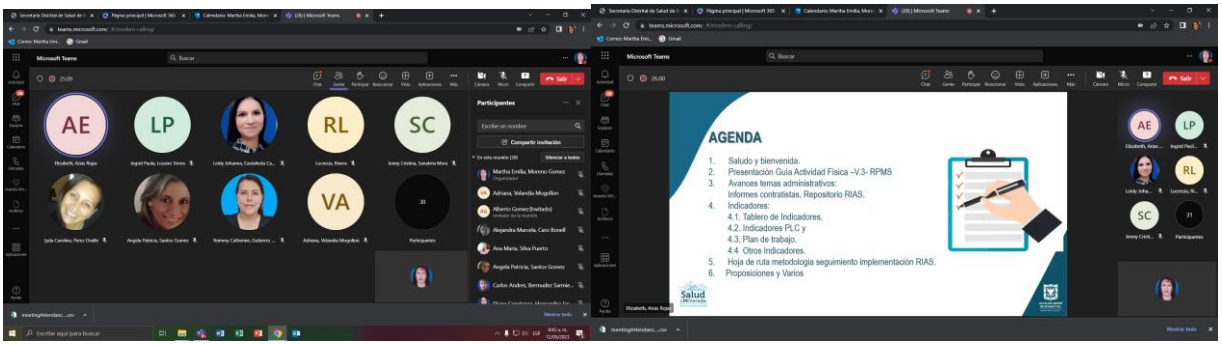
Tema: **Reunión mensual de seguimiento a actividades del Grupo Funcional de las RIAS de la DPSS**

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Dirección de Provisión de Servicios de Salud	Provisión de servicios de Salud

Objetivo	Fecha: **12 de mayo de 2023**			
Realizar reunión mensual de seguimiento a actividades del Grupo Funcional de las RIAS de la DPSS, con el objetivo de fortalecer los procesos y contribuir con la mejora continua.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (x) _____		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual (x)	Mixta ( )
	Lugar: TEAMS			
	Hora Inicio: 08:30 am Hora Fin: 11:30 am			
	Notas por: Elizabeth Arias Rojas			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: Mauricio Rojas			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Siendo las 8:30 am del día 12 de mayo de 2023, Elizabeth Arias del grupo administrativo de las RIAS, realiza la apertura de la reunión y presentando la agenda propuesta. Para la jornada. Se solicita permiso para grabar la sesión a lo cual los participantes se encuentran de acuerdo.



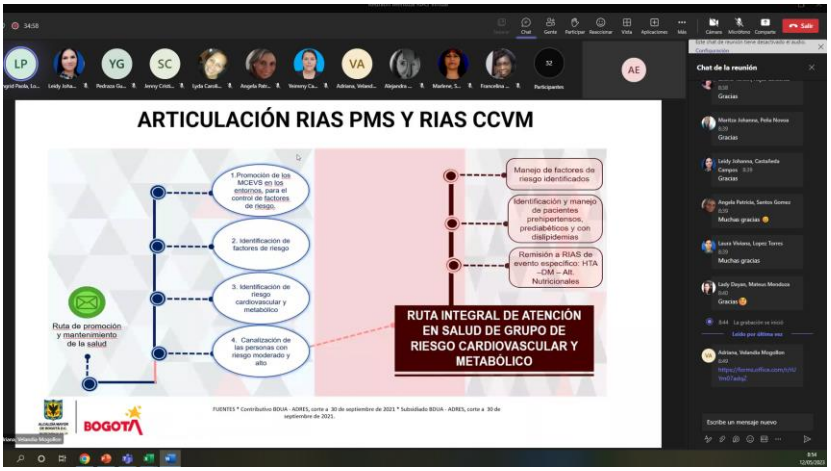
Paola Lozano realiza presentación de la Guía presentando los antecedentes, además de la articulación entre la RIAS PMS y la de CCVM, Esta guía se apoyó en estrategias e iniciativas para la prevención y manejo de enfermedades cardiovasculares desde la atención primaria en salud.

Se mencionan los antecedentes de estilos de vida saludable desde el proyecto de inversión, con acciones de articulación entre la rauta de Promoción y Mantenimiento de la Salud con la Ruta Cardio Cerebro Vascular, se decidió hacer una guía para apoyar a las EAPB e instituciones que trabajan con este tema de manera progresiva para lograr al 2023 el abordaje del 100% de las EAPB, se inició con 4 de ellas las cuales cumplían unos criterios ya definidos.

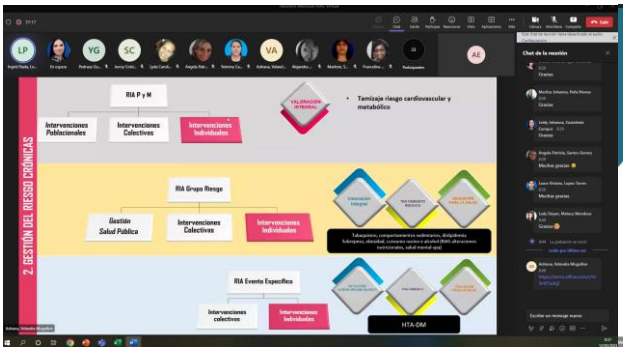
Se decidió con quienes se iba a trabajar esta Guía y el Plan de acción, se construyeron diferentes herramientas para establecer la guía base, se construyó los documentos y se presentó el diseño de la estrategia, diagramada y socializada con el fin de lograr la integralidad para el abordaje.

Se realizó un proceso de articulación sectorial e intersectorial, apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social, Universidad Nacional y mes de expertos para los aportes desde la evidencia y la práctica para contar con una guía validada por los diferentes actores, luego de esto se realizó un seguimiento y controles estableciendo 4 indicadores para ver el avance en la estrategia y finalmente elaborar un informe con los resultados del avance de la estrategia
Se realizó la caracterización de la población para las EAPB diferenciando los de la ruta de riesgo de los de la ruta de Evento, fortaleciendo con los pacientes que tienen factores de riesgo y enviarlo a la ruta de promoción y mantenimiento y no a la ruta de riesgo.

Se explica el paso a paso desde la promoción de los MCEVS en los entornos, hasta el tamizaje y el abordaje.

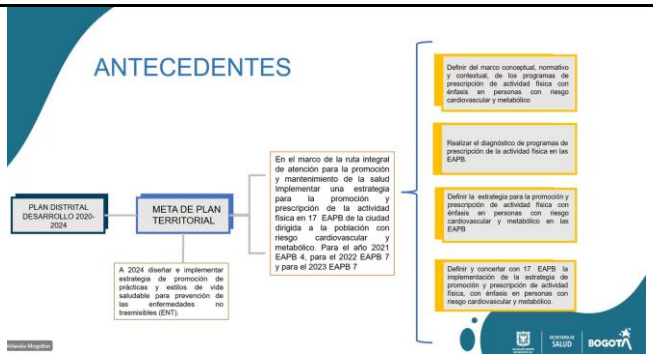


Se explican los momentos para el abordaje de las intervenciones, además de marco legal general, de acuerdo con:

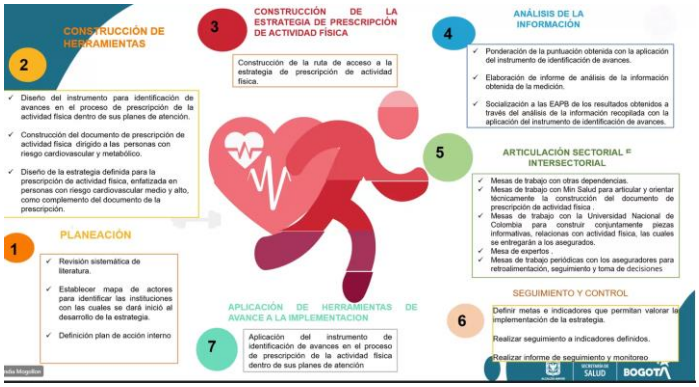




La DPSS en respuesta al cumplimiento de la meta del Plan territorial, realiza la priorización de la implementación de la "GUÍA PARA LA PROMOCIÓN Y PRESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA REDUCIR EL RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO EN LA POBLACIÓN DEL DISTRITO CAPITAL", Se explica la progresividad en la socialización de la Guía a las EAPB, esperando abordar en la vigencia 2023 el 100% de las EAPB.

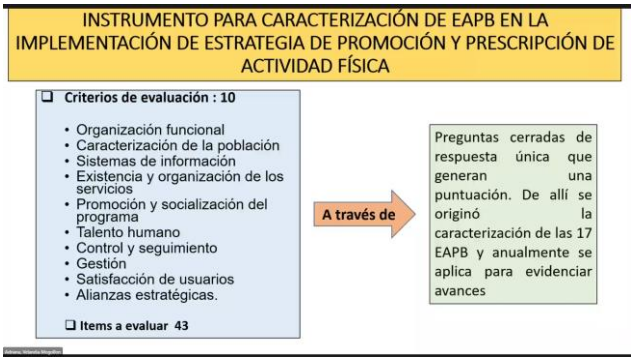


Se realizo la implementación del ciclo PHVA en la construcción de la estrategia de prescripción de la actividad fisica



Cada una de las etapas de la construcción de la “GUÍA PARA LA PROMOCIÓN Y PRESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA REDUCIR EL RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO EN LA POBLACIÓN DEL DISTRITO CAPITAL”, involucró la Planeación, el diseño de uns instrumento para la identificación de avances en el proceso de prescripciòn de la actividad física dentro de sus planes de gestión, el análisis de la informaci´ñon, la articulación sectorial e intersectorial, además del proceso dfe seguimiento y control.

Se explica las generalidades del Instrumento para caracterización de la EAPB en la implementación de estrategias de promoción y prescripción de actividad física.



Adriana Velandia realiza socialización de la Guía, abordando aspectos de presentación del equipo técnico que participaron en la elaboración del documento, se presentan las líneas de acción de acuerdo con:



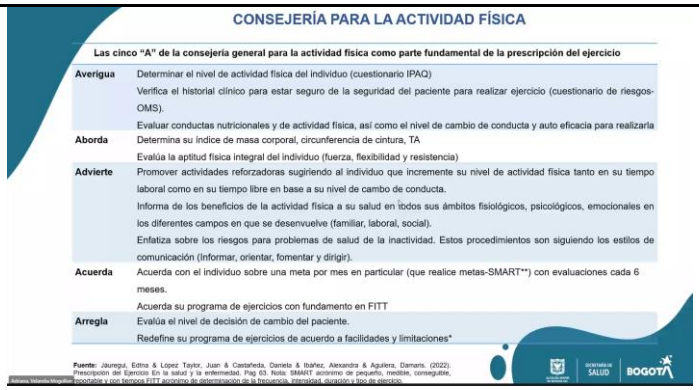
Se presentan estrategias para la implementación de la "GUÍA PARA LA PROMOCIÓN Y PRESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA REDUCIR EL RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO EN LA POBLACIÓN DEL DISTRITO CAPITAL",, por momento de curso de vida, en enfoque diferencial



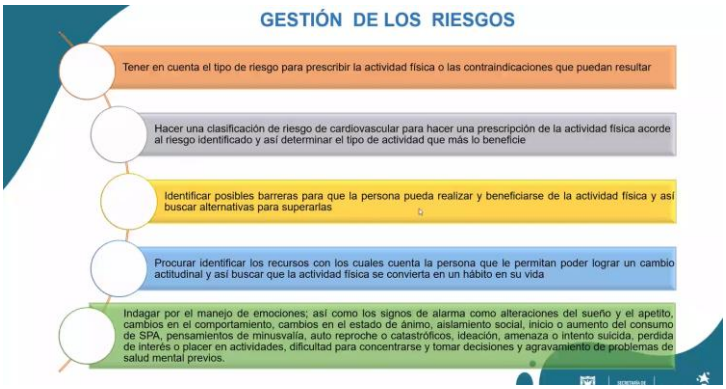
Dentro de las intervenciones se tienen definidas las que se realizan en la RIAS de PMS entre las que se encuentran: Valoración integral para la identificación y gestión del riesgo, promoción de estilos de vida saludable, la evaluación del nivel de actividad física y el estado de Salud.

Se explican las intervenciones realizadas y su enfoque.



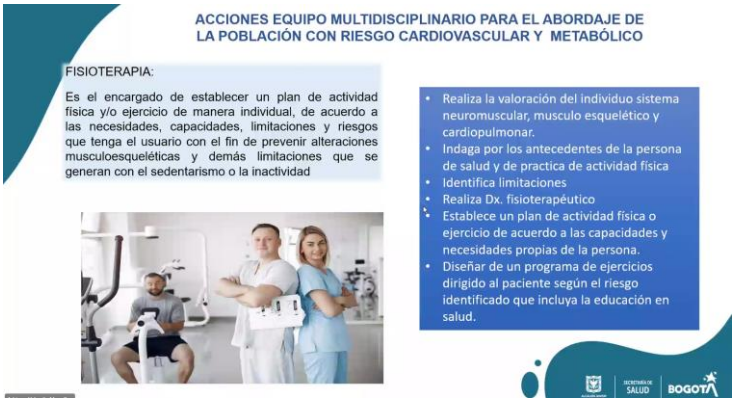


Se destaca la gestión del riesgo dentro del abordaje de la GUIA "GUÍA PARA LA PROMOCIÓN Y PRESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA REDUCIR EL RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO EN LA POBLACIÓN DEL DISTRITO CAPITAL",, el manejo de cambios de comportamiento.



Se explican los perfiles profesionales en el abordaje del Equipo Multidisciplinario para el abordaje de la población con riesgo Cardiovascular yu metabólico como son: médicos, fisioterapéutas, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Nutricionistas, con el fin de promover la atención integral e interdisciplinaria para la promoción y prescripción del ejercicio físico en pacientes.

Se enfatiza en la importancia de prescribir la actividad física de acuerdo con la preferencia de los pacientes, de tal manera que se adhieran a la actividad fisica y al progreso de beneficio en su sistema cardiovascular.



Dentro de valoración de psicología se realiza valoración de la salud mental e identificación de las barreras o facilitadores que puede haber frente a aspectos como la adopción de estilos de vida saludable. Se destaca la etapa de cambios de

conductas en cada etapa.

Etapas de cambio y conductas en cada etapa

Etapa decambio	Caracteristicas	Objetivo	Conductas en esta etapa
Precontemplación	No considera modificar su conducta ya que no identifica en ella ningún problema Frases que reflejan esta etapa son: "De algo hay que morir", "Mi abuela tiene 90 años, ha fumado toda su vida y nunca le ha pasado nada", "No creo que con bajar de peso se solucionen mis problemas"	Que reconozca el problema y comience a considerar la posibilidad de cambiar.	Fortalecer la relación. Indagar en las percepciones del paciente sobre su comportamiento, los posibles beneficios y los costes del cambio. Desarrollar la discrepancia. Proporcionar información si el paciente lodesea.
Contemplación	Reconoce el problema y comienza a considerar la posibilidad de cambiar, pero aún persisten dudas y no ha tomado ninguna decisión ni acción hacia el cambio. La ambivalencia es característica de este periodo y se consideran simultáneamente razones para cambiar y para no cambiar.	Motivar la preparación para la acción.	Ayudar al paciente a resolver su ambivalencia y realizar un balance de sus decisiones, sopesando las ventajas y desventajas. Ofrecer ayuda para realizar el cambio.
Preparación	Ha tomado la decisión a favor del cambio, pero aún no ha iniciado la acción. Comienza a planificar el momento y los objetivos que quiere conseguir.	Apoyar la planificación einicio de laacción.	Realizar un plan específico para el cambio (Fecha, lugar, otras necesidades). Fomentar el apoyo social. Explorar las expectativas y miedos del paciente. Educar sobre dificultades a las que deberá enfrentarse y planificar estrategias.
Acción	Ha tomado la decisión de realizar un cambio y los está poniendo en práctica, pero aún no ha alcanzado una etapa estable. Deberá enfrentarse a situaciones difíciles como síntomas de privación, cansancio con esta nueva situación y ganas de volver al estado anterior.	Fomentar el mantenimiento del cambio.	Apoyar al paciente mediante la afirmaciónde su decisión. Prevención de recaídas: ayudar a identificar situaciones de riesgo y proporcionar estrategias para enfrentarsea ellas.
Mantenimiento	Ha logrado cambios iniciales y se encuentra en una etapa más estable manteniendo laconducta.	Ayudar a evitar las recaídas.	Prevención de recaídas. Mantener un contacto de apoyo. Repasar con el paciente las metas a largoplazo.

Recomendaciones de Actividad Física, a manera general que se pueden brindar a los pacientes como:

PROMOCIÓN Y PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

COMPONENTES CLAVE PARA RECOMENDAR ACTIVIDAD FÍSICA

FRECUENCIA:	INTENSIDAD:	TIEMPO:	TIPO O MODO:
Número de veces que realiza la actividad el individuo por semana	Esfuerzo físico requerido para la realización de la actividad física	Duración utilizada en la ejecución de una actividad física específica	Incluye el medio, forma o herramienta para ejecutar la actividad física

PROGRESIÓN:

Establezca una meta para alcanzar las recomendaciones de actividad física de acuerdo a la edad, condición física y situación de salud

Mantenga el balance para darle tiempo de adaptarse y alentarlo a desafiar y lograr sus objetivos

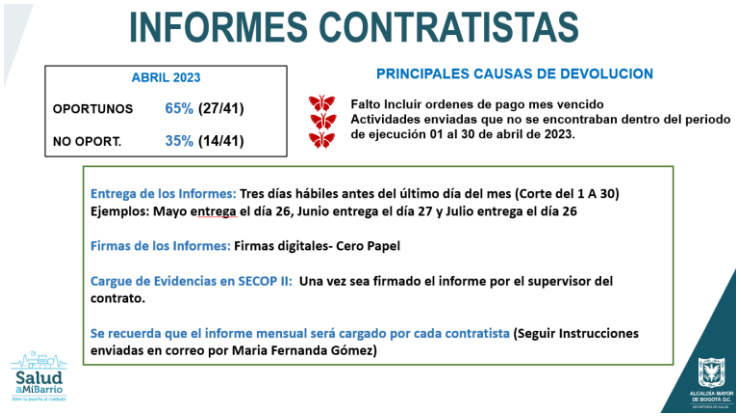
La progresión puede ocurrir al aumentar la duración, la frecuencia, la intensidad o una combinación de estos. Es importante mantener la regularidad de la actividad física a la semana.

Se debe tener en cuenta los componentes de la actividad física de acuerdo con actividad donde predomina el sistema cardiovascular, actividad con predominio de fortalecimiento, actividad donde predomina la flexibilidad y fortalecimiento muscular.

La OMS recomienda la prescripción de ejercicio para la siguiente población de acuerdo con:

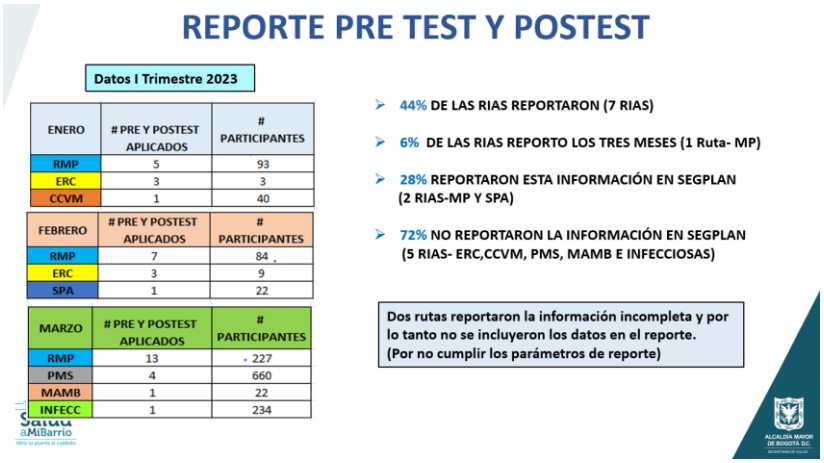


Continuando con el orden del día se realiza presentación de loa avances en temas administrativos, informes de contratistas y avances en la revisión del repositorio de las RIAS de acuerdo con:



Mónica Torres, realiza explicación de los avances más significativos y se explica que de acuerdo con los cambios realizados en las fechas de revisión de los informes se aumento la inoportunidad en la entrega de los mismos.

Martha Moreno, realiza retroalimentación de los resultados del Pre y post Test, de acuerdo con la información reportada por las Rutas, con fecha de corte al I trimestre de 2023, de acuerdo con:



Frente al avance en la revisión del Repositorio de las RIAS, con corte al I Trimestre de 2023, se destacan:

Avance en la revisión del repositorio:

- **PERIODO REVISADO:** I TRIMESTRE
- **100 %** DE RIAS REVISADAS Y CON RETROALIMENTACIÓN.
- **60%** CUMPLIMIENTO FRENTE A LO REPORTADO EN SEGPLAN

PRINCIPALES HALLAZGOS

- ✓ No se registra la información completa del nombre de la Dirección ni del Proceso
- ✓ Los Word que se adjuntan de no realización de actividades deben cumplir con un mínimo de información, incluir una nota informando que para el mes de ejecución no se programaron ni realizaron actividades de xxx, incluir el

nombre del referente de la ruta xxx.

- ✓ Soportes que no concuerdan con los reportados en SEGPLAN (Cantidad y Actividad)
- ✓ Soportes adicionales a los reportados en SEGPLAN
- ✓ Soportes según período de reporte no concuerdan.
- ✓ No se cuelgan las versiones finales de Actas, documentos.
- ✓ Actas a las cuales les falta: Firmas, cerrar espacios, coherencia en los temas reportados en SEGPLAN y descritos en el objetivo y contenido del acta, actas en borrador e incompletas, modificación del formato y uso de formato antiguo.
- ✓ Evidencias repetidas.

Recordar

- ❖ El listado de asistencia no reemplaza las firmas de revisión y aprobación del acta
- ❖ Recordar el compromiso con el director de mantener el repositorio al día teniendo en cuenta la cantidad y calidad de los registros, acordes con lo reportado en SEGPLAN- Información que debe ser cargada mes vencido.
- ❖ En cualquier momento la Oficina de Control Interno revisará el repositorio de las RIAS.

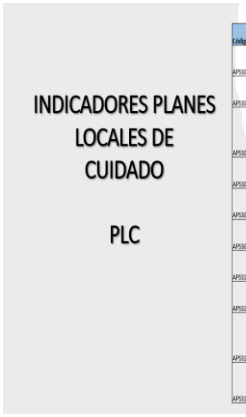
Elizabeth Arias, realiza presentación de los Tableros de Indicadores que se están contrayendo, tanto para los indicadores a cargo de las RIAS, como de os Indicadores que hacen parte del Tablero de indicadores de la Dirección de Provisión de Servicios de salud- DPSS, entre los cuales se encuentran: Indicadores de planes Locales de Cuidado- PLC, Indicadores de Plan Rescate, Indicadores de modelo Territorial e Indicadores priorizados de las Rutas, para la vigencia 2023.

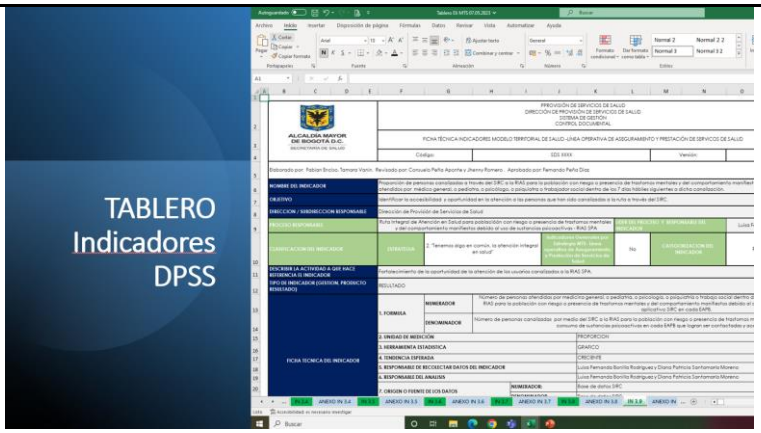


DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
CUADRO DE MANDO INTEGRAL DE INDICADORES DE GESTION, PRODUCTO Y RESULTADO

PROGRAMA/RUTA/TEMA			AÑO A EVALUAR	2023	AÑOS HISTORICOS	2020	2021	2022
INDICADORES PROPIOS RIAS								
Cod	RIAS	Nombre del Indicador	2023					
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN
ERC-2.1	ERC	Proporción de personas canalizadas a la RIAS de Enfermedades Respiratorias Crónicas, que son atendidos por médico general dentro de los siguientes 15 días.						
ERC-2.2	ERC	Proporción de canalizaciones a la RIAS de Enfermedades Respiratorias Crónicas atendidas de manera pertinente por parte de la EAPB, de acuerdo al motivo de canalización.						
ERC-2.3 PR 5.27	ERC	Proporción de personas mayores de 40 años con factores de riesgo para EPOC que fueron tamizados						
ERC-2.4 PR 5.28	ERC	Proporción de personas mayores de 40 años con factores de riesgo para EPOC, tamizados con resultado positivo para sospecha de EPOC						
ERC-2.5	ERC	Oportunidad en el inicio del Tratamiento con Oxigeno en pacientes con ERC que lo requieren luego de una Urgencia o una Hospitalización						
ERC-2.6	ERC	Porcentaje de adherencia a la Guía de práctica clínica de EPOC						
ERC-2.7	ERC	Cobertura de vacunación contra COVID, en pacientes mayores de 60 años con Enfermedades Respiratorias Crónicas						
ERC-2.8	ERC	Cobertura de vacunación contra Influenza, en pacientes mayores de 60 años con Enfermedades Respiratorias Crónicas, en el último año						
ERC-2.9	ERC	Proporción de personas con resultado positivo en el Tamizaje de EPOC a los que se realiza la Espirometría Pre y post broncodilatador						
ERC-2.10	ERC	Proporción de personas con EPOC a los que se realiza la Espirometría Pre y post broncodilatador en el último año						
ERC-2.11	ERC	Porcentaje de Implementación de la RIAS para población en Riesgo o presencia de Enfermedades Respiratorias crónicas en Bogotá DC						
AN-3.1 PR 5.13	AN	Proporción de personas canalizadas a través del SIRC a la Ruta de Alteraciones Nutricionales con diagnóstico de obesidad, que son atendidos por Medicina General o Especializada, Nutrición, Psicología y/o Fisioterapia en los siguientes 30 días posteriores a la creación de la canalización.						
AN-3.2 PR 5.14	AN	Proporción de personas canalizadas a través del SIRC a la Ruta de Alteraciones Nutricionales, con diagnostico de desnutricion aguda que son atendidos por Medicina General o Nutrición en los siguientes 18 días posteriores a la creación de la canalización						
AN-3.3 PR 5.15	AN	Porcentaje de Adherencia al "Lineamiento para el manejo integrado de la desnutricion aguda moderada y severa, en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad," adoptado por la Resolución 2350 de 2020						
AN-3.4	AN	Porcentaje de niños diagnosticados con desnutrición aguda, con recuperación del estado nutricional.						
AN-3.5	AN	Adherencia a la entrega de formula terapeutica lista para consumo - FTLC, como complemento nutricional para el manejo de la desnutrición aguda en niños y niñas entre 6 y 59 meses de edad.						
AN-3.6 PR 5.16	AN	Proporción de niños y niñas con desnutrición aguda moderada o severa mayores de 6 meses y menores de 5 años que cumplan criterios, con prueba de apetito realizada						
SPA-4.1	SPA	Proporción de personas canalizadas a través del SIRC a la RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido al consumo de sustancias psicoactivas, que son atendidos por médico general, o pediatra, o psicólogo, o psiquiatra o trabajador social dentro de los 7 días hábiles siguientes a dicha canalización.						

MPN-8.13 | MPN-8.14 | MPN-8.15 | MPN-8.16 | MPN-8.17 | MPN-8.18 | INF-9.1 | INF-9.2 | INF-9.3 | INF-9.4 | INF-9.5 | Zoo-10.1 | Indice





Se realizan recomendaciones generales frente al diligenciamiento de las fichas técnicas y la importancia de que el Grupo Funcional de las RIAS, participe en la construcción del mismo.

Se propone plan de trabajo para adelantar la construcción del Tablero de Indicadores, el reporte y análisis con corte al I Trimestre de 2023 de acuerdo con:



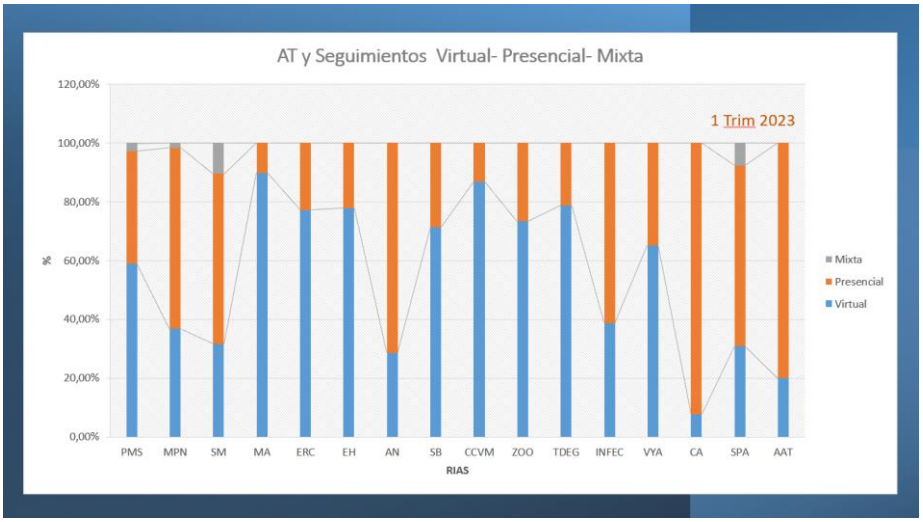
Se realizan recomendaciones generales frente a los Tips y criterios que se deben tener frente al análisis de los indicadores entre los que se encuentran:



Adicionalmente, de acuerdo con la solicitud realizada por el Doctor Fernando Peña frente a la modalidad de visitas de

Asistencias Técnicas por parte del Grupo Funcional de las RIAS, se presenta indicador correspondiente, reiterando la necesidad de que los referentes de las RIAS tengan más presencia en las EAPB, buscando fortalecer los procesos, generando empatía y logrando mejorar los resultados de las actividades.

Se destaca el trabajo arduo que viene adelantando las referentes de la RIAS de Cáncer Olena Palamarchuk y Yohaira Pedraza, quienes son la Ruta que tiene mayor presencia en las EAPB y su red de prestadores de servicios de salud y se invita a los referentes de las Rutas a que se incentive esta modalidad presencial en las diferentes actividades realizadas especialmente las Asistencias Técnicas.



Lady Castañeda, referente de la RIAS CCVM comenta la dificultad que han tenido con la presencialidad con las EAPB, debido a la falta de espacios y de disponibilidad presencial de los referentes. De igual manera, Sandra Gualteros de la RIAS Infecciosa, comenta la dificultad en espacios físicos de los cuales no se dispone en la SDS para la realización de algunas jornadas, sobre todo en aquellas que se realiza de forma masiva.

Se realiza presentación de la fuente de información que se utilizará para realizar la medición del Indicador de Enfoque Diferencial del Grupo Funcional de RIAS, de acuerdo con la solicitud realizada por el Comité de Líderes de la DPSS, de acuerdo con:



Por último, Martha Emilia Moreno, realiza presentación de la Hoja de Ruta para realizar la aplicación del Instrumento de

Seguimiento al proceso de implementación de las RIAS en el D.C., de acuerdo con:

5. HOJA DE RUTA APLICACIÓN INSTRUMENTO

PROPUESTA METODOLOGÍA PARA REALIZAR LAS VISITAS DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RIAS

FASES	ACTIVIDADES A REALIZAR	QUIEN	COMO	CUANDO
PLANEAR	SOCIALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO- EJEMPLOS- UNIFICAR CONCEPTOS	PROFESIONALES RUTAS	REUNION DE GRUPO - CONVERSATORIO (PREVIAMENTE LEER INSTRUMENTO-INSTRUCTIVO)	26 DE MAYO 8-11 AM - CONVOCA GRUPO
	DIRECTORIO DE GERENTES DE EAPB	GRUPO ADMINISTRATIVO	GRUPO ADMINISTRATIVO OBTIENE LA INFORMACIÓN PARA LA ELABORACIÓN DE LAS CARTAS	MAXIMO AL 18 DE MAYO
	ELABORAR CRONOGRAMA DE VISITAS Y AGENDA	REFERENTE DE CADA RUTA	CONCERTAR CON LAS EAPB LOS DÍAS Y HORARIO DE ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO- ELABORAR CRONOGRAMA QUE INCLUYA FECHA Y HORA DE LA ACTIVIDAD Y REFERENTE DE LA EAPB CON QUIEN SE COORDINO LA ACTIVIDAD ENTREGAR A GRUPO ADMINISTRATIVO (INICIAN SEGUIMIENTOS EL 3 DE JUNIO Y TERMINAN EL 31 DE AGOSTO DE 2023 Y DEBE INCLUIR A TODAS LAS EAPB NOTA: INCLUIR EAPB SALUD BOLIVAR Y RETIRAR SOS	MAXIMO AL 23 DE MAYO
	ELABORAR CRONOGRAMA SOCIALIZACION DE RESULTADOS A EAPB Y DEMAS INTERESADOS	GRUPO ADMINISTRATIVO EN COORDINACION CON EAPB	PROGRAMAR REUNION DE CIERRE CON EAPBS- PRESENCIAL AUDITORIO- GFRIAS, DIRECTOR, DEMAS DEPENDENCIAS DE LA SDS INTERESADAS	NOVIEMBRE O DICIEMBRE DE 2023
	ELABORAR Y ENVIAR OFICIOS Y FORMAT	GRUPO ADMINISTRATIVO	1.PROYECTO DE OFICIO GRUPO ADMINISTRATIVO PARA VALIDACIÓN POR PARTE DE RIPMS. EL OFICIO INDICARÁ PERIODO DE ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO: INICIO Y FINALIZACIÓN, AGENDA(DIA(S), HORAS). SEGÚN CRONOGRAMAS ENVIADOS POR LOS REFERENTES. SE INDICARÁ FECHA DE ENVÍO DE LA AUTOEVALUACIÓN (MATRIZ DILIGENCIADA) AL REFERENTE DE LA RUTA, POR PARTE DE LA EAPB. (UNA SEMANA ANTES DE LA FECHA PROGRAMADA PARA LA VISITA) 2. SE ENVIARÁ COPIA DEL ENVIO DE LOS OFICIOS A LOS REFERENTES DE LAS RUTAS SDS PARA SEGUIMIENTO CON SUS PARES RESPECTIVOS EN EAPB.	DEL 29 al 31 DE MAYO DE JUNIO

5. HOJA DE RUTA APLICACIÓN INSTRUMENTO

PROPUESTA METODOLOGÍA PARA REALIZAR LAS VISITAS DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RIAS

FASES	ACTIVIDADES A REALIZAR	QUIEN	COMO	CUANDO
HACER	REVISIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LA EA	REFERENTES DE LAS RUTAS	SEGÚN SOPORTES ENVIADOS ACORDES CON EL CRONOGRAMA ESTABLECIDO	UNA SEMANA ANTES DE LA VISITA O REUNIÓN
	PERÍODO DE TIEMPO DE LA APLICACIÓN	REFERENTES DE LAS RUTAS	REUNIONES VIRTUALES O PRESENCIALES O MIXTAS, SEGÚN SE CONCERTE CON LAS EAPB (SEGÚN COMPORTAMIENTO EAPB) CON SUS RESPECTIVAS ACTAS POR EAPB POR RUTA	DESDE EL 3 DE JUNIO HASTA EL 31 DE AGOSTO
	ELABORACION DE ACTAS	CADA REFERENTE DE RUTA	SEGÚN LINEAMIENTOS DE LA SDS	EN CADA SEGUIMIENTO REALIZADO A LAS
	ENTREGA INSTRUMENTO CON INFORMACIÓN POR RUTA	CADA REFERENTE DE RUTA ENTREGA AL REFERENTE ADMINISTRATIVO POR EAPB Y EL REFERENTE ADMINISTRATIVO ENVIA AL DR. CANO PARA CONSOLIDADO	INSTRUMENTO DILIGENCIADO - ENTREGA POR CORREO SE DEBE ENTREGAR UNA VEZ ESTE LISTA LA INFORMACIÓN DE CADA EAPB (17 EAPB) CONSOLIDADO POR RUTA.	MAXIMO 4 DE SEPTIEMBRE (IDEALMENTE EN CUANTO VAYAN TERMINANDO LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO. EN TODO CASO DEPENDERA DEL CRONOGRAMA Y LA FECHA EN QUE SE ESPECIFIQUE CUANDO SE TERMINA LA APLICACIÓN EN
	ENTREGA DE INFORMACIÓN CONSOLIDADA RIAS	DR. CANO A EQUIPO RIAS	CONSOLIDADO DE LA INFORMACIÓN ENTREGADA	25 DE SEPTIEMBRE
	ENTREGA DEL INFORME FINAL POR CADA	CADA REFERENTE DE RUTA ENTREGA AL GRUPO ADMINISTRATIVO	SEGÚN FORMATO DEFINIDO Y ENTREGADO POR GRUPO ADMINISTRATIVO (MAXIMO EL 31 DE AGOSTO) Y TENIENDO EN CUENTA EL CONSOLIDADO TOTAL RESULTANTE	MAXIMO 9 DE OCTUBRE
	CREACIÓN CARPETA EN EL REPOSITORIO RIAS 2023 PARA CARGAR INFORMACIÓN DE SEGUIMIENTOS	GRUPO ADMINISTRATIVO RIAS	SEGÚN DIRECTRICES DPSS Y REQUERIMIENTOS DEFINIR E INFORMAR A LOS REFERENTES DE LAS RIAS LA INFORMACIÓN QUE SE VA A CARGAR	DEL 5 AL 9 DE JUNIO
	ESTANDARIZAR CONTENIDO DE ACTA DE CIERRE	GRUPO ADMINISTRATIVO RIAS CON REFERENTES RIAS	SE ENVIA PROYECTO DE ACTA ESTANDARIZADA POR CORREO PARA EQUIPO RIAS REVISA Y AJUSTA.	14 DE AGOSTO
	FORMALIZAR EL CIERRE DEL PROCESO CON LAS EAPB	REFERENTES RIAS, LIDER RIAS, GRUPO ADMINISTRATIVO Y REFERENTES EAPB	REUNION CON TODAS LAS EAPB PARA CERRAR LA ACTIVIDAD - REALIZAR ACTA DE CIERRE SEGÚN FORMATO ESTANDARIZADO	1 DE SEPTIEMBRE
	ENTREGA DEL INFORME FINAL CONSOLIDADO	GRUPO ADMINISTRATIVO RIAS	CONSOLIDAR INFORMES DE TODAS LAS RIAS CON REVISION Y AJUSTE DE	30 DE OCTUBRE

Salud

5. HOJA DE RUTA APLICACIÓN INSTRUMENTO

PROPUESTA METODOLOGÍA PARA REALIZAR LAS VISITAS DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RIAS

FASES	ACTIVIDADES A REALIZAR	QUIEN	COMO	CUANDO
VERIFICAR	SEGUIMIENTO INTERNO AL AVANCE DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PLANEADAS	REFERENTES DE LAS RUTAS CARGAN EN EL DRIVE- REVISA GRUPO ADMINISTRATIVO	REVISAR % DE AVANCE DE LA EVALUACIÓN DE CADA RUTA POR EAPB - ENTREGA DE LA INFORMACIÓN Y REVISIÓN DE LA CALIDAD DE LA MISMA RETROALIMENTACIÓN POR CORREO ELECTRONICO	SEGÚN CRONOGRAMAS
	REVISAR LA INFORMACIÓN PARA ESTA VIGENCIA Y COMPARAR RESULTADOS CON VIGENCIAS ANTERIORES PARA MIRAR LA	REFERENTES DE LAS RUTAS	CON EL CONSOLIDADO ENTREGADO POR EL DR. CANO Y EL ANALISIS PARTICULAR DE CADA RUTA ,	MAXIMO 9 DE OCTUBRE
ACTUAR	SOCIALIZAR EL INFORME DE SEGUIMIENTO FIN	REFERENTES DE LAS RUTAS- DIRECTO	SOCIALIZAR A TODAS LAS EAPB, SUBSECRETARIA Y DEMAS DEPENDENCIAS DE LA SDS INTERESADAS POR CORREO ELECTRONICO DEL DIRECTOR DE PSS. LOS REFERENTES DE LAS RUTAS TRABAJAN POSTERIORMENTE CON BASE EN EL INFORME FINAL LOS ACUERDOS O ASPECTOS QUE RESULTEN PERTINENTES	NOVIEMBRE O DICIEMBRE DE 2023-
	ELABORACIÓN DE PLANES DE GESTIÓN	REFERENTES DE LAS RUTAS	**OPCIONES**. SEGUN RESULTADOS INCORPORAR EN PLANES DE GESTIÓN EXISTENTES O ELABORAR PLAN DE GESTIÓN NUEVO O ENTREGAR RECOMENDACIONES EN ACTA SIN PLAN DE GESTIÓN	CADA REFERENTE DEFINE

RESUMIENDO
INICIA LOS SEGUIMIENTOS: DESDE EL 3 DE JUNIO HASTA EL 31 DE AGOSTO
ENTREGA INSTRUMENTO CON INFORMACIÓN POR RUTA: MAXIMO AL 4 SEPT
ENTREGA DEL CONSOLIDADO DR. CANO: 25 SEPT
ENTREGA INFORME FINAL POR CADA RUTA: MAXIMO 9 OCTUBRE
ENTREGA INFORME CONSOLIDADO RIAS: MAXIMO 30 DE OCTUBRE

Salud aMiVereda

Se aclaran dudas e inquietudes al finalizar la sesión, una vez cumplido con el objetivo de esta se da por terminada.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Envío de presentación de reunión y del instrumento para el seguimiento a la implementación de las RIAS por parte de las EAPB en el D.C	Martha Emilia Moreno- Grupo Administrativo RIAS	12.05.2023
Implementación de cronograma de Indicadores	Grupo Administrativos- RIAS	De acuerdo con cronograma
Implementación de cronograma de Instrumento de seguimiento al proceso de implementación de las RIAS en el D.C.	Grupo Administrativos- RIAS	De acuerdo con cronograma
Implementación de cronograma de Instrumento de seguimiento al proceso de implementación de las RIAS en el D.C.	Referentes RIAS	De acuerdo con cronograma

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Yeimmy Catherine Gutiérrez Ortiz	ycgutierrez@saludcapital.gov.co	3649090 Ext 9882	DPSS	Firmado digitalmente por Yeimmy Catherine Gutiérrez Ortiz
2	Martha Emilia Moreno	memoreno@saludcapital.gov.co	3649090 Ext 9882	DPSS	
3	Mónica Torres	mmtorres@saludcapital.gov.co	3649090 Ext 9882	DPSS	Firmado digitalmente por Mónica Marcela Torres Rojas
4	Elizabeth Arias Rojas	e1arias@saludcapital.gov.co	3649090 Ext 9882	DPSS	Firmado digitalmente por Elizabeth Arias Rojas

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia TEAMS.

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (x) **No ( )**	Se realizó grabación de la reunión con autorización de sus participantes.

REGISTRO DE ASISTENCIA TEAMS

Nombre completo	Acción del usuario	Marca de tiempo
Martha Emilia, Moreno Gomez	Unido	12/5/2023, 10:08:22
Lyda Carolina, Perez Ovalle	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Diego Alejandro, Becerra Cornejo	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Angela Patricia, Santos Gomez	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Marcela, Vargas Martinez	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Eliana Maria, Montoya Rubio	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Laura Viviana, Lopez Torres	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Nathaly, Puerto Bonilla	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Jenny Cristina, Sanabria Mora	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Catalina, Jaime Trujillo	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Catalina, Jaime Trujillo	Abandonó	12/5/2023, 10:33:03
Francelina Mabel, Angulo Angulo	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Adriana, Velandia Mogollon	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Luisa Fernanda, Bonilla Rodriguez	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Sandra Milena, Gualteros Mendieta	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Elizabeth, Arias Rojas	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Ana Maria, Silva Puerto	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Alejandra Marcela, Caro Bonell	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Leidy Johanna, Castañeda Campos	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Jhonny Alexander, Riascos Oñate	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Olena, Palamarchuk	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Lady Dayan, Mateus Mendoza	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Lady Dayan, Mateus Mendoza	Abandonó	12/5/2023, 10:45:03
Lady Dayan, Mateus Mendoza	Unido	12/5/2023, 10:46:21
Monica Marcela, Torres Rojas	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Carlos Andres, Bermudez Sarmiento	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Liliana Yaneth, Rojas Cardenas	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Andrea Paola, Villamizar Monroy	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Yeimmy Catherine, Gutierrez Ortiz	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Lucrecia, Rivera	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Diana Constanza, Hernandez Jaramill	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Marlene, Soto Reyes	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Yessica, Castrillon Garcia	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Ingrid Paola, Lozano Torres	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Diana Patricia Santamaria	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Alberto Gomez	Se unió antes	12/5/2023, 10:08:22
Maritza Johanna, Peña Novoa	Unido	12/5/2023, 10:10:44
Maria Fernanda, Barreto Villalba	Unido	12/5/2023, 10:13:00
Yohaira Olivia, Pedraza Gutierrez	Unido	12/5/2023, 10:19:09
Yohaira Olivia, Pedraza Gutierrez	Abandonó	12/5/2023, 10:25:44