

ACTA N° 480

FECHA: Apulo (Cundinamarca), mayo 22 de 2025

HORA: 8:15 a.m.

LUGAR: Centro integrarte atención interna grupo 3

TEMA: Visita del técnico en salud

ASISTENTES: Planilla de asistencia.

ORDEN DEL DÍA

- Recorrido por las instalaciones del centro
- Acompañamiento durante la jornada
- Verificación de los formatos del programa
- Retroalimentación de la visita

DESARROLLO:

CIAI GRUPO 3

Desde el programa de acciones de cuidado para la salud se realiza visita de seguimiento y acompañamiento a la jornada de atención, al centro integrarte atención interno grupo 3, por parte del apoyo técnico, Martín Gutiérrez. Iniciando la visita con la coordinadora del servicio Diana González, quien atiende la visita y solicita al psicólogo Roger Antonio Tabasura que acompañe y guíe el recorrido por las instalaciones del centro. Se observan las actividades del día y la salud en general de los participantes, se realiza presentación individual a cada uno de ellos, con dos objetivos: el primero para que los participantes reconozcan la persona que asiste a visitarles y la segunda para realizar una validación individual respecto de su condición y bienestar en el servicio. Se observan las siguientes novedades

Oscar Ulloa 22/05/2025 El participante presenta fractura en el tabique porque en la madrugada del 22 de mayo de 2025 presenta pelea con el participante Emerio quienes se agreden físicamente, se hace necesario contenerlos a ambos, sin embargo, se logra mantener el orden y en horas de la mañana es ingresado por el servicio de urgencias para el respectivo manejo y preservar la integridad del participante.

Karen Lizeth Sánchez 22/05/2025 Heteroagresión, ideación suicida, autoagresión, acciones desafiantes por parte de la participante, se agotan los recursos mediante las diversas estrategias de contención sin embargo, para preservar la integridad de la participante se suministra medicación de rescate sin lograr contenerla, se muestra agresiva con el personal y refiere el deseo de matar a la participante Paola Vargas porque: "Me quitó a mi osito", desde hace varios días se viene presentando situaciones adversas con la participante, no sigue instrucciones, es agresiva, insulta a los

participantes, insulta al talento humano de manera recurrente, refiere querer matar a todos porque odia a todo el mundo sin embargo, se espera mejoría sin identificarla al momento del presente informe. Durante el día la participante refiere que fue amarrada de manos y pies por el talento humano.

Maria Alejandra Gutiérrez 22/05/2025 durante el recorrido la participante se observa en su cama recostada, refiere que presentó convulsión a la hora del desayuno, permanece en observación durante el día. En horas de la tarde es llevada al servicio de urgencias ya que, presenta dolor pélvico

José Luis Sanabria muestra ansiedad de manera permanente siendo necesaria la contención verbal, constante observación y vigilancia porque presenta hipersexualizada con las figuras femeninas. Durante la visita el participante solicita se escuchado por el referente que asiste al servicio Martín Gutiérrez, quien brinda un espacio para escucharlo. El participante refiere que la falta de medicamentos tiene el servicio muy mal, por comportamientos agresivos, la muerte de la participante Marcela Pinilla y otras situaciones. Está inconforme con el trato del talento humano, refiere que lo han amarrado dos veces en su cama a cuatro puntos, sin permitirle ir al baño teniendo que hacer su necesidad en su cama, que varias personas del talento humano no cuentan con la experiencia para trabajar con esta población y que está muy preocupado con lo que pueda seguir ocurriendo.

Emerio aguilera se observa al participante en su cama, el psicólogo del servicio refiere que el participante continuo con su comportamiento agresivo con el talento humano y sus pares ocasionando lesión importante a participante Oscar Ulloa la noche anterior. El participante se mantiene aislado, en observación, pendiente su traslado al servicio médico.

Flor Becerra participante que durante el recorrido por el servicio se acerca refiriendo dolor y malestar general, el psicólogo refiere que la participante se encuentra en observación, pero han notado que esta conducta en la participante es constante y lo hace por llamar la atención

Jacqueline Rodas durante el recorrido por el servicio se encuentra en su cama refiere dolor de cabeza, participante que se ha visto envuelta en situaciones de convivencia con la participante Karen Sánchez, en horas de la tarde se acercan las dos participantes con la intención de solucionar sus diferencias

Andrés bolívar se observa al participante dormido en su habitación, al preguntar si se siente enfermo, refiere que no, que tiene sueño porque tuvo que ayudar a las dos auxiliares de enfermería en la contención de los participantes que se encontraban alterados.

Gustavo Bonilla cuenta con acciones hipersexuales, se desnuda por toda la institución siendo necesario abordarlo para vestirlo, es agresivo, le tira un ropero a otro participante, se requiere de constante vigilancia durante su diario vivir. Durante la jornada el participante se observó tranquilo en su habitación la mayor parte del tiempo

Yuri Ernesto Díaz el participante refiere que el sanitario se tapa con frecuencia, solicita sea revisado.

Cesar Vela se observa en cama refiriendo dolor de cabeza, no ha informado al personal del servicio.

Karen Monroy participante que presenta rash en su cuerpo que le genera alergia, se solicita a la coordinación cita prioritaria para su valoración

Luego en su oficina la coordinadora del centro refiere que el momento se encuentran en **medio hospitalario los participantes:**

-) **Carolina Ceballos** 18/05/2025 participante presenta signos de hipersexualizada, heteroagresión, alucinaciones auditivas. Es remitida y valorada en el servicio de urgencias del Hospital Damián de Girardot, ingresa a hospitalización, le realizan exámenes de laboratorio y se da continuidad para diversas situaciones que presenta en la actualidad
-) **Jonny Díaz** 18/05/2025 participante tiene un brote psicótico, alucinaciones, heteroagresión con el personal generando diversos riesgos para su entorno, por tal motivo es ingresado al servicio de urgencias del Hospital Damián de Girardot, se hace acompañamiento hospitalario a la fecha de seguimiento
-) **Rubiela Parra** 18/05/2025 La participante ingresa al servicio al servicio de urgencias al Hospital Damián por presentar heteroagresión y autoagresión, con el objetivo de preservar la integridad de la participante. El día 20 se ingresa a la participante en NP MEDICAL GIRARDOT para manejo en salud mental a la fecha en proceso de atención.
-) **José Acosta** 06/05/2025 Participante ingresa por presentar más de 1 día con llanto recurrente, verborreico, tornándose agresivo, no sigue instrucciones siendo un riesgo para su salud integral y la de los demás participantes se aborda y se contiene de manera verbal. Acorde valoración médica se administran medicamentos y se remite para NP FONTIBÓN UNIDAD DE SALUD MENTAL.
-) **Maria Algarra** 06/05/2025 Participante quien ingresa al servicio de urgencias por cuadro de ansiedad, se torna agresiva con su entorno en el Centro, se evade del Centro de Salud Marco Fidel Suarez, es necesaria la búsqueda con Policía, personal del Centro de Salud y personal del Centro logrando retornarla al servicio de urgencias. El día 07 de mayo de 2025 se remite para NP MEDICAL IPS FONTIBÓN. Posible egreso el día de hoy
-) **Carlos Castañeda** 14/05/2025 participante presenta heteroagresión con participantes y talento humano de la institución, requiere de sujeción en 4 puntos porque se activa protocolo para prevención de todo tipo de riesgos en la integridad del participante. Ingresaba ambulancia al Centro se direcciona al Centro de salud en el cual remiten al participante para NP MEDICAL FONTIBÓN en la ciudad de Bogotá para manejo en salud mental el 15 de mayo de 2025. Posible egreso el día de hoy.

En citas medicas

-) **Marceliano Leyva**
-) **Lesly Vanesa**
-) **Daniel Morales**
-) **Carlos Villarraga (urgencias)**

Fallecida

-) **Marcela Maria Pinilla** 18/05/2025 en ronda por parte del personal de auxiliares de enfermería, siendo las 5:00 am para el proceso de higiene mayor e higiene menor, sin embargo, la participante no responde al llamado, se verifica y se hace toma de vitales identificando que no tiene signos, se procede hacer llamado al área de Coordinación quien asisten al Centro y activa el protocolo para el caso con la Estación de Policía del Municipio y con las entidades encargadas para el respectivo proceso.

TALENTO HUMANO EN EL SERVICIO

Diana Katherine González	Coordinadora
Luisa Fernanda Medina	Enfermera
Steven Céspedes Villalba	Educador Físico
Angie Milena Triana	Auxiliar documental
Andrés Rincón Lancheros	Educador especial
Roger Antonio Tabasura	Psicólogo
Oswaldo Antonio Anaya	Tallerista en acompañamiento al participante Oscar Ulloa al servicio medico
Miguel Ángel Sánchez	Tallerista
Jesús Leonardo Numpaque	Técnico ambiental
Zuleyma Irina Guerrero	Terapeuta ocupacional
Keivy Dayana Barriga	Terapeuta ocupacional
Gustavo Adolfo Motta	Trabajador social en acompañamiento al participante Oscar Ulloa al servicio medico
Ana Lucia Ramos	Trabajadora social
Geraldine Moncada	Tecnóloga de alimentos
Luisa Cristina Villamil	Manipulador de alimentos
Fener Duvan Mendoza	Manipulador de alimentos
Nelson Marroquín	Manipulador de alimentos
Gabriela Nazaret Aconcha	Manipulador de alimentos
María Alejandra Arciniegas	Servicios generales
Jhon Harrison Rivera	Servicios generales
Luz Ángela Rodas	Servicios generales PCD
Daniel Felipe Saavedra	Auxiliar de enfermería

Gina Paola Sánchez	Auxiliar de enfermería con incapacidad medica 5 días por IVU
Yenny Marcela Melo	Auxiliar de enfermería en acompañamiento a participante en Bogotá
Esteban Rativa	Auxiliar de enfermería con incapacidad medica 2 días
Yeimy Lucia Briceño	Auxiliar de enfermería
Adriana Marcela López	Auxiliar de enfermería
Elkin Lozano	Auxiliar de enfermería en acompañamiento a participante en Bogotá
falta por contratar 5 auxiliares de enfermería y una terapeuta ocupacional	

El apoyo técnico del programa, Martin Gutiérrez, indica a la coordinadora la importancia de notificar todo evento en salud de los participantes vía correo electrónico y mantener el drive del programa actualizado. También recomienda habilitar un espacio durante el día, donde se pueda tener en observación a los participantes que manifiestan algún tipo de malestar y así asegurar que no estén en espacios aislados sin reporte de su estado de salud; garantizando el seguimiento adecuado y una atención oportuna en caso de necesidad. En el caso referido por el participante José Sanabria se solicita realizar seguimiento al talento humano ya que el participante pese diagnóstico y a la falta de medicamento, en su narrativa nombra a personal del talento humano y las acciones que realizan que deben tener en consideración.

En el área de cuidado para la salud se relaciona la información sobre la importancia del adecuado diligenciamiento de los formatos del programa y la periodicidad en la que se debe generar. Se realiza revisión de manera aleatoria evidenciando que:

) Formato de registro diario de actividades de cuidado para la salud:

1. se observa formatos con notas del día cerradas de la auxiliar de enfermería marcela López a las 2:30pm.
2. En el registro de medicamentos no se especifica el medicamento faltante del participante y al contrastar con el registro en el formato de administración de medicamentos no coincide la información.
- 3.falta el registro de notas de días anteriores en algunos formatos.
4. se observan los formatos en la camilla del servicio sin un orden, con riesgo de pérdida o daño de los mismos

)] **Formato administración de medicamentos:**

1. se requiere cambio de los formatos por mal diligenciamiento en el orden del registro
2. se observa registros inadecuados de medicamento administrado que no hay en el servicio
3. no hay una custodia de los formatos y se observan en desorden y mal cuidados

)] **Se solicita el recipiente donde se almacena el medicamento del participante:** se observa media pastilla en el recipiente de un participante que no se le administra medicamento que requiera esta acción y no se sabe que medicamento es.

)] **Se solicita historia social del participante Carlos Villarraga** observando que se encuentra desactualizada, sin anexos de documentos del centro integrarte atención interna grupo 3, la auxiliar administrativa refiere que los está organizando para anexarlos. Y que se abrió una nueva carpeta, la cual verificarla, tiene documentos incompletos con registros faltantes en los formatos

17:45 horas Se da por terminado el acompañamiento por parte del apoyo técnico del programa de acciones de cuidado para la salud

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
Cambio de los formatos con novedades evidenciadas	Coordinación y enfermería	Inmediato
reportar todo evento en salud que se presente en el servicio	Coordinación y enfermería	Inmediato
Realizar capacitaciones y orientar al talento humano para garantizar el buen trato a los participantes	Coordinación	Inmediato

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma

Anexos: Planilla de asistencia

Elaboró: Martín Gutiérrez R

1. Tema: Visita seguimiento tecnica salud
 2. Lugar o Localidad o Sede: CIAI G3
 3. Fecha y hora: 22/05/2025
 4. Nombre responsable: Yarlin Gutierrez R
 5. Dependencia responsable: Subdireccion para la discapacidad

6. Item	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de Identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	Luisa Fernanda Medina	CC	53117520	CIAI GRUPO 3	Enfermera	NA	luferrneda14@gmail.com	3103504309	
2	Diana Katherine Gonzalez	CC	770087258	CIAI Grupo 3	Asistente	NA	diagkp3gub@gmail.com	317617269	
3	Yarlin Gutierrez R	CC	79987243	SDIS	T. Salud	Contratista	mqutierrez@sdg.sds	3142109021	
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

"Declaro que los datos personales consignados en esta planilla de asistencia son veraces y correctos, y que he sido informado de los derechos que tengo en materia de protección de datos personales, de conformidad con la Ley 1581 de 2012, por lo tanto, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para utilizar los datos personales que se recopilaron mediante esta visita. Entiendo que para renovar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí suministrados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía".
 Toda actividad realizada de manera voluntaria debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano - Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ACTA N° 436

FECHA: Bogotá, 14 de mayo de 2025
HORA: 10:00 am
LUGAR: Centro integrarte atención externa grupo 10
TEMA: Visita, seguimiento del técnico en salud
ASISTENTES: Planilla de asistencia.
ORDEN DEL DIA:

Realizar visita de acompañamiento y direccionamiento desde el programa acciones de cuidado para la salud de la SDIS.

DESARROLLO

Desde el programa de acciones de cuidado para la salud se realiza visita de seguimiento al Centro integrarte atención externa grupo 10 , por parte del apoyo técnico, Martín Gutiérrez, iniciando la visita con la enfermera Luz Helena Morales a quien se socializa el objetivo de la visita de acompañamiento a la calidad operativa, por parte del técnico del programa de acciones de cuidado para la salud; siendo esta una visita que busca promover las acciones implementadas en el centro, que permitan atender novedades en salud de manera asertiva, mitigar posibles focos de contagio de enfermedades respiratorias o intestinales, reducir la ocurrencia de eventos adversos en salud o prevenir la transmisión de enfermedades en los participantes a través del correcto uso de los elementos de protección personal y autocuidado. Esta visita no se compone de elementos de supervisión o de revisión contractual que pretendan evaluar la operatividad o los colaboradores.

La profesional en enfermería refiere que actualmente se tiene un cupo activo para 114 participantes, para la atención de personas con discapacidad. De los cuales se encuentran en atención 102, con 2 participantes en suspensión. En el momento de la visita se observa al participante Jarlan Miranda en la camilla del área de cuidado para la salud, la enfermera refiere que el participante al llegar al servicio presento una ausencia y por riesgo de convulsión permanece en observación, refiere también que ya se estableció comunicación con la referente familiar quien viene en camino para el servicio. Los demás participantes que asistieron al servicio, sin novedad en la observación de condiciones físicas y mentales, se encuentran en las actividades programadas por el equipo profesional.

SUSPENDIDOS

-) Kevin Hernández por baja corresponsabilidad familiar
-) Diego Villamizar en recuperación por procedimiento quirúrgico en lóbulo frontal derecho

Durante el recorrido por las instalaciones del centro se realiza presentación individual del técnico en salud, a cada uno de los participantes con dos objetivos: el primero para que los participantes reconozcan la persona que asiste a visitarles y la segunda para realizar una validación individual respecto de su condición y bienestar en el servicio.

Luego se relaciona la información sobre la importancia del adecuado diligenciamiento de los formatos del programa y la periodicidad en la que se debe generar. Se realiza revisión de manera aleatoria evidenciando que:

Formato de administración de medicamentos: Se observa los formatos con registros hasta el 12 de mayo, la enfermera refiere que el día de ayer no alcanzaron a realizar los registros, ya que estuvieron realizando actualización del formato de seguimiento de enfermería

Se socializa con la coordinadora el objetivo de la visita y las acciones a realizar para hacerle frente a la alerta generada por la Secretaría de Salud por el inicio del primer pico epidemiológico del año y las enfermedades comunes durante la temporada invernal

Desde la competencia del programa de acciones del cuidado para la salud, se considera pertinente:

-) Restringir la atención de personas con discapacidad que presenten algún tipo de sintomatología siete días. (en suspensión)
-) Notificar a la SDIS cuando el porcentaje de sintomáticos activos supere el 5% de la totalidad de los asistentes al servicio.
-) Mantener una búsqueda activa de síntomas antes, durante y después de las jornadas de atención.
-) Fortalecer estrategias de higienización de lavado de manos cada 2 horas de toda la comunidad, y en momentos como al ingreso de la jornada, antes de ingerir alimentos, antes y después de ir al baño.
-) Dotación suficiente y constante de insumos para lavado de manos consistente en: Jabón líquido y medio de secado de manos en todos los baños.
-) Realizar la propagación de elementos informativos acerca del lavado de manos.
-) Fomentar la importancia del cuidado y autocuidado personal entre los padres y acudientes de los participantes, por medio de buenos hábitos de limpieza personal, lavado de manos y nutrición adecuada

-) Se debe garantizar que el talento humano del servicio no presente uñas largas o con esmalte y puesta de joyas.
-) En dado caso de presentar síntomas asociados al evento, se debe realizar un aislamiento al caso en el lugar de residencia y remitir a la EPS
-) Acompañamiento y direccionamiento al respecto secundario al número de casos evidenciados.
-) Se deberá portar de forma adecuada los elementos de protección tales como tapabocas el cual debe portarse de forma adecuada.
-) socializar infografías relacionadas con las enfermedades prevalentes por la temporada de lluvias con el talento humano y referentes familiares

En concordancia con el programa de acciones de cuidado para la salud y el componente de Salubridad, en cumplimiento de la garantía en la atención integral a los participantes y sus familias, se valida la importancia de promover un trabajo articulado entre el equipo profesional de los centros y los componentes, respecto de la socialización a los referentes familiares acerca de información relevante asociado a las prácticas de inocuidad alimentaria, cuidado y prevención en salud de los participantes. En este sentido, es importante abordar con los referentes familiares desde el componente de salubridad, la manipulación segura de alimentos, almacenamiento e higiene y desde el programa de acciones de cuidado para la salud la importancia de la adherencia a los tratamientos farmacológicos, el control de la vigencia de las fórmulas medicas de los participantes, como también la promoción de hábitos de salud referidos hacia evitar llevar a los participantes a los centros si presentan síntomas respiratorios o enfermedades infecciosas para evitar la propagación de virus al interior de los servicios, higiene personal y los que el equipo profesional considere .

En razón a lo anterior, se enfatiza en la inclusión del equipo a dichos procesos de socialización con las familias en los próximos meses

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
incluir al equipo a los procesos con familias	coordinadora	en encuentros con familias
realizar los registros en los formatos en los tiempos establecidos	enfermería	inmediato

CONVOCATORIA.

En constancia de lo anterior firman:



SECRETARÍA DE
INTEGRACIÓN SOCIAL



FOR-GD-002 – V2
Página 4 de 4

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>

Anexos: listado de asistencia

Elaboró: Martin Gutiérrez



 PROCESO GESTION DOCUMENTAL FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA													
Código FOR-OD-029 Versión: 2 Fecha: Mayo 2024/01/05 - 13/07/2024 Página: 1 de 1													
1. Tema: <u>Visita, seguimiento técnico Salud 2</u> Lugar o Localidad o Sede: <u>CIAC Grupo 10</u> 3. Fecha y hora: <u>14/05/2025</u>													
4. Nombre responsable: <u>Martín Gudiencia P</u> 5. Dependencia responsable: <u>Sub. discapacidad</u>													
6. Item	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma				
		8.1 Tipo	8.2 Número										
1	Luz Helena Morales P.	CC	1007100948	CIAC 6.10	Enfermera	Contratista	luzhelo@ciac6.10.cu	397298969	[Firma]				
2	Martín Gudiencia P.	CC	79987243	SDI S.	T. Salud	Contratista	mgudiencia@ciac6.10.cu	314210904	[Firma]				
3	Diana Delgado González Bono	CC	2846043	CIAC 6.10	Doc. Salud	Contratista	dadelgado@ciac6.10.cu	321917797	[Firma]				
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													

"Atestamos de datos personales. En cumplimiento de la Ley 1501 de 2012, me ha informado que la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales. Dependiendo de la política web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar y no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi identidad o sobre los cuales puedo ejercer discriminación. Por lo anterior, solicito respetuosamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectan mediante esta página. Entiendo que para acceder a modificar mis datos personales, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía."

ACTA N° 419

FECHA: Bogotá, 13 de mayo de 2025
HORA: 8:00 am
LUGAR: Centro integrarte atención externa grupo 11
TEMA: Visita, seguimiento del técnico en salud
ASISTENTES: Planilla de asistencia.
ORDEN DEL DIA:

Realizar visita de acompañamiento y direccionamiento desde el programa acciones de cuidado para la salud de la SDIS.

DESARROLLO

Desde el programa de acciones de cuidado para la salud se realiza visita de seguimiento al Centro integrarte atención externa grupo 11 , por parte del apoyo técnico, Martín Gutiérrez, iniciando la visita con la coordinadora Alejandra Cuervo a quien se socializa el objetivo de la visita de acompañamiento a la calidad operativa, por parte del técnico del programa de acciones de cuidado para la salud; siendo esta una visita que busca promover las acciones implementadas en el centro, que permitan atender novedades en salud de manera asertiva, mitigar posibles focos de contagio de enfermedades respiratorias o intestinales, reducir la ocurrencia de eventos adversos en salud o prevenir la transmisión de enfermedades en los participantes a través del correcto uso de los elementos de protección personal y autocuidado. Esta visita no se compone de elementos de supervisión o de revisión contractual que pretendan evaluar la operatividad o los colaboradores.

La coordinadora refiere que actualmente se tiene un cupo activo para 66 participantes, para la atención de personas con discapacidad. De los cuales se encuentran en atención 62, En el momento de la visita los participantes que asistieron al servicio, sin novedad en la observación de condiciones físicas y mentales, se encuentran en las actividades programadas por el equipo profesional.

Con la novedad del participante Jorge Romero quien por motivos familiares su referente familiar solicito egreso voluntario. Pendiente presentación de caso.

Se socializa el objetivo dela visita y las acciones a realizar para hacerle frente a la alerta generada por la Secretaría de Salud por el inicio del primer pico epidemiológico del año y las enfermedades comunes durante la temporada invernal. La coordinadora refiere

que, con la enfermera del servicio, se ha liderado las acciones y recomendaciones dejadas en visita por el equipo ERI de la subred occidente, logrando con ello la disminución de casos activos para enfermedades infecto contagiosas.

Desde la competencia del programa de acciones del cuidado para la salud, se considera pertinente:

-)] Restringir la atención de personas con discapacidad que presenten algún tipo de sintomatología siete días. (en suspensión)
-)] Notificar a la SDIS cuando el porcentaje de sintomáticos activos supere el 5% de la totalidad de los asistentes al servicio.
-)] Mantener una búsqueda activa de síntomas antes, durante y después de las jornadas de atención.
-)] Fortalecer estrategias de higienización de lavado de manos cada 2 horas de toda la comunidad, y en momentos como al ingreso de la jornada, antes de ingerir alimentos, antes y después de ir al baño.
-)] Dotación suficiente y constante de insumos para lavado de manos consistente en: Jabón líquido y medio de secado de manos en todos los baños.
-)] Realizar la propagación de elementos informativos acerca del lavado de manos.
-)] Fomentar la importancia del cuidado y autocuidado personal entre los padres y acudientes de los participantes, por medio de buenos hábitos de limpieza personal, lavado de manos y nutrición adecuada
-)] Se debe garantizar que el talento humano del servicio no presente uñas largas o con esmalte y puesta de joyas.
-)] En dado caso de presentar síntomas asociados al evento, se debe realizar un aislamiento al caso en el lugar de residencia y remitir a la EPS
-)] Acompañamiento y direccionamiento al respecto secundario al número de casos evidenciados.
-)] Se deberá portar de forma adecuada los elementos de protección tales como tapabocas el cual debe portarse de forma adecuada.
-)] socializar infografías relacionadas con las enfermedades prevalentes por la temporada de lluvias con el talento humano y referentes familiares

2. Acciones mínimas preventivas necesarias a tener en cuenta para realizar el acompañamiento de la salida extramural

-)] Antes de la salida extramural se debe generar una exploración física y mental de manera articulada entre los profesionales en enfermería y Psicología con el objetivo de detectar posibles conductas o situaciones en salud que se constituyan como una barrera para la participación de la PCD en el evento secundario a este proceso se tendría que direccionar al talento humano

-) Antes de la salida extramural se debe socializar con la totalidad de participantes de la actividad todas estas medidas que mitigan y previenen el riesgo de contagio para las diferentes enfermedades que están en el ambiente
-) El lavado de manos se debe especificar de manera minuciosa en los siguientes momentos: antes de consumir cualquier alimento, después de hacer uso de los baños y letrinas con una periodicidad mínima de dos horas siguiendo el proceso direccionado por la organización mundial de la salud OMS y no es viable mencionarlo una única vez ya que no garantiza su cumplimiento.
-) De acuerdo a lo establecido desde la línea técnica programa el botiquín a utilizar en este tipo de salidas extramurales es el Tipo B, el cual está contemplado en el anexo técnico, con el objetivo de dar respuesta inicial a cualquier tipo de eventualidad que se pueda presentar.
-) . La higienización de manos con gel antibacterial es un proceso que fluctúa y en su gran mayoría de veces no es desarrollado de forma adecuada, adicionalmente genera costos extras y es científicamente comprobado su baja eficiencia
-) . La OMS declara el pasado 5 de mayo el fin de la emergencia sanitaria por ende el uso de tapabocas no es una obligación y no sería necesario mencionarlo si no lo vamos a utilizar.
-) Al finalizar la salida extramural se debe generar una socialización al talento humano en enfermería de cualquier evento en salud observado durante el proceso de salida extramural para que se genere el adecuado registro en el formato registro

3. En concordancia con el programa de acciones de cuidado para la salud y el componente de Salubridad, en cumplimiento de la garantía en la atención integral a los participantes y sus familias, se valida la importancia de promover un trabajo articulado entre el equipo profesional de los centros y los componentes, respecto de la socialización a los referentes familiares acerca de información relevante asociado a las prácticas de inocuidad alimentaria, cuidado y prevención en salud de los participantes. En este sentido, es importante abordar con los referentes familiares desde el componente de salubridad, la manipulación segura de alimentos, almacenamiento e higiene y desde el programa de acciones de cuidado para la salud la importancia de la adherencia a los tratamientos farmacológicos, el control de la vigencia de las fórmulas medicas de los participantes, como también la promoción de hábitos de salud referidos hacia evitar llevar a los participantes a los centros si presentan síntomas respiratorios o enfermedades infecciosas para evitar la propagación de virus al interior de los servicios, higiene personal y los que el equipo profesional considere .

En razón a lo anterior, se enfatiza en la inclusión del equipo a dichos procesos de socialización con las familias en los próximos meses

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
-------------	--------------	--------------------

incluir al equipo a los procesos con familias	coordinadora	en encuentros con familias
---	--------------	----------------------------

CONVOCATORIA.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Anexos: listado de asistencia

Elaboró: Martin Gutiérrez

 <small>ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</small> <small>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</small>		<small>PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL</small> <small>FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA</small>		<small>Código: FOR-60-023</small> <small>Versión: 2</small> <small>Fecha: Mayo 2024/01/06/03 - 12/07/2024</small> <small>Página: 1 de 1</small>					
1. Tema: <u>Visita Seguimiento Calid. op. 1er. Sub 2</u> 2. Lugar o Localidad o Sede: <u>CIAE Grupo 2</u> 3. Fecha y hora: <u>06/05/2025 1:00 pm - 4:00 pm</u>									
4. Nombre responsable: <u>Equipo seguimiento calidad operativa</u> 5. Dependencia responsable: <u>Subdirección para la Dirección</u>									
6. ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
1	Diana H. González	CC	20965541	CIAE-62	Coordinador	No aplica	extenog2@gmail.com	3037109430	<i>[Firma]</i>
2	Martín Gutiérrez	CC	3998243	SDIS	T. Salud	contratista	m.gutierrezr@sdis.gov.co	3142109027	<i>[Firma]</i>
3	Karen Gómez G	CC	39762908	SDIS	Notificación	Contratista	k.gomezr@sdis.gov.co	3123513312	<i>[Firma]</i>
4	Karen Roman C	CE	1014207066	SDIS	P. Seguridad	Contratista	k.roman@sdis.gov.co	3214809141	<i>[Firma]</i>
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de Tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi identidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación. Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectan mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Toda actividad realizada de manera voluntaria debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano - Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ACTA N° 435

FECHA: Bogotá, 14 de mayo de 2025
HORA: 8:15 am
LUGAR: Centro integrarte atención externa grupo 7
TEMA: Visita, seguimiento del técnico en salud
ASISTENTES: Planilla de asistencia.
ORDEN DEL DIA:

Realizar visita de acompañamiento y direccionamiento desde el programa acciones de cuidado para la salud de la SDIS.

DESARROLLO

Desde el programa de acciones de cuidado para la salud se realiza visita de seguimiento al Centro integrarte atención externa grupo 7 , por parte del apoyo técnico, Martín Gutiérrez, iniciando la visita con el coordinador Johnny Corrales a quien se socializa el objetivo de la visita de acompañamiento a la calidad operativa, por parte del técnico del programa de acciones de cuidado para la salud; siendo esta una visita que busca promover las acciones implementadas en el centro, que permitan atender novedades en salud de manera asertiva, mitigar posibles focos de contagio de enfermedades respiratorias o intestinales, reducir la ocurrencia de eventos adversos en salud o prevenir la transmisión de enfermedades en los participantes a través del correcto uso de los elementos de protección personal y autocuidado. Esta visita no se compone de elementos de supervisión o de revisión contractual que pretendan evaluar la operatividad o los colaboradores.

El coordinador refiere que actualmente se tiene un cupo activo para 111 participantes, para la atención de personas con discapacidad. De los cuales se encuentran en atención 84, En el momento de la visita los participantes que asistieron al servicio, sin novedad en la observación de condiciones físicas y mentales, se encuentran en las actividades programadas por el equipo profesional. Se registra la novedad con la auxiliar de enfermería Vanesa Gonzales quien sufrió caída en el servicio, con lesión en una de sus piernas el día de ayer se activa ARL, en el momento con incapacidad medica.

En el área de cuidado para la salud se socializa a la enfermera Mónica Martin el objetivo de la visita y las acciones a realizar para hacerle frente a la alerta generada por la Secretaría de Salud por el inicio del primer pico epidemiológico del año y las enfermedades comunes durante la temporada invernal.

Desde la competencia del programa de acciones del cuidado para la salud, se considera pertinente:

- J Restringir la atención de personas con discapacidad que presenten algún tipo de sintomatología siete días. (en suspensión)
- J Notificar a la SDIS cuando el porcentaje de sintomáticos activos supere el 5% de la totalidad de los asistentes al servicio.
- J Mantener una búsqueda activa de síntomas antes, durante y después de las jornadas de atención.
- J Fortalecer estrategias de higienización de lavado de manos cada 2 horas de toda la comunidad, y en momentos como al ingreso de la jornada, antes de ingerir alimentos, antes y después de ir al baño.
- J Dotación suficiente y constante de insumos para lavado de manos consistente en: Jabón líquido y medio de secado de manos en todos los baños.
- J Realizar la propagación de elementos informativos acerca del lavado de manos.
- J Fomentar la importancia del cuidado y autocuidado personal entre los padres y acudientes de los participantes, por medio de buenos hábitos de limpieza personal, lavado de manos y nutrición adecuada
- J Se debe garantizar que el talento humano del servicio no presente uñas largas o con esmalte y puesta de joyas.
- J En dado caso de presentar síntomas asociados al evento, se debe realizar un aislamiento al caso en el lugar de residencia y remitir a la EPS
- J Acompañamiento y direccionamiento al respecto secundario al número de casos evidenciados.
- J Se deberá portar de forma adecuada los elementos de protección tales como tapabocas el cual debe portarse de forma adecuada.
- J socializar infografías relacionadas con las enfermedades prevalentes por la temporada de lluvias con el talento humano y referentes familiares.

Luego se relaciona la información sobre la importancia del adecuado diligenciamiento de los formatos del programa y la periodicidad en la que se debe generar. Se realiza revisión de manera aleatoria evidenciando que:

Formato de administración de medicamentos: la enfermera refiere se inició el registro por la pagina nº 2 del formato, por este motivo se tiene que cambiar los formatos de 32 participante que toman medicamento en el servicio. Se solicita los formatos dañados pero la enfermera refiere que los elimino, que ella lleva el registro en otro formato de los participantes que se les administra medicamento para registrar la información.

Formato de registro de actividades diarias: la enfermera refiere que el día de ayer se realizó revisión de los formatos, encontrando varias novedades que requieren el cambio, registro que deben quedar hoy al día.

Se socializa al coordinador del servicio las novedades evidenciadas en la visita.

En concordancia con el programa de acciones de cuidado para la salud y el componente de Salubridad, en cumplimiento de la garantía en la atención integral a los participantes y sus familias, se valida la importancia de promover un trabajo articulado entre el equipo profesional de los centros y los componentes, respecto de la socialización a los referentes familiares acerca de información relevante asociado a las prácticas de inocuidad alimentaria, cuidado y prevención en salud de los participantes. En este sentido, es importante abordar con los referentes familiares desde el componente de salubridad, la manipulación segura de alimentos, almacenamiento e higiene y desde el programa de acciones de cuidado para la salud la importancia de la adherencia a los tratamientos farmacológicos, el control de la vigencia de las fórmulas medicas de los participantes, como también la promoción de hábitos de salud referidos hacia evitar llevar a los participantes a los centros si presentan síntomas respiratorios o enfermedades infecciosas para evitar la propagación de virus al interior de los servicios, higiene personal y los que el equipo profesional considere .

En razón a lo anterior, se enfatiza en la inclusión del equipo a dichos procesos de socialización con las familias en los próximos meses

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
no eliminar los formatos a cambiar hasta que los integrantes del equipo de apoyo a la calidad operativa certifiquen que la información traspasada sea la correcta	enfermería	inmediato
el registro de en los formatos queden al día	enfermería	inmediato
Durante la visita se observa donación de medicamentos por una referente familiar, se recomienda a la profesional no recibir, ni almacenar medicamento que no corresponde administrar a ningún participante del servicio	enfermería	inmediato
incluir al equipo a los procesos con familias	coordinador	en encuentros con familias

CONVOCATORIA.

Sede Principal: Carrera 7 # 32 -12 / Ciudadela San Martín
Secretaría Distrital de Integración Social
Teléfono: 3 27 97 97
Correo electrónico institucional: integracion@sdis.gov.co



En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Anexos: listado de asistencia

Elaboró: Martin Gutiérrez





ALCALDIA MAYOR
DE BAJA CALIFORNIA S.C.
SECRETARIA DE ATENCION SOCIAL

PROCESO GESTION DOCUMENTAL
FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023

Versión: 2

Fecha: Mayo 2024/01/8963 - 1207/2024

Página: 1 de 1

1. Tema: Visita, seguimiento tecnico salud 2. Lugar o Localidad o Sede: CIAE Grupo 7 3. Fecha y hora: 14/05/2025

4. Nombre responsable: Martin Gutierrez P 5. Dependencia responsable: Sub discapacidad

6. Item	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de Identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	Monica Martin Ortiz	CC	52888516	SPB CIAE G 7	Enfermera	contratista	monizmartin@phad	3115532143	T. bauer y f.
2	Martin Gutierrez P	CC	39982243	Sub discapacidad	T. salud	contratista	mguiterre@ssdl.	3142109021	Monica Martin
3	MARTIN MONALES S.	CC	74664237	CIAE G 7	COORDINADOR	CONTRATO	dmorales@ssdl.gov.co	3004227118	Monica Martin
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me he informado que la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no los datos solicitados, que son aquellos que afectan mi identidad o cuyo uso no puede ser generalizado. Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectan mediante esta solicitud. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Toda actividad realizada de pautas salubres debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano - Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ACTA N° 445

FECHA: Bogotá, 15 de mayo de 2025
HORA: 11:30 am
LUGAR: Centro integrarte atención externa grupo 6
TEMA: Visita, seguimiento del técnico en salud
ASISTENTES: Planilla de asistencia.
ORDEN DEL DIA:

Realizar visita de acompañamiento y direccionamiento desde el programa acciones de cuidado para la salud de la SDIS.

DESARROLLO

Desde el programa de acciones de cuidado para la salud se realiza visita de seguimiento al Centro integrarte atención externa grupo 6 , por parte del apoyo técnico, Martín Gutiérrez, iniciando la visita con la enfermera Magnolia Granda a quien se socializa el objetivo de la visita de acompañamiento a la calidad operativa, por parte del técnico del programa de acciones de cuidado para la salud; siendo esta una visita que busca promover las acciones implementadas en el centro, que permitan atender novedades en salud de manera asertiva, mitigar posibles focos de contagio de enfermedades respiratorias o intestinales, reducir la ocurrencia de eventos adversos en salud o prevenir la transmisión de enfermedades en los participantes a través del correcto uso de los elementos de protección personal y autocuidado. Esta visita no se compone de elementos de supervisión o de revisión contractual que pretendan evaluar la operatividad o los colaboradores.

La profesional en enfermería refiere que actualmente se tiene un cupo activo para 100 participantes, para la atención de personas con discapacidad. De los cuales se encuentran en atención 52, con 1 participantes en suspensión. En el momento de la visita se observa a los participantes que asistieron al servicio, sin novedad en la observación de condiciones físicas y mentales, se encuentran en las actividades programadas por el equipo profesional. Con la novedad de la incapacidad médica de la auxiliar de enfermería Bibiana Moreno por enfermedad respiratoria (asma) y la auxiliar de enfermería Jenny quien estuvo apoyando las actividades en el centro crecer Ángeles, que se encuentra en cuarentena por brote de varicela.

SUSPENDIDO

) Humberto Orjuela: incapacidad medica por cirugía de Corazon

Se socializa con la profesional en enfermería el objetivo dela visita y las acciones a realizar para hacerle frente a la alerta generada por la Secretaría de Salud por el inicio del primer pico epidemiológico del año y las enfermedades comunes durante la temporada invernal

Desde la competencia del programa de acciones del cuidado para la salud, se considera pertinente:

-) Restringir la atención de personas con discapacidad que presenten algún tipo de sintomatología siete días. (en suspensión)
-) Notificar a la SDIS cuando el porcentaje de sintomáticos activos supere el 5% de la totalidad de los asistentes al servicio.
-) Mantener una búsqueda activa de síntomas antes, durante y después de las jornadas de atención.
-) Fortalecer estrategias de higienización de lavado de manos cada 2 horas de toda la comunidad, y en momentos como al ingreso de la jornada, antes de ingerir alimentos, antes y después de ir al baño.
-) Dotación suficiente y constante de insumos para lavado de manos consistente en: Jabón líquido y medio de secado de manos en todos los baños.
-) Realizar la propagación de elementos informativos acerca del lavado de manos.
-) Fomentar la importancia del cuidado y autocuidado personal entre los padres y acudientes de los participantes, por medio de buenos hábitos de limpieza personal, lavado de manos y nutrición adecuada
-) Se debe garantizar que el talento humano del servicio no presente uñas largas o con esmalte y puerta de joyas.
-) En dado caso de presentar síntomas asociados al evento, se debe realizar un aislamiento al caso en el lugar de residencia y remitir a la EPS
-) Acompañamiento y direccionamiento al respecto secundario al número de casos evidenciados.
-) Se deberá portar de forma adecuada los elementos de protección tales como tapabocas el cual debe portarse de forma adecuada.
-) socializar infografías relacionadas con las enfermedades prevalentes por la temporada de lluvias con el talento humano y referentes familiares

En concordancia con el programa de acciones de cuidado para la salud y el componente de Salubridad, en cumplimiento de la garantía en la atención integral a los participantes y sus familias, se valida la importancia de promover un trabajo articulado entre el equipo

profesional de los centros y los componentes, respecto de la socialización a los referentes familiares acerca de información relevante asociado a las prácticas de inocuidad alimentaria, cuidado y prevención en salud de los participantes. En este sentido, es importante abordar con los referentes familiares desde el componente de salubridad, la manipulación segura de alimentos, almacenamiento e higiene y desde el programa de acciones de cuidado para la salud la importancia de la adherencia a los tratamientos farmacológicos, el control de la vigencia de las fórmulas medicas de los participantes, como también la promoción de hábitos de salud referidos hacia evitar llevar a los participantes a los centros si presentan síntomas respiratorios o enfermedades infecciosas para evitar la propagación de virus al interior de los servicios, higiene personal y los que el equipo profesional considere .

En razón a lo anterior, se enfatiza en la inclusión del equipo a dichos procesos de socialización con las familias en los próximos meses

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
incluir al equipo a los procesos con familias	coordinadora	en encuentros con familias
realizar actividades preventivas para hacerle frente a las enfermedades prevalentes por el pico epidemiológico.	enfermería	inmediato

CONVOCATORIA.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Anexos: listado de asistencia

Elaboró: Martin Gutiérrez



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIAPAS
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL
FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023

Versión: 2

Fecha: Mayo 2024/01/09/24 - 1207/2024

Página: 1 de 1

1. Tema: Visita seguimiento tecnico en salud 2. Lugar o Localidad o Sede: CIAE Grupo 6. 3. Fecha y hora: 15/05/2025

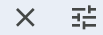
4. Nombre responsable: Martin Gutierrez R 5. Dependencia responsable: Sub- Dependencia.

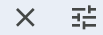
6. Item	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	Miguel Angel Orendueles	CC	101545645	CIAE Gr 6	Gerente de Contratación	Contratista	ordinario@ciasegob.gob.mx	3102427791	Miguel Angel Orendueles
2	Martin Gutierrez R	CC	79983243	SDIS	T. Salud	Contratista	mguiterrez@sdis.gob.mx	3142109027	Martin Gutierrez R
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me he informado que la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.

Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Toda actividad realizada de manera voluntaria debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano - Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.







Redactar

Recibidos 345

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 7

Más

Etiquetas +

in:sent

←

📁

🕒

🗑️

✉️

📎

⋮

visita del técnico del programa



Martin Gutierrez <tecnicoensaludsdis@gmail.com>
para integrartegrupo6gaitana, Jair, Maria ▾

6:14 p.m. (hace 11)

Buenas tardes

Cordial y respetuoso saludo

Por medio de la presente envió acta de visita de acompañamiento por el técnico del programa de acciones de cuidado a anteriores.

Solicito su amable y habitual colaboración generando lectura de la misma. Ante cualquier observación de su parte le solicito generar las mismas sobre el presente correo para incluir las observaciones en el documento.
Por favor confirmar el recibo de la información.

Agradezco la atención prestada,

Estaré atento

MARTIN GUTIERREZ RODRIGUEZ
Técnico En Salud Publica
Subdirección Para La Discapacidad
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL



Redactar

Recibidos342

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores7

Más

Etiquetas+

in:sent

←













visita del técnico del programa



Martin Gutierrez <tecnicoensaludsdis@gmail.com>
para centrocrecerlourdssdis1@gmail.com, Jair, Maria ▾

5:00 p.m. (hace 41)

Buenas tardes

Cordial y respetuoso saludo

Por medio de la presente envió acta de visita de acompañamiento por el técnico del programa de acciones de cuidado a anteriores.

Solicito su amable y habitual colaboración generando lectura de la misma. Ante cualquier observación de su parte le solicito generar las mismas sobre el presente correo para incluir las observaciones en el documento.
Por favor confirmar el recibo de la información.

Agradezco la atención prestada,

Estaré atento

MARTIN GUTIERREZ RODRIGUEZ
Técnico En Salud Publica
Subdirección Para La Discapacidad
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

<https://mail.google.com/mail/u/3/#sent/QgrcJHsHImMchDcRdKrZhGWHzcsPszSLhFb>

1/1



Redactar

Recibidos345

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores7

Más

Etiquetas+

in:sent

←













visita del técnico del programa



Martin Gutierrez

<tecnicoensaludsdis@gmail.com>

para ciaegrupo7, Jair, Maria

6:11 p.m. (hace 12)

Buenas tardes

Cordial y respetuoso saludo

Por medio de la presente envió acta de visita de acompañamiento por el técnico del programa de acciones de cuidado a anteriores.

Solicito su amable y habitual colaboración generando lectura de la misma. Ante cualquier observación de su parte le solicito generar las mismas sobre el presente correo para incluir las observaciones en el documento. Por favor confirmar el recibo de la información.

Agradezco la atención prestada,

Estaré atento

MARTIN GUTIERREZ RODRIGUEZ

Técnico En Salud Publica

Subdirección Para La Discapacidad

SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

<https://mail.google.com/mail/u/3/#sent/KtbxLzGcGXNLVWSgfvqWfRInSLVtFSzgB>

1/1



Redactar

Recibidos 357

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 6

Más

Etiquetas +

in:sent

←

📁

🕒

🗑️

✉️

📎

⋮

Visita del técnico del programa



Martin Gutierrez <tecnicoensaludsdis@gmail.com>
para centroreecerfontibon2@gmail.com, Jair, Maria ▾

11:56 a.m. (hace 3)

Buenas Días

Cordial y respetuoso saludo

Por medio de la presente envió acta de visita de acompañamiento por el técnico del programa de acciones de cuidado a anteriores.

Solicito su amable y habitual colaboración generando lectura de la misma. Ante cualquier observación de su parte le solicito generar las mismas sobre el presente correo para incluir las observaciones en el documento.
Por favor confirmar el recibo de la información.

Agradezco la atención prestada,

Estaré atento

MARTIN GUTIERREZ RODRIGUEZ
Técnico En Salud Publica
Subdirección Para La Discapacidad
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL



Redactar

Recibidos345

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores7

Más

Etiquetas+

in:sent

←













visita del técnico del programa



Martin Gutierrez <tecnicoensaludsdis@gmail.com>
para centrorecrecerbalcanessdis, Jair, Maria ▾

6:16 p.m. (hace 10)

Buenas Días

Cordial y respetuoso saludo

Por medio de la presente envió acta de visita de acompañamiento por el técnico del programa de acciones de cuidado a anteriores.

Solicito su amable y habitual colaboración generando lectura de la misma. Ante cualquier observación de su parte le solicito generar las mismas sobre el presente correo para incluir las observaciones en el documento.
Por favor confirmar el recibo de la información.

Agradezco la atención prestada,

Estaré atento

MARTIN GUTIERREZ RODRIGUEZ
Técnico En Salud Publica
Subdirección Para La Discapacidad
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

<https://mail.google.com/mail/u/3/#sent/KtbxLwgszPTzrRFRKfrvXRxiQbNrKdkFVV>

1/1



Redactar

Recibidos 342

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 7

Más

Etiquetas +

in:sent

←

📁

🕒

🗑️

✉️

📎

⋮

visita tecnico del programa



Martin Gutierrez <tecnicoensaludsdis@gmail.com>
para Integrarte, Jair, Maria ▾

5:41 p.m. (hace 1 hora)

Buenas tardes

Cordial y respetuoso saludo

Por medio de la presente envió acta de visita de acompañamiento por el técnico del programa de acciones de cuidado a anteriores.

Solicito su amable y habitual colaboración generando lectura de la misma. Ante cualquier observación de su parte le solicito generar las mismas sobre el presente correo para incluir las observaciones en el documento.
Por favor confirmar el recibo de la información.

Agradezco la atención prestada,

Estaré atento

MARTIN GUTIERREZ RODRIGUEZ
Técnico En Salud Publica
Subdirección Para La Discapacidad
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL



Redactar

Recibidos 345

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 7

Más

Etiquetas +

in:sent

←













visita del técnico del programa



Martin Gutierrez <tecnicoensaludsdis@gmail.com>
para ciaegrupo10, Jair, Maria ▾

6:12 p.m. (hace 12)

Buenas tardes

Cordial y respetuoso saludo

Por medio de la presente envió acta de visita de acompañamiento por el técnico del programa de acciones de cuidado a anteriores.

Solicito su amable y habitual colaboración generando lectura de la misma. Ante cualquier observación de su parte le solicito generar las mismas sobre el presente correo para incluir las observaciones en el documento.
Por favor confirmar el recibo de la información.

Agradezco la atención prestada,

Estaré atento

MARTIN GUTIERREZ RODRIGUEZ
Técnico En Salud Publica
Subdirección Para La Discapacidad
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

<https://mail.google.com/mail/u/3/#sent/KtbxLzGDZnwDhKdxzfQpdSsNhFpNRKWgdq>

1/1

Redactar

Recibidos

357

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores

6

Más

Etiquetas

+

in:sent

←

VISITA DEL TECNICO DEL PROGRAMA

Martin Gutierrez <tecnicoensaludsdis@gmail.com>
para centrocrecerlosangeles@gmail.com, Jair, Maria ▾

11:57 a.m. (hace 2

Buenas Días

Cordial y respetuoso saludo

Por medio de la presente envió acta de visita de acompañamiento por el técnico del programa de acciones de cuidado a anteriores.

Solicito su amable y habitual colaboración generando lectura de la misma. Ante cualquier observación de su parte le solicito generar las mismas sobre el presente correo para incluir las observaciones en el documento. Por favor confirmar el recibo de la información.

Agradezco la atención prestada,

Estaré atento

MARTIN GUTIERREZ RODRIGUEZ
Técnico En Salud Publica
Subdirección Para La Discapacidad
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

<https://mail.google.com/mail/u/3/#sent/KtbxLvHcLQbvKIVxPckBCtmcTFPzBRvCg>

1/1



Redactar

Recibidos 345

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 7

Más

Etiquetas +

in:sent

←













visita del técnico del programa



Martin Gutierrez <tecnicoensaludsdis@gmail.com>
para centrorecerruu2024@gmail.com, Jair, Maria ▾

7:28 p.m. (hace 1 hora)

Buenas tardes

Cordial y respetuoso saludo

Por medio de la presente envió acta de visita de acompañamiento por el técnico del programa de acciones de cuidado a anteriores.

Solicito su amable y habitual colaboración generando lectura de la misma. Ante cualquier observación de su parte le solicito generar las mismas sobre el presente correo para incluir las observaciones en el documento.
Por favor confirmar el recibo de la información.

Agradezco la atención prestada,

Estaré atento

MARTIN GUTIERREZ RODRIGUEZ
Técnico En Salud Publica
Subdirección Para La Discapacidad
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

<https://mail.google.com/mail/u/3/#sent/QgrcJHsNmVldrngwDIZPjQpgWQcPCKJpjkL>

1/1



Redactar

Recibidos 345

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 7

Más

Etiquetas +

in:sent

←

📁

🕒

🗑️

✉️

📎

⋮

visita del técnico del programa



Martin Gutierrez <tecnicoensaludsdis@gmail.com>
para centrorecerrincon2024@gmail.com ▾

6:22 p.m. (hace 5)

Buenas Días

Cordial y respetuoso saludo

Por medio de la presente envió acta de visita de acompañamiento por el técnico del programa de acciones de cuidado a anteriores.

Solicito su amable y habitual colaboración generando lectura de la misma. Ante cualquier observación de su parte le solicito generar las mismas sobre el presente correo para incluir las observaciones en el documento.
Por favor confirmar el recibo de la información.

Agradezco la atención prestada,

Estaré atento

MARTIN GUTIERREZ RODRIGUEZ
Técnico En Salud Publica
Subdirección Para La Discapacidad
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL



Redactar

Recibidos 342

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 7

Más

Etiquetas +

in:sent

←

📁

🕒

🗑️

✉️

📎

⋮

visita técnico del programa



Martin Gutierrez <tecnicoensaludsdis@gmail.com>
para crecer.lavictoriasdis@gmail.com, Jair, Maria ▾

4:58 p.m. (hace 42)

Buenas tardes

Cordial y respetuoso saludo

Por medio de la presente envió acta de visita de acompañamiento por el técnico del programa de acciones de cuidado a anteriores.

Solicito su amable y habitual colaboración generando lectura de la misma. Ante cualquier observación de su parte le solicito generar las mismas sobre el presente correo para incluir las observaciones en el documento.
Por favor confirmar el recibo de la información.

Agradezco la atención prestada,

Estaré atento

MARTIN GUTIERREZ RODRIGUEZ
Técnico En Salud Publica
Subdirección Para La Discapacidad
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

ACTA N° 381

FECHA: Bogotá, 07 de mayo de 2025
HORA: 8:50 am
LUGAR: Centro Crecer Fontibón
TEMA: Visita, seguimiento del técnico en salud

ASISTENTES: Planilla de asistencia.

ORDEN DEL DIA:

Realizar visita de acompañamiento y direccionamiento desde el programa acciones de cuidado para la salud de la SDIS.

DESARROLLO

Desde el programa de acciones de cuidado para la salud se realiza visita de seguimiento al Centro Crecer Fontibón, por parte del apoyo técnico, Martín Gutiérrez, iniciando la visita con la auxiliar de enfermería a quien se socializa el objetivo de la visita de acompañamiento a la calidad operativa, por parte del técnico del programa de acciones de cuidado para la salud; siendo esta una visita que busca promover las acciones implementadas en el centro, que permitan atender novedades en salud de manera asertiva, mitigar posibles focos de contagio de enfermedades respiratorias o intestinales, reducir la ocurrencia de eventos adversos en salud o prevenir la transmisión de enfermedades en los participantes a través del correcto uso de los elementos de protección personal y autocuidado. Esta visita no se compone de elementos de supervisión o de revisión contractual que pretendan evaluar la operatividad o los colaboradores.

La auxiliar de enfermería refiere que actualmente se tiene un cupo activo para 120 participantes, para la atención de menores con discapacidad. De los cuales se encuentran en atención 82, En el momento de la visita 49 participantes asistieron al servicio, sin novedad en la observación de condiciones físicas y mentales, se encuentran en la hora del refrigerio reforzado. Los participantes que no asistieron al servicio se encuentran en contra jornada, alternancia y 8 participantes suspendidos.

SUSPENDIDOS:

- J **Jeremías Tovar:** incapacidad medica porque sufrió quemadura en tórax cuando se estaba bañando en casa.
- J **Karen Daniela Camacho:** hospitalizada por crisis convulsiva y deterioro en su estado general de salud
- J **Maicol Orozco:** solicito egreso voluntario
- J **Andrés Hernández:** solicito egreso voluntario
- J **Juan Felipe Galeano:** herida abierta por traqueotomía
- J **Kevin bello:** traslado al centro crecer tejares

Se socializa el objetivo de la visita con las auxiliares de enfermería Tania Patiño, Yeimy Ojeda, Vanesa Ángel y con los instructores de cuidado Miriam Cerquera y Ronald a quienes se les indica las acciones a realizar para hacerle frente a la alerta generada por la Secretaría de Salud por el inicio del primer pico epidemiológico del año y las enfermedades comunes durante la temporada invernal. La auxiliar enfermería Yeimy Ojeda de refiere que en ese momento se encuentran en casa la participante Luciany Adame por síntomas respiratorios, secreción nasal y tos y con incapacidad medica la auxiliar de enfermería Paola Corrales por síntomas asociados a su DM

Desde la competencia del programa de acciones del cuidado para la salud, se considera pertinente:

- J Restringir la atención de personas con discapacidad que presenten algún tipo de sintomatología siete días. (en suspensión)
- J Notificar a la SDIS cuando el porcentaje de sintomáticos activos supere el 5% de la totalidad de los asistentes al servicio.
- J Mantener una búsqueda activa de síntomas antes, durante y después de las jornadas de atención.
- J Fortalecer estrategias de higienización de lavado de manos cada 2 horas de toda la comunidad, y en momentos como al ingreso de la jornada, antes de ingerir alimentos, antes y después de ir al baño.
- J Dotación suficiente y constante de insumos para lavado de manos consistente en: Jabón líquido y medio de secado de manos en todos los baños.
- J Realizar la propagación de elementos informativos acerca del lavado de manos.
- J Fomentar la importancia del cuidado y autocuidado personal entre los padres y acudientes de los participantes, por medio de buenos hábitos de limpieza personal, lavado de manos y nutrición adecuada
- J Se debe garantizar que el talento humano del servicio no presente uñas largas o con esmalte y puerta de joyas.

-) En dado caso de presentar síntomas asociados al evento, se debe realizar un aislamiento al caso en el lugar de residencia y remitir a la EPS
-) Acompañamiento y direccionamiento al respecto secundario al número de casos evidenciados.
-) Se deberá portar de forma adecuada los elementos de protección tales como tapabocas el cual debe portarse de forma adecuada.
-) socializar infografías relacionadas con las enfermedades prevalentes por la temporada de lluvias con el talento humano y referentes familiares

En concordancia con el programa de acciones de cuidado para la salud y el componente de Salubridad, en cumplimiento de la garantía en la atención integral a los participantes y sus familias, se valida la importancia de promover un trabajo articulado entre el equipo profesional de los centros y los componentes, respecto de la socialización a los referentes familiares acerca de información relevante asociado a las prácticas de inocuidad alimentaria, cuidado y prevención en salud de los participantes. En este sentido, es importante abordar con los referentes familiares desde el componente de salubridad, la manipulación segura de alimentos, almacenamiento e higiene y desde el programa de acciones de cuidado para la salud la importancia de la adherencia a los tratamientos farmacológicos, el control de la vigencia de las fórmulas medicas de los participantes, como también la promoción de hábitos de salud referidos hacia evitar llevar a los participantes a los centros si presentan síntomas respiratorios o enfermedades infecciosas para evitar la propagación de virus al interior de los servicios, higiene personal y los que el equipo profesional considere .

En razón a lo anterior, se enfatiza en la inclusión del equipo a dichos procesos de socialización con las familias en los próximos meses

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución

CONVOCATORIA.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma

Anexos: listado de asistencia

Elaboró: Martin Gutiérrez

**PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL**
FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023
Versión: 2
Fecha: Mayo 2024
Página: 1 de 1

Version: 2

Fecha: Memo I2024018963 - 12/07/2024

Página: 1 de 1

1. Tema Visita, seguimiento tecnico salud

2. Lugar o Localidad o Sede: Crecer Fortibon 3 Fecha y hora: _____

03/05/2025
Subdirección para la Discapacidad.

1. Tema:	Visita
4. Nombre responsable	

[illegible]

Toda actividad realizada de manera voluntaria debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ACTA N° 382

FECHA: Bogotá, 07 de mayo de 2025
HORA: 10:30 am
LUGAR: Centro Crecer Bosa
TEMA: Visita, seguimiento del técnico en salud

ASISTENTES: Planilla de asistencia.

ORDEN DEL DIA:

Realizar visita de acompañamiento y direccionamiento desde el programa acciones de cuidado para la salud de la SDIS.

DESARROLLO

Desde el programa de acciones de cuidado para la salud se realiza visita de seguimiento al Centro Crecer Bosa, por parte del apoyo técnico, Martín Gutiérrez, iniciando la visita con la coordinadora Olga Lucia González , a quien se socializa el objetivo de la visita de acompañamiento a la calidad operativa, por parte del técnico del programa de acciones de cuidado para la salud; siendo esta una visita que busca promover las acciones implementadas en el centro, que permitan atender novedades en salud de manera asertiva, mitigar posibles focos de contagio de enfermedades respiratorias o intestinales, reducir la ocurrencia de eventos adversos en salud o prevenir la transmisión de enfermedades en los participantes a través del correcto uso de los elementos de protección personal y autocuidado. Esta visita no se compone de elementos de supervisión o de revisión contractual que pretendan evaluar la operatividad o los colaboradores.

La coordinadora refiere que actualmente se tiene un cupo activo para 120 participantes, para la atención de menores con discapacidad. De los cuales se encuentran en atención 102, En el momento de la visita 66 participantes asistieron al servicio, sin novedad en la observación de condiciones físicas y mentales, participando en las actividades programadas por el equipo profesional. Los participantes que no asistieron al servicio se encuentran en contra jornada, alternancia, citas médicas y 13 participantes suspendidos.

SUSPENDIDOS:

- J **Sara Fajardo:** Posible egreso por etapa aguda de su enfermedad
- J **Said Luciano Vargas:** Posible egreso por etapa aguda de su enfermedad
- J **Duvan Ballesteros:** En suspensión desde sep./24 por quimioterapia, a la espera de concepto médico para su reintegro al servicio
- J **Avangeli Páez:** Calamidad familiar.
- J **Finick Watt de la paz:** neumonía, en proceso de destete de oxígeno
- J **Johan Bonilla:** Asiste solo una vez por semana al servicio, por 2 días de terapia física y 2 días de inclusión escolar
- J **Juan David Borja:** Crisis convulsiva
- J **Luciana Piñeres:** Calamidad familiar
- J **Luis Montaña:** Etapa aguda de su enfermedad, baja adherencia farmacológica, bajo peso
- J **Miguel Ángel Guzmán:** Baja adherencia farmacológica
- J **Saray Quintero:** hospitalizada desde el 5 de mayo 2025
- J **Davis Santiago Moreno:** se encuentra hospitalizado por temas comportamentales
- J **Ángel Ríos:** Incapacidad medica por cirugía menor de oído
- J **Andrey cárdenas:** En cuarentena por varicela

La coordinadora del servicio refiere que en el momento se encuentra con incapacidad medica la auxiliar de enfermería Tatiana Sabogal quien presento síntomas gastrointestinales el pasado lunes y que con relación a los participantes se tiene el caso de Jesús Prieto quien presento deposiciones líquidas, fétidas y se encuentra en plan burbuja en casa desde el lunes 05/05/2025.

En el marco de la prevención de las enfermedades prevalentes durante esta temporada de lluvias en el distrito. Desde la competencia del programa de acciones del cuidado para la salud, se considera pertinente

- J Restringir la atención de personas con discapacidad que presenten algún tipo de sintomatología de cinco a siete días. (en suspensión)
- J Notificar a la SDIS cuando el porcentaje de sintomáticos activos supere el 5% de la totalidad de los asistentes al servicio.
- J Mantener una búsqueda activa de síntomas antes, durante y después de las jornadas de atención.
- J Fortalecer estrategias de higienización de lavado de manos cada 2 horas de toda la comunidad, y en momentos como al ingreso de la jornada, antes de ingerir alimentos, antes y después de ir al baño.
- J Dotación suficiente y constante de insumos para lavado de manos consistente en: Jabón líquido y medio de secado de manos en todos los baños.

-) Fomentar la importancia del cuidado y autocuidado personal entre los padres y acudientes de los participantes, por medio de buenos hábitos de limpieza personal, lavado de manos y nutrición adecuada.
-) Realizar la propagación de elementos informativos acerca del lavado de manos.
-) Se debe garantizar que el talento humano del servicio no presente uñas largas o con esmalte y puesta de joyas.
-) En dado caso de presentar síntomas asociados al evento, se debe realizar un aislamiento al caso en el lugar de residencia y remitir a la EPS
-) Acompañamiento y direccionamiento al respecto secundario al número de casos evidenciados.
-) Se deberá portar de forma adecuada los elementos de protección tales como tapabocas el cual debe portarse de forma adecuada.

En concordancia con el programa de acciones de cuidado para la salud y el componente de Salubridad, en cumplimiento de la garantía en la atención integral a los participantes y sus familias, se valida la importancia de promover un trabajo articulado entre el equipo profesional de los centros y los componentes, respecto de la socialización a los referentes familiares acerca de información relevante asociado a las prácticas de inocuidad alimentaria, cuidado y prevención en salud de los participantes. En este sentido, es importante abordar con los referentes familiares desde el componente de salubridad, la manipulación segura de alimentos, almacenamiento e higiene y desde el programa de acciones de cuidado para la salud la importancia de la adherencia a los tratamientos farmacológicos, el control de la vigencia de las fórmulas medicas de los participantes, como también la promoción de hábitos de salud referidos hacia evitar llevar a los participantes a los centros si presentan síntomas respiratorios o enfermedades infecciosas para evitar la propagación de virus al interior de los servicios, higiene personal y los que el equipo profesional considere .

En razón a lo anterior, se enfatiza en la inclusión del equipo a dichos procesos de socialización con las familias en los próximos meses

Por último, la coordinadora indica la importancia de socializar en la próxima mesa técnica con los centros crecer los siguientes puntos.

-) Notificación de eventos en salud de los participantes
-) Insumos de elementos de bioseguridad
-) Uso de batas desechables en el servicio

Compromisos:

Compromisos		Responsables	Fecha de Ejecución

CONVOCATORIA.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma

Anexos: listado de asistencia

Elaboró: Martin Gutiérrez



Código: FOR-CD-023
Versão: 2
Fecha: Memo 12024018403 - 1207/2024
Página: 1 de 1

--	--

1

Downloaded from ascelibrary.org by University of California, San Diego on 06/01/15. Copyright ASCE, For All Rights Reserved, No part of this publication may be reproduced without written permission from the publisher.

[illegible][illegible]

ACTA N° 394

FECHA: Bogotá, 08 de mayo de 2025
HORA: 12:30 am
LUGAR: Centro Crecer Ángeles
TEMA: Visita, seguimiento del técnico en salud
ASISTENTES: Planilla de asistencia.
ORDEN DEL DIA:

Realizar visita de acompañamiento y direccionamiento desde el programa acciones de cuidado para la salud de la SDIS.

DESARROLLO

Desde el programa de acciones de cuidado para la salud se realiza visita de seguimiento al Centro Crecer Angeles, por parte del apoyo técnico, Martín Gutiérrez, iniciando la visita con la trabajadora social a quien se socializa el objetivo de la visita de acompañamiento a la calidad operativa, por parte del técnico del programa de acciones de cuidado para la salud; siendo esta una visita que busca promover las acciones implementadas en el centro, que permitan atender novedades en salud de manera asertiva, mitigar posibles focos de contagio de enfermedades respiratorias o intestinales, reducir la ocurrencia de eventos adversos en salud o prevenir la transmisión de enfermedades en los participantes a través del correcto uso de los elementos de protección personal y autocuidado. Esta visita no se compone de elementos de supervisión o de revisión contractual que pretendan evaluar la operatividad o los colaboradores.

La trabajadora refiere que actualmente se tiene un cupo activo para 120 participantes, para la atención de menores con discapacidad. De los cuales se encuentran en atención 81, En el momento de la visita 48 participantes asistieron al servicio, sin novedad en la observación de condiciones físicas y mentales, se encuentran en la hora del almuerzo. Los participantes que no asistieron al servicio se encuentran en contra jornada, alternancia y 8 participantes suspendidos.

SUSPENDIDOS:

-) **Carlos León:** se encuentra hospitalizado por episodios convulsivos
-) **Gabriel Suarez:** se encuentra hospitalizado por episodios convulsivos

- J **Johs Alan Gómez:** se encuentra en recuperación por enfermedad respiratoria (neumonía)
- J **Mariana Taquino:** con incapacidad medica por cirugía hace cuatro meses
- J **Sara Otálora:** posible egreso, por inclusión educativa efectiva
- J **Valentín Ríos:** participante que se ausento en vacaciones de semana santa y no ha regresado de Bucaramanga
- J **Juan Felipe Agudelo:** se encuentra de viaje familiar
- J **Gabriel Galindo:** se encuentra de viaje familiar

Se socializa el objetivo dela visita y las acciones a realizar para hacerle frente a la alerta generada por la Secretaría de Salud por el inicio del primer pico epidemiológico del año y las enfermedades comunes durante la temporada invernal. La trabajadora social refiere que en ese momento se encuentran en casa 4 participantes por síntomas respiratorios, fiebre, tos y ojos irritados:

1. Johan Guachita, desde el 06/05/2025
2. Angel Camargo, desde el 29/04/2025
3. Breixon Daniel nava desde el 06/05/2025
4. Franklin Sebastián Santos desde el 30/04/2025

Desde la competencia del programa de acciones del cuidado para la salud, se considera pertinente:

- J Restringir la atención de personas con discapacidad que presenten algún tipo de sintomatología siete días. (en suspensión)
- J Notificar a la SDIS cuando el porcentaje de sintomáticos activos supere el 5% de la totalidad de los asistentes al servicio.
- J Mantener una búsqueda activa de síntomas antes, durante y después de las jornadas de atención.
- J Fortalecer estrategias de higienización de lavado de manos cada 2 horas de toda la comunidad, y en momentos como al ingreso de la jornada, antes de ingerir alimentos, antes y después de ir al baño.
- J Dotación suficiente y constante de insumos para lavado de manos consistente en: Jabón líquido y medio de secado de manos en todos los baños.
- J Realizar la propagación de elementos informativos acerca del lavado de manos.
- J Fomentar la importancia del cuidado y autocuidado personal entre los padres y acudientes de los participantes, por medio de buenos hábitos de limpieza personal, lavado de manos y nutrición adecuada
- J Se debe garantizar que el talento humano del servicio no presente uñas largas o con esmalte y puerta de joyas.
- J En dado caso de presentar síntomas asociados al evento, se debe realizar un aislamiento al caso en el lugar de residencia y remitir a la EPS

- J Acompañamiento y direccionamiento al respecto secundario al número de casos evidenciados.
- J Se deberá portar de forma adecuada los elementos de protección tales como tapabocas el cual debe portarse de forma adecuada.
- J socializar infografías relacionadas con las enfermedades prevalentes por la temporada de lluvias con el talento humano y referentes familiares

En concordancia con el programa de acciones de cuidado para la salud y el componente de Salubridad, en cumplimiento de la garantía en la atención integral a los participantes y sus familias, se valida la importancia de promover un trabajo articulado entre el equipo profesional de los centros y los componentes, respecto de la socialización a los referentes familiares acerca de información relevante asociado a las prácticas de inocuidad alimentaria, cuidado y prevención en salud de los participantes. En este sentido, es importante abordar con los referentes familiares desde el componente de salubridad, la manipulación segura de alimentos, almacenamiento e higiene y desde el programa de acciones de cuidado para la salud la importancia de la adherencia a los tratamientos farmacológicos, el control de la vigencia de las fórmulas medicas de los participantes, como también la promoción de hábitos de salud referidos hacia evitar llevar a los participantes a los centros si presentan síntomas respiratorios o enfermedades infecciosas para evitar la propagación de virus al interior de los servicios, higiene personal y los que el equipo profesional considere .

En razón a lo anterior, se enfatiza en la inclusión del equipo a dichos procesos de socialización con las familias en los próximos meses

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución

CONVOCATORIA.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma

Anexos: listado de asistencia

Elaboró: Martin Gutiérrez



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE ATENCIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL
FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-OD-023

Versión: 2

Fecha: Mayo (2024) 18963 - 1207/2024

Página: 1 de 1

1 Tema: Visita seguimiento técnico salud 2 Lugar o Localidad o Sede: Crecer Amigable 3 Fecha y hora: 08/05/2025

4 Nombre responsable: Martin Gutierrez R 5 Dependencia responsable: SUB. Discapacidad

6. Item	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	Beatriz Erika Cerezo	CC	1010128726	Centro Unica de Ayuda	Trabajo Social	Contratista	geral.kuerecognuik	3204102750	Beatriz Erika
2	Martin Gutierrez R.	CC	9987243	SDIS	Apoyo a Salud	Contratista	mqtierece@sdis.gov.co	314209024	Martin Gutierrez R.
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me ha informado que la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de Tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a retirar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi identidad o cuyo uso indebido pueda generar discriminación.

Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectan mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Toda actividad realizada en esta actividad debe ser reportada al Proceso Gestión de Tareas Humanas - Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ACTA N° 413

FECHA: Bogotá, 12 de mayo de 2025
HORA: 9:00 am
LUGAR: Centro Crecer La Victoria
TEMA: Visita, seguimiento del técnico en salud
ASISTENTES: Planilla de asistencia.
ORDEN DEL DIA:

Realizar visita de acompañamiento y direccionamiento desde el programa acciones de cuidado para la salud de la SDIS.

DESARROLLO

Desde el programa de acciones de cuidado para la salud se realiza visita de seguimiento al Centro Crecer La Victoria, por parte del apoyo técnico, Martín Gutiérrez, iniciando la visita con la coordinadora Hobana Quiñonez a quien se socializa el objetivo de la visita de acompañamiento a la calidad operativa, por parte del técnico del programa de acciones de cuidado para la salud; siendo esta una visita que busca promover las acciones implementadas en el centro, que permitan atender novedades en salud de manera asertiva, mitigar posibles focos de contagio de enfermedades respiratorias o intestinales, reducir la ocurrencia de eventos adversos en salud o prevenir la transmisión de enfermedades en los participantes a través del correcto uso de los elementos de protección personal y autocuidado. Esta visita no se compone de elementos de supervisión o de revisión contractual que pretendan evaluar la operatividad o los colaboradores.

La coordinadora refiere que actualmente se tiene un cupo activo para 41 participantes, para la atención de menores con discapacidad. De los cuales se encuentran en atención 35, En el momento de la visita 18 participantes asistieron al servicio, sin novedad en la observación de condiciones físicas y mentales. Se observa a los participantes en las actividades programadas por el equipo profesional.

Luego en el área de cuidado para la salud se realiza presentación con la auxiliar de enfermería Kirya Rodríguez a quien se socializa el objetivo de la visita y las acciones a realizar para hacerle frente a la alerta generada por la Secretaría de Salud por el inicio del primer pico epidemiológico del año y las enfermedades comunes durante la temporada invernal. La auxiliar de enfermería refiere que en ese momento se recomendó aislamiento preventivo en casa para la participante Bella Salome Martínez quien presento

deposición líquida y vomito el pasado jueves en el servicio, se realizó seguimiento por parte de trabajo social donde la referente familiar de la participante refiere que la menor se encuentra bien de salud y que al parecer su malestar se debió a algo que comió, que la inasistencia al servicio se debe a que se están trasladando de lugar de residencia.

Se relaciona la información sobre la importancia del adecuado diligenciamiento de los formatos del programa y la periodicidad en la que se debe generar. Se realiza revisión de manera aleatoria evidenciando que: el pasado viernes la auxiliar de enfermería del servicio se citó a mesa técnica, por tal motivo el centro crecer recibió apoyo de la auxiliar de enfermería del centro crecer bosa Fanny Achipiz quien acompañó las actividades desde el área de cuidado para la salud. En los formatos del programa se evidencia que la auxiliar de enfermería no realizó registro completo, faltan firmas de quien realizó la administración del medicamento, a los participantes que asistieron al servicio ese día, se cerró la casilla de medicamento administrado en la mañana por la auxiliar del servicio. Durante la revisión del formato de administración de medicamentos se observa manchas marcador verde, la auxiliar de enfermería refiere que al actualizar el tablero sin querer rayó los formatos. Se solicita cambio de los formatos por los hallazgos, con las firmas correspondientes de la persona que realizó la actividad.

En el formato de registro de actividades diarias llama la atención de la nota al participante Gabriel Jesús González quien en el momento de cambio de pañal manipula heces fecales, la coordinadora del servicio refiere que socializó con la referente familiar lo sucedido.

Desde la competencia del programa de acciones del cuidado para la salud, se considera pertinente:

-] Restringir la atención de personas con discapacidad que presenten algún tipo de sintomatología siete días. (en suspensión)
-] Socializar al talento humano y referentes familiares la alerta por enfermedades prevalentes en esta temporada de lluvias.
-] Notificar a la SDIS cuando el porcentaje de sintomáticos activos supere el 5% de la totalidad de los asistentes al servicio.
-] Mantener una búsqueda activa de síntomas antes, durante y después de las jornadas de atención.
-] Fortalecer estrategias de higienización de lavado de manos cada 2 horas de toda la comunidad, y en momentos como al ingreso de la jornada, antes de ingerir alimentos, antes y después de ir al baño.
-] Dotación suficiente y constante de insumos para lavado de manos consistente en: Jabón líquido y medio de secado de manos en todos los baños.
-] Realizar la propagación de elementos informativos acerca del lavado de manos.
-] Fomentar la importancia del cuidado y autocuidado personal entre los padres y acudientes de los participantes, por medio de buenos hábitos de limpieza personal, lavado de manos y nutrición adecuada

-) Se debe garantizar que el talento humano del servicio no presente uñas largas o con esmalte y puesta de joyas.
-) En dado caso de presentar síntomas asociados al evento, se debe realizar un aislamiento al caso en el lugar de residencia y remitir a la EPS
-) Acompañamiento y direccionamiento al respecto secundario al número de casos evidenciados.
-) Se deberá portar de forma adecuada los elementos de protección tales como tapabocas el cual debe portarse de forma adecuada.
-) socializar infografías relacionadas con las enfermedades prevalentes por la temporada de lluvias con el talento humano y referentes familiares

En concordancia con el programa de acciones de cuidado para la salud y el componente de Salubridad, en cumplimiento de la garantía en la atención integral a los participantes y sus familias, se valida la importancia de promover un trabajo articulado entre el equipo profesional de los centros y los componentes, respecto de la socialización a los referentes familiares acerca de información relevante asociado a las prácticas de inocuidad alimentaria, cuidado y prevención en salud de los participantes. En este sentido, es importante abordar con los referentes familiares desde el componente de salubridad, la manipulación segura de alimentos, almacenamiento e higiene y desde el programa de acciones de cuidado para la salud la importancia de la adherencia a los tratamientos farmacológicos, el control de la vigencia de las fórmulas medicas de los participantes, como también la promoción de hábitos de salud referidos hacia evitar llevar a los participantes a los centros si presentan síntomas respiratorios o enfermedades infecciosas para evitar la propagación de virus al interior de los servicios, higiene personal y los que el equipo profesional considere .

En razón a lo anterior, se enfatiza en la inclusión del equipo a dichos procesos de socialización con las familias en los próximos meses

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
realizar los ajustes a los formatos del programa	auxiliar de enfermería	inmediata
incluir al equipo a los procesos con familias	coordinadora	en encuentros con familias

CONVOCATORIA.

En constancia de lo anterior firman:



SECRETARÍA DE
INTEGRACIÓN SOCIAL



FOR-GD-002 – V2
Página 4 de 4

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>

Anexos: listado de asistencia

Elaboró: Martin Gutiérrez





ALCANTARA MARINO
RENOVACIÓN S.C.

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL
FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código FOR-00-023

Versión 2

Fecha: Mayo 2024/01/1963 - 12/07/2024

Página 1 de 1

2 Lugar o Localidad o Sede: **Sancti Spiritus**

3 Fecha y hora: **12/05/2025**

5 Dependencia responsable:

Marlin Gutierrez E. Sub. Discapacidad

1 Tema: **Visita seguimiento tecnico salud**

4 Nombre responsable: **Marlin Gutierrez E**

6 Ítem	7 Nombres y Apellidos	8 Documento de identidad		9 Entidad / Dependencia	10 Rol / Cargo	11 Planta / Contratista	12 Correo electrónico	13 Teléfono y Ext. / Celular	14 Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	Kirya Juan Esdras R. H.	CC.	1.00008043	C. La Victoria	As. Externa	Contratista	kyriajuan@gmail.com	3194325324	Kirya Mendez
2	Marlin Gutierrez E	CC	39983243	SDIS	T. Salud	Contratista	ingutierrezcidli	7142109024	Marlin
3	Marlin Gutierrez E	CC	52188354	C.C. Victoria	Asesor	Contratista	vicen@guaruaa	3203151006	Marlin
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me he informado que la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a verificar o no datos verificados, que son aquellos que afectan mi identidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación. Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectaron mediante este registro. Entiendo que para revisar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos de actualización, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Toda actividad realizada de forma voluntaria debe ser reportada al Proceso Gestión de Tareas Humanas - Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ACTA N° 420

FECHA: Bogotá, 13 de mayo de 2025
HORA: 12:30 m
LUGAR: Centro Crecer Rafael Uribe Uribe
TEMA: Visita, seguimiento del técnico en salud
ASISTENTES: Planilla de asistencia.
ORDEN DEL DIA:

Realizar visita de acompañamiento y direccionamiento desde el programa acciones de cuidado para la salud de la SDIS.

DESARROLLO

Desde el programa de acciones de cuidado para la salud se realiza visita de seguimiento al Centro Crecer Rafael Uribe Uribe, por parte del apoyo técnico, Martín Gutiérrez, iniciando la visita con la coordinadora Carol Daniela Pinilla quien se encuentra con la referente familiar de la participante Ángela José García y el equipo psicosocial del centro realizando un protocolo para enviarlo a la SDIS, donde socializan la importancia de realizar sujeción de la participante en momentos específicos durante la prestación del servicio ya que sus conductas alteran las actividades y la dinámica, colocando en riesgo su integridad física y la de los demás asistentes al servicio. El apoyo técnico Martín Gutiérrez realiza comunicación telefónica con el referente del programa Jair Mateus solicitando línea técnica.

El referente Jair Mateus indica que para realizar una acción como está dentro del servicio se debe contar con una orden medica remitida por el profesional de psiquiatría especificando la acción y los momentos en que se puede realizar, ya es una acción que debe ser guiada por el profesional y supervisada por el equipo psicosocial.

El apoyo técnico del programa socializa las recomendaciones del referente técnico del programa de acciones e cuidado para la salud a la referente familiar y el equipo psicosocial, a lo cual la referente familiar comenta la necesidad del servicio para ella y su hija, se explica que la misionalidad de los centros crecer que por ser social nos impide realizar estas acciones. Luego de debatir las posibles soluciones para garantizar la atención de la participante, se recomienda llevar a la menor al servicio médico por urgencias a la clínica de la paz, para su valoración y solicitud de este documento, ya que la próxima cita es a mediados del mes de junio, la coordinadora ofrece el traslado en la ruta del centro y el acompañamiento de la profesional psicosocial, a lo que la referente familiar de la menor accede.

Luego en la oficina de coordinación se socializa el objetivo de la visita de acompañamiento a la calidad operativa, por parte del técnico del programa de acciones de cuidado para la salud; siendo esta una visita que busca promover las acciones implementadas en el centro, que permitan atender novedades en salud de manera asertiva, mitigar posibles focos de contagio de enfermedades respiratorias o intestinales, reducir la ocurrencia de eventos adversos en salud o prevenir la transmisión de enfermedades en los participantes a través del correcto uso de los elementos de protección personal y autocuidado. Esta visita no se compone de elementos de supervisión o de revisión contractual que pretendan evaluar la operatividad o los colaboradores.

La coordinadora refiere que actualmente se tiene un cupo activo para 50 participantes, para la atención de menores con discapacidad. En el momento de la visita 34 participantes asistieron al servicio, en la actividad de observación de condiciones físicas y mentales se reporta al participante Andrés Felipe Gil quien presenta malestar general, se realizó comunicación con referente familiar para que lo retiré del servicio he inicie plan burbuja por siete días. Los demás participantes se encuentran en la hora del almuerzo. Los participantes que no asistieron al servicio se encuentran en contra jornada, alternancia y 14 participantes suspendidos, pendiente mesa técnica para egresos ya que dese el año pasado no asisten al centro por diferentes motivos.

Se socializa las acciones a realizar para hacerle frente a la alerta generada por la Secretaría de Salud por el inicio del primer pico epidemiológico del año y las enfermedades comunes durante la temporada invernal.

Desde la competencia del programa de acciones del cuidado para la salud, se considera pertinente:

-) Restringir la atención de personas con discapacidad que presenten algún tipo de sintomatología siete días. (en suspensión)
-) Notificar a la SDIS cuando el porcentaje de sintomáticos activos supere el 5% de la totalidad de los asistentes al servicio.
-) Mantener una búsqueda activa de síntomas antes, durante y después de las jornadas de atención.
-) Fortalecer estrategias de higienización de lavado de manos cada 2 horas de toda la comunidad, y en momentos como al ingreso de la jornada, antes de ingerir alimentos, antes y después de ir al baño.
-) Dotación suficiente y constante de insumos para lavado de manos consistente en: Jabón líquido y medio de secado de manos en todos los baños.
-) Realizar la propagación de elementos informativos acerca del lavado de manos.
-) Fomentar la importancia del cuidado y autocuidado personal entre los padres y acudientes de los participantes, por medio de buenos hábitos de limpieza personal, lavado de manos y nutrición adecuada

-) Se debe garantizar que el talento humano del servicio no presente uñas largas o con esmalte y puesta de joyas.
-) En dado caso de presentar síntomas asociados al evento, se debe realizar un aislamiento al caso en el lugar de residencia y remitir a la EPS
-) Acompañamiento y direccionamiento al respecto secundario al número de casos evidenciados.
-) Se deberá portar de forma adecuada los elementos de protección tales como tapabocas el cual debe portarse de forma adecuada.
-) socializar infografías relacionadas con las enfermedades prevalentes por la temporada de lluvias con el talento humano y referentes familiares

En concordancia con el programa de acciones de cuidado para la salud y el componente de Salubridad, en cumplimiento de la garantía en la atención integral a los participantes y sus familias, se valida la importancia de promover un trabajo articulado entre el equipo profesional de los centros y los componentes, respecto de la socialización a los referentes familiares acerca de información relevante asociado a las prácticas de inocuidad alimentaria, cuidado y prevención en salud de los participantes. En este sentido, es importante abordar con los referentes familiares desde el componente de salubridad, la manipulación segura de alimentos, almacenamiento e higiene y desde el programa de acciones de cuidado para la salud la importancia de la adherencia a los tratamientos farmacológicos, el control de la vigencia de las fórmulas medicas de los participantes, como también la promoción de hábitos de salud referidos hacia evitar llevar a los participantes a los centros si presentan síntomas respiratorios o enfermedades infecciosas para evitar la propagación de virus al interior de los servicios, higiene personal y los que el equipo profesional considere .

En razón a lo anterior, se enfatiza en la inclusión del equipo a dichos procesos de socialización con las familias en los próximos meses

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
realizar actividades preventivas para hacerle frente a las enfermedades prevalentes por el pico epidemiológico.	enfermería	inmediato
incluir al equipo a los procesos con familias	coordinadora	en encuentros con familias

CONVOCATORIA.

En constancia de lo anterior firman:



SECRETARÍA DE
INTEGRACIÓN SOCIAL



FOR-GD-002 – V2
Página 4 de 4

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>

Anexos: listado de asistencia

Elaboró: Martin Gutiérrez



1. Tema: Visite, tecnico en salud

2. Lugar o Localidad o Sede: Cirecer Rafael Uribe Fecha y hora: 13/05/2025

4. Nombre responsable:	Marilyn Gutierrez
5. Dependencia responsable:	Sub Dependencia

5. Dependencia responsable: Sub Discapacidad.

[illegible]

Trasladando de datos personales: "En cumplimiento de la ley 1581 de 2012, me ha informado que la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales en recordatorios y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de Tratamiento de datos personales, de acuerdo a la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a saber y a no dar consentimiento, que son aspectos que afectan mi libertad y cuyo uso indebido puede generar discriminación."

Toda actividad realizada es puesta a disposición de los usuarios de la web.

ACTA N° 414

FECHA: Bogotá, 12 de mayo de 2025
HORA: 12:30 am
LUGAR: Centro Crecer Lourdes
TEMA: Visita, seguimiento del técnico en salud
ASISTENTES: Planilla de asistencia.
ORDEN DEL DIA:

Realizar visita de acompañamiento y direccionamiento desde el programa acciones de cuidado para la salud de la SDIS.

DESARROLLO

Desde el programa de acciones de cuidado para la salud se realiza visita de seguimiento al Centro Crecer Lourdes, por parte del apoyo técnico, Martín Gutiérrez, iniciando la visita con la coordinadora Daniela Duran a quien se socializa el objetivo de la visita de acompañamiento a la calidad operativa, por parte del técnico del programa de acciones de cuidado para la salud; siendo esta una visita que busca promover las acciones implementadas en el centro, que permitan atender novedades en salud de manera asertiva, mitigar posibles focos de contagio de enfermedades respiratorias o intestinales, reducir la ocurrencia de eventos adversos en salud o prevenir la transmisión de enfermedades en los participantes a través del correcto uso de los elementos de protección personal y autocuidado. Esta visita no se compone de elementos de supervisión o de revisión contractual que pretendan evaluar la operatividad o los colaboradores.

La coordinadora refiere que actualmente se tiene un cupo activo para 50 participantes, para la atención de menores con discapacidad. De los cuales se encuentran en atención 36, En el momento de la visita 23 participantes asistieron al servicio, sin novedad en la observación de condiciones físicas y mentales, se encuentran en la hora del almuerzo. Los participantes que no asistieron al servicio se encuentran en contra jornada, alternancia y se registran las siguientes novedades en los participantes.

-) **German Alonso:** con síntomas respiratorios (congestión nasal) cuidados en casa.
-) **Hulinger Orellana:** baja corresponsabilidad familiar
-) **Paula Reina:** en cuidados en casa por enfermedad gastrointestinal

- J **Laura Guerrero.** Se golpeó en su pierna refiere su padre en encuentra en seguimiento
- J **Santiago barco:** pendiente presentación de caso al referente técnico en salud de la SDIS

Se relaciona con la auxiliar de enfermería la información sobre la importancia del adecuado diligenciamiento de los formatos del programa y la periodicidad en la que se debe generar. Se realiza revisión de manera aleatoria evidenciando que:

Formato de registro de actividades diarias: se indica a la auxiliar de enfermería que el registro debe llevar la palabra ingreso al servicio del participante en la mañana y salida en la tarde y no egreso como hasta hoy se viene registrando. se observan los formatos con registros atrasados, letra poco legible y registros incompletos, se recomienda realizar seguimiento desde el área de coordinación guiando el registro y garantizando su diligenciamiento oportuno.

Se socializa el objetivo de la visita y las acciones a realizar para hacerle frente a la alerta generada por la Secretaría de Salud por el inicio del primer pico epidemiológico del año y las enfermedades comunes durante la temporada invernal.

Desde la competencia del programa de acciones del cuidado para la salud, se considera pertinente:

- J Restringir la atención de personas con discapacidad que presenten algún tipo de sintomatología siete días. (en suspensión)
- J Notificar a la SDIS cuando el porcentaje de sintomáticos activos supere el 5% de la totalidad de los asistentes al servicio.
- J Mantener una búsqueda activa de síntomas antes, durante y después de las jornadas de atención.
- J Fortalecer estrategias de higienización de lavado de manos cada 2 horas de toda la comunidad, y en momentos como al ingreso de la jornada, antes de ingerir alimentos, antes y después de ir al baño.
- J Dotación suficiente y constante de insumos para lavado de manos consistente en: Jabón líquido y medio de secado de manos en todos los baños.
- J Realizar la propagación de elementos informativos acerca del lavado de manos.
- J Fomentar la importancia del cuidado y autocuidado personal entre los padres y acudientes de los participantes, por medio de buenos hábitos de limpieza personal, lavado de manos y nutrición adecuada
- J Se debe garantizar que el talento humano del servicio no presente uñas largas o con esmalte y puerta de joyas.

-) En dado caso de presentar síntomas asociados al evento, se debe realizar un aislamiento al caso en el lugar de residencia y remitir a la EPS
-) Acompañamiento y direccionamiento al respecto secundario al número de casos evidenciados.
-) Se deberá portar de forma adecuada los elementos de protección tales como tapabocas el cual debe portarse de forma adecuada.
-) socializar infografías relacionadas con las enfermedades prevalentes por la temporada de lluvias con el talento humano y referentes familiares

En concordancia con el programa de acciones de cuidado para la salud y el componente de Salubridad, en cumplimiento de la garantía en la atención integral a los participantes y sus familias, se valida la importancia de promover un trabajo articulado entre el equipo profesional de los centros y los componentes, respecto de la socialización a los referentes familiares acerca de información relevante asociado a las prácticas de inocuidad alimentaria, cuidado y prevención en salud de los participantes. En este sentido, es importante abordar con los referentes familiares desde el componente de salubridad, la manipulación segura de alimentos, almacenamiento e higiene y desde el programa de acciones de cuidado para la salud la importancia de la adherencia a los tratamientos farmacológicos, el control de la vigencia de las fórmulas medicas de los participantes, como también la promoción de hábitos de salud referidos hacia evitar llevar a los participantes a los centros si presentan síntomas respiratorios o enfermedades infecciosas para evitar la propagación de virus al interior de los servicios, higiene personal y los que el equipo profesional considere .

En razón a lo anterior, se enfatiza en la inclusión del equipo a dichos procesos de socialización con las familias en los próximos meses

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
realizar los ajustes a los formatos del programa	auxiliar de enfermería	inmediata
incluir al equipo a los procesos con familias	coordinadora	en encuentros con familias

CONVOCATORIA.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
---------------------	-----------------------------	-------------	-------



SECRETARÍA DE
INTEGRACIÓN SOCIAL



FOR-GD-002 – V2
Página 4 de 4

Anexos: listado de asistencia

Elaboró: Martin Gutiérrez





MINISTERIO DE SALUD
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL
FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023

Versión: 2

Fecha: Mayo 2024/01/09/23 - 12/07/2024

Página: 1 de 1

1. Tema: Vista, seguimiento temo salud

2. Lugar o localidad o Sede: Ciudad Lourdes

3. Fecha y hora: 12/05/2025

4. Nombre responsable: Marta Gutierrez R

5. Dependencia responsable: Sub. Discapacidad

6. Item	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	GLORIA LOPEZ PEREZ ROSA	CC	38287101	Centro Crecer Lourdes	Auxiliar Extrínseca	Contratista	contratista@gmail.com	3508031679	[Firma]
2	Daniela Durán M.	C.C	1022493676	Centro Crecer Lourdes	Coordinadora	Contratista	dduranm5dls	3112369004	Daniela D.M.
3	Marta Gutierrez R	CC	39987243	SDIS	T. Salud	Contratista	mqutierrezesdls	3142109023	[Firma]
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Tratamiento de datos personales. En cumplimiento de la Ley 1541 de 2012, me he informado que la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recopilados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de Tratamiento de datos personales, de acuerdo con la política web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi identidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación. Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recabaran mediante este registro. Entiendo que para renovar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Toda actividad realizada de pautas salubres debe ser reportada al Proceso Gestión de Tareas Humanas - Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ACTA N° 437

FECHA: Bogotá, 14 de mayo de 2025
HORA: 12:30 am
LUGAR: Centro Crecer Balcanes
TEMA: Visita, seguimiento del técnico en salud
ASISTENTES: Planilla de asistencia.
ORDEN DEL DIA:

Realizar visita de acompañamiento y direccionamiento desde el programa acciones de cuidado para la salud de la SDIS.

DESARROLLO

Desde el programa de acciones de cuidado para la salud se realiza visita de seguimiento al Centro Crecer Balcanes, por parte del apoyo técnico, Martín Gutiérrez, iniciando la visita con la coordinadora Pilar Prieto, el trabajador social Mario Jiménez y la auxiliar de enfermería Johana Triana a quienes se les socializa el objetivo de la visita de acompañamiento a la calidad operativa, por parte del técnico del programa de acciones de cuidado para la salud; siendo esta una visita que busca promover las acciones implementadas en el centro, que permitan atender novedades en salud de manera asertiva, mitigar posibles focos de contagio de enfermedades respiratorias o intestinales, reducir la ocurrencia de eventos adversos en salud o prevenir la transmisión de enfermedades en los participantes a través del correcto uso de los elementos de protección personal y autocuidado. Esta visita no se compone de elementos de supervisión o de revisión contractual que pretendan evaluar la operatividad o los colaboradores.

La coordinadora refiere que actualmente se tiene un cupo activo para 60 participantes, para la atención de menores con discapacidad. De los cuales se encuentran en atención 51, En el momento de la visita 28 participantes asistieron al servicio, sin novedad en la observación de condiciones físicas y mentales. Los participantes que no asistieron al servicio se encuentran en contra jornada, alternancia y 9 suspendidos.

Se socializa el objetivo de la visita y las acciones a realizar para hacerle frente a la alerta generada por la Secretaría de Salud por el inicio del primer pico epidemiológico del año y las enfermedades comunes durante la temporada invernal.

Desde la competencia del programa de acciones del cuidado para la salud, se considera pertinente:

- J Restringir la atención de personas con discapacidad que presenten algún tipo de sintomatología siete días. (en suspensión)
- J Notificar a la SDIS cuando el porcentaje de sintomáticos activos supere el 5% de la totalidad de los asistentes al servicio.
- J Mantener una búsqueda activa de síntomas antes, durante y después de las jornadas de atención.
- J Fortalecer estrategias de higienización de lavado de manos cada 2 horas de toda la comunidad, y en momentos como al ingreso de la jornada, antes de ingerir alimentos, antes y después de ir al baño.
- J Dotación suficiente y constante de insumos para lavado de manos consistente en: Jabón líquido y medio de secado de manos en todos los baños.
- J Realizar la propagación de elementos informativos acerca del lavado de manos.
- J Fomentar la importancia del cuidado y autocuidado personal entre los padres y acudientes de los participantes, por medio de buenos hábitos de limpieza personal, lavado de manos y nutrición adecuada
- J Se debe garantizar que el talento humano del servicio no presente uñas largas o con esmalte y puesta de joyas.
- J En dado caso de presentar síntomas asociados al evento, se debe realizar un aislamiento al caso en el lugar de residencia y remitir a la EPS
- J Acompañamiento y direccionamiento al respecto secundario al número de casos evidenciados.
- J Se deberá portar de forma adecuada los elementos de protección tales como tapabocas el cual debe portarse de forma adecuada.
- J socializar infografías relacionadas con las enfermedades prevalentes por la temporada de lluvias con el talento humano y referentes familiares

En concordancia con el programa de acciones de cuidado para la salud y el componente de Salubridad, en cumplimiento de la garantía en la atención integral a los participantes y sus familias, se valida la importancia de promover un trabajo articulado entre el equipo profesional de los centros y los componentes, respecto de la socialización a los referentes familiares acerca de información relevante asociado a las prácticas de inocuidad alimentaria, cuidado y prevención en salud de los participantes. En este sentido, es importante abordar con los referentes familiares desde el componente de salubridad, la manipulación segura de alimentos, almacenamiento e higiene y desde el programa de acciones de cuidado para la salud la importancia de la adherencia a los tratamientos farmacológicos, el control de la vigencia de las fórmulas medicas de los participantes, como también la promoción

de hábitos de salud referidos hacia evitar llevar a los participantes a los centros si presentan síntomas respiratorios o enfermedades infecciosas para evitar la propagación de virus al interior de los servicios, higiene personal y los que el equipo profesional considere .

En razón a lo anterior, se enfatiza en la inclusión del equipo a dichos procesos de socialización con las familias en los próximos meses

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
realizar actividades preventivas para hacerle frente a las enfermedades prevalentes por el pico epidemiológico.	auxiliar de enfermería	inmediata
incluir al equipo a los procesos con familias	coordinadora	en encuentros con familias

CONVOCATORIA.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Anexos: listado de asistencia

Elaboró: Martin Gutiérrez



ALCAZAR RAMON
DE ROSAS VIC
SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL

PROCESO GESTION DOCUMENTAL
FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023

Versión: 2

Fecha: Memo 2024018963 - 12/07/2024

Página: 1 de 1

1 Tema: Visita, seguimiento tecnico salud 2 Lugar o Localidad o Sede: Crecer bolcanes 3 Fecha y hora: 14/05/2025

4 Nombre responsable: Martin Gutierrez P 5 Dependencia responsable: Sub. Discapacidad.

6. Item	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	Mario Jimenez	CC	80333266	Centro Crecer bolcanes T. Social	SDIS	Contratista	crecerbolcanes@sdil.gob.mx	306156253	
2	Ruar PDIEN	C.C.	1022343263	Centro Crecer bolcanes	Coordinador	Contratista	crecerbolcanes@sdil.gob.mx	3102385351	
3	Martin Gutierrez P	CC	79987245	T. Salud	SDIS	Contratista	mgutierrez@sdil.gob.mx	3142109023	
4	Melchoriana Triana	CC	1052313916	AVILLAR BTFORMA	SDIS	Contratista	melchoriana@sdil.gob.mx	3124816221	
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me he informado que la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.

Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectan mediante esta registro. Entiendo que para invocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Todos los actos realizados de manera voluntaria debe ser reportados al Proceso Gestión de Trabajo Humano - Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ACTA N° 442

FECHA: Bogotá, 15 de mayo de 2025
HORA: 9:30 am
LUGAR: Centro Crecer Rincón
TEMA: Visita, seguimiento del técnico en salud
ASISTENTES: Planilla de asistencia.
ORDEN DEL DIA:

Realizar visita de acompañamiento y direccionamiento desde el programa acciones de cuidado para la salud de la SDIS.

DESARROLLO

Desde el programa de acciones de cuidado para la salud se realiza visita de seguimiento al Centro Crecer Rincón, por parte del apoyo técnico, Martín Gutiérrez, iniciando la visita con la trabajadora social Paola Garzón a quien se socializa el objetivo de la visita de acompañamiento a la calidad operativa, por parte del técnico del programa de acciones de cuidado para la salud; siendo esta una visita que busca promover las acciones implementadas en el centro, que permitan atender novedades en salud de manera asertiva, mitigar posibles focos de contagio de enfermedades respiratorias o intestinales, reducir la ocurrencia de eventos adversos en salud o prevenir la transmisión de enfermedades en los participantes a través del correcto uso de los elementos de protección personal y autocuidado. Esta visita no se compone de elementos de supervisión o de revisión contractual que pretendan evaluar la operatividad o los colaboradores.

La trabajadora social refiere que actualmente se tiene un cupo activo para 80 participantes, para la atención de menores con discapacidad. De los cuales se encuentran en atención 79, En el momento de la visita 46 participantes asistieron al servicio, sin novedad en la observación de condiciones físicas y mentales. Los participantes que no asistieron al servicio se encuentran en contra jornada, alternancia y se registran las siguientes novedades en los participantes:

SUSPENDIDOS

-) Valentina cofres por traslado al centro crecer los Ángeles
-) Santiago Aguilar porque se encuentra fuera de la ciudad

- J Jhon Gómez por fractura de fémur con incapacidad médica, el próximo 19 de mayo el fisioterapeuta acompañara cita de ortopedia para evaluar su retorno al servicio.
- J Sebastián Ávila por no tener medicamento
- J Nicolás Rosero incapacidad médica por crisis asmática

En el área de cuidado para la salud se socializa el objetivo de la visita con las auxiliares de enfermería y las acciones a realizar para hacerle frente a la alerta generada por la Secretaría de Salud por el inicio del primer pico epidemiológico del año y las enfermedades comunes durante la temporada invernal.

Desde la competencia del programa de acciones del cuidado para la salud, se considera pertinente:

- J Restringir la atención de personas con discapacidad que presenten algún tipo de sintomatología siete días. (en suspensión)
- J Notificar a la SDIS cuando el porcentaje de sintomáticos activos supere el 5% de la totalidad de los asistentes al servicio.
- J Mantener una búsqueda activa de síntomas antes, durante y después de las jornadas de atención.
- J Fortalecer estrategias de higienización de lavado de manos cada 2 horas de toda la comunidad, y en momentos como al ingreso de la jornada, antes de ingerir alimentos, antes y después de ir al baño.
- J Dotación suficiente y constante de insumos para lavado de manos consistente en: Jabón líquido y medio de secado de manos en todos los baños.
- J Realizar la propagación de elementos informativos acerca del lavado de manos.
- J Fomentar la importancia del cuidado y autocuidado personal entre los padres y acudientes de los participantes, por medio de buenos hábitos de limpieza personal, lavado de manos y nutrición adecuada
- J Se debe garantizar que el talento humano del servicio no presente uñas largas o con esmalte y puesta de joyas.
- J En dado caso de presentar síntomas asociados al evento, se debe realizar un aislamiento al caso en el lugar de residencia y remitir a la EPS
- J Acompañamiento y direccionamiento al respecto secundario al número de casos evidenciados.
- J Se deberá portar de forma adecuada los elementos de protección tales como tapabocas el cual debe portarse de forma adecuada.
- J socializar infografías relacionadas con las enfermedades prevalentes por la temporada de lluvias con el talento humano y referentes familiares

En concordancia con el programa de acciones de cuidado para la salud y el componente de Salubridad, en cumplimiento de la garantía en la atención integral a los participantes y sus familias, se valida la importancia de promover un trabajo articulado entre el equipo profesional de los centros y los componentes, respecto de la socialización a los referentes familiares acerca de información relevante asociado a las prácticas de inocuidad alimentaria, cuidado y prevención en salud de los participantes. En este sentido, es importante abordar con los referentes familiares desde el componente de salubridad, la manipulación segura de alimentos, almacenamiento e higiene y desde el programa de acciones de cuidado para la salud la importancia de la adherencia a los tratamientos farmacológicos, el control de la vigencia de las fórmulas medicas de los participantes, como también la promoción de hábitos de salud referidos hacia evitar llevar a los participantes a los centros si presentan síntomas respiratorios o enfermedades infecciosas para evitar la propagación de virus al interior de los servicios, higiene personal y los que el equipo profesional considere .

En razón a lo anterior, se enfatiza en la inclusión del equipo a dichos procesos de socialización con las familias en los próximos meses

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
realizar actividades preventivas para hacerle frente a las enfermedades prevalentes por el pico epidemiológico	auxiliares de enfermería	inmediata
incluir al equipo a los procesos con familias	coordinadora	en encuentros con familias

CONVOCATORIA.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Anexos: listado de asistencia

Elaboró: Martin Gutiérrez

1. Tema: Visita, servicio salud

2. Lugar o Localidad o Seda: Greer Pimcín

3. Fecha y hora: 15/05/2025

4. Nombre responsable: Marvin Gutierrez

5. Dependencia responsable: Sub. discapacidad

[illegible]

Trazamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1981 de 2012, me ha informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS-, es la responsable del tratamiento de mis datos personales y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de Tratamiento de Datos Personales.
El presente no tiene carácter de consentimiento ni autorización alguna por parte de mi persona al uso o explotación económica de los datos suministrados por mí.

Toda actividad realizada en el marco de la presente debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ACTA N° 454

FECHA: Bogotá, mayo, 19 de 2025.

HORA: 08:00 a.m.

LUGAR: Centro Crecer Usaquéen

TEMA: VISITA ARTICULADA – CUIDADO PARA LA SALUD Y SALUBRIDAD POR REPORTE DE VARISELA.

ASISTENTES:

- Rosalín Ramírez (delegado administrativo)
- Victoria Debía (tallerista)
- Yuri Tatiana Rincón (Trabajadora Social)
- Mari Luz Betancourt (instructora de cuidado)
- Ana Milena Acevedo (instructora de cuidado)
- Nancy Ovando (auxiliar de enfermería)
- Angie Manuel Pérez (psicóloga)
- Luz Adriana Quijano (Terapeuta Ocupacional)
- Manuel Alvarado (auxiliar de enfermería)
- Valentina Lara (psicóloga, equipo móvil)
- Giovanni Alvarado (educador físico, equipo móvil)
- Manuel Santamaría (Referente Técnico, Salubridad)
- Martín Gutiérrez (Programa de cuidado para la salud)
- Gloria Gallegos (Auxiliar de servicios generales)
- Laura Torres (auxiliar de cocina)
- Doris Ruiz (auxiliar de cocina)
- Blanca Rueda (Vigilancia)

ORDEN DEL DÍA:

1. Presentación del equipo técnico de la subdirección para la Discapacidad al equipo profesional del centro crecer Usaquén.

DESARROLLO:

1. El equipo técnico de los programas de cuidado para la salud y salubridad realizan visita al centro crecer Usaquén por reporte de varicela en un participante (esteban Acevedo) realizan entrevista vía telefónica a la coordinadora del centro (Constanza González) la cual no se encuentra en la unidad ya que esta cumpliendo con un compromiso en la subdirección, la cual manifiesta que la referente familiar del participante se comunico e informo que el participante fue diagnosticado el 18/05/2025 con varicela (B019). El día de hoy asisten los profesionales nombrados en la asistencia y del cupo de 49 participantes, en atención se encuentran 39 y hoy asisten 24.

Se solicitó a la trabajadora social el reporte de inasistencia

- ALEJANDRO CORTES TUNJANO - cuidados preventivos en casa
- CAMILO ANDRES GARCIA VELASCO - cuidados preventivos en casa
- ESTEBAN ACEVEDO CASTAÑEDA - incapacidad
- JUAN MANUEL MARIN DOMINGUEZ - cuidados preventivos en casa
- JULIETH NATALIA HERNANDEZ SUAREZ - proceso terapéutico
- MARIA SOFIA CARDOZO MORENO - factores exógenos
- MATÍAS SANTAMARIA RODRÍGUEZ - cuidados preventivos
- WILLIAM FELIPE FONTECHA LEGUIZAMON - cuidados preventivos en casa
- WILSON JOSE ELLES PIMIENTA - cuidados preventivos en casa
- YUDEYS TATIANA JUNCO CIFUENTES - decisión familiar

Unas veces realizadas la presentación se adelanta recorrido por la unidad operativa se realizan las siguientes observaciones y recomendaciones:

Todos los profesionales usan bata desechable, pero no de manera exclusiva para acompañar los tiempos de comida o cambio de pañal. Se observa uso de bata en diferentes espacios, como talleres, oficinas y áreas comunes, lo que aumenta el riesgo de proliferación de un virus y contaminación cruzada. Adicional No todos los profesionales usan tapabocas, lo que es fundamental para prevenir la transmisión de enfermedades respiratorias como la varicela.

Orientaciones Técnicas:

Los profesionales de la subdirección para la Discapacidad realizan las siguientes recomendaciones.

1. **Uso de batas desechables:** Las batas desechables deben ser utilizadas exclusivamente para acompañar los tiempos de comida y/o cambio de pañal. En áreas comunes, talleres y oficinas, no es necesario el uso de batas desechables. Es importante cambiar las batas después de cada uso y desecharlas adecuadamente. Ya que el uso inadecuado de las mismas en diferentes espacios puede aumentar el riesgo de proliferación de un virus y contaminación cruzada.
2. **Uso de tapabocas:** Todos los profesionales deben usar tapabocas adecuadamente, cubriendo la nariz y la boca en todo momento, especialmente en áreas donde se atienden a personas con discapacidad. Esto es fundamental para prevenir la transmisión de enfermedades respiratorias.
3. **Medidas preventivas:** Es importante seguir las medidas preventivas para el manejo de enfermedades infecto contagiosas teniendo en cuenta el pico epidemiológico del distrito a raíz de la temporadas de lluvias, incluyendo la identificación y aislamiento de casos sospechosos, la notificación a las autoridades de salud y la implementación de medidas de control y prevención.

Recomendaciones:

- Restringir la atención de personas con discapacidad que presenten algún tipo de
- sintomatología siete días. (En suspensión)
- Mantener una búsqueda activa de síntomas antes, durante y después de las jornadas de atención.
- Fortalecer estrategias de higienización de lavado de manos cada 2 horas de toda la comunidad, y en momentos como al ingreso de la jornada, antes de ingerir alimentos, antes y después de ir al baño.
- Dotación suficiente y constante de insumos para lavado de manos consistente en: Jabón líquido y medio de secado de manos en todos los baños.
- Realizar la propagación de elementos informativos acerca del lavado de manos.
- Fomentar la importancia del cuidado y autocuidado personal entre los padres y acudientes de los participantes, por medio de buenos hábitos de limpieza personal, lavado de manos y nutrición adecuada
- Se debe garantizar que el talento humano del servicio no presente uñas largas o con esmalte y puerta de joyas.
- En dado caso de presentar síntomas asociados al evento, se debe realizar un aislamiento al caso en el lugar de residencia y remitir a la EPS

- Acompañamiento y direccionamiento al respecto secundario al número de casos evidenciados.
- Se deberá portar de forma adecuada los elementos de protección tales como
- tapabocas el cual debe portarse de forma adecuada.

4. Capacitación y sensibilización: los referentes de la Subdirección para la Discapacidad indican la importancia de realizar capacitaciones y sensibilizaciones con los profesionales sobre la importancia del uso adecuado de batas y tapabocas, así como las medidas preventivas de manejo de enfermedades infecciosas.

5. Limpieza y desinfección: Se debe realizar una limpieza y desinfección cada 2 horas de las áreas comunes, talleres y oficinas, manteniendo la dosificación establecida en el plan de saneamiento básico. Restringir el uso de material didáctico o elementos que no sean de fácil limpieza y desinfección con el fin de evitar proliferación del virus.

Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
Notificar al equipo ERI de la subred norte para que realice acompañamiento	Coordinación	inmediato
Realizar intervención a la referente familiar del participante diagnosticado, indicando los cuidados en casa y signos de alarma, de acuerdo a las orientaciones dadas desde el programa de cuidado para la salud	Trabajo social	inmediato
Realizar capacitaciones y sensibilizaciones con los profesionales sobre la importancia del uso adecuado de batas y tapabocas, así como las medidas preventivas de manejo de enfermedades infecciosas.	Auxiliares de enfermería	inmediato
Informar oportunamente al equipo de la subdirección para la Discapacidad, las recomendaciones dejadas por la subred norte junto con el acta.	Coordinador	Inmediatamente se reciba la visita de la subred norte

CONVOCATORIA. No Aplica.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma

Anexos: Planilla de asistencia

Elaboró: Manuel Santamaria – Martin Gutiérrez

1 Tema: Acompañamiento técnico, reporte Vigencia 2 Lugar o Localidad o Sede: Crecer Usaquen 3 Fecha y hora: 19/05/2025
4 Nombre responsable: Manuel Sarmiento - María Gutiérrez E. 5 Dependencia responsable: Subdirección para la discapacidad.

6. Item	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	Manuel Sarmiento	CC	77771108	Crecer Usaquen	Asesoría	Contrato	msarmiento@crecerusaquen.gov.co	20257370	Manuel Sarmiento
2	Valentina Lara Roa	CC	103242041	Crecer Usaquen	Psicóloga	Contrato	valentina.lara.roa@gmail.com	3192274535	Valentina Lara Roa
3	Rocelin Benítez Castro	CC	522333405	Crecer Usaquen	Administrativa	Contrato	rocelin.benitez@crecerusaquen.gov.co	3103068305	Rocelin Benítez
4	Yoly Tatiana Rincón Parra	CC	1022438539	Crecer Usaquen	Secretaría	Contrato	yoly.rincon@crecerusaquen.gov.co	3223142428	Yoly Tatiana Rincón
5	Angie Marcela Pérez	CC	1010237086	Crecer Usaquen	Psicóloga	Contrato	angie.perez@crecerusaquen.gov.co	2057227806	Angie Marcela Pérez
6	Manuel Obando Ortiz	CC	51931716	Crecer Usaquen	Asesoría	Contrato	manuel.obando@crecerusaquen.gov.co	3126107017	Manuel Obando
7	Selma Vargas	CC	80470677	Crecer Usaquen	E. S. S. C. C.	Contrato	selma.vargas@crecerusaquen.gov.co	3143944544	Selma Vargas
8	Marcelo Betancourt	CC	1022410738	Crecer Usaquen	INSTRUMENTO DE CONVENIO	Contrato	marcelo.betancourt@crecerusaquen.gov.co	3102049069	Marcelo Betancourt
9	Martha Dora Ramírez	CC	1032420903	Crecer Usaquen	Asesoría	Contrato	martha.dora.ramirez@gmail.com	3183761311	Martha Dora Ramírez
10	Lucy Adriana Quijano	CC	51570628	Crecer Usaquen	Docente	Contrato	lucy.adi.quijano@gmail.com	3143821161	Lucy Adriana Quijano
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me ha informado que la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, de acuerdo con la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi identidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación. Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectan en adelante, entiendo que para revocar o modificar esta autorización, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Toda actividad realizada de pasaje salubridad debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano - Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

6. Item		7. Nombres y Apellidos		8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		B.1 Tipo	B.2 Número								
1	Martín Hilario	CC	52367710	Asesoría	Prof. P. de m. e. l.	Contratista	mhilario@sdg.gov.co	312715671	[Firma]		
2	Sandra Plazan IC	PE	52550913	SDIS	Profesional / Segurista	Contratista	splazan@sdg.gov.co	3102161312	[Firma]		
3	Jonathan Rodríguez P	CC	80856984	SDIS	Profesional / Segurista	Contratista	jrodriguez@sdg.gov.co	3102703070	[Firma]		
4	Martín Gutiérrez R	CC	79987243	SDIS	T. Salud	Contratista	mgutierrez@sdg.gov.co	3142109027	[Firma]		
5	Renata Fernández M	CC	107160240	SDIS	Uder s.c.o.	Contratista	mfernandez@sdg.gov.co	310216270	[Firma]		
6	José Alberto Flórez R	CC	80157424	SDIS	Ref. T. Salud	Contratista	jflor@sdg.gov.co	3175736221	[Firma]		
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

Tratamiento de datos personales: "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a solicitar a los datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuya divulgación pueda generar discriminación. Por lo anterior, informo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recabarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención o la ciudadanía".

Toda actividad realizada de manera virtual debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano - Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ACTA N° 401

FECHA: Bogotá, 08/05/2025

HORA: 9:30 Am. 12:30

LUGAR: Centro Proteger Renacer

TEMA: Mesa de Trabajo Programa de Acciones preventivas y Cuidado inclusivo para la salud.

ASISTENTES: Ver Listado Adjunto

ORDEN DEL DÍA:

1. Motivo de la visita / Mesa de trabajo.
2. Planteamientos y decisiones
3. Finalización de la mesa de trabajo

DESARROLLO:

1. Se inicia la mesa de trabajo del convocada desde la coordinación del centro Renacer en relación con planteamiento de acciones de mejora para el servicio del Centro, con base al acta de seguimiento a la calidad operativa, por parte del referente técnico en salud de la secretaria distrital de integración social, subdirección para la discapacidad, Jair Mateus, de la visita realizada previamente el día 21 de abril de 2025, con numero de acta 289 del consecutivo de seguimiento a la calidad operativa. donde se reúne del centro crecer la Coordinadora María Elena Cadena, profesional en enfermería Mabí Padilla, desde nivel central, la profesional de seguimiento a la calidad operativa Karen Romero, el técnico del programa de acciones preventivas y de cuidado inclusivo para la salud Martin Gutiérrez y El referente Técnico en salud Jair Alerto Mateus

2. El referente técnico en salud realiza el preámbulo de observaciones y planteamiento a trabajar en la presente mesa, frente a la visita y se establecen tres temas a tratar durante la mesa de trabajo:

- Alteraciones comportamentales de alto riesgo durante la prestación del servicio al interior de la unidad operativa.

Desde el equipo de seguimiento a la calidad operativa integral y la línea técnica del programa de acciones preventivas para el cuidado inclusivo de la salud, se solicita a la unidad operativa establecer protocolo de manejo conductual para los participantes con alto riesgo identificados en la unidad, ante las situaciones que pongan en riesgo la integridad física del participante, sus pares o equipo de atención, para dar lineamiento y ruta a seguir, durante las alteraciones comportamentales presentadas en el servicio en el que se hace relevancia de 2 personas con discapacidad con alteraciones de alto grado, que pueden incurrir en autoagresiones o hetero agresiones, alterando la dinámica del servicio.

Por tanto, se debe solicitar de manera explícita al médico psiquiatra tratante las indicaciones de manejo conductual, estableciendo tiempos y posibilidad de contención física de acuerdo a sus

criterios y demás determinantes de acciones de urgencia psiquiátrica; para implementación en los casos de alteración de estos dos participantes, teniendo en cuenta los tiempos de respuesta de la red de urgencias 123. De tal manera que se establece que en la unidad operativa no se deberán hacer contenciones mecánicas sin orden medica vigente, dado a la modalidad del servicio.

- Al ingreso al programa de cuidado a la salud, durante la visita previa, se evidencian medicamentos preparados para el turno de la tarde, la noche y el día siguiente la mañana, la puerta del servicio sin seguro y se encuentran medicamentos que corresponden al centro crecer Ángeles, en un armario dentro de la misma área, donde el profesional en enfermería indica que actualmente se comparten los espacios para las dos unidades (renacer y ángeles).

Por tanto, se refuerzan las acciones seguras para la el acompañamiento a la toma de medicamentos de acuerdo al deber de implementación de acciones seguras al interior del servicio que debe ser establecido por los dos profesionales en enfermería.

Se acuerda, que de acuerdo a la estancia de los profesionales en enfermería en la unidad de manera Inter diaria y con horario de 7 am a 7 pm, de domingo a domingo, si indica que el profesional al llegar a la unidad operativa realiza proceso de preparación de medicamentos y acompaña la toma correspondiente a la dosis de 8 am, posteriormente realiza los registros pertinentes, en el horario de la tarde se realizara nuevamente preparación y acompañamiento a la toma de medicación y antes de finalizar el turno deberá dejar lista la medicación únicamente para la toma de la noche.

Queda pendiente que los profesionales del servicio establezcan la estrategia para la preparación y acompañamiento a la toma de medicamentos de la madrugada, así mismo como la de los participantes que deben salir a primera hora para controles médicos o inclusión educativa; de acuerdo a los principios de asepsia y administración segura de medicamentos, que se deberá reportar debidamente al referente técnico del servicio. Se establece un tiempo máximo de adecuación del servicio hasta el 31 de mayo del presente año.

- Establecimiento de protocolo solicitado por la SDS: “elaboración y socialización del protocolo de manejo de eventos en salud pública (Afecciones o enfermedades) que puedan presentarse en el servicio.”

Se establece que desde a unidad operativa, se van a adelantar acciones en el proceso de elaboración con la información que debe contener el protocolo, adecuado a las características del servicio.

Desde el equipo de seguimiento a la calidad operativa se eleva la consulta a la líder del equipo desde la sdis y a la subdirección técnica, para posteriormente dar alcance a la solicitud expresa.

3. Se da por finalizada la mesa de trabajo siendo las 12:30 horas.

Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
Dar cumplimiento a los acuerdos establecidos en la presente acta	Equipo de atención del Centro proteger Renacer	Prioritario
Establecer protocolo de manejo conductual enfocado a acciones seguras de protección para los 2 participantes con riesgos comportamentales	Psicología y enfermería Centro Proteger Renacer	Prioritario
Elevar la consulta para realización del protocolo solicitado por la SDS a la líder del equipo desde la SDIS y a la subdirección técnica, para posteriormente dar alcance a la solicitud expresa.	Referente técnico en salud	Prioritario

CONVOCATORIA. No aplica.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	vinculación	Dependencia	Firma
_____	_____	_____	_____

Anexos: Se adjuntan listado de asistencia

Elaboró: Jair Alberto Mateus Rey – Referente Técnico en salud-Subdirección para la discapacidad.

 SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL		PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA				Código: FOR-GD-023 Versión: 2 Fecha: Memo 12024018963 - 12/07/2024 Página: 1 de 1			
1. Tema: <u>Plan de Trabajo Programa Salud</u>		2. Lugar o Localidad o Sede: <u>Centro Barrio</u>		3. Fecha y hora: <u>08/05/2025 9:00 - 12:30</u>					
4. Nombre responsable: <u>José Alberto (Jorico) Rey</u>		5. Dependencia responsable: <u>Sub. a Psicología clínica - Salud</u>							
6. Item	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	José Alberto (Jorico) Rey	CC	80152424	Sob. discapacidad	Defensora JCC	Contrahista	maria.rosario.garcia	317538221	José Alberto Rey
2	Florencia Romero	CC	104205066	Sub. discapacidad	Psicólogo	Contrahista	romeroflorencia	321480919	Florencia Romero
3	Mavi Padilla E	CC	1016077999	C. Renacer	Enfermera	Contrahista	padillamavi@gmail.com	3162433358	Mavi Padilla E
4	Martín Gutiérrez R	CC	79987243	Sub. discapacidad	C. Salud	Contrahista	mgutierrez@dis	3142109023	Martín Gutiérrez R
5	CRISTIAN CAMERO CORTES	CC	80039199	C. RENACER	Psicólogo	Contrahista	ricardocamero@gmail	3013415129	CRISTIAN CAMERO CORTES
6	Maria Elena Cordero	CC	52497488	C. Renacer	Coord	Planta	mcordero@dis	300294871	Maria Elena Cordero
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Tratamiento de datos personales: "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.

Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí.

Toda actividad realizada de pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano - Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO AYUDA DE MEMORIA	Código: FOR-GD-040
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024016440 – 18/06/2024
		Página: 1 de 19

Lugar	Bogotá / Centro Proteger Renacer.
Fecha	09/05/2025
Tema	Mesa técnica / Direccionamiento Técnico Programa de Acciones de Cuidado Para Salud Centros Crecer
Desarrollo	<p>1. El referente Jair Mateus da la bienvenida y otorga espacio para la presentación de los asistentes. Se asigna elaboración del acta de reunión a la última persona que ingresa a la reunión. Así mismo se realiza la verificación de la asistencia de los auxiliares de los diferentes Centros Crecer.</p> <p>2. Dando apertura al orden del día inicia la profesional de seguimiento a la calidad operativa desde el programa de cuidado a la salud, componente psico-social Zareth Torres, con el tema de procesos de atención con familias con el fin de socializar verificar y articular barreras de acceso a los programas establecidos para la atención en salud de cada participante. socializando que.</p> <ul style="list-style-type: none"> Se deben hacer procesos y acciones de sensibilización con las familias con el fin de disminuir las barreras, así agotando las posibilidades y recursos de ayuda al participante y sus familias. Estos procesos y acciones se deben realizar en compañía del equipo psicosocial. A fin de establecer procesos de comunicación efectiva y seguimiento a las acciones y compromisos generados. Las acciones y procesos realizados deben ir acompañadas de documentos escritos que reposen en las historias sociales de los participantes de cada unidad operativa. (acta de seguimiento a familias, de manera telefónica o en persona). <p>3. El referente Jair Mateus da la apertura al siguiente punto con el fin de dar a conocer los lineamientos en el diligenciamiento de los formatos asignados para el servicio en cuanto al programa de acciones preventivas y de cuidado inclusivo para la salud, Brindando las siguientes recomendaciones y aclarando que los formatos deben ser siempre bajados desde el mapa de procesos de la Secretaría de Integración Social, de tal manera que se garantice el documento actual:</p> <ul style="list-style-type: none"> Diligenciar de forma digital los encabezados de los formatos. (disminuye el riesgo de error al transcribir nombres y datos del participante, ahorra tiempo.) Registrar los datos de acuerdo al documento de identidad Servicio: centros crecer Centro: centro crecer xxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxx Escribir claramente cuando el formato se diligencia a mano, así mismo en los espacios de la persona que diligencia y firma el documento. Tener en cuenta la ortografía y calidad de los registros, No permitir tachones o enmendaduras (documento legal) Los formatos que por error en el diligenciamiento se deben guardar en una carpeta, para el caso de una supervisión y poder justificar el cambio Solo se permiten los registros con esfero tinta por calidad de registro y duración (no use tinta gel, semi gel, micropunta o borrrable) Diligenciar cara 1 de 2 y posterior la cara 2 de 2



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL
FORMATO AYUDA DE MEMORIA

Código: FOR-GD-040

Versión: 0

Fecha: Memo I2024016440 –
18/06/2024

Página: 2 de 19

- No dejar espacios en blanco

Y de acuerdo a esta información se da inicio a la explicación de diligenciamiento y cierre de cada formato.

- **20241119_for_pss_363_v1_formato_seguimiento_elementos_botiquin:**

Este formato debe ser diligenciado a esfero negro, tamaño oficio, se debe registrar la información de forma horizontal y firmar cada dos meses.

Fecha de verificación		Responsable y cargo	
13/04/2025	09/05/2025	JAIR ALBERTO MATEUS – ENFERMERO	
DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA		
DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA		
DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA		
DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA		
DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA		
DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA		
Código de colores para semaforización por fechas			
	Mayor a 1 Año		Mayor a 6 meses, menor a 1 año
			Mayor a 3 meses, menor a 6 meses
Código de colores para semaforización por fechas			

Se deben semaforizar todos los elementos del botiquín, con un dispositivo adherido al empaque original del elemento de la siguiente manera.

Centro: registre el nombre designado para el centro donde se presta el servicio.

Tipo de botiquín: marque con una x el tipo de botiquín al que corresponde el formato portátil o fijo según corresponda, no modifique el formato.

Cantidad: enuncie de acuerdo a la norma el número de cantidades de este elemento que se solicitan para el botiquín.

Fecha de adquisición: describa la fecha en la que ingresó cada uno de los elementos al área de primeros auxilios, si esta no es de su conocimiento enuncie por una única vez la fecha en la que se realiza la primera verificación, tenga presente el formato fecha establecido día mes año.

Fecha de vencimiento: describa la fecha de caducidad observada en el empaque original del elemento de acuerdo a las indicaciones del fabricante, tenga presente el formato fecha establecido día mes año. Cuando uno de los elementos caduque de acuerdo a su fecha de vencimiento, no tache, o subraye, solo cámbielo por un nuevo elemento y regístrelo en la casilla siguiente donde finalizó por primera vez el listado de elementos.

Fecha de verificación: registre mensualmente la fecha en la que se realizó la verificación de los elementos del botiquín, tenga presente el formato fecha establecido día mes año.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL
FORMATO AYUDA DE MEMORIA

Código: FOR-GD-040

Versión: 0

Fecha: Memo I2024016440 –
18/06/2024

Página: 3 de 19

Responsable - nombre y cargo: registre nombre, apellido y cargo desempeñado en el centro de la persona que realiza la verificación del botiquín.

En la cara 2 de 2 del documento debe ir la fecha de revisión y la firma de la persona que realiza la misma. Esta revisión se debe hacer mensualmente tanto para el botiquín tipo A como para el botiquín tipo B, si solo se encuentra 1 persona encargada de esta revisión se firmará una vez el formato, si la persona cambia debe firmar siempre la última persona encargada de la revisión. Se diligencia cada mes y se firma de forma horizontal cada 2 meses. Ejemplo:

Fecha de verificación		Responsable y cargo
13/04/2025	09/05/2025	JAIR ALBERTO MATEUS – ENFERMERO
DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	
DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	
DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	
DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	
DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	

Se deben de semaforizar todos los elementos del botiquín, con un dispositivo adherido al empaque original del elemento de la siguiente manera.

Color	Fecha de caducidad
Verde 	Los elementos que tengan fecha de vencimiento mayor a 1 año, posterior a la fecha de verificación, de acuerdo a lo establecido por el fabricante, deben ser marcados con un dispositivo de color Verde adherido a su empaque original.
Amarillo 	Los elementos que tengan fecha de vencimiento mayor a 6 meses y menor a 1 año, posterior a la fecha de verificación, de acuerdo a lo establecido por el fabricante, deben ser marcados con un dispositivo de color Amarillo adherido a su empaque original.6
Rojo 	Los elementos que tengan fecha de vencimiento mayor a 3 meses y menor a 6 meses, posterior a la fecha de verificación, de acuerdo a lo establecido por el fabricante, deben ser marcados con un dispositivo de color Rojo adherido a su empaque original.

• **20180409_for_pss_146_v0_formato_ingreso_de_medicamentos:**

Este formato se diligencia cada vez que ingresa medicamentos al centro, se constituye en el soporte y la evidencia de verificación del estado de los medicamentos y confrontación de la formula medica de los participantes en los servicios de la Secretaria Distrital de Integración Social.

Puede utilizarse tanto anverso como reverso con la misma configuración. (Copia por ambas caras). Con el encabezado en el mismo costado, Es el único formato del



PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO AYUDA DE MEMORIA

Página: 4 de 19

programa que se usa uno para la totalidad de participantes de la unidad operativa. Al momento de generar la impresión verifique que la paginación se presente 1 de 2 y 2 de 2. Durante el diligenciamiento no deje espacios en blanco. Durante el desarrollo del convenio el formato debe estar dentro de carpetas de la SDIS al interior del área del programa de cuidado a la salud.

Se imprime a tamaño oficio.

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</small>	PROCESO PRESTACION DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO REGISTRO DE CONSTANTES VITALES	Código: FOR-PSS-144 Versión: 0 Fecha: Memo INT18493 - 09/04/2018 Página: 1 de 4
NOMBRE DEL CENTRO: _____		NOMBRE DEL SERVICIO: _____
NOMBRE DEL PARTICIPANTE: _____		
No. DE DOC: _____ RC: ☐ TI: ☐ CC: ☐		

Para el diligenciamiento del formato, verifique en cada prescripción médica las condiciones, cantidades y características de los medicamentos estén referenciados en las fórmulas médicas para cada uno de los tratamientos ingresados al área de botiquín, registre los ítems así:

- **NOMBRE DEL SERVICIO:** Registrar el nombre del servicio a que corresponda la atención de la población.
- **NOMBRE DEL CENTRO:** Registrar el nombre del centro.
- **NOMBRE DEL PARTICIPANTE:** En esta casilla registrar, tal como aparece en el documento de identidad, nombres y apellidos completos de la persona con discapacidad.
- **DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:** En esta casilla registrar, tal como aparece en el documento de identidad, el número del documento de identidad de la persona. Antecede el tipo según corresponda: RC: Registro Civil de Nacimiento; TI: tarjeta de identidad, o CC: Cedula de Ciudadanía. Para los tipos de documentos (PTP) que no se plantean al interior del formato se deja en blanco el espacio.
- **NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** En esta casilla registrar el nombre del medicamento ingresado, según prescripción médica, garantice que el proceso se genere de forma cronológica.
- **PRESENTACIÓN:** En esta casilla registrar la forma en que se encuentra en el mercado el principio activo o forma farmacéutica para el consumo humano (tabletas, cápsulas, inhalatoria, ungüento, gotas o inhalatoria) precisando la concentración.
- **CANTIDAD:** En esta casilla registrar la cantidad ingresada del producto.
- **FECHA DE INGRESO:** En esta casilla registrar la fecha en que ingresa el fármaco al área de botiquín o primeros auxilios del centro.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL</p> <p>FORMATO AYUDA DE MEMORIA</p>	Código: FOR-GD-040
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024016440 – 18/06/2024
		Página: 5 de 19

- LOTE: Registrar el número del lote que identifica el fármaco ingresado.
- REGISTRO INVIMA: En esta casilla registre el registro INVIMA designado para el fármaco.
- FECHA DE VENCIMIENTO: En esta casilla registrar la fecha de vencimiento del fármaco, por ningún motivo se ingresa medicamento vencido.
- PROCEDENCIA DEL MEDICAMENTO: Registrar el nombre de la eps quien entrega (EPS; Familiar u otro)
- OMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE: En esta casilla registrar el nombre completo y claro de la persona que recibe y confirma las características del fármaco ingresado.
- NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA: En esta casilla registrar el nombre claro de la persona quien entrega el fármaco, referente familiar o personal auxiliar.

NOMBRE DEL SERVICIO: Centros crecer

NOMBRE DEL CENTRO: Centro Crecer Campo Alegre Calandaima

NOMBRE DEL PARTICIPANTE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE DEL MEDICAMENTO	PRESENTACION	CANTIDAD	FECHA DE INGRESO	LOTE	REGISTRO INVIMA	FECHA DE VENCIMIENTO	PROCEDENCIA DEL MEDICAMENTO	NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE	NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Fulanito Perez	1141331337	Levotiroxina	Tab 100 mcg	28	15/04/2025	A01733A	2021M-006528-84	08/2027	EPS CAPITAL SALUD /AUDIFARMA CHAPINERO	NATALIA PEREZ FIRMA	GINA PEREZ FIRMA
Maria de Las nieves	1141331338	fluoxetina	CAPSULA 20 MG	30				12/2029	REFERENTE FAMILIAR AMANDA PEREZ		
									Gestionado por unidad operativa		

● **20180409_for_pss_144_v0_formato_registro_de_constantes vitales:**

Este formato se diligencia una vez ejecutada la actividad de toma de signos vitales, tan pronto se realiza, se constituye en el soporte y la evidencia de las condiciones de salud de los participantes en los servicios de la Secretaria Distrital de Integración Social Puede utilizarse tanto anverso como reverso con la misma configuración. (Copia por ambas caras). Diligencie cada uno de los ítems así:

- NOMBRE DEL CENTRO: Registrar el nombre designado para unidad operativa donde se presta el servicio.
- NOMBRE DEL SERVICIO: Escribir el nombre del servicio.
- NOMBRE DEL PARTICIPANTE: Registrar, tal como aparece en el documento de identidad, nombres y apellidos completos a quien se le toma los signos vitales.
- No. DE DOCUMENTO: Registrar, tal como aparece en el documento de identidad, el número del documento de identidad.
- Marcar una X según corresponda: RC: Registro Civil de Nacimiento; TI: tarjeta de identidad, o CC: Cedula de Ciudadanía. Para los tipos de documentos (PTP) que no se plantean al interior del formato se deja en blanco el espacio.
- FECHA: en esta casilla registrar la fecha (Dd/mm/aaaa) en la cual se realizó la toma de signos vitales.
- REGISTROS CONSTANTES VITALES En estas casillas registrar los datos

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO AYUDA DE MEMORIA	Código: FOR-GD-040
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024016440 – 18/06/2024
		Página: 7 de 19

	<p>para la totalidad de los participantes en formato 1 de 2. Con el objetivo de garantizar más espacio en el módulo de seguimiento nutricional y tratamiento farmacológico instaurado, agregar casillas para un tiempo de un año, del mismo modo la información a diligenciar en la cara 1 de 2 del formato para cada uno de los ítems debe ser la siguiente.</p> <p>El diligenciamiento de este formato se realiza digital hasta la información del referente familiar, el resto del documento se debe diligenciar manuscrito; con el propósito de redactar nuevos diagnósticos en caso que aplique.</p> <p>En los casos que ya se encuentre diligenciado de manera digital hasta los cuidados de enfermería no deben ser modificados o cambiados, excepto que en el transcurso del año se modifiquen los sistemas de apoyo, diagnósticos o requiera incluir cuidados específicos en enfermería. En este caso se actualiza e imprime nuevamente el formato.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centro y grupo: registre el nombre del centro y grupo No Aplica. - Fecha inicio convenio: registre día, mes y año de inicio del convenio o contrato en ejecución. - Fecha finalización convenio: deje en blanco durante todo el convenio y el último día del desarrollo del mismo; registre día, mes y año de finalización del convenio o contrato en ejecución. Este formato debe ser diligenciado al inicio de cada convenio o contrato, por participante, para la totalidad de la población objeto de atención. - Fecha de ingreso: registre día, mes, año de ingreso del participante al centro durante el desarrollo del presente convenio de asociación tenga en cuenta que puede ser el mismo de fecha de inicio del convenio o cambiar si el participante ingresó posterior a esta fecha. - Nombre: registre tal como aparece en el documento de identidad, nombres y apellidos completos del participante. - Número de documento: registre como se encuentra en el documento de identidad, el número del documento de identidad del participante. - Marque una (X) según corresponda: RC: registro civil de nacimiento; TI: tarjeta de identidad, CC: cédula de ciudadanía, CE: cédula de extranjería. Para los ciudadanos de diferentes nacionalidades como por ejemplo ciudadanos de nacionalidad venezolana con PTP documento que no contempla el formato deje el ítem en blanco y del mismo modo para los diferentes documentos que no se contemplen al interior de los mismos. - Fecha de nacimiento: registre día, mes, año de nacimiento del participante de acuerdo con el documento de identidad - Edad: registre la edad cronológica del participante en años. - Referente familiar: registre nombre completo de referente familiar de la persona con discapacidad, a quien se llamará en casos especiales de enfermedad, urgencia o emergencia. Si el participante no tiene referente familiar se debe colocar “Sin referente” y en el resto de los datos se debe colocar “No Aplica” palabra completa. - Parentesco: registre el vínculo de consanguinidad entre el referente familiar
--	--



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL
FORMATO AYUDA DE MEMORIA

Código: FOR-GD-040

Versión: 0

Fecha: Memo I2024016440 –
18/06/2024

Página: 8 de 19

y el participante, tenga en cuenta que en este ítem no se hace mención de referentes afectivos o sociales, consulte la malla de caracterización para el diligenciamiento de este ítem. En caso de no tener se debe colocar la palabra “No Aplica” palabra completa

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

Página: 1 de 4

Servicio: Centros crecer

Centro: Centro Crecer Campo alegre Calandaima

Grupo: No aplica

Fecha inicio del servicio o convenio	Fecha finalización o servicio o convenio	Fecha de ingreso al servicio o convenio
<u>08/03/2025</u>	<u>Dejar en blanco</u>	<u>10/03/2025</u>

Foto
Preferiblemente
impresa con el
formato

Nombre: PEPITO PEREZ PERZ

No De Doc. 1234567891 De Venezuela

Tipo de documento:

RC		TI		CC		CE		OTRO	X
----	--	----	--	----	--	----	--	------	---

Fecha De Nacimiento: 30/01/1995 Edad: 10 Años

Referente familiar	Parentesco
<u>MARIA ANTONIA DE LAS NIEVES.</u>	<u>Madre</u>
Dirección	Teléfonos
<u>KR 89A BIS 8A 18 TO 5 AP 118</u>	<u>315 1234567</u>

- Dirección: registre ubicación de domicilio o lugar de residencia del referente familiar de persona con discapacidad. En caso de no tener se debe colocar la palabra “No Aplica” palabra completa
- Teléfonos: registre teléfono de domicilio o de lugar de residencia del referente familiar del participante, si el referente familiar tiene número celular regístrelo en este espacio. En caso de no tener se debe colocar la palabra “No Aplica” palabra completa.
- Diagnóstico cognitivo: registre diagnóstico cognitivo tal cual como aparece en la historia social del participante.
- Diagnóstico clínico: registre diagnóstico clínico tal cual como aparece en la historia clínica del participante.

Ejemplo:

Diagnóstico cognitivo	Diagnóstico clínico
-Discapacidad intelectual leve, grave o moderada	- Hipertensión arterial - Epilepsia

- Clasificación sistemas de apoyo: registre sistema de apoyo identificado según el formato de tamizaje de sistemas de apoyo con su porcentaje correspondiente (intermitente, limitado, extenso y generalizado).
- Cuidados de enfermería: registre cuidados de enfermería específicos para el participante aplicables durante la atención en el centro evidenciados durante la valoración inicial, tenga en cuenta sistema de apoyo y enfermedades de base.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL</p> <p>FORMATO AYUDA DE MEMORIA</p>	Código: FOR-GD-040
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024016440 – 18/06/2024
		Página: 9 de 19

	Diagnóstico cognitivo		Diagnóstico clínico	
	<ul style="list-style-type: none"> Discapacidad cognitiva (leve, Moderada o grave) 		Escribir a mano los diagnósticos médicos del participante	
	Clasificación sistema de apoyo			
	(Escribes el sistema de apoyo que lo sacas de la malla de actores) ejm:			
	Intermitente con 70%			
	Cuidados de enfermería			
	<ul style="list-style-type: none"> (planteas los cuidados dependiendo de la necesidad de apoyo y sus diagnósticos) 			
	Fecha	Dieta	Fecha	Peso
	15/04/2025	NORMOCALORICA SEMIBLANDA	15/0/2025	62.1 KL
	12/07/2025	NORMOCALORICA BLANDA	12/07/2025	63.1 KL
	10/10/2025	NORMOCALORICA BLANDA	10/10/2025	63.0 KL
	12/01/2026	HIPER PROTEICA BLANDA	12/01/2026	60.3 KL
	01/04/2026	HIPER PROTEICA BLANDA	01/04/2026	55.1 KL
	Identificación de riesgos			
	Autoagresión:	Aislamiento	X	Hetero agresión:
Laceraciones en piel	Intento de evasión		Riesgo de caída	

Con respecto al ítem del tratamiento farmacológico instaurado se debe diligenciar de la siguiente manera:

Se da claridad que esta información se debe diligenciar de manera trimestral (cada 3 meses), durante el primer mes, la persona de enfermería encargado del diligenciamiento del formato debe registrar en la misma fecha la dieta y peso del participante de manera manual de acuerdo al registro del nutricionista observado en la historia social.

Tratamiento farmacológico instaurado							
Medicamento	Presentación	Dosis - Vía	Frecuencia	Mañana	Tarde	Noche	Finalización
CARBAMAZEPINA	TABLETA 200 MG	2-2-2 V/O	CADA 8 HORAS	8	16	24	12/02/2025
CARBAMAZEPINA	TABLETA 200 MG	200 MG V/ORAL	C / 6 H	12	18	-24-06	
LEVOMEPRIMAZINA	GOTAS 40MG/ML	10-10-20 V/Oral	MAÑANA TARDE NOCHE	8	14	20	
Acetaminofén	Tableta de 500 mg	2 tab V/oral	Cada 8 horas	8	16	24	19/01/2025

Para el seguimiento del diligenciamiento del formato se debe realizar inicialmente por los auxiliares de enfermería de cada unidad operativa y firma del coordinador a cargo; el auxiliar en enfermería.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO AYUDA DE MEMORIA	Código: FOR-GD-040
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024016440 – 18/06/2024
		Página: 10 de 19

	Responsable del diligenciamiento			Responsable del seguimiento																																																																																														
	Fecha	Nombre	Cargo	Fecha	Nombre	Cargo																																																																																												
	15/04/2025	Pepita Pérez	Aux enfermería	15/04/2025	María A Nieves	Enfermera																																																																																												
	12/07/2025	Pepita Pérez	Aux enfermería	12/07/2025	María A Nieves	Enfermera																																																																																												
	10/10/2025	María Nieves	Enfermera	10/10/2025	JUANA D ARCO	COORDINADOR																																																																																												
	12/01/2026			12/01/2026																																																																																														
	01/04/2026			01/04/2026																																																																																														
	<p>"En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas."</p>																																																																																																	
	<p>● 20190712_for_pss_145_v1_formato_administracion_medicamentos:</p> <p>Tenga en cuenta que el formato puede utilizarse tanto anverso como reverso con la misma configuración. (Copia por ambas caras), recuerde siempre antes de imprimir asegurarse de que la paginación del formato se encuentre en 1 de 2 y 2 de 2. Diligencie cada uno de los ítems así:</p>																																																																																																	
<table><tr><td colspan="2"> ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</td><td colspan="7"></td></tr><tr><td colspan="9">NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO CRECER CALANDAIMA</td></tr><tr><td colspan="9">NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: CRISTIAN JESUS MELO ACOSTA</td></tr><tr><td colspan="9">No. DE DOCUMENTO: 106976XXXXX</td></tr><tr><td colspan="9">RC: ☐ TI: ☐ CC: ☒</td></tr><tr><td colspan="2">Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)</td><td colspan="7">D/M/A</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td>M</td><td>T</td><td>N</td><td>M</td><td>T</td><td>N</td><td>M</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>									 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL									NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO CRECER CALANDAIMA									NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: CRISTIAN JESUS MELO ACOSTA									No. DE DOCUMENTO: 106976XXXXX									RC: ☐ TI: ☐ CC: ☒									Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)		D/M/A									M	T	N	M	T	N	M																											
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL																																																																																																		
NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO CRECER CALANDAIMA																																																																																																		
NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: CRISTIAN JESUS MELO ACOSTA																																																																																																		
No. DE DOCUMENTO: 106976XXXXX																																																																																																		
RC: ☐ TI: ☐ CC: ☒																																																																																																		
Medicamentos (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia)		D/M/A																																																																																																
		M	T	N	M	T	N	M																																																																																										
<p>- NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: registrar el nombre designado para el centro donde se presta el servicio.</p> <p>- NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: registrar, tal como aparece en el documento de identidad, nombres y apellidos completos del participante.</p> <p>- No. DE DOCUMENTO: registrar, tal como aparece en el documento de identidad, el número del documento de identidad de la persona.</p> <p>- Marque una X según corresponda: RC: Registro Civil de Nacimiento; TI: tarjeta de identidad, o CC: Cedula de Ciudadanía. Como se plantea en el caso anterior deje en blanco para los tipos de documento que no se plantean en el encabezado.</p> <p>- HORA DE ADMINISTRACIÓN (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS): registrar la fecha en la cual se administra el medicamento en el formato DD/MM/AAAA. Ejemplo: 22/04/2025. En las casillas M: corresponde al turno de la mañana; T: corresponde al turno de la tarde y N corresponde al turno de la noche. Utilice hora militar (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS) para registrar en las casillas según corresponda la hora de administración del tratamiento indicado.</p> <p>- Nombre y documento del profesional de la salud: registrar nombre completo en el campo destinado para ello de forma clara con número de cédula en el turno</p>																																																																																																		

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO AYUDA DE MEMORIA	Código: FOR-GD-040
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024016440 – 18/06/2024
		Página: 11 de 19

	<p>correspondiente. MAÑANA – TARDE – NOCHE: registrar el horario de cada turno, reemplazando la guía (xx:xx - xx:xx horas).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicamentos Siga el orden que plantea el formato (Vía, Dosis, Presentación y Frecuencia): registrar cada uno de los medicamentos prescritos por el médico tratante, la fecha de inicio de administración (en aquellos tratamientos cortos o que la dosis parcial a administrar tiene un periodo determinado), la vía de administración, la presentación del fármaco y la frecuencia formulada. Ejemplo: Amoxicilina cápsula 500 mg, vía oral cada 8 horas. Utilice una casilla por medicamento. Como ejemplo adicional observe la imagen anterior. - Para el caso de los medicamentos NUEVOS para el participante que se encuentran en desabastecimiento o no entregado por farmacia no se registra en el formato de administración de medicamentos y se registra la nota aclaratoria en el Formato Registro de actividades de cuidado para la Salud. - Para realizar el cierre de un medicamento en el formato deben colocarse dos líneas en sentido de la lectura inmediatamente después de la última vez que se administró el medicamento, pasar al día siguiente en la hora de administración de dicho medicamento. - Al realizar inicio de medicamento nuevo se debe trazar línea horizontal por medio de la cuadrilla de la mitad hasta la fecha de inicio. - Al no administrar el medicamento se debe encerrar en círculo y aclarar en formato de registro de actividades diarias del cuidado de la salud el motivo por el cual no se administra. - Para las fechas del formato se deben diligenciar a mano, disminuyendo la visibilidad de la marca de agua al momento de su impresión. <p>De acuerdo a la anterior información el referente Jair realiza un ejercicio con el formato, con el fin de dar claridad a cómo se debe realizar su diligenciamiento y así mismo orienta en cómo se debe realizar el cierre del documento.</p>
--	---



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO AYUDA DE MEMORIA

Código: FOR-GD-040

Versión: 0

Fecha: Memo I2024016440 –
18/06/2024

Página: 12 de 19

- Para realizar el cierre del formato de medicamentos debe quedar como se anexa en la siguiente foto:



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL
FORMATO AYUDA DE MEMORIA

Código: FOR-GD-040

Versión: 0

Fecha: Memo I2024016440 –
18/06/2024

Página: 13 de 19

Unido a la socialización del formato de administración de medicamentos, de paso al punto de socialización de los límites en la atención, fórmulas médicas, interpretación e historias clínicas el referente Jair Mateus realiza un ejercicio de lectura de fórmulas médicas con el fin de dar claridad a su interpretación y registro en los formatos donde se requiere. Donde cada uno de los auxiliares realizó el ejercicio con los siguientes ejemplos:

Plan de Beneficios: CAPITAL SALUD EPS SAS - PGP SUBSIDIADO

Diagnostico Principal : F711 - RETRASO MENTAL MODERADO, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO

MEDICAMENTOS POS

CUM	Medicamento	Concentra.	Cantidad	Dosis	Frecuencia	Unidad	Via Admin.	Dura
1999933 MD0337	HALOPERIDOL 2 mg/mL (0.2%)	2 MG/1 ML	1 UN	0,5	12 Hora	MILIGRAMO	Oral	30 d
1-1	SOLUCIÓN ORAL 30mg FRASCO 15mL	(0.2%)						

Observaciones: (5-0-5)

1993257 3-3 MD0655	SERTRALINA TABLETA 50mg	50 MG	30 TREINTA	1,0	24 Hora	MILIGRAMO	Oral	30 d
--------------------	-------------------------	-------	------------	-----	---------	-----------	------	------

Observaciones: (1-0-0)

Total Items: 2

MEDICAMENTO	DOSIS	FRECUENCIA	VIA DE ADMINISTRACIÓN	CANTIDAD	DURACIÓN TRATAMIENTO (DÍAS)	NO. ENTREGAS	INDICACIONES	NO. MIPRES
BISACODILO TABLETA 5MG	5 MG	Cada 24 horas	Vía Oral	30 TAB	30 (TREINTA)	3		
CARBamazepina TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO 200MG	1400 MG	Cada 24 horas	Vía Oral	210 TAB	30 (TREINTA)	3	2-2-3	
OLANzapina TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO 10MG	20 MG	Cada 24 horas	Vía Oral	60 TAB	30 (TREINTA)	3	(1/2-0-1 ½)	



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL
FORMATO AYUDA DE MEMORIA

Código: FOR-GD-040

Versión: 0

Fecha: Memo I2024016440 –
18/06/2024

Página: 14 de 19

POLIETILENGLICOL 3350 SIN
ELECTROLITOS POLVO PARA 170 180 CIENTO OCHENTA 1,0 12 Hora UNIDAD Oral 90 d
3-17 MD0604 RECONSTITUIR A SUSPENSION ORAL
SOBRE 17g
Observaciones: 1 SOBRE CADA 12 HORAS

Lamprometina	25	mg	2-2-2	9/11	540	x 3 meses
Rosuvastatin	40	mg		Pic	90	x 3 meses

En el ejercicio práctico se realizan aclaraciones y se despejan las dudas presentadas por el equipo de enfermería de los centros crecer, Así mismo se establece que si al interior de las unidades operativas se generan dudas en cuando a las fórmulas e indicaciones médicas, se deberá solicitar de manera prioritaria a los profesionales en enfermería del equipo de seguimiento a la calidad operativa, para guiar el ejercicio y evitar errores en la interpretación y acompañamiento a la toma de medicamentos a al interior de los centros crecer. De igual manera se podrá hacer con el referente técnico, siempre remitido desde la coordinación de la unidad enviando imagen de la formula para permitir la aclaración pertinente.

• **20180409_for_pss_143_v0_formato_registro_de_actividades_de_cuidado_para_la_salud:**

(Copia por ambas caras) y diligencie cada uno de los ítems así:

- **NOMBRE DEL PARTICIPANTE:** Registrar, tal como aparece en el documento de identidad, nombres y apellidos completos del participante.
- **No. DE DOCUMENTO:** Registrar, tal como aparece en el documento de identidad, el número del documento de identidad de la persona.
- **Marcar una X según corresponda:** RC: Registro Civil de Nacimiento; TI: tarjeta de identidad, o CC: Cedula de Ciudadanía. Para los tipos de documentos (PTP) que no se plantean al interior del formato se deja en blanco el espacio.
- **UNIDAD OPERATIVA:** Registrar el nombre designado para el centro donde se presta el servicio.
- **SERVICIO:** Registrar el nombre del servicio en donde es atendida el participante.
- **FECHA Y HORA:** En esta casilla registrar la hora y fecha de las actividades realizadas para el cuidado de los participantes durante la atención en el servicio.
- **DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS DE CUIDADO:** En esta casilla Describir las actividades y procedimientos realizados observaciones y respuestas de la persona, de tal forma que evidencie los cuidados proporcionados durante la atención en las unidades operativas.
En los Datos objetivos: Describir los signos (erupciones cutáneas, sonidos respiratorios anormales o disminuidos) incluyendo localización, comienzo, factores de agravamientos y alivio.
- Describir datos concretos que correspondan a las características de los

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO AYUDA DE MEMORIA	Código: FOR-GD-040
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024016440 – 18/06/2024
		Página: 15 de 19

	<p>participantes al ingreso, permanencia y salud del servicio, atender las siguientes recomendaciones:</p> <p>Registrar cambios de conducta de la persona (ansiedad, confusión, irritación) incluyendo conductas mostradas, factores precipitantes, cuidados prestados y respuesta final del participante.</p> <p>Registrar detalladamente los cuidados, haciendo referencia de los datos que tienen que ver con sus características y condición de salud, es importante registrar estados de ánimo. Datos claros y concisos sobre señales de alarma, toma de decisiones para la atención en su institución prestadora de salud, si así lo amerita.</p> <ul style="list-style-type: none"> - NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y FIRMA: el talento humano en enfermería que realiza el registro debe colocar su nombre identificación y firma como aparece en su documento de identidad, si la persona tiene como firma su mismo nombre debe colocarlo dos veces respetando el orden direccionado en el formato. - Para el registro del ítem (NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y FIRMA), se aclara los siguientes registros: <ul style="list-style-type: none"> - Cuando el registro de la actividad abarca únicamente 1 (uno) región, se registrará el nombre de la persona que realiza el registro y la cédula. - Cuando el registro de la actividad abarca únicamente 2 (dos) renglones se registrará el nombre y número de identificación y firma correspondiente. - Cuando el registro de la actividad abarca 3 (tres) renglones se registrará el nombre y número de identificación de la persona que realiza el registro. <ul style="list-style-type: none"> • Es necesario tener en todo momento presente que es inviable dejar espacios en blanco por lo que se debe usar hasta el último renglón. • Para los casos en los cuales el registro queda en el último renglón se debe realizar firma de ese renglón y al otro lado del formato colocar fecha hora y nuevamente nombre identificación y firma de acuerdo al ítem anterior. • Tener en cuenta los Datos Subjetivos: Describir los síntomas (dolor, náuseas, vértigo entre otros) incluyendo la localización, intensidad, comienzo, factores precipitantes, frecuencias y duración y factores de agravamiento y alivio. • El cabezote del formato es posible diligenciar de manera digital y /o manual garantizando que el registro de nombres y apellidos y número de documento de identidad sean los mismos tal y como aparecen en el documento de identidad. • En el ítem de Fecha y Hora: el registro de la fecha se debe garantizar su estructura DD/MM/AAAA, en el registro de la hora (00:00 HORAS A 24:00 HORAS) es con el uso de los dos puntos NO APLICA el uso del (+), no usar abreviaturas. • En el registro actividades de cuidado realizadas durante la atención actividades y procedimientos, se debe tener en cuenta lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Durante los registros de enfermería no está permitido hacer uso del paréntesis o notas aclaratorias.
--	---

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL</p> <p>FORMATO AYUDA DE MEMORIA</p>	Código: FOR-GD-040
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024016440 – 18/06/2024
		Página: 16 de 19

	<p>NOMBRE DEL PARTICIPANTE: <u>AARON ANDRES CANO SANCHEZ</u></p> <p>No. DE DOCUMENTO: <u>1127616956</u> TIPO: RC: ☐ TI: ☐ CC: ☐</p> <p>UNIDAD OPERATIVA: <u>CENTRO CRECER CAMPO ALEGRE CALANDAIMA</u></p> <p>SERVICIO: <u>CENTROS CRECER</u></p>																										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>FECHA Y HORA (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)</th> <th>ACTIVIDADES DE CUIDADO REALIZADAS DURANTE LA ATENCION (actividades y procedimientos)</th> <th>NOMBRE, IDENTIFICACION Y FIRMA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04/05/2025</td> <td>Ingres a participante se realiza exploración de condiciones físicas y mentales sin hallazgo, Sale participante en ruta</td> <td>JAIR MATEUS 80156424</td> </tr> <tr> <td>08:00</td> <td>sin hallazgos a reportar-----</td> <td><i>Jair Mateus</i></td> </tr> <tr> <td>16:00</td> <td>-----</td> <td>-----</td> </tr> <tr> <td>05/05/2025</td> <td>Participante no asiste a la unidad, suspendo Por incapacidad médica (calamidad, viaje, etc.) -----</td> <td>JAIR MATEUS 80156424 <i>Jair Mateus</i></td> </tr> <tr> <td>15/05/2025</td> <td>Ingres a participante con referente familiar por control médico, a la observación de condiciones físicas y mentales se evidencia hematoma en brazo derecho, se desconoce causa, se informa a trabajo social, sale en ruta con hallazgos reportados</td> <td>JAIR MATEUS 80156424 <i>Jair Mateus</i></td> </tr> <tr> <td>10:00</td> <td>-----</td> <td>-----</td> </tr> <tr> <td>15:40</td> <td>-----</td> <td>-----</td> </tr> </tbody> </table>			FECHA Y HORA (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)	ACTIVIDADES DE CUIDADO REALIZADAS DURANTE LA ATENCION (actividades y procedimientos)	NOMBRE, IDENTIFICACION Y FIRMA	04/05/2025	Ingres a participante se realiza exploración de condiciones físicas y mentales sin hallazgo, Sale participante en ruta	JAIR MATEUS 80156424	08:00	sin hallazgos a reportar-----	<i>Jair Mateus</i>	16:00	-----	-----	05/05/2025	Participante no asiste a la unidad, suspendo Por incapacidad médica (calamidad, viaje, etc.) -----	JAIR MATEUS 80156424 <i>Jair Mateus</i>	15/05/2025	Ingres a participante con referente familiar por control médico, a la observación de condiciones físicas y mentales se evidencia hematoma en brazo derecho, se desconoce causa, se informa a trabajo social, sale en ruta con hallazgos reportados	JAIR MATEUS 80156424 <i>Jair Mateus</i>	10:00	-----	-----	15:40	-----	-----
	FECHA Y HORA (DE 00:00 HORAS A 24:00 HORAS)	ACTIVIDADES DE CUIDADO REALIZADAS DURANTE LA ATENCION (actividades y procedimientos)	NOMBRE, IDENTIFICACION Y FIRMA																								
	04/05/2025	Ingres a participante se realiza exploración de condiciones físicas y mentales sin hallazgo, Sale participante en ruta	JAIR MATEUS 80156424																								
	08:00	sin hallazgos a reportar-----	<i>Jair Mateus</i>																								
	16:00	-----	-----																								
	05/05/2025	Participante no asiste a la unidad, suspendo Por incapacidad médica (calamidad, viaje, etc.) -----	JAIR MATEUS 80156424 <i>Jair Mateus</i>																								
	15/05/2025	Ingres a participante con referente familiar por control médico, a la observación de condiciones físicas y mentales se evidencia hematoma en brazo derecho, se desconoce causa, se informa a trabajo social, sale en ruta con hallazgos reportados	JAIR MATEUS 80156424 <i>Jair Mateus</i>																								
	10:00	-----	-----																								
	15:40	-----	-----																								
<p>5. La profesional en psicología del seguimiento a la calidad operativa, componente Salud, Sandra Plazas, da paso al siguiente punto Trato humanizado en los centros crecer junto al deber de denuncia, donde da inicio indagando sobre personalmente para cada auxiliar que es el trato humanizado, diferentes auxiliares participan de la pregunta y socializan como creen que llevan el trato humanizado dentro de sus unidades operativas.</p> <p>Seguido a esto se da la socialización de su material de apoyo donde nos indica cuales son los tratos humanizados que se deben manejar en las unidades operativas, cual es el proceso del deber de denuncia en los casos que se requiera y sea necesario. Manejos en las diferentes situaciones presentadas a diario en unidades operativas (Centros crecer).</p> <p>El debido deber de denuncia al identificar situaciones que presuman riesgo para la integridad del participante tanto provenientes de su entorno familiar o en la unidad operativa, línea de emergencia, activación de rutas y pólizas. Etc.</p> <p>6. El referente técnico, para finalizar, hace énfasis en convocar y reportar al equipo de seguimiento a la calidad operativa las afecciones en salud y dificultades que se puedan presentar al interior de las unidades operativas, establece acompañamiento a las reuniones con familias con apoyo del equipo de seguimiento en especial al técnico del programa Martin Gutiérrez para reforzar en las socializaciones las medidas de precaución y autocuidados desde los hogares, así mismo como los lineamientos dados desde la SDIS – subdirección para la discapacidad y fortalecer los procesos de prevención y atención de los picos en salud que actualmente se evidencian en la ciudad, importancia de la formulación y epicrisis aun de los participantes que no toman medicación en la unidad y todas las medidas de precaución durante la estadía de los participantes en casa y en el servicio.</p>																											

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO AYUDA DE MEMORIA	Código: FOR-GD-040
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024016440 – 18/06/2024
		Página: 17 de 19

	<p>Se da por finalizada la reunión.</p> <p>Finaliza mesa de trabajo a las 18:00 horas</p>		
Asistentes	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia
	Jair Alberto Mateus Rey.	<i>Referente técnico en salud</i>	<i>Subdirección para la discapacidad / SDIS</i>
Compromisos	Actividad	Responsable	Fecha límite
	<i>Realizar lectura de los instructivos de diligenciamiento de la totalidad de formatos del programa de acciones de cuidado a la salud y socialización de los mismos a los auxiliares en enfermería del servicio.</i>	Equipo técnico en enfermería de los centros crecer.	<i>Prioritario</i>
	Generar capacitación a la totalidad de auxiliares en enfermería en la cual se socialice la forma correcta, importancia y valores normales de la toma de constantes vitales en personas con discapacidad.	Líder auxiliar en enfermería de cada Centro crecer asistente a la presente mesa de trabajo	<i>Prioritario</i>
	Realizar socialización de la presente acta de reunión a los gestores documentales de cada centro crecer.	Líder auxiliar en enfermería de cada Centro crecer asistente a la presente mesa de trabajo	<i>Prioritario</i>
	Realización y envío del ayuda de memoria e reunión	Enfermera Enalba Morales Martínez y referente técnico en salud	Prioritario
Próxima reunión	<p>Se generará visita del equipo de seguimiento a la calidad operativa a cada uno de los centros crecer para hacer verificación y dar cumplimiento a los direccionamientos establecidos el día de hoy.</p> <p>Mesa de trabajo mensual sin establecimiento de próxima fecha.</p>		
Elaboró	Karina Alexandra Sánchez Parra- Auxiliar en enfermería.		
	Jair Alberto Mateus rey. Referente técnico en salud- subdirección para la discapacidad.		



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL
FORMATO AYUDA DE MEMORIA

Código: FOR-GD-040

Versión: 0

Fecha: Memo I2024016440 –
18/06/2024

Página: 18 de 19

Código: FOR-GD-023 Versión: 2 Fecha: Memo I2024016440 – 19/07/2024 Página: 19		PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA					
1. Tema: Mesa de Trabajo Salud Genética Grupos Juvenil y Adultos		2. Lugar o Localidad o Sede: Bogotá					
4. Nombre responsable: Jairo Roldán		5. Dependencia responsable: Secretaría de Integración Social					
3. Fecha y hora: 09/05/2023		3. Fecha y hora: 09/05/2023					
14. Firma		14. Firma					
6. Item	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de Identidad 8.1 Tipo 8.2 Número	9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planilla / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular
1	Carolina Rodríguez	CC 3177227	Sub-Dirección	Asesor	Central	carolina.rodriguez@bogota.gov.co	313 487 0110
2	David Patricio Chirre	CC 41753294	Sub-Dirección	Asesor	Contratista	David.Patricio.Chirre@gmail.com	316 284 5607
3	Martha Hernandez Estigarribia	CC 5228920	Sub-Dirección	Asesor	Contratista	martha.hernandez@bogota.gov.co	324 58 3662
4	Mary Julieth Gombau	CC 402633364	Sub-Dirección	Asesor	Contratista	Mary.Julieth.Gombau@gmail.com	313 35 31669
5	Wileida Trujillo	CC 33536863	Sub-Dirección	Asesor	Contratista	Wileida.Trujillo@gmail.com	310 55 28 162
6	Wilmajuliette Bayona	CC 52520709	Sub-Dirección	Asesor	Contratista	Wilmajuliette.Bayona@gmail.com	310 32 9 8215
7	Christaluz Roldán	CC 38894101	Sub-Dirección	Asesor	Contratista	Christaluz.Roldan@gmail.com	350 50 3 1677
8	Frederick Roldán	CC 1071195403	Sub-Dirección	Asesor	Contratista	Frederick.Roldan@gmail.com	301 88 1 2074
9	Nancy Johanna Triana	CC 1052313416	Sub-Dirección	Asesor	Contratista	Nancy.Johanna.Triana@gmail.com	312 48 1 6221
10	Miguel Ángel Motivero	CC 2350152	Sub-Dirección	Asesor	Contratista	Miguel.Angel.Motivero@gmail.com	313 23 37 701
11	David Johanna Roldán	CC 53061741	Sub-Dirección	Asesor	Contratista	David.Johanna.Roldan@gmail.com	320 62 6 107
12	Nancy Carolina Ortiz	CC 517931916	Sub-Dirección	Asesor	Contratista	Nancy.Carolina.Ortiz@gmail.com	312 6 10 7017
13	Chavipola Corrales	CC 52486840	Sub-Dirección	Asesor	Contratista	Chavipola.Corrales@gmail.com	322 8 16 3554
14	Fátima Andrea Coronado	CC 15200852	Sub-Dirección	Asesor	Contratista	Fatima.Andrea.Coronado@gmail.com	307 23 4 550
15	Silvia Patricia Infante	CC 1022955118	Sub-Dirección	Asesor	Contratista	Silvia.Patricia.Infante@gmail.com	313 41 9 8072
16	Felipe Andrés Obanos	CC 1018446031	Sub-Dirección	Asesor	Contratista	Felipe.Andres.Obanos@gmail.com	316 56 7 029
17	Sandra Plaza	CC 52550913	Sub-Dirección	Asesor	Contratista	Sandra.Plaza@gmail.com	310 2 1 6434
18	Martín Gutiérrez	CC 494837243	Sub-Dirección	Asesor	Contratista	Martin.Gutierrez@gmail.com	314 10 9 027
19	Monstera Roldán	CC 80855984	Sub-Dirección	Asesor	Contratista	Monstera.Roldan@gmail.com	302 20 3070
20	Angie María López	CC 101340104	Sub-Dirección	Asesor	Contratista	Angie.Maria.Lopez@gmail.com	314 00 0 710

Tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me he informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y para realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de Tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi estatus o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí.
Toda actividad realizada de prueba valdrá como ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL
FORMATO AYUDA DE MEMORIA

Código: FOR-GD-040

Versión: 0

Fecha: Memo I2024016440 –
18/06/2024

Página: 19 de 19

1. Tema: Mesa de Trabajo Salud Centros Crecer Jovenes		2. Lugar o Localidad o Sede: Centro Benacer		3. Fecha / hora: 05/06/2025 2:00 pm		4. Nombre responsable: Subdirección para la discapacidad	
5. Dependencia responsable		6. Dependencia responsable		7. Dependencia responsable		8. Dependencia responsable	
9. Entidad / Dependencia		10. Rol / Cargo		11. Planta / Contralista		12. Correo electrónico	
13. Teléfono y Ext. / Celular		14. Firma					
1	Nombre: Patricia Hilarion	8.1 Tipo: CC	8.2 Número: 52361498	9. Entidad / Dependencia: SPS	10. Rol / Cargo: Subdirectora	11. Planta / Contralista: Contralista	12. Correo electrónico: mhilarion@ps.gov.co
2	Nombre: Johana Barrachica	8.1 Tipo: CC	8.2 Número: 1032365815	9. Entidad / Dependencia: SPS	10. Rol / Cargo: Subdirectora	11. Planta / Contralista: Contralista	12. Correo electrónico: jbarrachica@ps.gov.co
3	Nombre: Torres	8.1 Tipo: CC	8.2 Número: 1037054143	9. Entidad / Dependencia: SPS	10. Rol / Cargo: Subdirectora	11. Planta / Contralista: Contralista	12. Correo electrónico: storres@ps.gov.co
4	Nombre: Mariana Peña	8.1 Tipo: CC	8.2 Número: 1013360042	9. Entidad / Dependencia: SPS	10. Rol / Cargo: Subdirectora	11. Planta / Contralista: Contralista	12. Correo electrónico: mpena@ps.gov.co
5	Nombre: F. Olayo	8.1 Tipo: CC	8.2 Número: 80154700	9. Entidad / Dependencia: SPS	10. Rol / Cargo: Subdirectora	11. Planta / Contralista: Contralista	12. Correo electrónico: foyo@ps.gov.co
6	Nombre: Paola	8.1 Tipo: CC	8.2 Número: 52415358	9. Entidad / Dependencia: SPS	10. Rol / Cargo: Subdirectora	11. Planta / Contralista: Contralista	12. Correo electrónico: ppaola@ps.gov.co
7	Nombre: Ericka Gencoba	8.1 Tipo: CC	8.2 Número: 1083021339	9. Entidad / Dependencia: SPS	10. Rol / Cargo: Subdirectora	11. Planta / Contralista: Contralista	12. Correo electrónico: egencoba@ps.gov.co
8	Nombre: Alvaro Gencoba	8.1 Tipo: CC	8.2 Número: 80154724	9. Entidad / Dependencia: SPS	10. Rol / Cargo: Subdirectora	11. Planta / Contralista: Contralista	12. Correo electrónico: agencoba@ps.gov.co
9	Nombre: Sánchez P	8.1 Tipo: CC	8.2 Número: 1000623027	9. Entidad / Dependencia: SPS	10. Rol / Cargo: Subdirectora	11. Planta / Contralista: Contralista	12. Correo electrónico: psanchez@ps.gov.co
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

Tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me he informado que la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi identidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación. Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectan mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí, Toda actividad realizada en planta debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano - Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

☰ Gmail

Redactar

Recibidos 341

Destacados

Postpuestos

Enviados

Borradores 7

Más

Etiquetas +

Buscar en el correo electrónico

102 de 1,013

DOCUMENTOS Y PROTOCOLOS PROGRAMA DE CUIDADO INCLUSIVO PARA LA SALUD

Recibidos x

CIAI GRUPO 4 SAN FRANCISCO

para jmateusr, jnrodriguezp, m, diegoleonotalora, sotelocginap, Omaira, omaira.integracionsocial

Traducir al español

lun, 5 may, 12:33 p.m.

Respetado jefe Jair, cordial saludo;

Por medio de la presente y dando cumplimiento a lo establecido en el anexo técnico, remito los siguientes documentos para su revisión y aprobación.

1. Protocolo de identificación y prevención de riesgos potenciales durante la prestación del servicio.
2. Plan de cuidados
3. Guía Farmacológica
4. Documento de Buenas Prácticas en la Ejecución de Actividades de Cuidado
5. Documento de Mitigación y Prevención del Riesgo de Contagio
6. Documento de Coordinación con el Área de Salud Pública (oficio)

Con el acostumbrado respeto quedo atenta y presta a resolver cualquier inquietud.

Cordialmente,

☰ Gmail

Redactar

Recibidos 341

Destacados

Postpuestos

Enviados

Borradores 7

Más

Etiquetas +

Buscar en el correo electrónico

98 de 1,013

PROTOCOLO EXTRAMURALES CIAI GRUPO 6

Recibidos x

CIAI GRUPO6

Buen día: Comparto con ustedes protocolos de salida actividad extramural, para las actividades a desarrollar por el centro integrante atención Interna Grupo 6.

lun, 5 may, 4:55 p.m.

Martin Gutierrez <tecnicoensaludsdis@gmail.com>

para CIAI, mgutierrezr, Leidy, profesional.salud.enfermeriasdis, referentesaludsdis, Corporativofmch, Omaira, LUZ, romerocorchuelokaren

lun, 5 may, 5:11 p.m.

Buenas tardes Sandra

Cordial y respetuoso saludo

Desde la competencia del programa, se realiza lectura del documento adjunto evidenciando que cumple con las acciones mínimas preventivas necesarias a tener en cuenta para realizar el acompañamiento de la salida extramural, secundario a lo antes mencionado se avala el documento.

Agradezco la atención prestada,

MARTIN GUTIERREZ RODRIGUEZ
Técnico En Salud Publica
Subdirección Para La Discapacidad
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
Tel: 3142109027

☰ Gmail

Redactar

Recibidos 341

Destacados

Postpuestos

Enviados

Borradores 7

Más

Etiquetas +

Buscar en el correo electrónico

88 de 1,013

Aval protocolos Natacion y Caminata CIAI Grupo 11

Recibidos x

LOTE 11

Cordial saludo Adjuntamos dos protocolos adicionales para revisión y aval. Quedamos atentos a sus sugerencias Atentamente ADRIANA MIRANDA BUITRAGO CIAI Gr...

mar, 6 may, 9:52 a.m.

Martin Gutierrez <tecnicoensaludsdis@gmail.com>

para LOTE, Amanda, Jair, dpleidyherrer, Sandra, profesional.salud.enfermeriasdis, ginasotelo2, diegoleonotalora, Julian

mar, 6 may, 11:00 a.m.

Buenos días Adriana

Cordial y respetuoso saludo

Desde la competencia del programa, se realiza lectura del documento adjunto evidenciando que cumple con las acciones mínimas preventivas necesarias a tener en cuenta para realizar el acompañamiento de la salida extramural, secundario a lo antes mencionado se avala el documento.

Agradezco la atención prestada,

MARTIN GUTIERREZ RODRIGUEZ
Técnico En Salud Publica
Subdirección Para La Discapacidad
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
Tel: 3142109027

Gmail

Buscar en el correo electrónico

Redactar

Recibidos 341

- Destacados
- Pospuestos
- Enviados
- Borradores 7
- Más

Etiquetas +

PROTOCOLO EXTRAMURALES CIAI GRUPO 6 Recibidos x

CIAI GRUPO6 vie, 16 may, 10:30 a.m. (hace 9 días)

Buen día: Comparto con ustedes protocolos de salida actividad extramural, para las actividades a desarrollar por el centro integrante atención Interna Grupo 6.

Martin Gutierrez <tecnicoensaludsdis@gmail.com> dom, 18 may, 6:32 p.m. (hace 7 días)

para CIAI, mgutierrezr, Leidy, profesional.salud.enfermeriasdis, referentesaludsdis, Corporativofmch, Omaira, LUZ, romerocorchuelokaras

Buenas tardes

Cordial y respetuoso saludo

Desde la competencia del programa, se realiza lectura del documento adjunto evidenciando que cumple con las acciones mínimas preventivas necesarias a tener en cuenta para realizar el acompañamiento de la salida extramural, secundario a lo antes mencionado se avala el documento.

Agradezco la atención prestada,

MARTIN GUTIERREZ RODRIGUEZ

Técnico En Salud Publica
Subdirección Para La Discapacidad
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
Tel: 3142109027

Gmail

Buscar en el correo electrónico

Redactor

Recibidos 341

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 7

Más

Etiquetas +

Solicitud de aprobación de protocolo de salida Recibidos x

C ciapgrupo7
Buenas tardes un cordial saludo, esperando que se encuentren bien, me permito solicitar siempre su amable apoyo para la aprobación del protocolo de salida. para
mié, 21 may, 1:01 p.m. (hace 4 días)

3

B Bibiana Paola Cortes Diaz
Cordial saludo respetado Alexander. De manera atenta una vez revisado el documento formato salida extramural campamento, parque de la Florida, es importante que
mié, 21 may, 7:27 p.m. (hace 4 días)

Martin Gutierrez <tecnicoensaludsds@gmail.com>
para Bibiana, Amanda, ciapgrupo7, Jair, dallosgonzalezter@gmail.com
Buenas tardes
Cordial y respetuoso saludo
Desde la competencia del programa, se realiza lectura del documento adjunto evidenciando que cumple con las acciones mínimas preventivas necesarias a tener en cuenta para realizar el acompañamiento de la salida extramural, secundario a lo antes mencionado se avala el documento.
Agradezco la atención prestada,

Gmail

The screenshot shows a Gmail interface. On the left is a sidebar with navigation links: Redactar, Recibidos (341), Destacados, Pospuestos, Enviados, Borradores (7), Más, and Etiquetas (+). The main area displays an email search bar at the top with the text "Buscar en el correo electrónico". Below it are icons for navigating between emails. Three emails are listed:

- Email 1:** From **LOTE 11**, subject **REPORTE SALIDA AL SERVICIO DE URGENCIAS PCD NIRAY HURTADO**. Received at **jue, 1 may, 5:35 p.m.**. The body text reads: "Cordial saludo Por medio de la presente notificamos novedad en salud de la persona con discapacidad Niray Hurtado por motivo : presencia de episodio convulsivo". It has a status label "Recibidos x".
- Email 2:** From **Jair Alberto Mateus Rey**, received at **jue, 1 may, 7:56 p.m.**. The body text reads: "Cordial y respetuoso saludo Adriana. Confirmo la recepción de la información enviada. Sin embargo, sugiero de manera respetuosa reportar en el envío de la novedad".
- Email 3:** From **LOTE 11**, received at **jue, 1 may, 7:58 p.m.**. The body text reads: "Recepcionada la información. Muchas gracias."

Below the third email, the start of another email is visible, from **Martin Gutierrez** (tecnicoensaludsdis@gmail.com) sent on **sáb, 3 may, 5:58 p.m.**. Its body text includes: "Buenas tardes", "Cordial y respetuoso saludo", "Confirмо el recibo de la información.", and "Desde el programa de acciones de cuidado para la salud se considera necesario realizar acciones de acompañamiento, seguimiento e intervención de".

☰ Gmail

Redactar

Recibidos 341

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 7

Más

Etiquetas +

Buscar en el correo electrónico

112 de 1,013

NOVEDAD EN SALUD Recibidos x

CIAI GRUPO 4 SAN FRANCISCO

Respetado jefe Jair, cordial saludo, Por medio de la presente se informa la siguiente novedad: La persona con discapacidad Pedro Alexander Tenorio Hernández ide

vie, 2 may, 1:42 p.m.

Martin Gutierrez <tecnicoensaludsdis@gmail.com>

para CIAI, jmateus, Martin, jrodriguez, Edward

sáb, 3 may, 6:11 p.m.

Buenas tardes Cindy

Cordial y respetuoso saludo

Confirmo el recibo de la información

Desde el programa de acciones de cuidado para la salud se considera necesario continuar las acciones de acompañamiento, seguimiento e intervención de acuerdo a la línea técnica generada con anterioridad para este tipo de eventos:

Realizar articulación con la institución hospitalaria, con el objetivo de garantizar todos los procedimientos a lugar de acuerdo a criterio médico y firmar de consentimientos informados de manera oportuna por parte del referente familiar (si aplica). Si se observa registro en historia social que dé cuenta y garantice que la persona con discapacidad no cuenta con referente familiar, de acuerdo a lo establecido en el anexo técnico del presente convenio de asociación el encargado de generar este documento es el coordinador del servicio previo aval de los referentes técnicos .

Realizar como mínimo tres seguimientos semanales (uno por profesional en enfermería – dos por auxiliar en enfermería) de forma presencial de acuerdo a lo establecido previamente desde el programa de cuidado a la salud, garantizando elementos de aseo y demás elementos contemplados en

☰ Gmail

Redactar

Recibidos 341

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 7

Más

Etiquetas +

Buscar en el correo electrónico

106 de 1,013

REPORTE DE SALIDA A URGENCIAS DE PCD MARIA DEL CARMEN MORENO Recibidos x

LOTE 11

Cordial saludo Se notifica salida al servicio de urgencias en el Hospital de Kennedy de la persona con discapacidad MARIA DEL CARMEN MORENO GARCÍA quien pre...

lun, 5 may, 8:22 a.m.

Martin Gutierrez <tecnicoensaludsdis@gmail.com>

para LOTE, Jair, dpleidyherra, profesional.salud.enfermeriasdis, Sandra, romerocorchuelokaren, diegoleonotalora, dmendez, Julian, ginasotelo2, Andrea, mgutierrez

lun, 5 may, 3:41 p.m.

Buenas tardes Adriana

Cordial y respetuoso saludo

Confirmo el recibo de la información

Desde el programa de acciones de cuidado para la salud se considera necesario continuar las acciones de acompañamiento, seguimiento e intervención de acuerdo a la línea técnica generada con anterioridad para este tipo de eventos:

Realizar articulación con la institución hospitalaria, con el objetivo de garantizar todos los procedimientos a lugar de acuerdo a criterio médico y firmar de consentimientos informados de manera oportuna por parte del referente familiar (si aplica). Si se observa registro en historia social que dé cuenta y garantice que la persona con discapacidad no cuenta con referente familiar, de acuerdo a lo establecido en el anexo técnico del presente convenio de asociación el encargado de generar este documento es el coordinador del servicio previo aval de los referentes técnicos .

Realizar como mínimo tres seguimientos semanales (uno por profesional en enfermería – dos por auxiliar en enfermería) de forma presencial de acuerdo a lo establecido previamente desde el programa de cuidado a la salud, garantizando elementos de aseo y demás elementos contemplados en

☰ Gmail

Redactar

Recibidos 341

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 7

Más

Etiquetas +

Buscar en el correo electrónico

95 de 1,013

Novedad en salud grupo 12 - Aminda Jiménez Recibidos x

Monica Pérez

Cordial saludo, Informo novedad en salud presentada con persona del CIAI grupo 12: PCD AMINDA JIMÉNEZ Cc. 51 851617 Dx: Discapacidad múltiple. Deficiencia cogn

lun, 5 may, 9:54 p.m.

Edward Armando Cardozo Camelo

Buenos días Mónica Agradeciendo de antemano la información socializada, la cual veo que no se remitió al referente técnico del programa de acciones de cuidado,

mar, 6 may, 6:14 a.m.

Martin Gutierrez <tecnicoensaludsdis@gmail.com>

para Edward, Monica, Martin, diegoleonotalora@gmail.com, Richard, lumabo27@gmail.com, Sans, sanplazas@yahoo.es, ampack18@gmail.com, gina, Jair, enfermeriagru

mar, 6 may, 8:59 a.m.

Buenos días Monica

Cordial y respetuoso saludo

Confirmo el recibo de la información.

Desde el programa de acciones de cuidado para la salud se considera necesario realizar acciones de acompañamiento, seguimiento e intervención de acuerdo a la línea técnica generada con anterioridad para este tipo de eventos:

Realizar el reporte del evento adverso observado al interior del CIAI ante el operador, analizar el mismo mediante un diagrama de flujo causa efecto tipo espina de pescado (de acuerdo a lo establecido en el anexo técnico), haciendo mención a los hallazgos observados, implementar las acciones de

☰ Gmail

Redactar

Recibidos 341

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 7

Más

Etiquetas +

Buscar en el correo electrónico

67 de 1,013

Reporte Novedad Teofilo Ramiro Cifuentes Fuentes

Centro Integrarte Atencion Interna G5

Buenas tardes, Participante Teófilo presenta un aumento progresivo en conductas de heteroagresividad, evidenciando mayor frecuencia e intensidad de las mismas.

Centro Integrarte Atencion Interna G5

Buen día, Se realiza seguimiento a participante Teófilo que se encuentra hospitalizado en hospital Simon Bolivar se encuentra en camilla de área de observacion

Martin Gutierrez <tecnicoensaludsdis@gmail.com>

para Centro

Buenas tardes Giovanni

Cordial y respetuoso saludo

Confirmo el recibo de la información

Desde el programa de acciones de cuidado para la salud se considera necesario continuar las acciones de acompañamiento, seguimiento e intervención de acuerdo a la línea técnica generada con anterioridad para este tipo de eventos:

Realizar articulación con la institución hospitalaria, con el objetivo de garantizar todos los procedimientos a lugar de acuerdo a criterio médico y firmar de consentimientos informados de manera oportuna por parte del referente familiar (si aplica).

☰ Gmail

Redactar

Recibidos 341

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 7

Más

Etiquetas +

Buscar en el correo electrónico

59 de 1,013

Novedad en salud grupo 12 - Diana Alejandra Suárez Silva

Monica Pérez

Informe novedad en salud presentada con persona del CIAI grupo 12: Diana Alejandra Suárez Silva, número de documento 5297 8608 de 41 años de edad con diagnóstico

Martin Gutierrez <tecnicoensaludsdis@gmail.com>

para Monica, Edward, Martin, diegoleonotora, Richard, lumabo27, angielizlear, sanplazas, ampaok18, gina, jmateur, enfermeriagrupo1fum

Buenas tardes Monica

Cordial y respetuoso saludo

Confirmo el recibo de la información

Desde el programa de acciones de cuidado para la salud se considera necesario continuar las acciones de acompañamiento, seguimiento e intervención de acuerdo a la línea técnica generada con anterioridad para este tipo de eventos:

Realizar articulación con la institución hospitalaria, con el objetivo de garantizar todos los procedimientos a lugar de acuerdo a criterio médico y firmar de consentimientos informados de manera oportuna por parte del referente familiar (si aplica).

Realiza como mínimo tres seguimientos semanales (uno por profesional en enfermería – dos por auxiliar en enfermería) de forma presencial de acuerdo a lo establecido previamente desde el programa de cuidado a la salud, garantizando elementos de aseo y demás elementos contemplados en el anexo técnico.

Generar actas de seguimiento y acompañamiento informando por este medio de manera oportuna los sucesos evidenciados durante el proceso de hospitalización

☰ Gmail

Redactar

Recibidos 341

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 7

Más

Etiquetas +

Buscar en el correo electrónico

49 de 1,013

NOVEDAD EN SALUD PCD CIAI G10

cintegrarteg10

Buenas tardes, me permito poner en conocimiento la novedad en salud de la persona con discapacidad: Angie Paola Alape CC: 1020825199 Edad: 29 años DX: Discapaci

Martin Gutierrez <tecnicoensaludsdis@gmail.com>

para cintegrarteg10, referentesaludsdis, Angie, Johana

Buenas tardes Juan Carlos

Cordial y respetuoso saludo

Confirmo el recibo de la información

Desde el programa de acciones de cuidado para la salud se considera necesario continuar las acciones de acompañamiento, seguimiento e intervención de acuerdo a la línea técnica generada con anterioridad para este tipo de eventos:

Realizar articulación con la institución hospitalaria, con el objetivo de garantizar todos los procedimientos a lugar de acuerdo a criterio médico y firmar de consentimientos informados de manera oportuna por parte del referente familiar (si aplica). Si se observa registro en historia social que dé cuenta y garantice que la persona con discapacidad no cuenta con referente familiar, de acuerdo a lo establecido en el anexo técnico del presente convenio de asociación el encargado de generar este documento es el coordinador del servicio previo aval de los referentes técnicos .

Realizar como mínimo tres seguimientos semanales (uno por profesional en enfermería – dos por auxiliar en enfermería) de forma presencial de acuerdo a lo establecido previamente desde el programa de cuidado a la salud, garantizando elementos de aseo y demás elementos contemplados en

[illegible]

1/05/2025

LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES	
							1		2
						DIA FESTIVO		ARTICULACION LINEA TECNICA EQUIPO DE SALUD	
	5		6		7		8		9
ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS		VISITA PREVIA AL INICIO DE ATENCION DE LOS CIAE		Visita a los Centros crecer fontibon y bosa		Mesa tecnica Renacer y Visita al Centro crecer Angeles		REUNION REUNION ENFOQUE DIFERENCIAL Y MESA TECNICA CRECER	
	12		13		14		15		16
Visita a los Centros crecer la victoria y lourdes		Visita al Centro crecer raael uribe y CIAE G11		visita a los servicios de los CIAE GRUPOS 7 Y 10 Y centro crecer balcanes		Visita al Centro crecer Rincon y CIAE G6		ARTICULACIÓN LÍNEA TÉCNICA EQUIPO DE SALUD nivel central	
	19		20		21		22		23
Visita articulada al Centro crecer usaquen por reporte de varicela		Visita a los Centros crecer la victoria y lourdes		Visita a los Centros crecer la victoria y lourdes		Visita a los Centros crecer la victoria y lourdes		Visita a los Centros crecer la victoria y lourdes	

	26		27		28		29
Este documento se encuentra sujeto a cambios con el objetivo de dar respuesta a las necesidades que se presentan en el cen							
A diario se realizara acompañamiento y Linea tecnica a los servicios via telefonica y correo electronico.							