

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

| | | | | |
|--|-----|---|--|-------------------------|
| Fecha: 16 de junio 2021 | | Acta No: | Hora Inicio: 8:00 am | Hora Fin: 5:15pm |
| Tema: -Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Materno Perinatal, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía -Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Atención en salud para la juventud, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía | | | | |
| Responsable: Ana María Cortés Gómez | | | Elaborado por: Ana María Cortés Gómez | |
| Proceso / Subproceso / Actividad: : Promoción del Desarrollo Social/Secretaria de Salud Pública y Seguridad Social /Salud Pública | | | | |
| Lugar: Sanidad Policía Calle 94 Av. Villa Olímpica | | | | |
| AGENDA | 1. | Instalación de la Reunión | | |
| | 2. | Presentación y socialización Plan de mejoramiento Detección temprana de las alteraciones del embarazo | | |
| | 3. | Acciones implementadas Detección temprana de las alteraciones del embarazo | | |
| | 4. | Presentación y socialización Plan de mejoramiento Detección temprana de las alteraciones del joven | | |
| | 5. | Acciones implementadas Detección temprana de las alteraciones del joven | | |
| | 6. | Presentación Ruta Materno-Perinatal Hitos | | |
| | 7. | Auditoria Historia Clínica Ruta materno-perinatal | | |
| | 8. | Oportunidades de Mejora Ruta materno-perinatal | | |
| | 9. | Registro fotográfico Ruta materno-perinatal | | |
| | 10. | Auditoria Historia Clínica Ruta de atención en salud para la juventud | | |
| | 11. | Oportunidades de Mejora Ruta de atención en salud para la juventud | | |
| | 12. | Registro fotográfico Ruta de atención en salud para la juventud | | |
| DESARROLLO DE LA REUNIÓN | | | | |

| | | | |
|--|-----------------|-----------------------------|-------------------------|
| Fecha: 16 de junio 2021 | Acta No: | Hora Inicio: 8:00 am | Hora Fin: 5:15pm |
| <p>Tema: -Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Materno Perinatal, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía</p> <p>-Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Atención en salud para la juventud, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía</p> | | | |
| <p>• INSTALACION DE LA REUNION</p> <p>Siendo las 8:00 am del 16 de junio de 2021 se realiza la visita de Asistencia Técnica en ruta materno perinatal y joven entre Daniela Restrepo Marulanda, Enfermera a cargo del programa Joven y Adolescente, Paola Andrea Sanchez Escobar enfermera a cargo del programa Ruta Materno Perinatal y Ana María Cortés Gómez: Enfermera de Asistencia Técnica, para determinar actividades que desde el control de gestantes y control del joven se realizan en aras del mejoramiento de la calidad de la atención.</p> <p>• PRESENTACIÓN Y SOCIALIZACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL EMBRAZO</p> <p>Esta visita busca evidenciar las acciones tendientes a mejorar los hallazgos encontrados durante la visita de Asistencia Técnica en la vigencia 2019.</p> <p>Linea de trabajo 1. CAPACIDAD INSTALADA Y RED (INVENTARIO RECURSO FISICO Y HUMANO).</p> <ul style="list-style-type: none"> -Dotar el consultorio donde se atienden las usuarias con camilla ginecológica -Dotar el doppler fetal con baterías -Eliminar los espéculos para otoscopios estos son desechables <p>Linea de trabajo 2. COBERTURAS DT Y PE E INDICADORES PROPIOS DEL PROGRAMA</p> <ul style="list-style-type: none"> -Baja captación temprana, lo esperado es que la captación temprana sea superior a 62% (se encuentra en 27%). -No fueron enviados los datos para evaluar los indicadores proporción de controles por gestante, proporción de gestantes, Número de gestantes con Dx y Tratamiento de sífilis, Número de tamizajes VIH realizados a gestantes por trimestre, Número de gestantes con bajo peso gestacional, Número de tamizajes para Hepatitis B realizados, Número de gestantes con anemia. <p>Linea de trabajo 5. ATENCION A POBLACIONES CON ENFOQUE DIFERENCIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> -Caracterizar la población con enfoque diferencial indígena y afrocolombianos. <p>Linea de trabajo 8. SEGURIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> -Realizar lavado de manos entre pacientes <p>Linea de trabajo 9. PERTINENCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mejorar el registro en historia clínica <p>• ACCIONES IMPLEMENTADAS DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL EMBRAZO</p> <p>De acuerdo con la visita realizada en Sanidad Policía se evidenció hallazgos que han sido documentados en vigencias anteriores, sin embargo, para esta visita las acciones tendientes a mejorar la prestación del servicio consisten en:</p> <p>Linea de trabajo 1. CAPACIDAD INSTALADA Y RED (INVENTARIO RECURSO FISICO Y HUMANO).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dotar el consultorio donde se atienden las usuarias con Camilla ginecológica. -Se observa nueva Camilla ginecologica en el consultorio donde se atienden las usuarias. | | | |

| | | | |
|---|-----------------|-----------------------------|-------------------------|
| Fecha: 16 de junio 2021 | Acta No: | Hora Inicio: 8:00 am | Hora Fin: 5:15pm |
| <p><small>Version: 01</small></p> <p>Tema: -Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Materno Perinatal, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía</p> <p>-Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Atención en salud para la juventud, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía</p> <p><small>Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017</small></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dotar el doppler fetal con baterías <p>-Se Observa Doppler fetal con baterías y funcionando adecuadamente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eliminar los espéculos para otoscopios estos son desechables <p>-Se observa que estan haciendo buen uso de los espéculos para otoscopio.</p> <p>Linea de trabajo 2. COBERTURAS DT Y PE E INDICADORES PROPIOS DEL PROGRAMA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Baja captación temprana, lo esperado es que la captación temprana sea superior a 62% (se encuentra en 27%) <p>-Se evidencia que en la institución manejan una plataforma con indicadores de gestión, observando que para el año pasado en el mes de diciembre se tuvo una captación temprana del 100%.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No fueron enviados los datos para evaluar los indicadores proporción de: • Controles por gestante, proporción de gestantes. <p>-Se evidencia que en la institución manejan una plataforma con indicadores de gestión, observando que para el año pasado en el mes de diciembre los controles por gestación mayor o igual a 4 son del 100%.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de gestantes con Dx y Tratamiento de sífilis. <p>-Se evidencia que en el año 2020 no se presentó ninguna gestante con dx y tratamiento de sífilis.</p> <p>-Se evidencia que en el año 2021 solo tienen 1 gestante con Dx sífilis, pero aclarando que es cicatriz serológica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de tamizajes VIH realizados a gestantes por trimestre <p>-Se evidencia que en el último trimestre del año 2020 el porcentaje de cumplimiento para tamizajes VIH realizados fue del 100%.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de gestantes con bajo peso gestacional <p>-Se evidencia que en el momento solo hay una gestante con bajo peso gestacional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de tamizajes para Hepatitis B realizados <p>-Se evidencia que en el primer trimestre 2021 realizaron 66 tamizajes para hepatitis B</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de gestantes con anemia. <p>-Se observa que en el momento todas las gestantes están con un valor mayor a 12.4 de hemoglobina.</p> <p>Linea de trabajo 5. ATENCION A POBLACIONES CON ENFOQUE DIFERENCIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar la población con enfoque diferencial indígena y afrocolombianos. <p>-Se observa en la historia clínica que están caracterizando la población.</p> <p>Linea de trabajo 8. SEGURIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar lavado de manos entre pacientes <p>-Se evidencia socialización del correcto lavado de manos y sus respectivos 11 pasos.</p> <p>Linea de trabajo 9. PERTINENCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mejorar el registro en historia clínica | | | |

| | | | |
|--------------------------------|-----------------|-----------------------------|-------------------------|
| Fecha: 16 de junio 2021 | Acta No: | Hora Inicio: 8:00 am | Hora Fin: 5:15pm |
|--------------------------------|-----------------|-----------------------------|-------------------------|

Tema: -Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Materno Perinatal, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía
 -Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Atención en salud para la juventud, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía
 -Se observa en el registro de historia clínica que falta incluir datos que son importantes en cada control prenatal

| RUTA MATERNO-PERINATAL | | | | |
|---|----|-----|----|--|
| ACCION DE MEJORA | PM | C | NC | |
| Dotar el consultorio donde se atienden las usuarias con camilla ginecológica | | | | |
| Dotar el doppler fetal con baterías | | | | |
| 1 Eliminar los espéculos para otoscopios estos son desechables | | 1 | | |
| Baja captación temprana, lo esperado es que la captación temprana sea superior a 62% (se encuentra en 27%). No fueron enviados los datos para evaluar los indicadores proporción de controles por gestante, proporción de gestantes , Número de gestantes con Dx y Tratamiento de sífilis , Número de tamizajes VIH realizados a gestantes por trimestre SI, Número de gestantes con bajo peso gestacional , Número de tamizajes para Hepatitis B | | 1 | | |
| 2 realizados , Número de gestantes con anemia | | | | |
| 3 Caracterizar la población con enfoque diferencial indígena y afrocolombianos | | 1 | | |
| 4 Realizar lavado de manos entre pacientes | | 1 | | |
| Mejorar el registro en historia clínica | | | | |
| 5 | | | 1 | |
| TOTAL | 0 | 4 | 1 | |
| | | 40% | | |

• **PRESENTACIÓN Y SOCIALIZACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL JOVEN**

Esta visita busca evidenciar las acciones tendientes a mejorar los hallazgos encontrados durante la visita de Asistencia Técnica en la vigencia 2019.

Línea de trabajo 1. CAPACIDAD INSTALADA Y RED (INVENTARIO RECURSO FISICO Y HUMANO)

- Realizar una meta para la enfermera ya que la nueva normatividad nos indica atenciones en la adolescencia en edad impares de los 12 a los 17 años.
- Realizar señalización del consultorio, la institución tiene señalización pero con el consultorio equivocado.
- Hacer uso de las herramientas audiovisuales para incentivar a la población a Hacer uso de los servicios que presta.
- Capacitar a los profesionales que intervienen en esta atención en cuanto a la normatividad vigente.
- Dotar de la tabla de snelle.

Línea de trabajo 2. COBERTURAS DT Y PE E INDICADORES PROPIOS DEL PROGRAMA

- Realizar estrategias que permitan aumentar las coberturas tanto de los controles como de toma de Hb y Hto en niñas de 13 años.

Línea de trabajo 3. DEMANDA INDUCIDA

| | | | |
|---|-----------------|-----------------------------|-------------------------|
| Fecha: 16 de junio 2021 | Acta No: | Hora Inicio: 8:00 am | Hora Fin: 5:15pm |
| <p><small>Version: 01</small></p> <p>Tema: -Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Materno Perinatal, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía</p> <p>-Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Atención en salud para la juventud, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía</p> <p>-Contar con información en el que explicitan que la atención es confidencial.</p> <p>-Involucrar al joven o adolescente en la planificación de la atención.</p> <p>Línea de trabajo 4. CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL</p> <p>-Realizar estrategias que mejoren la salud bucal de los jóvenes y adolescentes que se están complicando durante este curso de vida, asimismo de la higiene postural.</p> <p>Línea de trabajo 5. ATENCION A POBLACIONES CON ENFOQUE DIFERENCIAL</p> <p>-Tener caracterizadas las atenciones con enfoque diferencial</p> <p>Línea de trabajo 6. ACCESIBILIDAD</p> <p>-Contar con horarios de atención para el joven y /o adolescente en las tardes</p> <p>Línea de trabajo 7. OPORTUNIDAD</p> <p>-Contar con mecanismo y/o estrategias para garantizar la periodicidad de los controles de acuerdo a la normatividad.</p> <p>Línea de trabajo 8. SEGURIDAD</p> <p>-Socializar la ruta de ingreso a los documentos y/o plataforma y contar con dicho soporte.</p> <p>Línea de trabajo 9. PERTINENCIA</p> <p>-Se debe garantizar las atenciones por cada uno de los cursos de vida tanto de adolescencia como de joven y sus frecuencias en los controles.</p> <p>-Se debe reforzar sobre la anamnesis de los antecedentes judiciales.</p> <p>• ACCIONES IMPLEMENTADAS DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL JOVEN</p> <p>De acuerdo con la visita realizada en Sanidad Policía se evidenció hallazgos que han sido documentados en vigencias anteriores, sin embargo, para esta visita las acciones tendientes a mejorar la prestación del servicio consisten en:</p> <p>Línea de trabajo 1. CAPACIDAD INSTALADA Y RED (INVENTARIO RECURSO FISICO Y HUMANO)</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar una meta para la enfermera ya que la nueva normatividad nos indica atenciones en la adolescencia en edad impares de los 12 a los 17 años. <p>-Se evidencia base de datos donde relacionan los adolescentes entre estas edades para realizar agendamiento de citas</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar señalización del consultorio, la institución tiene señalización pero con el consultorio equivocado. <p>-En el momento no se cuenta con un consultorio exclusivo para la atención de los adolescentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> Hacer uso de las herramientas audiovisuales para incentivar a la población a Hacer uso de los servicios que presta. <p>-En el momento no cuentan con herramientas audiovisuales para dicho programa</p> <ul style="list-style-type: none"> Capacitar a los profesionales que intervienen en esta atención en cuanto a la normatividad vigente | | | |

| | | | |
|---|-----------------|-----------------------------|-------------------------|
| Fecha: 16 de junio 2021 | Acta No: | Hora Inicio: 8:00 am | Hora Fin: 5:15pm |
| <p>Tema: -Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Materno Perinatal, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía</p> <p>-Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Atención en salud para la juventud, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía</p> <p>-Si se ha realizado la capacitación en la normatividad vigente pero no cuentan con la evidencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dotar de la tabla de snelle. <p>-Se evidencia table de snelle</p> <p>Línea de trabajo 2. COBERTURAS DT Y PE E INDICADORES PROPIOS DEL PROGRAMA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar estrategias que permitan aumentar las coberturas tanto de los controles como de toma de Hb y Hto en niñas de 13 años. <p>-Se evidencia base de datos con adolescente entre estas edades las cuales están utilizando para aumentar coberturas de toma de Hby Hto en niñas de 13 años , pero durante el años 2021 solo se evidencia que el 25 de 01 de 2021 solo se realizó un respectivo tamizaje</p> <p>Línea de trabajo 3. DEMANDA INDUCIDA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contar con información en el que explicitan que la atención es confidencial. <p>-En el momento no cuentan con dicha información</p> <ul style="list-style-type: none"> • Involucrar al joven o adolescente en la planificación de la atención. <p>En el momento no cuentan con dicho soporte</p> <p>Línea de trabajo 4. CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar estrategias que mejoren la salud bucal de los jóvenes y adolescentes que se están complicando durante este curso de vida, asimismo de la higiene postural. <p>-En el momento no cuentan con dicho soporte.</p> <p>Línea de trabajo 5. ATENCION A POBLACIONES CON ENFOQUE DIFERENCIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tener caracterizadas las atenciones con enfoque diferencial <p>-En el momento no cuentan con caracterizacion de la población.</p> <p>Línea de trabajo 6. ACCESIBILIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contar con horarios de atención para el joven y /o adolescente en las tardes <p>-Se tiene evidencia de la agenda de citas donde se puede observar que realizan atencion en la jornada de la tarde</p> <p>Línea de trabajo 7. OPORTUNIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contar con mecanismo y/o estrategias para garantizar la periodicidad de los controles de acuerdo a la normatividad. <p>-En el momento con cuentan con estrategias para garantizar la periodicidad de los controles.</p> <p>Línea de trabajo 8. SEGURIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Socializar la ruta de ingreso a los documentos y/o plataforma y contar con dicho soporte. <p>-En el momento no cuentan con dicho soporte</p> <p>Línea de trabajo 9. PERTINENCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se debe garantizar las atenciones por cada uno de los cursos de vida tanto de adolescencia como de joven y sus frecuencias en los controles. | | | |

| | | | |
|--------------------------------|-----------------|-----------------------------|-------------------------|
| Fecha: 16 de junio 2021 | Acta No: | Hora Inicio: 8:00 am | Hora Fin: 5:15pm |
|--------------------------------|-----------------|-----------------------------|-------------------------|

Tema: -Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Materno Perinatal, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía
 -Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Atención en salud para la juventud, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía

-Se observa base de datos con diferentes edades que incluyen tanto al adolescente como al joven, pero no relacionan la frecuencia de los controles.

- Se debe reforzar sobre la anamnesis de los antecedentes judiciales.

-En el momento no se cuenta con dicha evidencia

| RUTA JOVEN | | | | |
|---|----|----|----|---|
| ACCION DE MEJORA | PM | C | NC | |
| Realizar una meta para la enfermera ya que la nueva normatividad nos indica atenciones en la adolescencia en edad impares de los 12 a los 17 años. | | | | |
| Realizar señalización del consultorio, la institución tiene señalización pero con el consultorio equivocado. | | | | |
| Hacer uso de las herramientas audiovisuales para incentivar a la población a hacer uso de los servicios que presta. | | | | |
| Capacitar a los profesionales que intervienen en esta atención en cuanto a la normatividad vigente. | | | | |
| 1 Dotar de la tabla de snelle. | | | | 1 |
| 2 Realizar estrategias que permitan aumentar las coberturas tanto de los controles como de toma de Hb y Hto en niñas de 13 años. | | | | 1 |
| 3 Contar con información en el que explicitan que la atención es confidencial. | | | | 1 |
| 4 Realizar estrategias que mejoren la salud bucal de los jóvenes y adolescentes que se están complicando durante este curso de vida, asimismo de la higiene postural. | | | | 1 |
| 5 Tener caracterizadas las atenciones con enfoque diferencial | | | | 1 |
| 6 Contar con horarios de atención para el joven y /o adolescente en las tardes | | 1 | | |
| 7 Contar con mecanismo y/o estrategias para garantizar la periodicidad de los controles de acuerdo a la normatividad. | | | | 1 |
| 8 Socializar la ruta de ingreso a los documentos y/o plataforma y contar con dicho soporte. | | | | 1 |
| 9 Se debe garantizar las atenciones por cada uno de los cursos de vida tanto de adolescencia como de joven y sus frecuencias en los controles. | | | | 1 |
| Se debe reforzar sobre la anamnesis de los antecedentes judiciales. | | | | 1 |
| TOTAL | 0 | 1 | | 8 |
| | | 6% | | |

• PRESENTACIÓN RUTA MATERNO PERINATAL HITOS

Se explica los antecedentes que dieron pautas para la implementación de las Rutas de Atención, como reestructuración de programas de atención en salud.

Este modelo de atención inicia con la Ley Estatutaria 1751 de 2015, donde el Estado se hace responsable de respetar, proteger y garantizar el derecho fundamental a la salud, promoviendo la integralidad de los servicios de salud, actuando sobre los determinantes sociales de las comunidades, priorizando aspectos que van a contribuir a mejorar la calidad de vida de las familias y las comunidades.

La Resolución 3280 de 2018 adopta los lineamientos técnicos y operativos de las RIAS y se establecen las directrices de operación. La cual tiene un objetivo principal y es garantizar la atención integral de salud a las **personas, familias y comunidades** en los **entornos** donde viven y se desarrollan, mediante la detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación, educación para la salud, realizando intervenciones individuales, colectivas y poblacionales a toda la población que habita en el territorio nacional como es el área rural, dispersa y urbana

| | | | |
|--|-----------------|-----------------------------|-------------------------|
| Fecha: 16 de junio 2021 | Acta No: | Hora Inicio: 8:00 am | Hora Fin: 5:15pm |
| Tema: -Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Materno Perinatal, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía -Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Atención en salud para la juventud, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía | | | |
| De acuerdo con lo estipulado en la RIAS, se desprenden los Hitos, los cuales buscan resultados en salud generando cambios en las condiciones de vida, concepciones y prácticas que promueven, mantienen y recuperan la salud a la vez que favorecen el desarrollo integral de las personas, familias y comunidades, atribuidos a las intervenciones y atenciones en el continuo de la atención integral en salud, teniendo en cuenta indicadores acordes a la ruta materno perinatal, encaminados a cumplir con los objetivos trazados en el proceso de atención. | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> AUDITORIA HISTORIA CLÍNICA RUTA MATERNO PERINATAL No se cuenta con información relacionada debido a que no se ha realizado previo acompañamiento al proceso de atención habilitado, desde el diligenciamiento de la Historia Clínica, previo a este ejercicio. | | | |
| Aspectos positivos Cumplimiento 67% | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> En el momento de ingresar una nueva gestante se entrega carpeta de control prenatal con una cartilla la cual describe el plan de intervenciones colectivas e individuales, folletos educativos de la ruta integral de atención en salud materno perinatal humanizada, preservativos y citas correspondientes. Se entregan preservativos en cada control prenatal. La rejilla de ataláh no está parametrizada en el sistema pero la registran en el carne materno perinatal. Cuenta con personal calificado para la atención del control prenatal Cuenta con las especialidades demandadas por la población de acuerdo a las condiciones, patologías o alteraciones halladas en el control prenatal. | | | |
| Hallazgos: | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> El formato de Historia Clínica dificulta el diligenciamiento de dichas historias, ya que es muy incompleto y el profesional debe de escribir punto por punto relacionando cada aspecto de la gestante. Se evidencia que en algunas ocasiones en la historia clínica en motivo de consulta relacionan que la atención se realiza por medio de teleconsulta y aun así registran examen físico y signos vitales de la gestante. Se evidencia que a pesar de que la consulta prenatal es presencial en una de las historias no registran examen físico cefalocaudal y toma de signos vitales. Se observó en la historia clínica que en los datos de identificación de la gestante no relacionan el estado civil, sin embargo este dato si lo registran en el kadex. En algunos controles prenatales no registran si la gestante realizo atención preconcepcional. En una de las historias clínicas no se evidencia si se realizó Asesoría en interrupción voluntaria del embarazo (Sentencia C355 de 2006) Se evidencia que en algunas historias clínicas no registran si la gestación es deseada o programada Se evidencia que en algunas historias clínicas no registran si la gestante cuenta con soporte familiar, social, comunitario. Se evidencia que no se pregunta por cada uno de los antecedentes familiares, únicamente relacionan lo que la gestante refiere, y escriben antecedentes familiares niega Se evidencia que el momento de realizar las preguntas sobre antecedente personales no se tiene en cuenta la nutrición de la gestante. Se evidencia que en el momento de preguntar por antecedentes obstétricos solo relacionan lo que la gestante refiere en el momento y en otras ocasiones solo escriben antecedentes obstétricos niega, | | | |

| | | | |
|--|-----------------|-----------------------------|-------------------------|
| Fecha: 16 de junio 2021 | Acta No: | Hora Inicio: 8:00 am | Hora Fin: 5:15pm |
| <p>Tema: -Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Materno Perinatal, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía</p> <p>-Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Atención en salud para la juventud, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía</p> | | | |
| <p>no se tiene en cuenta cada uno de los ítems que se debe de valorar en este punto según la resolución 3280 de 2018.</p> <ul style="list-style-type: none"> Se evidencia que durante la consulta del control prenatal en los antecedentes ginecológicos se pregunta por la fecha de ultima menstruación y se debe de tener en cuenta que se deben de preguntar las dos últimas fechas de menstruación. Se evidencia que en lagunas historias clínicas no registran los siguientes hábitos en la gestante: nutricionales, actividad física, sexualidad (pareja estable o inestable). Relacionan vacunas, pero no registran fechas de aplicación. Se observa que a la fecha no aplican la escala de Herrera y Hurtado en cada trimestre Se observa que no realizan las siguientes preguntas para realizar la Detección de Violencia intrafamiliar: ¿DURANTE EL ULTIMO AÑO, ha sido humillada, menospreciada, insultada o amenazada por su pareja? ¿DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, fue golpeada, bofeteada, pateada, o lastimada físicamente de otra manera? ¿DESDE QUE ESTÁ EN GESTACIÓN, ha sido golpeada, bofeteada, pateada, o lastimada físicamente de alguna manera? ¿DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, fue forzada a tener relaciones sexuales? Se observa que en la semana 28 no realizan las preguntas que permiten identificar riesgo de depresión post parto: “Durante el último mes, ¿se ha preocupado porque con frecuencia se sentía triste, deprimida o sin esperanza?” “Durante el último mes, ¿se ha preocupado porque con frecuencia sentía poco interés por realizar actividades y además no sentía que le proporcionarían placer?” Se observó en algunas historias clínicas que no se Establece plan de parto en el último trimestre teniendo en cuenta los siguientes aspectos Confirmar presentación fetal (maniobras de Leopold). - Definir el componente y prestador para la atención del parto (incluye gestión con la familia, sobre los aspectos logísticos de la ausencia de la mujer en el hogar y la tenencia de sus hijas o hijos si los tiene) y remitir. - En contextos rurales y étnicos en los que la gestante prefiera hacer uso de médicos tradicionales o parteras, se deberá dar información para la activación del sistema de referencia y transporte comunitario en caso de signos de alarma. - Información sobre el trabajo de parto, analgesia intraparto y manejo de embarazo prolongado - Signos para reconocer el inicio del trabajo de parto. - Cuidados del recién nacido. - Cuidados postnatales. Se evidencia que se toman los exámenes de primer, segundo y tercer trimestre pero no quedan registrados en la historia clínica. Se evidencia que en el tercer trimestre no se realizo toma de VIH. Se evidencia toma de ecografía obstétrica pero no el registro en la historia clínica Durante el ejercicio de acompañamiento y seguimiento al diligenciamiento de la Historia Clínica se observó que las acciones de educación en algunos controles prenatales no se registran ejemplo : Promover factores protectores para la salud de la gestante (higiénicas, hábitos alimentarios, actividad física, sueño, redes de apoyo familiar y social), Promover medidas de prevención dentro del hogar con el fin de evitar accidentes como caídas, intoxicaciones con sustancias químicas, riesgos eléctricos y físicos, quemaduras, ahogamientos e intoxicación con medicamentos, entre otros,) educación en lactancia materna y no queda soporte en el registro de historia clínica el Suministro de condones para prevenir el riesgo de ITS. | | | |

Fecha: 16 de junio 2021

Acta No:

Hora Inicio: 8:00 am

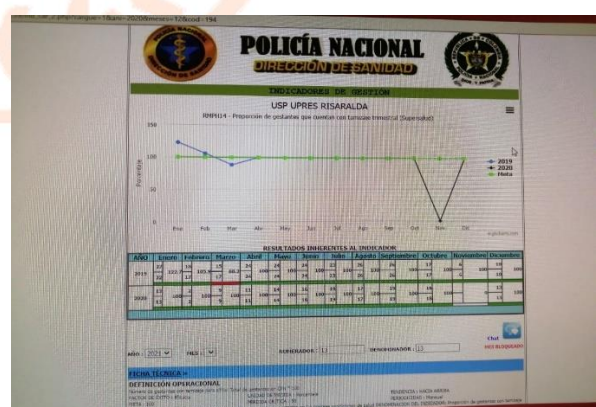
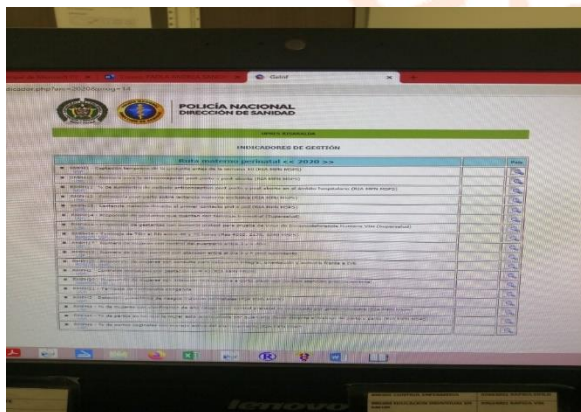
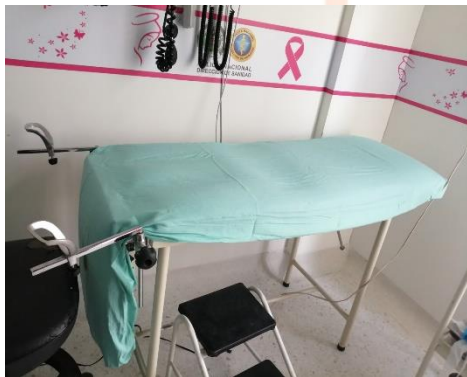
Hora Fin: 5:15pm

Tema: -Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Materno Perinatal, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía
-Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Atención en salud para la juventud, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía

• OPORTUNIDADES DE MEJORA RUTA MATERNO PERINATAL

- Realizar socialización de la resolución 3280 de 2018 ruta integral de atención en salud materno perinatal, dirigido al talento humano en salud para tener mejor adherencia a los instrumentos, herramientas, escalas y valoraciones específicas en la atención del control prenatal.
- Mejorar diligenciamiento de historia clínica de la ruta materno perinatal ya que se evidencia que en muchas ocasiones faltan aspectos importantes por relacionar y poder identificar a tiempo en la gestante para poder así tratar oportunamente.
- Tener en cuenta cuando la consulta es presencial y teleconsulta para no tener errores en el momento de diligencias examen físico y signos vitales de la gestante.

• REGISTRO FOTOGRÁFICO RUTA MATERNO-PERINATAL



Fecha: 16 de junio 2021

Acta No:

Hora Inicio: 8:00 am

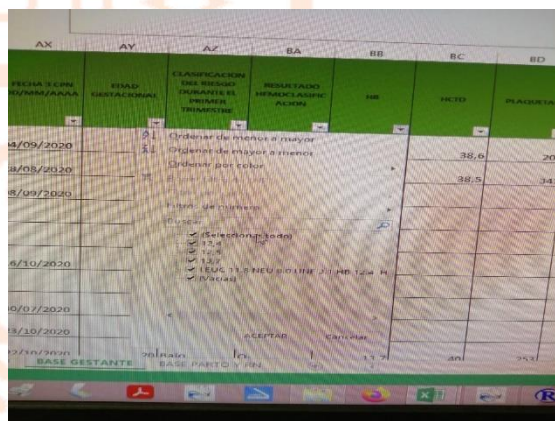
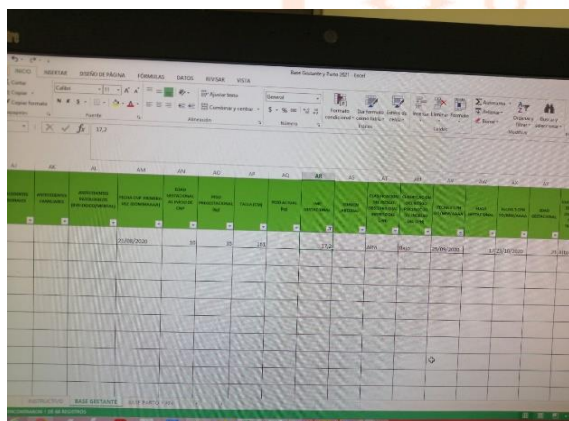
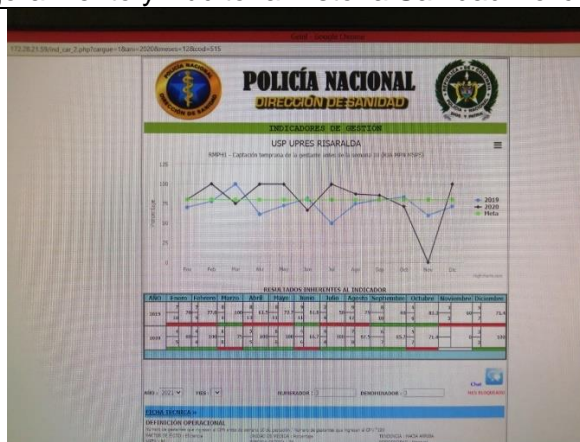
Hora Fin: 5:15pm

Version: 01 Fecha de vigencia: Mayo 10 de 2017

Tema: Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Materno Perinatal, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía

Auditoria Historia Sanidad Policía

-Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Atención en salud para la juventud, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía

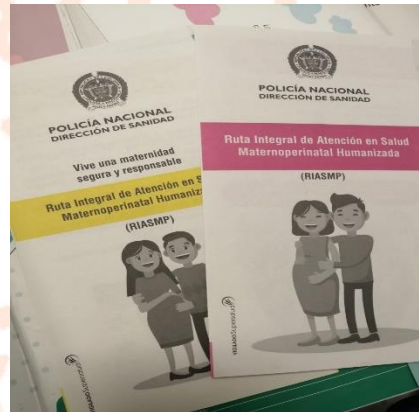
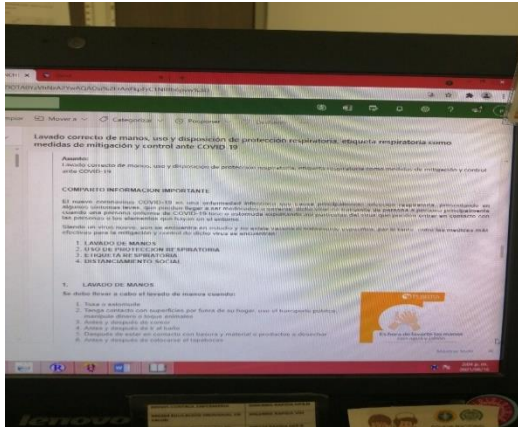


| Historia | EDYDITHSANO | Educ | JOS | Socio | FEMENINO | 2023/11/27 07:29:00-000PM | | | | |
|---|--|--|---|--------------------------------------|----------|---------------------------|----------------------|----------------|--|--|
| Converso | PLAN INTEGRAL DE ATENCION | | | | | | | | | |
| Tipo Pac. | BENEFICIARIO | Categoría | Gp. Sangre | Rh | O Pos | | | | | |
| Paciente Tipo de adm. | <input type="checkbox"/> Bienes Común | <input checked="" type="checkbox"/> Garantía | <input type="checkbox"/> Confidencialidad | <input type="checkbox"/> Intelectual | | | | | | |
| <input type="button" value="Ficha Resumen"/> <input type="button" value="Historial"/> <input type="button" value="Acciones"/> <input type="button" value="Estadísticas"/> <input type="button" value="Preferencias"/> <input type="button" value="Diagnósticos"/> <input type="button" value="Cuentas"/> <input type="button" value="Mis Recursos"/> | | Precedido por MEDICINA GENERAL 10/03/2004 JUAN JOSE ROS GALLEGO | | | | | | | | |
| Módulo de Consulta | | | | | | | | | | |
| DENTRO DE LOS LINEAMIENTOS DECRETADOS POR EL ESTADO COLOMBIANO Y MINISTERIO DE LA SALUD DENTRO DEL MARCO DE EMERGENCIA SANITARIA POR COVID 19 EN EL PAIS SE REALIZA TELECONSULTA A LA PACIENTE DESDE EL PLANTEAMIENTO PRENATAL PARA REVALUAR SU ESTATUS DE SU ESTADO DE SALUD. | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>Revisión Por Sistema</th> <th>Interrogatorio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> GENERAL ¿Tiene o ha tenido alguna fiebre? Es diurna? Relacionada con la Menstruación? Desde hace cuanto tiempo le nota? </td> <td> GENERAL No palpato alguna fiebre. Es diurna? Relacionada con la Menstruación? Desde hace cuanto tiempo le nota? </td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | Revisión Por Sistema | Interrogatorio | GENERAL ¿Tiene o ha tenido alguna fiebre? Es diurna? Relacionada con la Menstruación? Desde hace cuanto tiempo le nota? | GENERAL No palpato alguna fiebre. Es diurna? Relacionada con la Menstruación? Desde hace cuanto tiempo le nota? |
| Revisión Por Sistema | Interrogatorio | | | | | | | | | |
| GENERAL ¿Tiene o ha tenido alguna fiebre? Es diurna? Relacionada con la Menstruación? Desde hace cuanto tiempo le nota? | GENERAL No palpato alguna fiebre. Es diurna? Relacionada con la Menstruación? Desde hace cuanto tiempo le nota? | | | | | | | | | |
| Finalidad de la Consulta ALTERACIONES DEL EMBARAZO | | | | | | | | | | |
| Causa Externa OTRA Programa SIN INFORMACION | | | | | | | | | | |

[illegible]

Fecha: 16 de junio 2021 **Acta No:** **Hora Inicio:** 8:00 am **Hora Fin:** 5:15pm

Tema: -Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Materno Perinatal, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía
-Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Atención en salud para la juventud, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía



• AUDITORIA HISTORIA CLÍNICA RUTA ATENCIÓN EN SALUD PARA LA JUVENTUD

No se cuenta con información relacionada debido a que no se ha realizado previo acompañamiento al proceso de atención habilitado, desde el diligenciamiento de la Historia Clínica, previo a este ejercicio.

Aspectos positivos Cumplimiento 77%

- Se observa agenda de citas en la jornada de la mañana y de la tarde del control del joven .
- Se evidencia estrategia de demanda inducida al programa de control del joven que son verificables a través de la respectiva asignación de la cita.
- Cuenta con base de datos del joven la cual facilita el seguimiento y la ejecución de actividades competentes para dicho programa.

| | | | |
|--|-----------------|-----------------------------|-------------------------|
| Fecha: 16 de junio 2021 | Acta No: | Hora Inicio: 8:00 am | Hora Fin: 5:15pm |
| <p><small>Version: 01</small></p> <p>Tema: -Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Materno Perinatal, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía</p> <p>-Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Atención en salud para la juventud, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía</p> <p><small>Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017</small></p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con personal calificado para realizar el control del joven • Cuenta con las especialidades demandadas por la población de acuerdo a las condiciones, patologías o alteraciones halladas en el control del joven. <p>Hallazgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia que en algunas historias clínicas no relacionan en datos de identificación del joven estado civil, etnia , nivel socioeconómico y nivel educativo. • Se evidencia que en algunas historia clínicas no registran si el joven sufre de algún tipo de alergia, la orientación sexual y la identidad de género. • Se observa que al momento de indagar sobre los antecedentes ginecológicos no preguntan sobre los trastornos menstruales , numero de compañeros sexuales, dificultades durante las relaciones sexuales • Se evidencia que al momento de preguntarle al joven sobre los hábitos , en ocasiones no indagan por lo siguiente : Higiene oral , higiene corporal , higiene de sueño , habito intestinal y urinario, fotoproteccion , exposición a televisión , internet o redes sociales, manejo de estrés y práctica frecuente de autoexamen de seno y testículo. • Se evidencia que al momento de tomar signos vitales en ocasione no toman temperatura corporal. • Se evidencia que al momento de tomar medidas antropométricas no se esta teniendo en cuenta el perímetro de la circunferencia de la cintura. • En el momento no cuentan con las herramientas- Finnish Risk Score y Tablas de Estratificación de la OMS.para realizar la valoración del riesgo cardiovascular y metabólico. • Se evidencia que hay jóvenes que requieren de la toma de citología según la norma y no la están ordenando. • Se evidencia que están ordenando los exámenes de Tamización para riesgo cardiovascular y metabólico, incluye: glicemia basal, perfil lipídico (colesterol de alta densidad HDL, colesterol de baja densidad LDL, colesterol total , triglicéridos), creatinina y uroanálisis pero sin tener en cuenta las herramientas que se utilizan para su clasificación. • En el momento de realizar las preguntas al joven no se está indagando por Violencia física, sexual o de género. • Se evidencia en las historias clínicas que no se está brindando educación adecuada para que el joven tenga unos buenos hábitos de vida, tales como: autoexamen de seno y testículos, alimentación saludable, actividad física regular, higiene oral, corporal, de sueño y postural, fotoprotección, Riesgos del consumo de sustancias psicoactivas (tabaco, alcohol y otras drogas), pautas para el manejo del estrés, Importancia del uso de métodos anticonceptivos y de protección. • Se evidencia que en el año 2021 tiene muy pocas consultas de control del joven. • En algunas historias clínicas se evidencian datos que se deben de preguntar en el control del joven, pero no se evidencia respuesta por parte del joven , motivo por el cual no son claros a la hora de diligenciar la historia clínica. | | | |

Fecha: 16 de junio 2021

Acta No:

Hora Inicio: 8:00 am

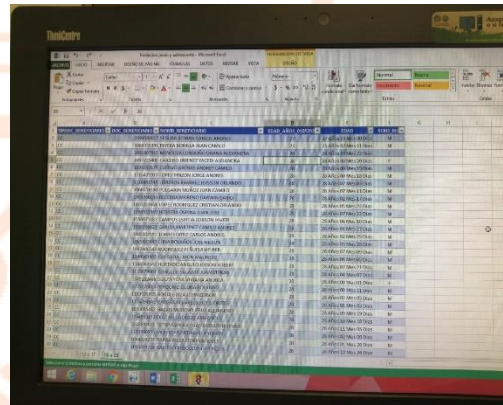
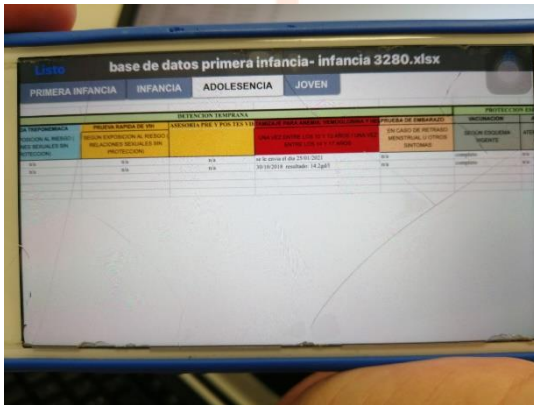
Hora Fin: 5:15pm

Tema: -Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Materno Perinatal, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía
-Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Atención en salud para la juventud, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía

• OPORTUNIDADES DE MEJORA RUTA ATENCIÓN EN SALUD PARA LA JUVENTUD

- Realizar socialización de la resolución 3280 de 2018 atención en salud para la juventud, dirigido al talento humano en salud para tener mejor adherencia a los instrumentos, herramientas, escalas y valoraciones específicas en la atención del control del joven.
- Mejorar diligenciamiento de historia clínica de la atención del joven ya que se evidencia que en muchas ocasiones faltan aspectos importantes por relacionar y poder identificar a tiempo.
- Ser muy claros a la hora de diligenciar la historia clínica.
- Aumentar cobertura de atención al joven realizando demanda inducida.
- Tener en lo posible un consultorio específico para la atención del joven.

• REGISTO FOTOGRAFICO RUTA ATENCION EN SALUD PARA LA JUVENTUD



| HORA | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO | EDAD | TELEFONO | MEDIO DE ATENCION | OBSERVACION |
|------|-----------------------------------|------------|------|------------|-------------------|-------------|
| 1:00 | MARCELA GONZALEZ PIRENE | 100474508 | 19 | 3123232644 | 110213209 | PRESENCIAL |
| 1:10 | KARLEN MONTELA VALENZUELA SANTOYO | 1007775109 | 20 | 220570970 | 100420949 | PRESENCIAL |
| 2:00 | VALERIA M. ARDREZ V. GUINCHUA | 1006081110 | 23 | 3014708962 | 110570901 | PRESENCIAL |
| 2:10 | MARINA GARCIA ELA CASTAÑEDA | 1100070980 | 21 | 310403117 | 100000002 | PRESENCIAL |
| 3:00 | DAIANA BAUTISTA CARRERA | 100500803 | 26 | 311798463 | 110271970 | PRESENCIAL |
| 3:10 | NATHALIA ALVAREZ CORTES | 100651000 | 26 | 311798463 | 110271970 | PRESENCIAL |
| 4:00 | JOSEFA PAOLA CASTRO RODRIGUEZ | 100881271 | 26 | 311798463 | 110271970 | PRESENCIAL |
| 4:10 | DAIANA BAUTISTA CARRERA | 100500803 | 26 | 311798463 | 110271970 | PRESENCIAL |
| 5:00 | MARINA GARCIA ELA CASTAÑEDA | 1007775109 | 20 | 310403117 | 100000002 | PRESENCIAL |
| 5:10 | DAIANA BAUTISTA CARRERA | 100500803 | 26 | 311798463 | 110271970 | PRESENCIAL |
| 6:00 | JOSEFA PAOLA CASTRO RODRIGUEZ | 100881271 | 26 | 311798463 | 110271970 | PRESENCIAL |

| | | | |
|--|--|---------------------------------|--|
| 12 24 36 48 72 96 120 144 168 192 216 240 264 288 312 336 360 384 408 432 456 480 504 528 552 576 600 624 648 672 696 720 744 768 792 816 840 864 888 912 936 960 984 1000 | | Agenda de Atención por Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| Inicio de Atención | | Fin de Atención | |
| | | | |

| | | | |
|--------------------------------|-----------------|-----------------------------|-------------------------|
| Fecha: 16 de junio 2021 | Acta No: | Hora Inicio: 8:00 am | Hora Fin: 5:15pm |
|--------------------------------|-----------------|-----------------------------|-------------------------|

Tema: -Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Materno Perinatal, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía
 -Visita de Asistencia Técnica de la Ruta Atención en salud para la juventud, Seguimiento Plan Mejoramiento y Auditoria Historia Sanidad Policía



Siendo las 5:15 pm se da por terminada la reunión presencial, habiendo realizado retroalimentación de las acciones de mejoramiento indicados en la visita realizada.




| No. | COMPROMISO | RESPONSABLE | FECHA DE CUMPLIMIENTO | SEGUIMIENTO Ejecutado Si/No | |
|-----|------------|-------------|-----------------------|-----------------------------|----|
| | | | | SI | NO |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

| Tema: Visita de asistencia técnica de la ruta maternidad y joven | | Fecha: 16-06-21 | | Acta No: | |
|--|-------------------|-----------------|---------------------------|---|---|
| NOMBRE | PROCESO O ENTIDAD | CARGO | TELÉFONO OFICINA/ CELULAR | CORREO ELECTRÓNICO | FIRMA |
| 1 Daniela Iestrela | Salud | Enfermera | 305113840 | daniela.iestrela@alcaldia.pereira.gov.co |  |
| 2 Paola Suarez | PMS | Enfermera | 3015099289 | paola.suarez@alcaldia.pereira.gov.co |  |
| 3 Ana Maria C | SSPYSS | Enfermera | 3148361809 | gestionesycontrol@alcaldia.pereira.gov.co |  |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |



ALCALDÍA DE PEREIRA

Escaneado con CamScanner



ALCALDÍA DE PEREIRA