREFERENTE. UN RETO DE VIDA

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en el municipio de Soledad, Atlántico a los 10 días del mes de Octubre de
2017

CLAUDIA ARENAS TORRES
Gerente