



ACTA No. 06 JUNIO

LUGAR: ESE Hospital Dptal San Vicente de Paúl

FECHA INICIO: 28 de Junio de 2023

HORA INICIO: 3:00 – 4:00 PM

LUGAR-Virtual:

<https://hospitalsanvicente.webex.com/hospitalsanvicente/j.php?MTID=m7992c101cd36e289dbfe9e086ae227c5>

ACTA DE CAPACITACIÓN, EDUCACIÓN Y REFORZAMIENTO DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE: "APORTES DE LA ESTRATEGIA IAMI A LA SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN DEL BINOMIO MADRE-HIJO".

PARTICIPANTES:

Nombres y Apellidos (*)	Cargo
María Margarita Pérez Cabrera	Programa de Seguridad del Paciente- Docente UNIMINUTO
Dra Magaly Peña	Profesional Especialista Evaluadora Externa IAMII-Unicef
Lista de asistencia	Virtuales: 140

AGENDA DE TRABAJO

1. Presentación de objetivos.
2. Presentación del tema.
3. Conclusiones.

DESARROLLO:

Objetivo: Realizar eventos de Gestión del Conocimiento en seguridad del paciente al personal de la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Garzón Huila, educación y reforzamiento de la política de seguridad del paciente, para EDUCACIÓN Y REFORZAMIENTO DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL TEMA:

APORTES DE LA ESTRATEGIA IAMI A LA SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN DEL BINOMIO MADRE-HIJO

Justificación:

Fortalecer el conocimiento técnico en la atención segura de la gestante y el recién nacido así como las habilidades para la aplicación de prácticas seguras en todos los integrantes del equipo de salud con el fin de prevenir la presencia de errores y disminuir los riesgos en la atención.



ACTA DE CAPACITACIÓN, EDUCACIÓN Y REFORZAMIENTO DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE: "APORTES DE LA ESTRATEGIA IAMI A LA SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN DEL BINOMIO MADRE-HIJO".

Se realizó la evaluación PRE TEST con la participación de 140 funcionarios asistenciales, con un **93.4%** de respuestas correctas.

RESULTADOS DE EVALUACIÓN Y ANÁLISIS

- El contenido de la capacitación fue el siguiente:

MARCO CONTEXTUAL:

Datos internacionales y nacionales evidencian el descenso tanto de la tasa de mortalidad materna como de la tasa mundial de mortalidad infantil tomando como referencia las dos últimas décadas. Según la OMS, cada año mueren aproximadamente 3 millones de recién nacidos y otros 2,6 millones mueren antes de nacer, al igual que se ha priorizado la reducción de la mortalidad materna dentro de los ODS

- ✓ Todos los días, aproximadamente 830 mujeres mueren por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto en todo el mundo.
- ✓ El 99% de todas las muertes maternas ocurren en países en desarrollo.
- ✓ La mortalidad materna es más alta entre las mujeres que viven en zonas rurales y en las comunidades más pobres.
- ✓ En comparación con otras mujeres, las adolescentes enfrentan un mayor riesgo de complicaciones y muerte como resultado del embarazo.
- ✓ La atención antes, durante y después del parto puede salvar la vida de las mujeres y los recién nacidos.
- ✓ Entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en todo el mundo disminuyó en un 44%.
- ✓ Entre 2016 y 2030, como parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), el objetivo es reducir la tasa global de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos¹

¹ <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>



ACTA DE CAPACITACIÓN

CONTEXTO

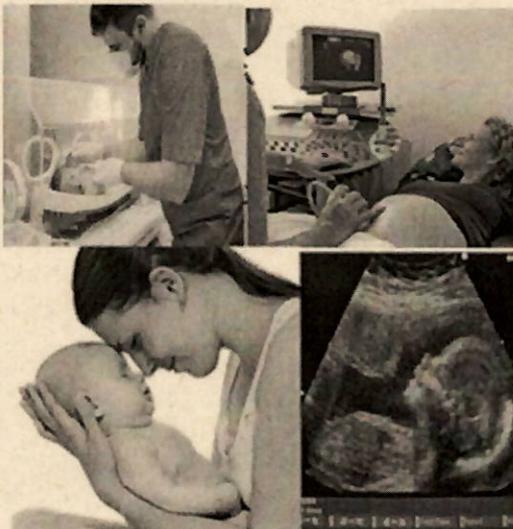
Existen en las instituciones fallas activas como:

- Personal no idóneo,
- Falta de adherencia a las guías y protocolos institucionales,
- Desactualización o falta de socialización de los protocolos basados en la evidencia científica que permite garantizar una atención más segura,
- Falta de insumos críticos
- Comunicación entre el equipo de trabajo deficiente
- Inherentes a la paciente: Nivel educativo, problemas psicológicos o patrones culturales

No obstante, también existen barreras como:

- ✓ Capacitación del personal para que identifique signos de alarma
- ✓ Aplicar listas de chequeo a protocolos, manuales e instructivos y personal.
- ✓ Estimular la cultura de seguridad institucional

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL
GARZÓN HUILA
NIT. 891.180.026 - 5



APORTES DE LA ESTRATEGIA IAMII A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE



IAMII es una **ESTRATEGIA** de Atención que:

PROMUEVE + PROTEGE + APOYA
LA SALUD Y NUTRICIÓN MATERNA E INFANTIL



↑
DESARROLLO INTEGRAL

intervenciones basadas en la evidencia que se prestan con calidad y calidez y desarrollo integral

Trabajo intra e interinstitucional = CONTINUIDAD



Somos uno de los departamentos priorizados para la implementación de la estrategia IAMII con el fin de garantizar:

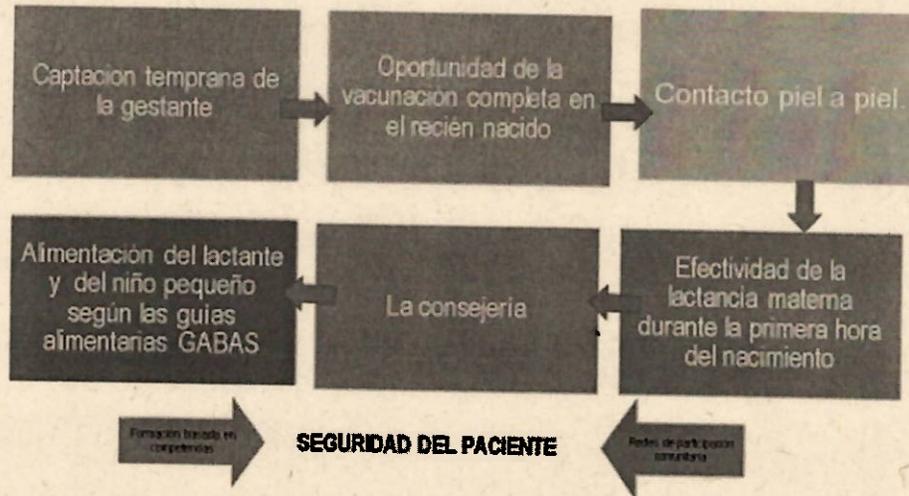


- Integración
 - Servicios
 - Programas
- Continuidad
 - Atención Institucional
 - Cuidado en el hogar
- Calidad
 - Basado en evidencia
 - SOGC
 - Calidez como atributo principal de la calidad

PILARES



Componente conceptual IAMII



LA POLITICA INSTOTUCIONAL IAMII

-  La política debe partir del reconocimiento de las usuarias y usuarios como sujetos titulares de derechos. Garantizar el enfoque diferencial
-  La institución se convierte en responsable de obligaciones y garante de derechos en el caso de la ESE DPTAL San Vicente de Paul prestadora de servicios de salud materna e infantil su obligación es respetar y proteger los derechos humanos de madres, niñas, niños y sus familias, y facilitar y proveer las acciones necesarias para su cumplimiento.
-  Las familias concurrirán con la institución como corresponsables del cumplimiento.



Caracterizar la población objeto de la atención materna e infantil DATOS GENERALES

Trascender las generalizaciones. Desglosar la información permite visibilizar vulnerabilidades y evidenciar la magnitud del problema al compararse con otros (nivel nacional, departamental o municipal). Por tanto, los datos generales siempre deben ser trabajados comparándose con la situación del entorno donde se establece la información.

Continuidad en la atención. La estrategia ha adoptado la articulación de los programas y la continuidad en la atención de la salud materna e infantil, considera que la atención debe ser secuencial e ininterrumpida a través de una serie de actividades, intervenciones y procedimientos que están basadas en evidencia científicamente probada. Por tanto, los datos generales deben mostrar el grado de articulación que se ha logrado.



Caracterizar la población objeto de la atención materna e infantil

Información para la acción. Capturar datos va más allá de ser un requisito para realizar reportes periódicos, es la forma de producir información basada en la evidencia para la acción. Por tanto, se requiere producir información que además de ser confiable y oportuna, permita documentar y analizar, en espacios de discusión, las diferentes situaciones de salud para orientar la toma de decisiones.

Razón de ser. Transformar algo que es abstracto como las medidas de tasas o de porcentajes en datos que pertenecen a personas, que se encuentran afectadas/atendidas o desatendidas en la realidad. En la medida en que se encuentre un claro beneficio, se podrá convertir en una actividad cotidiana y lograr una verdadera apropiación.



GARANTIZAR LA ATENCIÓN SEGURA DE LA GESTANTE Y EL RECIÉN NACIDO

Según la OMS, las complicaciones durante la gestación y el parto constituyen la primera causa de muerte y discapacidad de las mujeres en edad fértil en los países en desarrollo.

Se calcula que durante el 2013 murieron cerca de 800 mujeres al día por esta causa y que la mayoría de estas muertes pudo haberse evitado.

El mayor riesgo de mortalidad materna es para las adolescentes de menos de 15 años.

Las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de muerte de las adolescentes en la mayoría de los países en desarrollo

2. Por cada caso de muerte materna se estima que hay aproximadamente 135 casos de complicaciones o enfermedad.

Se recomienda a los países que por cada medio millón de habitantes haya 4 centros que ofrezcan atención obstétrica básica y uno con cuidados obstétricos integrales que incluyan mayor complejidad tecnológica.

GUÍA TÉCNICA "BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD" V2.0



**conforme a la información reportada por el Ministerio
nacional de salud**

La mortalidad materna en Colombia durante los años 2009 a 2019 presenta una tendencia a la disminución, para el año 2020 aumenta el número de casos en un 34,3 % respecto al año 2019, en el primer semestre del año 2022 presenta una disminución del 44% con respecto al año 2021,



ACTA DE CAPACITACIÓN

Equipo de enfermería fortalece la implementación de la estrategia IAMII

PASO 1 Voluntad política institucional	Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil.
PASO 2 Armonización conceptual y práctica del personal de salud en torno a la salud y nutrición materna e infantil	Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.
PASO 3 Empoderamiento de las mujeres y sus familias para el cuidado	Brindar a las mujeres gestantes y sus familias, información, educación y atención oportuna y pertinente para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, el puerperio, la lactancia materna y la crianza.
PASO 4 Las mejores condiciones para el nacimiento	Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente digno y de respeto.
PASO 5 Ayuda efectiva para iniciar el cuidado del recién nacido y de la lactancia	Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el puerperio.



PASO 6 Promoción, protección y apoyo efectivo en la práctica de la lactancia materna	Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.
PASO 7 Favorecer el alojamiento y el acompañamiento	Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.
PASO 8 Seguimiento sistemático al crecimiento y desarrollo de los niños y niñas	Proveer atención integral en salud y nutrición a todas las niñas y niños menores de seis años asegurando el seguimiento dinámico del crecimiento y el desarrollo.
PASO 9 La institución de salud como un entorno protector y un espacio amigable	Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población
PASO 10 Cuidado de la salud y nutrición materna e infantil más allá de la institución de salud.	Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.



Se realizó la evaluación POST TEST con la participación de 77 funcionarios asistenciales, con un 94.8 % de respuestas correctas, por lo cual se evidencia un leve incremento en el conocimiento, no obstante el nivel sigue manteniéndose como superior.



Conclusiones:

Se realizó el evento de Gestión del Conocimiento en seguridad del paciente al personal de la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Garzón Huila, educación y reforzamiento de la política de seguridad del paciente: **CAPACITACIÓN, EDUCACIÓN Y REFORZAMIENTO DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE: "APORTES DE LA ESTRATEGIA IAMI A LA SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN DEL BINOMIO MADRE-HIJO"**.

Se identifican los pasos de la estrategia y su aplicabilidad institucional.

Se orienta al personal asistente sobre los beneficios de la aplicación de la estrategia como un aporte institucional importante.

El capital humano institucional se compromete a mejorar las buenas prácticas impartidas desde el aprendizaje ya que los estudiantes que realizan las prácticas en la institución también están involucrados, aumentando la cultura de la seguridad.

El 100% de los asistentes estuvieron de acuerdo en establecer que es necesario fortalecer el conocimiento técnico en la atención segura de la gestante y el recién nacido así como las habilidades para la aplicación de prácticas seguras en todos los integrantes del equipo de salud con el fin de prevenir la presencia de errores y disminuir los riesgos en la atención.

La pregunta con menor calificación hace referencia a la no supervisión y disponibilidad de soporte técnico y humano (sea familiar, comunitario o personal de salud), es un factor contributivo para que se presenten eventos adversos, por lo cual es necesario fortalecer este aspecto.

ANEXOS

No.	LISTADO DE ASISTENCIA	PRETEST	POSTEST
1.	ANEXO FORMATO DE ASISTENCIA		



ACTA DE CAPACITACIÓN

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Elaboró	Revisó	Aprobó
MARÍA MARGARITA PÉREZ CABRERA, MG. ESP. Referente Seguridad del Paciente	CLAUDIA CEDIEL, MD. Líder de la Mejora Continua	CARLOS ALBERTO CEDIEL, MD. Subdirector Científico (D)