| **Fecha: 16 de junio de 2021** | **Acta No:**  | **Hora Inicio: 8:00 am** | **Hora Fin: 11:30 am** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tema: VISITA DE ASISTENCIA TECNICA IPS UI KENEDY**  |
| **Responsable: GUSTAVO ADOLFO GOMEZ MARQUEZ / REFERENTE SALUD VISUAL Y AUDITIVA**  | **Elaborado por: GUSTAVO ADOLFO GOMEZ M** |
| **Proceso / Subproceso / Actividad: :** Promoción del Desarrollo Social/Secretaria de Salud Pública y Seguridad Social /Salud Pública |
| **Lugar: IPS UI KENEDY**  |
| **AGENDA** | 1. | Presentación lineamientos técnicos de los programas de salud visual y auditiva. |
| 2. | Seguimiento al plan de mejoramiento desarrollado en el año 2018 |
| 3. | Revisión Historias Clínicas  |
| **DESARROLLO DE LA REUNIÓN** |
| Siendo las 8:00 am se da inicio a reunión con y Gustavo Adolfo Gómez Márquez referente de salud visual y auditiva de la Secretaria de Salud Pública y Seguridad Social, para asistencia técnica y se desarrolló la siguiente agenda:1. **Presentación lineamientos técnicos de los programas de salud visual y auditiva.**
* Se realiza presentación de los lineamientos técnicos de los programas de salud visual y auditiva teniendo en cuenta las rutas de intervención y resolución 3280.
* Recuento Histórico Resolución 3280 y RIAS
* Ruta Ingreso a las RIAS
* Generalidades salud Visual y Auditiva
* Trastornos y patologías de Salud Visual y Auditiva
* Factores de Riesgo
* Lineamientos técnicos para los programas Salud Visual y Auditiva
* Abordaje integral y acciones de detección temprana y protección específica en los programas de salud visual y auditiva.
* Presentación de los Hitos: significado, clasificación según cursos de vida de la ruta integral de atención para los programas de salud visual y auditiva emitidos por el ministerio de Salud y Protección Social. La Jefe Sandra Marcela refiere claridad en el tema dado que ya ha recibido información sobre los hitos correspondientes a otros programas como crecimiento y desarrollo.

 Finalmente se aclaran dudas relacionadas con el tema, presentadas por las profesionales asistentes. 1. **Seguimiento al plan de mejoramiento desarrollado en el año 2018:**
* Se presenta formato del plan de mejoramiento elaborado en el año 2018,

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ACCION DE MEJORA  | PM  | OBSERVACIONES  | C | NC |
| Capacitar un funcionario o en manejo de lenguaje de señas  | 1 |  Se realizó capacitación a un grupo del personal asistencial, pero no tienen certificación  | 1 | 1 |
| Solicitar al ministerio para capacitar al líder en cuanto al RLCPCD, con el fin de registrar los pacientes que se encuentran en la BD. Implementar estrategias de comunicación con los aseguradores para conocer la atención prestada por la red externa de los servicios de apoyo diagnostico | 1 |  Informa la jefe Janeth Lenis que la ips no se encuentra inscrita en este registro ya que no cumple con los lineamientos que exige el ministerio relacionado con el perfil de talento humano. | 1 | 1 |
| Implementar estrategias para conocer el perfil de morbilidad de la población con discapacidad  | 1 |  Se implementó en la historia clínica ítem de discapacidad para que todos los profesionales en la consulta puedan clasificar el perfil de la población con discapacidad  | 1 | 1 |
| Realizar solicitud de la obligatoriedad en el registro de la atención de la población con enfoque diferencial | 1 |  En la actualidad con el Nuevo software se hace obligatorio el enfoque diferencial. | 1 |   |
| Implementar mecanismos sonoros y táctiles para garantizar la comunicación con los pacientes que tienen discapacidad visual y auditiva | 1 |  En la actualidad no se cuenta con mecanismos sonoros pero si con mecanismos visuales con lenguaje de señas y táctiles que garantizan la comunicación  | 1 | 1 |
| Implementar estrategias IEC, para detección temprana de alteraciones auditivas y visuales | 1 |  Con la líder de pydet se realiza la solicitud de las herramientas de la res 3280 necesarias para las estrategias de IEC en el software de historias clínicas  | 1 | 1 |
| Diseñar estrategia de registro en la historia clínica la educación brindada al paciente durante la consulta | 1 |  Se cuenta con un ítem obligatorio en el Nuevo software de historias clínicas  | 1 | 0 |
| TOTAL | 7 |  | 7 | 5 |
|  | 100% |

1. **Revisión Historias Clínicas:**
* Se solicita al jefe diez historias clínicas de forma aleatoria para aplicar instrumento de auditoria de historia clínica. Estas fueron seleccionadas de las bases de datos de los usuarios inscritos, presentadas por la jefe y seleccionadas aleatoriamente de acuerdo a los cursos de vida en los diferentes programas de PYP.

 **Hallazgos salud visual:*** Se evidencia un adecuado registro de las historias clínicas con un porcentaje de cumplimiento de cada uno de los parámetros a evaluar del 74% de las historias clínicas revisadas, sin embargo, se hace necesario revisar algunos aspectos como oportunidades de mejora con respecto al registro de promoción del uso de protección solar con filtro.
* Se identifica oportunidad de mejora en la implementación de los requisitos exigidos en la ruta integral de atención para el programa de salud visual como son: Registro de educación en promover el uso de elementos de protección visual, uso adecuado de iluminación, uso adecuado de aparatos tecnológicos. - Se evidencia registro de, Test de agudeza visual con optotipos como el HOTV o LEA symbols.

 **Hallazgos salud Auditiva:** * Se evidencia un adecuado registro de las historias clínicas con un porcentaje de cumplimiento de cada uno de los parámetros a evaluar del 94% de las historias clínicas revisadas, sin embargo, se hace necesario revisar algunos aspectos como oportunidades de mejora con respecto a elementos puntuales del programa de salud auditiva, la evidencia de registro de la Identificación del riesgo a exposición al ruido en el entorno laboral.
* Se identifica oportunidad de mejora en la implementación de los requisitos exigidos en la ruta integral de atención para el programa de salud auditiva como es: reforzar educación en promover ambientes tranquilos y el uso de protección para ruido.

Siendo las 11:30 am se da por terminada la visita de asistencia técnica quedando con los compromisos del envío de acta a la jefe para su respectiva revisión y firma.REGISTRO FOTOGRAFICO Y EVIDENCIA  |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 |  |  |  |  |  |

