

Equipo Cohorte Perinatal
Compensar Salud
Equipo Vital Health IPS

OBJETIVOS

- Reducir la MME en afiliados de Compensar 5% anualmente
- Aumentar la cobertura del programa anualmente al doble.
- Mejorar la adherencia de las IPS al programa cada año.
- Mantener el índice de satisfacción por encima del 85%

RAZÓN MORTALIDAD MATERNA 2013 - 2023



AÑO	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Total Muertes Maternas	5	2	3	2	3	2	4	3	11	4	2
Razón	68.4	16.7	23.0	15.2	7.4	13.6	26.2	23.8	81.7	27.5	13.6



AÑO	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Total Muertes Maternas	5	2	3	2	3	2	4	3	11	4	2
Partos	10,338	11,998	13,047	13,193	13,450	14,714	15,239	13,580	13,459	14,505	14,671
Razón	48.4	16.7	23.0	15.2	7.4	13.6	26.2	23.8	81.7	27.5	13.6

CONCLUSIONES

* *Unidos por la vida del binomio madre hijo* es una estrategia que impacta los resultados en salud beneficia la salud y el bienestar de las usuarias; es costo efectivo porque ayuda a reducir los costos de atención a largo plazo, mejora la eficiencia en la utilización de recursos y tiene un impacto positivo en la economía a nivel comunitario.

*Al ser una estrategia de prevención y detección temprana, requiere inversiones iniciales, que, a largo plazo, reducen los costos asociados con complicaciones graves y tratamiento extensivos.

Es una estrategia enfocada a la PREVENCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA que ha probado los siguientes beneficios:

1. Reduce la frecuencia de embarazos subsiguientes no deseados o con periodos intergenésicos cortos, mediante el fortalecimiento de adherencia al asesoramiento y provisión efectiva a anticoncepción pos evento obstétrico (al 100% de las pacientes abordadas en la estrategia se le indaga por acceso a asesoría y provisión de métodos anticonceptivos modernos)
2. Fortalece la gestión del riesgo tromboembólico de las pacientes porque al 100% de las pacientes se le indaga por la disponibilidad y correcta aplicación de fármaco para tromboprofilaxis de acuerdo con el riesgo estimado según el caso.
3. Optimiza la identificación y gestión del riesgo de depresión posparto porque al 100% de las pacientes se les realiza tamizaje de depresión y se gestionan los casos a los que se le identifica riesgo.
4. Adicionalmente, permite una prevención de costos intangibles, relacionados con el sufrimiento humano secundario al impacto psicológico y emocional en las familias afectadas por complicaciones maternas graves.
5. Reduce costos indirectos de las usuarias, tales como transporte y cuidado de otros dependientes.



METODOLOGÍA

1. NOTIFICACION

Gestor de casos de la cohorte materno perinatal valida notificación SAT y reporta a la IPS de atención domiciliaria caso de criterio definido para visita domiciliaria

2. CAPTACION

Profesional en enfermería de la IPS de atención domiciliaria realiza visita a la IPS Hospitalaria para captación realizando actividades:

- Presentación a la paciente
- Valoración del caso
- Confirmación de datos de contacto
- Validación de egreso: lista de chequeo- y medicamentos

3. NOTIFICACION DE EGRESO

Durante las 72 Horas pos egreso la IPS de atención domiciliaria realiza visita al domicilio validando:

- Estado actual de la paciente
- Indicaciones hospitalarias (entrega de medicamentos a la paciente por el gestor farmacéutico de la EPS, control en sede etc.)
- Educación en signos de alarma según patología de MME.

4. RETROALIMENTACION

La IPS de atención domiciliaria notifica a la cohorte cada semana la información de las visitas realizadas, o antes, en caso de ser necesario para seguimiento puntal.

VISITA NO EFECTIVA POR CAMBIO DE DOMICILIO

En caso de presentarse visita fallida al domicilio registrado y se confirme nuevo dirección de la paciente se procede a realizar nueva visita con Vb de la cohorte.

VISITA DOMICILIARIA

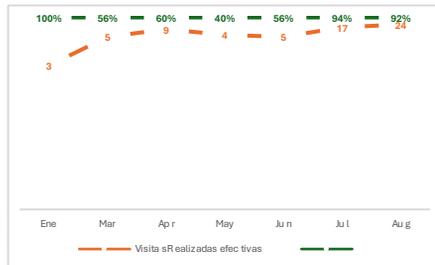
- Reporte de auditoría
- Contacto de la paciente
- Lista de chequeo
- Gestión Farmacéutica vs IPS
- Validación de la cohorte



IPS HOSPITALARIAS PRIORIZADAS

- Clínica Magdalena
- Clínica Juan N Corpos
- Clínica San Rafael
- Hospital de San José
- Clínica Los Cobos
- Clínica de la Mujer

COBERTURA DE VISITAS DE EVENTOS CON CRITERIO



En el segundo semestre de 2023 se optimizó la cobertura de la visita domiciliaria con porcentajes mayores de 90%.

RESULTADOS

De los 467 casos notificados en Bogotá, 220 cumplieron con criterios para la visita domiciliaria del programa "Unidos por la vida del binomio madre e hijo". De ellos, 123 pacientes eran de 35 años o más, y 97 presentaban 3 o más criterios de MME.

El número de visitas domiciliarias ha crecido al doble semestralmente desde su inicio en 2023. En el segundo semestre de 2023, se optimizó la cobertura de visitas domiciliarias, con más del 90% de éxito.

16 IPS han participado en el programa, permitiendo establecer pautas para la visita post-hospitalización. 31 pacientes han superado con éxito el programa en un año; los demás siguen participando.