

RESOLUCIÓN No. 274 DE 2013
(25 OCT 2013)

Por medio de la cual se crea la Junta Medica de Diagnóstico Prenatal en la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja.

**LA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
SAN RAFAEL DE TUNJA**

En uso de sus atribuciones legales, en especial las conferidas por los artículos 4º y 7º del Decreto 139 de 1996 y el artículo 29 de los estatutos, y 1122 de 2007, el Decreto 747 del 26 de julio de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que la Constitución Política de Colombia de 1991 y el Sistema General de Seguridad Social en Salud creado por la Ley 100 de Diciembre de 1993 y modificado por la Ley 1122 del 9 de Enero de 2007, tiene como finalidad buscar y garantizar la calidad de la prestación del servicio de salud a sus usuarios, brindando una atención oportuna, personalizada, humanizada, integral y continua.

Que le corresponde a la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA brindar una atención con continuidad, oportunidad pertinencia, accesibilidad y seguridad a sus usuarios.

Que mediante Acuerdo de Junta Directiva N° 11 de Diciembre 21 de 2012 se adoptó y aprobó la PLATAFORMA ESTRATEGICA de la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA para el periodo 2012- 2016, en donde una de las Políticas Institucionales, es la Responsabilidad Social y dentro de esta política, se encuentra el Programa IAMI que protege la salud y nutrición de la mujer, las niñas y los niños.

Que mediante Acuerdo 04 del 26 de febrero de 2013 la Junta Directiva aprobó el Plan de Desarrollo 2013-2016 denominado "CONSTRUYENDO CAMINO A LA EXCELENCIA", dentro de la Política de Responsabilidad Social se encuentra la estrategia de Institución Amiga de la Mujer y la Infancia.

Que la atención de la salud de la mujer en la estrategia IAMI incluye un acompañamiento para la toma de decisiones, se requiere disponer de un equipo interdisciplinario para abordar el diagnóstico de la salud fetal, que permita un desarrollo adecuado de la gestación y/o la toma de decisiones orientadas a promover la calidad de vida de la pareja, su futuro reproductivo y las posibilidades del feto en desarrollo.

Que el progreso de la Medicina Fetal ha modificado el cuidado prenatal, con la tecnología disponible es posible evaluar la salud y el bienestar fetal, permitiendo el diagnóstico de alteraciones, que incluyen el desarrollo de malformaciones estructurales, compromiso funcional, así como alteraciones en el medio ambiente fetal, incluidos la placenta y el liquido



amniótico; los cuales plantean retos en la atención prenatal y neonatal. Este tipo de alteraciones tiene condiciones de pronóstico importantes desde el punto de vista de la atención obstétrica y materno perinatal, por las implicaciones para la viabilidad del feto tanto in útero como fuera del mismo, así como el futuro reproductivo de la pareja. El Médico Materno Fetal comprometido con el cuidado integral y exhaustivo de la paciente gestante y el feto en desarrollo, debe liderar un grupo multidisciplinario de especialidades implicadas en el cuidado prenatal y neonatal, encargado del estudio de los casos pertinentes, analizar la evidencia científica disponible al respecto, exponer los probables desenlaces obstétricos, con el fin de asesorar a la pareja gestante en la toma e implementación de la decisión más adecuada para cada caso en particular.

Que el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas, establece que no garantizar la posibilidad de un aborto legal y seguro cuando existen graves malformaciones fetales, es una violación al derecho de estar libre de tortura y tratos crueles inhumanos y degradantes.

Que la sentencia C 355 del 2006 establece como dos de los criterios para la realización de la Interrupción Voluntaria del Embarazo: Cuando la gestación ponga en riesgo la vida de la madre y *cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico.*

Que la citada sentencia precisa que "el Sistema de Salud con el apoyo de las demás entidades competentes deberá adoptar inmediatamente y de manera prioritaria la regulación y adecuación de programas tendientes a garantizar la prestación de servicios de aborto seguro en forma oportuna para todas las mujeres, lo que implica un exhaustivo diagnóstico prenatal. La norma no hace referencia a la edad gestacional en la cual se debe o puede realizar dicha interrupción, teniendo en cuenta los riesgos maternos, y la necesidad de atención del producto de la gestación al nacimiento; adicionalmente las gestantes del departamento no acceden de manera oportuna al control prenatal, con una deficiente valoración del riesgo de la gestación, y falta de oportunidad para evaluar de manera integral la salud fetal, por lo cual se requiere un manejo interdisciplinario para la toma de decisiones.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Establecer la creación de la **Junta Medica de Malformaciones Congénitas** de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja enmarcada dentro de la Política Institucional de Responsabilidad Social, del PLAN DE DESARROLLO 2013 -2016, "CONSTRUYENDO CAMINO A LA EXCELENCIA".

ARTICULO SEGUNDO: Este comité propenderá por el manejo integral de la gestante que curse con un embarazo con sospecha de alteración de la salud fetal y/o materna; no se constituye en barrera para la atención prenatal de dichas gestantes, incluyendo la realización de la interrupción voluntaria de la gestación.

ARTICULO TERCERO: Son funciones de este comité:



274
25 OCT 2013

1. Diseñar y mantener actualizado el procedimiento para que las maternas accedan a la Junta Medica de Malformaciones Congénitas de la ESE Hospital San Rafael de Tunja.
2. Actualizar de acuerdo a la literatura científica vigente, la lista de alteraciones fetales que sean objeto de la junta. Alteraciones que comprometan la salud fetal: Alteraciones del crecimiento fetal, del medio ambiente fetal, estructurales fetales; alteraciones que comprometan la salud materna; y demás especificadas en la medida que progresa el conocimiento médico.
3. Establecer políticas institucionales de asesoría preconcepcional, diagnóstico prenatal, identificación del riesgo, cuidado prenatal y atención materno perinatal en la institución.
4. Revisar todos los casos citados a la junta de diagnostico prenatal, en referencia a la definición, caracterización, diagnóstico, manejo obstétrico y neonatal, y pronóstico tanto reproductivo de la pareja, como fetal.
5. Apoyar y orientar el manejo obstétrico y neonatal.
6. Asesoría, acompañamiento e información continúa a la pareja que requiera la realización de la junta
7. Evaluación de la disponibilidad de medios diagnósticos y terapéuticos disponibles en la institución.
8. Identificación de las necesidades de la población gestante de la ESE Hospital San Rafael Tunja, para le natación de los servicios pertinentes para el cuidado y diagnóstico prenatal.
9. Evaluación de los procesos de atención materno perinatal, y formulación de planes de mejoramiento

ARTICULO CUARTO: El equipo interdisciplinario de requerido para la conformación de la junta se ajusta a las capacidades técnico científicas de la institución y serán integrantes permanentes de la junta:

1. Gerente o su delegado.
2. Ginecólogo - Especialista Medicina Materno Fetal
3. Coordinador del servicio de Ginecología y Obstetricia
4. Obstetra y ginecólogo del servicio
5. Pediatra - Neonatólogo de la UCI Neonatal
6. Psicología clínica
7. Trabajo social
8. Coordinador de clínicas Médicas

PARAGRAFO: Serán integrantes provisionales de la junta (citados según la pertinencia para cada caso presentado en la junta):

1. Cirujano Pediatra
2. Cardiólogo Pediatra
3. Neurólogo Pediatra
4. Ortopedista pediatra
5. Urólogo Pediatra
6. Medicina Interna
7. Hematólogo



8. Médico UCI adultos
9. Médico genetista
10. Psiquiatra
11. Patólogo Perinatal
12. Representante del área de jurídica
13. Especialista en Ética Médica

ARTICULO QUINTO: La junta estará liderada por un Especialista en Medicina Materno Fetal, cuya coordinación será de periodicidad semestral. Para el primer periodo, a partir de la conformación de la junta será llevada a cabo por el Dr. Nicolás Romero.

ARTICULO SEXTO: El reglamento interno Junta Medica de Malformaciones Congénitas de la ESE Hospital San Rafael de Tunja será establecido por la misma junta.

ARTICULO SEPTIMO: La reunión de la junta será mensual, con una duración de 6 horas, se programará en la mañana del último martes de cada mes. Los casos a revisar en la misma serán publicados en la semana anterior, para su revisión por cada uno de los integrantes de la misma.

ARTICULO OCTAVO: La realización de la junta médica se facturará de acuerdo a lo establecido en el manual de tarifas o la resolución vigente del hospital.

ARTICULO NOVENO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Tunja, a los 25 OCT 2013



LYDA MARCELA PEREZ RAMIREZ
GERENTE

Proyecto:

Medico Materno Fetal

Coordinador de Ginecología

Coordinadora Internación

Revisó: Dr. Danilo Saza, Subgerente de Servicios de Salud

Profesional Área Jurídica