| **Fecha: 24-6-2021** | | | **Acta No:** | **Hora Inicio: 3pm** | | **Hora Fin: 4pm** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tema:**   |  | | --- | | REVISION Y SEGUIMIENTO RUTA DE ATENCION CANCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO | | | | | | | |
| **Responsable:** Ángela Ramírez | | | | | **Elaborado por:** Ángela Ramírez | |
| **Proceso / Subproceso / Actividad:** Promoción de desarrollo social /secretaria de salud pública y seguridad social/salud pública /salud sexual y reproductiva/ | | | | | | |
| **Lugar:**  EAPB PIJAOS SALUD | | | | | | |
| **AGENDA** | 1. | REVISION RUTA DE ATENCION CANCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO | | | | |
| 2. | REVISION RED PRESTADORA DE CANCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO | | | | |
| 3. |  | | | | |
| 4. |  | | | | |
| 5. |  | | | | |
| 6. |  | | | | |
| **DESARROLLO DE LA REUNIÓN** | | | | | | |
| .Se realizo revision de la ruta de atencion y red prestadora del componente de cancer de mama y cuello uterino en compañia con la jefe Liliana Gaviria lider del componente de la Eapb Pijaos Salud:  RED PRESTADORA  CA DE CERVIX:  CITOLOGIA: Ese Salud Pereira  COLPOSCOPIA : Ese Salud Pereira, profamilia  BIOPSIA : Hospital Universitario San Jorge  QUIMIOTERAPIA: Oncólogos de occidente  RADIOTERAPIA: Oncólogos de occidente  CUIDADOS PALIATIVOS :Oncólogos de occidente  CA DE MAMA :  ECOGRAFIAS –MAMOGRAFIAS : Radiólogos  BIOPSIA : Hospital Universitario San Jorge  QUIMIOTERAPIA: Oncólogos de occidente  RADIOTERAPIA: Oncólogos de occidente  CUIDADOS PALIATIVOS :Oncólogos de occidente.  Se adjunta a continuacion el flujograma de la ruta de atencion | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **COMPROMISO** | **RESPONSABLE** | **FECHA DE CUMPLIMIENTO** | **SEGUIMIENTO**  **Ejecutado Si/No** | |
| **SI** | **NO** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Acta No:** | **FIRMA** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO** |  | saludsexualpereira@gmail.com |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Fecha:24-6-2021** | **TELÉFONO OFICINA/ CELULAR** | 3215548705 | 3106261447 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **CARGO** | Enfermera | Enfermera |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Tema: Revisión y seguimiento ruta** | **PROCESO O ENTIDAD** | Pijaos Salud | SSP\_SS |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **NOMBRE** | Liliana Gaviria | Ángela Ramírez |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |

