Tema: Reunión del entorno cuidador hogar realizar verificación de matriz de claridades del desarrollo del seguimiento retrospectivo de las Subredes en el marco de los convenios GSP-PSPIC.

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Subsecretaria de salud publica	Gestión en Salud Pública Inspección Vigilancia y Control en Salud Pública.

Objetivo	Fecha: 08 de abril de 2024.			
Reunión del entorno cuidador hogar realizar verificación de matriz de claridades del desarrollo del seguimiento retrospectivo de las Subredes en el marco de los convenios GSP-PSPIC.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (X) _____		
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: CAPS 1 de mayo Subred Centro Oriente.			
	Hora Inicio: 10:30 am Hora Fin: 11:30 am			
	Notas por: Alejandra Gordillo Rodríguez.			
	Próxima Reunión: No aplica.			
	Quien cita: No aplica.			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se inicia la reunión del equipo de apoyo a la supervisión del entorno cuidador hogar para realizar verificación de matriz de claridades del desarrollo del seguimiento retrospectivo de las Subredes en el marco de los convenios GSP- PSPIC.

Los productos donde se realizo la claridad son:

1. Abordaje Territorial
2. Plan de Cuidado Familiar
3. Plan de Cuidado Familiar con enfoque en vivienda saludable
4. Plan de Cuidado Familiar con enfoque en Salud Mental.
5. Plan de Cuidado Familiar en zonas de Ruralidad Cercana
6. Plan de Cuidado Familiar con Familias Étnicas – Afrodescendientes
7. Plan de Cuidado Familiar con Familias Étnicas – Palenqueros
8. Ejecución Táctica y Operativa del Entorno Cuidador Hogar
9. Soporte operativo de las acciones del Entorno Cuidador Hogar.

Cladidad Nº 1

Teniendo en cuenta la implementación del aplicativo en línea para el registro de las acciones del entorno cuidador hogar, se precisa el procedimiento definido para el ajuste de registros ingresados por parte de los equipos operativos del entorno, que a partir de los procesos de seguimiento y precrítica adelantados por parte del equipo de gestión del entorno y equipo GESI tanto a nivel local como distrital, se identifica que requieren ajuste para garantizar los criterios de calidad, coherencia y

completitud acorde a la acción desarrollada con las familias. Estos procesos de seguimiento y precrítica se realizarán en el interior del entorno acorde a cronograma de actividades definido en cada subred, y por parte de GESI local se adelantará de manera semanal, con descarga de bases los días martes y realimentación al entorno los miércoles de cada semana, antes de medio día. (Ver claridades de GESI, para conocimiento).

Se desarrollarán las mesas de ajustes entre las subredes y el equipo desarrollador, las cuales se desarrollarán cada semana, acorde a convocatoria de la SDS; para esto las subredes deben llevar como insumo, la relación de las solicitudes de ajuste que no pueden ser escaladas a través del módulo de ajustes para ser resultas en dicho espacio, por parte del equipo desarrollador.

De manera paralela, a diario los equipos deben realizar las solicitudes a través del módulo de ajustes del aplicativo, para los registros que así lo requieran, de manera que el equipo desarrollador pueda hacer lo correspondiente. Esta acción del equipo desarrollador se realizará dos veces a la semana, de manera que se logre dar curso al procedimiento y garantizar la calidad y oportunidad de los registros.

Por su parte, se establece precisión en los tiempos para la entrega de bases finales, establecido en días hábiles, mes vencido:

- 5to día hábil. Entrega de bases por la subred.
- 6to día hábil. Descarga de planos desde nivel central 7am.
- 7mo día hábil. Envío de realimentación de calidad desde SDS.
- 8vo día hábil. Solicitud de ajustes desde los equipos operativos a equipo desarrollador, con los parámetros de calidad y completitud establecidos.
- 9no día hábil. Ajustes por parte del equipo desarrollador de SDS.
- 10mo día hábil. Ajustes finales por parte del equipo operativo de cada subred.
- 11vo día hábil. Descarga de la base definitiva como fuente oficial de información, desde nivel central 7am.

Se precisa que los ajustes solicitados deben corresponder al mes en curso, y para el caso de la solicitud para cierre de bases, únicamente del mes de cierre; lo anterior, teniendo en cuenta que una surtido el proceso descrito, la base definitiva descargada el onceavo día hábil mes vencido, no se modificará.

Claridad Nº 2

Acorde a las guías operativas del convenio interadministrativo de Equipos de Atención en Casa, a partir del 1 de abril, los profesionales de enfermería y medicina que hacen parte de las binas cuidadoras, no desarrollarán la estrategia de barrido casa a casa, sino que estarán concentrados en la respuesta a las necesidades de la población, a través de las modalidades de ruteo y conglomerado. Es por ello, que a partir de dicho mes, las acciones de barrido adelantadas por los equipos de Abordaje Territorial del entorno cuidador hogar, las realizarán únicamente los perfiles de auxiliares de enfermería, manteniendo todos los parámetros, actividades y entregables relacionados en el anexo operativo.

Los equipos de abordaje territorial, así como los de plan de cuidado familiar, deberán registrar los

casos que se derivan para el abordaje por parte de Equipos de Atención en Casa, a través del registro de información en el Módulo Hogar/Familiar-Formulario de Medias y Alertas-Variable "Derivaciones"-Opción EAC Medicina o EAC Enfermería, de manera que al adelantar la consulta de dicho campo, se establezcan las rutas para la atención individual por parte del profesional correspondiente. Los casos que se deberán reportar para dicha atención, se relacionan a continuación:

- Población con diagnóstico de hipertensión arterial, diabetes mellitus y/o enfermedad obstructiva crónica.
- Mujeres en estado de gestación.
- Menor de 5 años sin valoración integral de la primera infancia.
- Menores de 5 años con signos y síntomas de IRA y EDA.
- Menores de 5 años con diagnóstico de riesgo de desnutrición, desnutrición aguda, moderada o severa.
- Mujer en edad fértil con patología crónica sin método de regulación de la fecundidad.
- Población con discapacidad.
- Usuarios con necesidades en salud mental.
- Cuidadores de personas con discapacidad.
- Gestantes con diagnóstico de sífilis, sin inicio de tratamiento o interrupción del mismo.
- Usuarios que en el cierre del plan de cuidado familiar, se identifican con necesidad de atención individual/psicoterapia, por salud mental (Aplica para los equipos de plan de cuidado familiar).

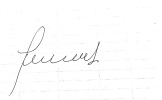
No se requiere realizar ajustes a las listas de chequeo del entorno cuidador Hogar.

Finaliza reunión.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Andrea Morales	A1morales@saludcapital.gov.co	3108571477	SDS	
2	Dora Elba Gutiérrez Gutiérrez	degutierrez@saludcapital.gov.co	3134993346	SDS	

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
3	Eva Emperatriz Céspedes Vela	eecespedes@saludcapital.gov.co	3006486278	SDS	
4	Rosa Elena Gómez Méndez	regomez@saludcapital.gov.co	3112288692	SDS	
5	Mayra Alejandra Gordillo Rodríguez	magordillo@saludcapital.gov.co	3134806425	SDS	
6	Adriana Pardo Aguas	Ag1pardo@saludcapital.gov.co	3118423828	SDS	
7	July Maholy Velasquez	Jmvelasquez@saludcapital.gov.co	3214873058	SDS	
8					
9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (x) **No( )**	No aplica.

***** Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.