INFORME DE VERIFICACION PROCESOS EQUIPOS DE ATENCION EN CASA EN TERRITORIO SUBRED CENTRO ORIENTE

OBJETIVO:

Realizar verificación a las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS) en la implementación de los procesos de los Equipos de Atención en Casa (EAC) a las familias y usuarios beneficiarios del Convenio 0002 de 2023 con el fin de evidenciar la trazabilidad y calidad de la atención. Esta verificación incluye los Servicios de Atención en Salud y Relevo Domiciliario a cuidadores, conforme con lo establecido en el Manual Operativo de EAC.

TIEMPO DE APLICACIÓN:

Este procedimiento de verificación se realizó durante el mes de Junio 2024 por parte de los Profesionales de Equipos de Atención en Casa.

HERRAMIENTAS UTILIZADAS:

- Procedimiento verificación proceso Equipos de Atención en Casa en Territorio
- Manual operativo Equipos de Atención en Casa V3.0
- Consentimiento informado
- Lista de chequeo.
- Plataforma tecnológica (Dinámica) utilizada por la SISS Centro Oriente
- Cuadros de consolidación de las salidas de información de la SISS Centro Oriente

DESARROLLO:

1. Selección de familias:

Para la selección de familias a los cuales se realizaría la verificación, se conformaron unos tipos de familias acorde con los servicios que se prestan por los equipos de Atención en Casa así:

a. Familia con usuario de Capital Salud con derivación a servicios de apoyo (para casa a casa y ruteo)
b. Familia con usuario Capital salud con estrategia de relevo (para casa a casa y Ruteo)
c. Familia cualquier aseguramiento con derivación a SIRC (para casa a casa y ruteo)
d. Familia cualquier aseguramiento con servicio de salud mental.
e. Familia cualquier aseguramiento con estrategia de relevo.
f. Familia cualquier aseguramiento con servicio de nutrición o terapia

Tabla 1. Relación de familias de la muestra

Familia	DOCUMENTO	TIPO FAMILIA	TOTAL INTEGRANTES	SUBRED

2-001412-018-011-001-7-1	41592070	Familia cualquier aseguramiento con derivación a SIRC. Para casa a casa y ruteo.	2	CENTRO ORIENTE
1-001357-028-022-001-7-1	51660122	Familia cualquier aseguramiento con servicio de salud mental.	1	CENTRO ORIENTE
1-001422-067-020-001-7-1	41416208	Familia cualquier aseguramiento con estrategia de relevo.	2	CENTRO ORIENTE

Fuente: Elaboración propia

ITEM	DOCUMENTO	Tipo Familia	Integrantes Familia	LOCALIDAD
1	41592070	3	2	RAFAEL URIBE
2	51660122	4	1	SAN CRISTOBAL
3	41416208	5	2	RAFAEL URIBE

Fuente: Elaboración propia

2. Aplicación de listas de chequeo:

Tabla 2. Resultados obtenidos de la aplicación de listas de chequeo

PROCESOS	SUBRED CENTRO ORIENTE
Planeación De La Atención	90%
Prestación de servicios en salud familiar e individual	91%

PROCESOS	SUBRED CENTRO ORIENTE
Prestación de servicios en salud familiar e individual - psicología	87%
Servicios de apoyo	33%
Relevo domiciliario a cuidadores	83%
Apoyo Terapéutico	N/A
Evaluación – seguimiento – monitoreo	0%
Normas de bioseguridad	75%
Resultado Subred	**62%**

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 1: Listas de chequeo

Se realizó la verificación de tres (3) familias seleccionadas. A estas familias se realizó la aplicación del formato paciente trazador/ familia trazadora proceso EAC de acuerdo con la metodología verificación procesos Equipos de Atención en Casa en territorio realizado por la Subred. Se realiza verificación documental (salidas de información e historia clínica) así mismo se realiza visita de verificación en campo el día 18 de junio de 2024.

1. Familia BLANCA ELENA GALINDO RODRIGUEZ:

Familia abordada mediante la estrategia de ruteo en la cual se identifica valoración a dos integrantes de la familia, se cumple con proceso de admisión, agendamiento y recordación de la visita. se evidencia pertinencia en la atención médica y completitud en registro de HC. En visita en campo, la usuaria reconoce que fue buena la atención, pero no identifica actividades como peso y talla. Posterior a la aplicación de lista de cheque se obtiene un porcentaje de 90% lo que indica un buen proceso de atención y registro de información. Durante la atención no se realiza derivación a servicios de apoyo ni a estrategia a relevo domiciliario de cuidadores, por lo que no se evaluaron estos ítems. Así mismo el proceso de seguimiento no se evalúa dado a que el seguimiento le corresponde en el mes de julio 2024.

2. Familia SUSANA BONILLA:

Familia abordada mediante la estrategia de casa a casa, se cumple con proceso de admisión y asignación de ID familiar. Se evidencia pertinencia en la atención médica y completitud en registro de HC. En visita en campo, la usuaria reconoce que fue buena la atención, pero no identifica actividades como peso y talla por parte del profesional. Con relación a la atención de psicología se evidencia inconsistencias en registro de fechas de atenciones, registro de examen mental

idéntico en la mayoría de las sesiones. Ítems de servicios de apoyo, acompañamiento terapéutico y relevo a cuidadores no aplica dado que no se derivaron estos servicios. Para el proceso de seguimiento se identifica según clasificación (prioridad media) dada en la atención por enfermería le correspondía realizar seguimiento telefónico en el mes de marzo 2024, sin embargo, no se evidencia registros en salida de información. Para el ítem relacionado a normas de bioseguridad, la usuaria no reconoce lavado de manos ni uso de tapabocas por parte del profesional quien la atendió. Posterior a la aplicación de lista de cheque se obtiene un porcentaje de 75% de cumplimiento.

3. Familia TERESA RODRIGUEZ NAFA:

Familia abordada mediante la estrategia de ruteo, se cumple con proceso de admisión y asignación de ID familiar, sin embargo, no se identifican acciones de agendamiento ni recordación de cita en salidas de información.
En la verificación de la prestación de servicios en salud individual y familiar, no se evidencia registro de antecedentes médicos en la atención realizada, a pesar de que en atenciones anteriores se evidencian antecedentes de hipertensión, artritis, escleritis ocular para la usuaria, así mismo no se identifica derivación a estrategia de relevo, siendo este un candidato para recibir estos servicios. Se registra prioridad media en salida de información de plan de cuidado, sin embargo, se evidencia que es una usuaria cuidadora, por tal razón cumpliría criterios para clasificación como prioridad alta.
En la verificación de la prestación de servicios de psicología se realiza proyección de plan de manejo, pero no se da continuidad al proceso psicoterapéutico, ya que solo se registra una atención por psicología a la fecha de la verificación, información verificada en la visita realizada a la usuaria en campo.
Con relación a servicios de apoyo, se genera orden de laboratorios, pero no se evidencia registro de toma en casa en salida de información.
La usuaria recibió los servicios de la estrategia de relevo domiciliario a cuidadores. Por parte del profesional de terapia ocupacional y enfermería, en salida de información registra 2 sesiones respectivamente. Posterior a la aplicación de lista de cheque se obtiene un porcentaje de 84% de cumplimiento.

3. Revisión Documental:

FAMILIA	ANALISIS Y RESULTADO DOCUMENTAL HISTORIA CLINICA
1	Usuaria de 84 años, afiliada a EAPB Compensar régimen contributivo, con valoración por medico el día 8 de mayo 2024, en grupo atareo vejez, con antecedente de hipertensión arterial adecuada adherencia al tratamiento asintomática; buen estado general de salud según valoración

	registrada por la profesional de medicina de equipos de atención en casa en historia clínica Se evidencia, registro adecuado de motivo de consulta y enfermedad general, información completa correspondiente al examen físico, se realiza aplicación de tamizajes de riesgo cardiovascular, valoración del estado nutricional, valoración de salud mental, y aplicación de escala Barthel. Se encuentra información de antecedentes según tipo. Se observa registro de la información relacionada a hallazgos encontrados en la valoración por sistemas. Se registra educación acorde a los riesgos en salud evidenciados durante la valoración médica. Diagnóstico médico acorde a lo registrado en valoración. No se realiza notificación de eventos de interés en salud pública ni derivaciones dado que es una paciente con adherencia a su manejo médico. Se realiza adecuado análisis e interpretación de tamizajes y escalas aplicadas. Se observa plan de manejo acorde a los hallazgos y riesgos en salud identificados durante la consulta médica. En general Se evidencia pertinencia en la atención médica y completitud en registro de HC. Con relación a la información registrada en salidas de información, esta es coincidente con la registrada en historia clínica, así mismo se evidencia oportunidad en el registro de la atención en historia clínica con relación a la fecha de la apertura del ingreso.
2	Usuaria de 83 años, afiliada a EAPB Sanitas régimen contributivo, con valoración por enfermera día 04 de diciembre de 2023, se realiza la valoración bajo la estrategia casa a casa, del convenio 0002, salud a mi barrio, salud a mi vereda, se realiza atención en la vivienda del usuario, con antecedentes de HTA, gastritis, manejo farmacológico, con adecuado control de sus patologías de base, y adecuado seguimiento por su EAPB, se establece como prioridad media. El profesional realiza identificación de riesgos en salud mental por lo que realiza derivación a profesional de psicología EAC. Se hace registro de signos vitales e interpretación, valoración nutricional y valoración de riesgo cardiovascular. Se realiza plan de manejo enfocado en acciones promocionales y educativas conforme a los riesgos identificados. Se verifican datos de la atención en salidas de información evidenciando coincidencia en el registro. Con relación a las atenciones de psicología: se realiza 1ra sesión el 3/4/2024, 2da sesión 9/4/2024, registro de atención en hc el 10/4/2024; 3ra sesión 16/4/2024; 4ta sesión 23/4/2024; 5ta sesión 8/5/2024; 6ta sesión 15/5/2024; cierre: se registra fecha de la sesión 23/4/2024, sin embargo, el folio es abierto el 21/5/2024 se evidencian inconsistencias en fechas de registro de la atención y registro de valoración psicológica idéntica en varias sesiones. En relación al proceso de seguimiento según clasificación (prioridad media) dada en la atención por enfermería le correspondía realizar

	seguimiento telefónico en el mes de marzo 2024, sin embargo, no se evidencia registro en salida de información.
3	Usuaria de 75 años, afiliada a EAPB Capital salud, régimen subsidiado, con atención en salud por medicina general el día 15 de abril de 2024, para el curso de vida de vejez. Se evidencia, registro adecuado de motivo de consulta y enfermedad general, no se evidencia registro de antecedentes médicos en la atención realizada, a pesar que en atenciones anteriores se evidencian antecedentes de hipertensión, artritis, escleritis ocular. Información completa correspondiente al examen físico, se realiza aplicación de tamizajes de riesgo cardiovascular, valoración del estado nutricional, valoración de salud mental, y aplicación de escala Barthel. Se observa registro de la información relacionada a hallazgos encontrados en la valoración por sistemas. Se registra educación acorde a los riesgos en salud evidenciados durante la valoración médica. Se realiza adecuado análisis e interpretación de tamizajes y escalas aplicadas. Se observa plan de manejo acorde a los hallazgos y riesgos en salud identificados durante la consulta médica. Se ordenan laboratorios acordes a consulta de alteraciones de la vejez. No se realiza notificación de eventos de interés en salud pública. Se hace verificación de datos de la atención en salidas de información, se evidencia que la usuaria está recibiendo atenciones mediante la estrategia de relevo domiciliario a cuidadores, registra atención por terapia ocupacional los días 17 y 28 de mayo 2024 y atención de enfermería del día 17 de mayo 2024, sin embargo. Se registra prioridad media en salida de información de plan de cuidado, sin embargo, se evidencia que es una usuaria cuidadora con patología crónica. Se identifica que no hay continuidad en la atención de psicología ya que solo se realiza una sesión. En atención por el profesional de medicina no se evidencia derivación a estrategia de relevo ni registro de usuaria como cuidadora durante la valoración. Se realiza orden de laboratorios, sin embargo, no se evidencia en salida de información de servicios de apoyo.

4. Análisis de resultados

a. Planeación de la atención:

El proceso de planeación de la atención fue evaluado a través de la lista de chequeo “Paciente trazador EAC” modulo 1, teniendo en cuenta criterios referentes a actividades de definición de la estrategia de abordaje, admisión y agendamiento,

obteniendo un porcentaje de cumplimiento del 90%, siendo esto un resultado favorable. Sin embargo, se identifica oportunidades de mejora en el proceso de agendamiento específicamente para la estrategia de ruteo, en donde se realice la concertación de la visita y la recordación de la misma con el usuario con el fin de tener una mayor efectividad en la atención por parte de los equipos base.

b. Prestación de servicios- Atención inicial:

El proceso de Prestación de servicios – familia e individual fue verificado a través de la lista de chequeo “Paciente trazador EAC” modulo 2, donde se verifico la atención individual a los usuarios conforme la identificación de necesidades en salud y la generación de acciones complementarias requeridas para el individuo y definición de planes de cuidado, obteniendo un porcentaje de cumplimiento de 91%. Sin embargo, es necesario fortalecer la calidad del registro en historia clínica, haciendo énfasis en la identificación de riesgos en salud y las derivaciones que de allí se puedan generar, así como la oportunidad en el registro de la información una vez se realice la atención.

c. Prestación de Servicios Psicología:

El proceso de prestación de servicios psicología fue verificado a través de la lista de chequeo “Paciente trazador EAC” modulo 3, por medio de la que se verifico en la Historia Clínica la identificación de riesgo, necesidades referentes a problemas para salud mental, definición de planes de manejo y sesiones proyectadas, obteniendo un porcentaje de cumplimiento del 87%. Es importante destacar la empatía de los profesionales con los usuarios, según lo manifestado en las visitas en campo, sin embargo, se identifican acciones de mejora enfocadas a fortalecer la calidad en el diligenciamiento de la Historia Clínica y continuidad del proceso psicoterapéutico según las sesiones definidas en la primera sesión.

d. Prestación de servicios- Servicios de apoyo:

El proceso de prestación de servicios de apoyo fue verificado a través de la lista de chequeo “Paciente trazador EAC” modulo 4, donde se evaluó las derivaciones relacionadas con la respuesta y seguimiento a las órdenes médicas generadas durante la valoración integral de los usuarios referente a las actividades de toma de laboratorio, entrega de medicamentos y vacunación en casa. De esta verificación se obtiene un cumplimiento de 33% dado a que, de los 3 usuarios verificados, uno de ellos contaba con derivación a servicios de apoyo, sin embargo, aunque se hace un buen registro de la solicitud de ordenes en historia clínica, no se identifica registro

de información en salida de información, por lo cual no es posible realizar seguimiento a la respuesta de esta solicitud al usuario.

e. Relevo domiciliario a Cuidadores:

La Estrategia de Relevo Domiciliario a Cuidadores fue verificado a través de la lista de chequeo “Paciente trazador EAC” modulo 5, obteniendo un porcentaje de cumplimiento del 83%. Es importante mencionar que, de los tres usuarios verificados, uno de ellos conto con los servicios de la estrategia relevo domiciliario a cuidadores, en donde se reconoce la satisfacción del usuario frente a los servicios prestados según se evidencio en las visitas de verificación en campo, sin embargo, el porcentaje obtenido obedece a la falta de continuidad de la intervención psicoterapéutica por parte del perfil de psicología.

f. Apoyo Terapéutico

Para los usuarios a los cuales se les realizo la verificación de actividades y las familias abordadas no aplicó este ítem.

g. Evaluación y seguimiento:

El proceso de evaluación y seguimiento fue verificado a través de la lista de chequeo “Paciente trazador EAC” modulo 7, cabe mencionar que de los tres usuarios verificados uno de ellos aplicaba para realizar seguimiento en el mes de marzo dado su prioridad media, sin embargo, no es posible realizar verificación de proceso ya que no se cuenta con registro en salida de información.

h. Normas de Bioseguridad:

El proceso de evaluación y seguimiento fue evaluado a través de la lista de chequeo “Paciente trazador EAC” modulo 8, en donde se verificaron aspectos como; limpieza y desinfección de equipos, lavado o higienización de manos y uso de EPP, obteniendo un puntaje del 69%, lo cual sugiere fortalecer acciones para garantizar la seguridad tanto del personal de salud como del usuario.

5. Recomendaciones

- Mejorar la oportunidad en el registro de las atenciones de los EAC en historia clínica, así como completitud y calidad de estos.

- Mejorar el registro de informaciones de las actividades realizadas en cada proceso en las salidas de información definidas para el convenio 002 de 2023.
- Realizar seguimiento a la respuesta de las derivaciones generadas en la atención inicial, con el fin de dar continuidad al proceso de atención del usuario en pro del mantenimiento de la salud.
- Continuar con el fortalecimiento de guías de práctica clínica y resolución 3280 2018 con el fin de lograr mayor adherencia en los profesionales y calidad en las atenciones realizadas.
- Fortalecer procesos de acompañamiento en campo, así como el uso de equipos biomédicos durante la valoración médica.

6. Conclusiones:

Posterior a la verificación de actividades de los equipos de atención en casa en los procesos establecidos conforme al manual operativo, mediante la metodología de paciente trazador, la SISS Centro Oriente obtiene un porcentaje general de 62%. Se reconoce el avance y adherencia de los profesionales a algunos procesos, sin embargo, este porcentaje indica la necesidad de definir e implementar acciones de mejora mencionadas en el informe enfocadas a mejorar la calidad de la atención en salud y registro oportuno y con calidad de la historia clínica.

Elaboró:

Diana Velandia B.

Diana Marcela Velandia Barrera

Profesional especializado

Equipos de atención en casa