Marque con una X según corresponda

Acta de Subred ____ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____ Acta de Sede de una Unidad _____

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica)
_____

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica)_____

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN ___ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA:
FECHA: 12 DE AGOSTO DE 2025	LUGAR: CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	HORA INICIO: N/A
RESPONSABLE: IBET MORA MURCIA		HORA FINAL: N/A

OBJETIVO DE LA REUNION

Auditoria de adherencia a la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia (niños de 6 a 11 años resolución 3280) II trimestre 2025 centro de salud villa Javier

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1. Saludo
2. Auditoria de adherencia a la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia (niños de 6 a 11 años resolución 3280) II trimestre 2025 centro de salud villa Javier
3. Compromiso
4. Cierre

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1						
2						
3						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento

DESARROLLO

1. SALUDO

Se realiza saludo en la unidad de villa Javier donde se informa a los profesionales que se estará socializando la adherencia a la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia.

2. AUDITORIA DE ADHERENCIA A LA GUÍA TÉCNICA PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS DE INFANCIA PRIMERA INFANCIA (NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS RESOLUCIÓN 3280) II TRIMESTRE 2025 CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER

OBJETIVOS

Evaluar la adherencia a la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de (infancia resolución 3280) II trimestre 2025.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar adherencia de la guía de valoración integral de primera infancia e infancia bajo los términos de completitud y pertinencia con los parámetros de la resolución 3280 del 2018.

- Identificar los principales hallazgos no conformes en la adherencia a la guía de control de crecimiento y desarrollo a fin de generar las correspondientes oportunidades y acciones de mejora.

ALCANCE

La auditoría de adherencia a la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de (infancia resolución 3280) II trimestre 2025 se realiza a través de una evaluación retrospectiva del formato de la historia clínica de crecimiento y desarrollo dirigida al 100% del personal clínico asistencial, médicos generales y profesionales de enfermería durante el II trimestre del 2025

JUSTIFICACIÓN

La atención integral durante la etapa de primera infancia incluye la vigilancia y acompañamiento de su proceso de crecimiento y desarrollo, la detección temprana de sus alteraciones, e intervención oportuna de problemas y factores de riesgo, es una actividad que permite garantizar a los niños un proceso adecuado de crecimiento y desarrollo; que en la Subred Sur Occidente, es realizada según edad por medicina general y enfermería periódicamente; es así como la evaluación del cumplimiento de la adherencia a las guías, aporta al mejoramiento continuo en la prestación de los servicios, y permite que se brinde un control de crecimiento y desarrollo con calidad, orientado a disminuir morbilidad y mortalidad infantil.

DESARROLLO

Durante este curso de vida incluye la valoración integral de la salud y el desarrollo, identificar tempranamente la exposición a factores de riesgo y detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente la salud y el proceso de crecimiento y desarrollo, con el fin de referirlas para su manejo oportuno, por parte del talento humano de medicina o enfermería. A partir de ella se establecen una serie de intervenciones, programáticas o no, que complementan el abordaje clínico inicial Adicionalmente, las sesiones educativas individuales, grupales o familiares, indicadas de acuerdo con los hallazgos de la valoración, permiten potenciar o desarrollar capacidades para el cuidado de la salud y gestionar los riesgos específicos identificados previamente.
A pesar de disfrutar de un mayor nivel de fortaleza e independencia respecto a la primera infancia, los niños y niñas de 6 a 11 años,11 meses y 29 dias continúan siendo personas que requieren un acompañamiento muy cuidadoso en su salud, dadas las características del proceso de desarrollo y las vulnerabilidades asociadas al momento de vida como lo indica la resolución 3280 del 2018.

Dada la anterior caracterización y esencial importancia de la consulta de crecimiento y desarrollo en las etapas de primera infancia e infancia dentro de la práctica clínica y sus implicaciones en la salud pública, la Subred Suroccidente E.S.E., dentro del cronograma de auditorías se programan trimestralmente la auditoría de adherencia a la guía de control de crecimiento y desarrollo, con el fin de identificar hallazgos no conformes a la calidad esperada y establecer oportunidades y acciones de mejora que contribuyan al mejoramiento continuo.

METODOLOGÍA

La metodología de la auditoría se basa en el desarrollo del plan de trabajo estipulado en sus 13 pasos o actividades, las cuales se especifican a continuación:

1. Gestión de la información: Revisión del informe anterior del I trimestre del 2025 se revisó la guía técnica de crecimiento y desarrollo y la resolución 3280 atención integral en la primera infancia e infancia, se solicita base de datos a dirección de gestión del riesgo. En referencia al universo es solicitada la base de datos a gerencia de la información de las consultas realizadas por profesionales de medicina y enfermería durante el II trimestre del 2025.

Se evaluarán 110 profesionales (enfermería y de medicina) que realizaron consultas detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de (6 a 11 años guía de infancia y primera infancia resolución 3280), durante el II trimestre de 2025 en las unidades de la Subred Sur Occidente. El cálculo maestral indica que la muestra a evaluar para el II trimestre

1. 2025 de 173 historias clínicas, sin embargo, se hace claridad que se evaluaran al 100% de los profesionales que realizan consulta de crecimiento y desarrollo en las unidades de consulta externa de la subred .

2. El cálculo maestral indica que la muestra a evaluar para el II trimestre 2025 de 173 historias clínicas, sin embargo, se hace claridad que se evaluaran al 100% de los profesionales que realizan consulta de crecimiento y desarrollo en las unidades de consulta externa de la subred y esto nos podría aumentar la muestra, o se revisaran 2 historias clínicas cuando en la primera no se cumpla con el estándar institucional.

DESARROLLO

Criterios de evaluación

Se consolidarán los datos del aplicativo Almera y se tendrá en cuenta los siguientes parámetros: El instrumento utilizado de la SDS para llevar a cabo la auditoria guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de (infancia resolución 3280) II trim 2025, cuenta con alternativas de respuesta de acuerdo a Si Cumple, No Cumple o No Aplica, permitiendo una evaluación más objetiva y la eliminación de sesgos cuando el ítem no es aplicable a la institución o a la historia clínica.

2. Planeación de la auditoria: Se realiza la matrícula de la auditoria en aplicativo Almera se realiza plan de trabajo y se envía a la líder del PAMEC para su aprobación

3. Notificación de la Auditoria: Se realiza envió por correo electrónico de acta de apertura de la Auditoria con lista de chequeo a la dirección de gestión Ambulatoria y gestión del riesgo.

4. **Ejecución de la auditoria:** Se realiza verificación de historias clínicas**,** donde diariamente se revisarán 24 historias teniendo en cuenta la tabla de puntuación

5. Tabulación, consolidado y análisis de resultados: De los resultados de los registros auditados teniendo en cuenta la categorización.

6. **Elaboración de informe preliminar**: Una vez consolidado los datos se realizará el informe preliminar y se enviará a la líder del PAMEC para su verificación

7. **Revisión y ajustes del informe preliminar:** Se modificará y ajustará el informe según recomendación por parte de la líder del PAMEC

8. **Aprobación del informe final y envió:** Se subirá al Almera el informe Final y se gestiona espacio para cierre con el director o líder de proceso si este lo requiere.

9. **Cierre de la auditoria**: Envió de acta de cierre a las direcciones de gestión hospitalaria y gestión del riesgo con la socialización de los resultados de la auditoria

10. **Socialización de resultados de auditoria:** Se envía acta de cierre a las direcciones de Ambulatorio Y a la dirección de Gestión del Riesgo con el fin de socializar los resultados de la auditoria
11. **Retroalimentación a profesionales:** Solicitar espacios institucionales como EAC.

12. **Notificación de Oportunidades de Mejora**: Diligenciamiento del formato de notificación de oportunidades de mejora
13. **Terminación de la Auditoria:** Se dará por terminada la auditoria por parte del líder PAMEC a solicitud del auditor**.**

DESARROLLO

CRITERIOS DE LA AUDITORIA (LEGALES Y PROCEDIMENTALES)

Criterios Normativos

- RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.
- Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud. Por el cual se establecen las normas para el manejo de la historia clínica teniendo en cuenta principalmente: Generalidades, contenido y características.
- Decreto 1011 del 3 de abril del 2006 del Ministerio de Protección Social Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantías de Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Ley 911 del 5 de octubre de 2004. De responsabilidad ética y Disciplinaria de enfermería capítulo V de la responsabilidad del profesional de enfermería con los registros de enfermería en su capítulo 38 por el cual se establece que el profesional de enfermería diligenciara los registros en forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras o enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco y sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas

Criterios procedimentales

El instrumento de auditoría Institucional, adoptada por la subred sur occidente se halla inscrito en el aplicativo Almera, y su contenido es trazador de la guía específica de crecimiento y desarrollo. Consta de los siguientes ítems:

Se evaluará por medio de la siguiente lista de chequeo:

ACTIVIDAD	CRITERIO A SEGUIR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
Profesional que realiza la Consulta de valoración integral.	Atención en salud por medicina general, especialista en **pediatría,** medicina familiar o enfermería			
Valoración de antecedentes y aspectos relacionados con el enfoque Diferencial	Valoración pertenencia grupos para enfoque diferencial.			
	Valoración de antecedentes, médicos, quirúrgicos, Traumáticos, alérgicos y medicamentosos , transfusionales, hospitalarios			
	Valoración de antecedentes personales			
	Valoración especifica de los antecedentes o practica regular de actividades como ciclismo, caminata, carrera,			

DESARROLLO

	práctica de deportes, labores de jardinería, trabajos domésticos, salto de cuerda, subir escalera, pilates ejercicios de resistencia entre otros y su frecuencia o intensidad semanal			
	Valoración exposición al humo de tabaco, consumo de sustancias psicoactivas,			
Valoración del crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional).	Registro de la percepción de padres sobre el desarrollo del niño.			
	Registro evaluación de desarrollo físico y motor (Escala Abreviada de Desarrollo-3 ajustar edad de 6 a 6 años, 11 meses, 29 días)			
	Registro resultado del test de la figura humana de Goodenough Harris (para identificación de niños con déficit cognitivo). (Anexo 9 **opcional**) **o valoración de déficit cognitivo**			
Valoración del estado nutricional y antropométrico.	Registro de medidas de peso, talla y perímetro cefálico			
	Calculo de IMC/edad, talla/edad, peso/edad y perímetro cefálico y clasificación antropométrica según Resolución 2465 de 2015			
	Registro en las gráficas de los patrones de crecimiento OMS (anexo 3 / **obligatorio**) o registro de que se realizaron y entregaron a custodia de la madre o acudiente y de la valoración de los mismos por parte del profesional.			
Valoración de las prácticas alimentarias.	Registro de la frecuencia, cantidad, forma de preparación y tipo de alimentos (incluyendo consumo de azúcar y sal),			
Valoración de las estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad.	Registro del examen físico de salud oral .			
	Registro del seguimiento a la consulta de atención en salud bucal por profesional de odontología			
	Registro del seguimiento a las actividades de protección especifica en salud bucal			
Valoración de la salud auditiva y comunicativa.	Registro de inspección oído, (otoscopia), voz, habla y comunicación.			
	Resultado del cuestionario VALE (Anexo 5, **obligatorio**).			
	Registro de la aplicación lista de chequeo **o** evaluación de factores de riesgo de las enfermedades del oído, alteraciones auditivas, vestibulares y de la comunicación (Anexo 4 / **opcional**)			
Valoración de la salud visual.	Registro de inspección segmento anterior (anexos oculares, conjuntiva, cornea, escalera anterior, iris)			
	Registro de la oftalmoscopia			
	Resultado de examen de agudeza visual (aplica a corrección con lentes)			
Valoración de la salud sexual.	Valoración de signos de violencias física y sexual (exploración anogenital)			

DESARROLLO					
		Evaluación la evolución de los estadios de Tanner (Anexo 10 Sugerido) o valoración del desarrollo físico de las características sexuales externas primarias y secundarias			
		Valoración presencia de criptorquidia, epi o hipospadias (si no se detectaron previamente) En las niñas la presencia de sinequias vulvares. Valoración integral en niños y niñas intersexuales. En caso de niñas indígenas, se deben identificar prácticas nocivas para la vida y la salud.			
	Valoración de la salud mental.	Valoración la presencia de riesgos psicosociales para violencias y de exposición a violencias			
		Valoración Exposición a lesiones en los niños o niñas por consumo de sustancias psicoactivas del padre o madre			
		Si identifica riesgo de problema o trastorno mental aplicar el instrumento de tamizaje Reporting Questionnaire for Children (RQC). (Anexo 11 sugerido o reportar la valoración realizada del estado mental .			
	Valoración de la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral.	Valoración o actualización de la conformación y dinámica de la familia a través del Familiograma (Anexo 6 / **sugerido**) o el instrumento adoptado por la IPS o la EAPB			
		Valorar capacidades y recursos personales y familiares y el grado de satisfacción de la funcionalidad familiar, a través del Apgar familiar (Anexo 7 **Obligatorio**)			
	Valoración del contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.	Valoración del contexto social y las redes de apoyo social y comunitarias de la familia, mediante aplicación de Ecomapa (Anexo 8 / **sugerido**) o el instrumento adoptado por la IPS o la EAPB			
		Valoración pertenencia social y cultural que considere pertenencia étnica			
	Valoración del esquema de vacunación.	Registro de la verificación del esquema de vacunación y Toxoide tetánico diftérico del adulto (Td). A partir de los 10 años a niñas (aplica hasta los 49 años).			
		Verificación o remisión a aplicación de Vacuna contra el virus del Papiloma humano (VPH): Niñas a partir de los nueve años de edad			
	Información en salud a las personas, a sus familias o cuidadores.	Entrega de información general			
		Registro de la Información especifica según los hallazgos, las necesidades identificadas en la consulta y las inquietudes o necesidades expresadas por el niño, padres o cuidadores.			
	Valoración de otros aspectos de la anamnesis y estado físico	Registro de la valoración de otros aspectos de la anamnesis y estado físico			
	Detección de riesgo	Se evidencia análisis para la detección de riesgo o evento.			

DESARROLLO

Plan de atención	Verificación o remisión a Intervención educativa grupal (programático)			
	Remisión a Intervención educativa individual, de familia o canalización según hallazgos en historia clínica			
	Remisión a pediatría, remisión a especialista ruta de riesgo o atención básica de orientación familiar y / o e estudios necesarios para establecer el diagnóstico, si se detecto alteración por profesional de medicina general o de enfermería.			
	Verificación que el niño o niña accedió a las atenciones definidas en el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales, en el caso contrario, ordenar o canalizar para su realización:			
	Solicitud o registro resultado prueba de hemoglobina para mujeres.			

RESULTADOS DE LA AUDITORIA

RESULTADOS GLOBAL

Para el II Trimestre de 2025 la adherencia a la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de (infancia resolución 3280).Se obtuvo un resultado global del 79% resultado desfavorable de acuerdo con el estándar de la SDSB, 79% resultado aceptable para la Subred sur Occidente y para la resolución 408.

De los 114 profesionales (enfermería y de medicina) que realizaron consulta de detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de (infancia resolución 3280), se evaluaron un total de 113 profesionales ya que el formato de historia clínica no correspondía a primera infancia.

Se evaluaron un total 189 historias clínicas, con una adherencia del 79%.

Tabla 1. Porcentaje de cumplimiento por resolución 408 y subred de a la adherencia a la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de (infancia resolución 3280) de la Subred Sur Occidente en el II trimestre 2025.

Por localidades

ADHERENCIA A LA GUÍA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO					
No	**LOCALIDAD**	**HC**	**RESOLUCION 408**	**subred**	**SDS**
3	LOCALIDAD DE BOSA	67	79%	79%	79%
	SUBRED	189	79%	79%	79%

DESARROLLO

Resultado por Sedes de la a la adherencia a la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de (infancia resolución 3280) de la Subred Sur Occidente en el II trimestre 2025.

No	UNIDAD	N° HC EVALUADAS	PORCENTAJE RESOLUCIÓN 408	PORCENTAJE SUBRED	PORCENTAJE SDS
16	El Porvenir	7	84%	84%	84%
17	José María Carbonell	6	83%	83%	83%
18	La Estación	8	75%	75%	75%
19	Olarte	8	75%	75%	75%
20	Pablo VI Bosa	12	82%	82%	82%
21	Villa Javier	12	81%	81%	81%
22	Hospital Bosa	14	76%	76%	76%
Sedes de atención Bosa		67	79%	79%	79%
TOTAL SEDES			79%	79%	79%

En el servicio de consulta externa se evaluaron cuatro (4) localidades que comprenden 26 sedes de atención con un resultado del 79% resultado critico según SDSB y aceptable para la subred y resolución 408, de las cuales ninguna sede obtuvo un porcentaje optimo, 15 sedes obtuvieron un resultado desfavorable y 11 con un porcentaje aceptable de acuerdo al estándar de la SDSB de 90%.

Según estándar de la subred ninguna sede obtuvo un porcentaje optimo, las 26 sedes obtuvieron un porcentaje aceptable de acuerdo al estándar de la SUBRED de 85%

TOTAL DE HISTORIAS EVALUADAS POR SEDE

Localidad de Bosa**:** Se evaluaron 7 sedes con 67 historias clínicas, obteniendo una adherencia 79% resultado desfavorable según SDSB y aceptable para la subred

Porcentaje de cumplimiento por criterios de sedes Localidad de Bosa II trimestre 2025

CRITERIOS DE ADHERENCIA									
	ITEM	HOSPITAL BOSA	ESTACIÓN	CARBONEL	OLARTE	PABLO VI	PORVENIR	VILLA JAVIER	TOTA BOSA
1	Atención en salud por medicina general, especialista en pediatría, medicina familiar o enfermería	100	100	100	100	100	100	100	100
	TOTAL	100	100	100	100	100	100	100	100
2	Valoración pertenencia grupos para enfoque diferencial.	57	88	100	63	58	71	67	69
3	Valoración de antecedentes, médicos, quirúrgicos, Traumáticos, alérgicos y medicamentosos , transfusionales, hospitalarios	86	75	100	38	92	57	92	79
4	Valoración de antecedentes personales	93	88	100	50	92	57	100	85

DESARROLLO

5	Valoración especifica de los antecedentes o practica regular de actividades como ciclismo, caminata, carrera, práctica de deportes, labores de jardinería, trabajos domésticos, salto de cuerda, subir escalera, pilates ejercicios de resistencia entre otros y su frecuencia o intensidad semanal	0	25	0	38	0	0	25	12
6	Valoración exposición al humo de tabaco, consumo de sustancias psicoactivas	100	100	100	100	100	100	100	100
	Total	67	75	80	58	68	57	77	69
7	Registro de la percepción de padres sobre el desarrollo del niño.	43	50	50	25	67	86	67	55
8	Registro evaluación de desarrollo físico y motor (Escala Abreviada de Desarrollo-3 ajustar edad de 6 a 6 años, 11 meses, 29 días)	50	100	100	60	100	100	75	80
9	Registro resultado del test de la figura humana de Goodenough Harris (para identificación de niños con déficit cognitivo). (Anexo 9 opcional) o valoración de déficit cognitivo	0	0	0	0	8	0	0	1
	TOTAL	24	29	52	29	52	54	46	41
10	Registro de medidas de peso, talla y perímetro cefálico	100	100	100	100	100	100	100	100
11	Calculo de IMC/edad, talla/edad, peso/edad y perímetro cefálico y clasificación antropométrica según Resolución 2465 de 2015	100	100	100	100	100	100	100	100
12	Registro en las gráficas de los patrones de crecimiento OMS (anexo 3 / obligatorio) o registro de que se realizaron y entregaron a custodia de la madre o acudiente y de la valoración de los mismos por parte del profesional.	100	100	100	75	100	100	92	96
	TOTAL	100	100	100	92	100	100	97	99
13	Registro de la frecuencia, cantidad, forma de preparación y tipo de alimentos (incluyendo consumo de azúcar y sal),	43	13	50	38	33	43	42	37
	TOTAL	43	13	50	38	33	43	42	37
14	Registro del examen físico de salud oral.	100	100	100	100	100	100	100	100
15	Registro del seguimiento a la consulta de atención en salud bucal por profesional de odontología	79	75	100	63	100	100	92	87
16	Registro del seguimiento a las actividades de protección específica en salud bucal	79	88	100	88	75	43	67	76
	TOTAL	91	93	100	90	95	89	92	93
17	Registro de inspección oído, (otoscopia), voz, habla y comunicación.	36	25	67	75	90	29	75	57
18	Resultado del cuestionario VALE (Anexo 5, obligatorio).	71	75	83	50	83	86	75	75
19	Registro de la aplicación lista de chequeo o evaluación de factores de riesgo de las enfermedades del oído, alteraciones auditivas, vestibulares y de la comunicación (Anexo 4 / opcional)	100	100	100	100	100	100	100	100
	TOTAL	70	69	84	75	91	74	84	78
20	Registro de inspección segmento anterior (anexos oculares, conjuntiva, cornea, escalera anterior, iris)	21	38	17	25	25	57	8	25
21	Registro de la oftalmoscopia	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
22	Resultado de examen de agudeza visual (aplica a corrección con lentes)	46	50	100	75	92	100	92	77
	TOTAL	30	44	35	38	41	67	29	38
23	Valoración de signos de violencias física y sexual (exploración anogenital)	71	75	100	63	75	100	83	79
24	Evaluación la evolución de los estadios de Tanner (Anexo 10 Sugerido) o valoración del desarrollo físico de las características sexuales externas primarias y secundarias	71	50	83	13	67	100	83	67

DESARROLLO

25	Valoración presencia de criptorquidia, epi o hipospadias (si no se detectaron previamente) En las niñas la presencia de sinequias vulvares. Valoración integral en niños y niñas intersexuales. En caso de niñas indígenas, se deben identificar prácticas nocivas para la vida y la salud.	57	25	50	25	50	57	58	48
	TOTAL	67	53	80	36	65	87	76	66
26	Valoración la presencia de riesgos psicosociales para violencias y de exposición a violencias	93	100	100	100	100	100	100	99
27	Valoración Exposición a lesiones en los niños o niñas por consumo de sustancias psicoactivas del padre o madre	100	100	100	100	100	100	100	100
28	Si identifica riesgo de problema o trastorno mental aplicar el instrumento de tamizaje Reporting Questionnaire for Children (RQC). (Anexo 11 sugerido o reportar la valoración realizada del estado mental.	86	100	83	100	92	100	75	90
	TOTAL	90	100	90	100	95	100	85	93
29	Valoración o actualización de la conformación y dinámica de la familia a través del Familiograma (Anexo 6 / **sugerido)** o el instrumento adoptado por la IPS o la EAPB	57	25	50	88	75	43	67	60
30	Valorar capacidades y recursos personales y familiares y el grado de satisfacción de la funcionalidad familiar, a través del Apgar familiar (Anexo 7 **Obligatorio**)	79	100	100	100	92	100	83	91
	TOTAL	68	63	75	94	83	71	75	75
31	Valoración del contexto social y las redes de apoyo social y comunitarias de la familia.	93	100	100	100	100	100	100	99
32	Valoración pertenencia social y cultural que considere pertenencia étnica	100	100	100	100	100	100	100	100
	TOTAL	96	100	100	100	100	100	100	99
33	Registro de la verificación del esquema de vacunación y Toxoide tetánico diftérico del adulto (Td). A partir de los 10 años a niñas (aplica hasta los 49 años).	90	50	100	67	83	100	89	83
34	Verificación o remisión a aplicación de Vacuna contra el virus del Papiloma humano (VPH): Niñas a partir de los nueve años de edad	60	20	50	50	80	100	100	61
	TOTAL	80	36	75	60	82	100	92	75
35	Entrega de información general	100	100	100	88	100	100	100	99
36	Registro de la Información específica según los hallazgos, las necesidades identificadas en la consulta y las inquietudes o necesidades expresadas por el niño, padres o cuidadores.	100	100	100	88	100	100	100	99
	TOTAL	100	100	100	88	100	100	100	99
37	Registro de la valoración de otros aspectos de la anamnesis y estado físico	100	100	100	100	100	100	100	100
	TOTAL	100	100	100	100	100	100	100	100
38	Se evidencia análisis para la detección de riesgo o evento.	100	100	100	100	100	100	100	100
	TOTAL	100	100	100	100	100	100	100	100
39	Verificación o remisión a Intervención educativa grupal (programático)	100	100	N/A	N/A	N/A	N/A	100	100
40	Remisión a Intervención educativa individual, de familia o canalización según hallazgos en historia clínica	93	100	100	100	100	100	100	98
41	Remisión a pediatría, remisión a especialista ruta de riesgo o atención básica de orientación familiar y / o e estudios necesarios para establecer el diagnóstico, si se detectó alteración por profesional de medicina general o de enfermería.	80	100	100	100	100	100	50	92

DESARROLLO

42	Verificación que el niño o niña accedió a las atenciones definidas en el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales, en el caso contrario, ordenar o canalizar para su realización:	90	88	100	86	100	100	100	95
43	Solicitud o registro resultado prueba de hemoglobina para mujeres.	100	N/A	N/A	N/A	33	N/A	N/A	33
TOTAL		91	95	94	88	94	100	96	94

En la tabla anterior podemos evidenciar que los criterios a mejorar.

- **Criterio 2**: Valoración pertenencia grupos para enfoque diferencial.
- **Criterio 3**: Valoración de antecedentes, médicos, quirúrgicos, Traumáticos, alérgicos y medicamentos, transfusionales, hospitalarios.
- **Criterio 4**: Valoración de antecedentes personales.
- **Criterio 5**: Valoración especifica de los antecedentes o practica regular de actividades como ciclismo, caminata, carrera, práctica de deportes, labores de jardinería, trabajos domésticos, salto de cuerda, subir escalera, pilates ejercicios de resistencia entre otros y su frecuencia o intensidad semanal.
- **Criterio 7**: Registro de la percepción de padres sobre el desarrollo del niño.
- **Criterio 8:** Registro evaluación de desarrollo físico y motor (Escala Abreviada de Desarrollo-3 ajustar edad de 6 a 6 años, 11 meses, 29 días)
- **Criterio 9**: Registro resultado del test de la figura humana de Goodenough Harris (para identificación de niños con déficit cognitivo). (Anexo 9 opcional) o valoración de déficit cognitivo.
- **Criterio 12:** Registro en las gráficas de los patrones de crecimiento OMS (anexo 3 / obligatorio) o registro de que se realizaron y entregaron a custodia de la madre o acudiente y de la valoración de los mismos por parte del profesional.
- **Criterio 13**: Registro de la frecuencia, cantidad, forma de preparación y tipo de alimentos (incluyendo consumo de azúcar y sal).
-
- **Criterio 15**: Registro del seguimiento a la consulta de atención en salud bucal por profesional de odontología.
- **Criterio 16:** Registro del seguimiento a las actividades de protección específica en salud bucal.
- **Criterio 17:** Registro de inspección oído, (otoscopia), voz, habla y comunicación.
- **Criterio: 18** Resultado del cuestionario VALE (Anexo 5, obligatorio).
- **Criterio 20:** Registro de inspección segmento anterior (anexos oculares, conjuntiva, cornea, escalera anterior, iris).
- **Criterio 22:** Resultado de examen de agudeza visual (aplica a corrección con lentes).
- **Criterio 23**: Valoración de signos de violencias física y sexual (exploración anogenital).
- **Criterio 24**: Evaluación la evolución de los estadios de Tanner (Anexo 10 Sugerido) o valoración del desarrollo físico de las características sexuales externas primarias y secundarias.
- **Criterio 25:** Valoración presencia de criptorquidia, EPI o hipospadias (si no se detectaron previamente) En las niñas la presencia de sinequias vulvares. Valoración integral en niños y niñas intersexuales. En caso de niñas indígenas, se deben identificar prácticas nocivas para la vida y la salud.

DESARROLLO

- **Criterio 29:** Valoración o actualización de la conformación y dinámica de la familia a través del Familiograma (Anexo 6 / sugerido) o el instrumento adoptado por la IPS o la EAPB
- **Criterio 33:** Registro de la verificación del esquema de vacunación y Toxoide tetánico diftérico del adulto (Td). A partir de los 10 años a niñas (aplica hasta los 49 años).
- **Criterio 34:** Verificación o remisión a aplicación de Vacuna contra el virus del Papiloma humano (VPH): Niñas a partir de los nueve años de edad.
- **Criterio 43:** Solicitud o registro resultado prueba de hemoglobina para mujeres.

LOCALIDAD DE BOSA

Para la localidad de Bosa se evaluaron 40 profesionales de los cuales 6 obtuvieron una adherencia óptima, 18 un resultado aceptable y 16 resultado crítico.

UNIDAD	SEDE	PROFESIONAL EVALUADO	HC EVALUADAS	% CUMPLIMIENTO SUBRED	% CUMPLIMIENTO SDSB
	VILLA JAVIER	BERNAL RODRIGUEZ EDUARD NICOLAS	2	86	86
		CANTILLO OROZCO ARGEMIRO CESAR	2	78	78
		CAÑIZARES GONZALEZ ROBERT STEVE	2	78	78
		LOBO GOMEZ JOHANNA PATRICIA	2	82	82
		POLANCO DELGADO LUIS MIGUEL	1	76	76
		ROBAYO DIAZ IVAN CAMILO	1	91	91
		ZAMBRANO TORO LEIDY LAURA	2	80	80

Se aclara que la historia clínica evaluada del profesional que no cumplió con el estándar de adherencia, se evaluó otra historia clínicas y el resultado se promedia.

Aquellas que solo se evidencio una historia clínica evaluada y que no se encontraron dentro del estándar de adherencia es por que en la base auditada no se evidencio más historias clínicas para este profesional

Cumplimiento indicadores adherencia a guía de Crecimiento y Desarrollo, Subred Sur Occidente E.S.E. I trimestre 2025.

DESARROLLO

II TRIMESTRE DE 2025										
Orden	UNIDAD	Cumplimiento por Historia Clínica Res. 408			cumplimiento por Historia Clínica SDSB			cumplimiento por criterios estándar institucional		
		No HC que cumplen con el estándar	No HC que se evaluaron	% de cumplimiento	No HC que cumplen con el estándar	No HC que se evaluaron	% de cumplimiento	No Criterios que cumplen con el estándar	No criterios que se evaluaron	% de cumplimiento
16	El Porvenir	6	7	84%	0	7	84%	371	311	84%
17	José María Carbonell	4	6	83%	0	6	83%	318	263	83%
18	La Estación	2	8	75%	0	8	75%	424	318	75%
19	Olarte consulta	2	8	75%	0	8	75%	424	318	75%
20	Pablo VI Bosa	8	12	82%	3	12	82%	636	521	82%
21	Villa Javier	6	12	81%	1	12	81%	636	515	81%
22	Hospital Bosa	6	14	76%	1	14	76%	742	563	76%
Sedes de atención Bosa		34	67	79%	5	67	79%	3551	2809	79%
TOTAL SEDES		86	189	79%	14	189	79%	9643	7568	79%

En la tabla anterior podemos observar se auditó un total de 9643 criterios de los cuales 7537 cumplieron con el estándar de la subred de 90 al 100% de las 26 sedes evaluadas ninguna cumplió con una adherencia según estándar de SDSB y Subred,11 obtuvieron una adherencia aceptable y 15 obtuvieron una adherencia critica.

HALLAZGOS O NO CONFORMIDADES

Para la auditoria de adherencia a la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de (infancia y primera infancia resolución 3280) II trim 2025, Se evidencian criterios sin diligenciar o incompletos como son:

- **Criterio 2**: Valoración pertenencia grupos para enfoque diferencial.
- **Criterio 3**: Valoración de antecedentes, médicos, quirúrgicos, Traumáticos, alérgicos y medicamentos, transfusionales, hospitalarios.
- **Criterio 4**: Valoración de antecedentes personales.
- **Criterio 5**: Valoración especifica de los antecedentes o practica regular de actividades como ciclismo, caminata, carrera, práctica de deportes, labores de jardinería, trabajos domésticos, salto de cuerda, subir escalera, pilates ejercicios de resistencia entre otros y su frecuencia o intensidad semanal.
- **Criterio 7**: Registro de la percepción de padres sobre el desarrollo del niño.
- **Criterio 8:** Registro evaluación de desarrollo físico y motor (Escala Abreviada de Desarrollo-3 ajustar edad de 6 a 6 años, 11 meses, 29 días)
- **Criterio 9**: Registro resultado del test de la figura humana de Goodenough Harris (para identificación de niños con déficit cognitivo). (Anexo 9 opcional) o valoración de déficit cognitivo.
- **Criterio 12:** Registro en las gráficas de los patrones de crecimiento OMS (anexo 3 / obligatorio) o registro de que se realizaron y entregaron a custodia de la madre o acudiente y de la valoración de los mismos por parte del profesional.
- **Criterio 13**: Registro de la frecuencia, cantidad, forma de preparación y tipo de alimentos (incluyendo consumo de azúcar y sal).
- **Criterio 15**: Registro del seguimiento a la consulta de atención en salud bucal por profesional de odontología.

DESARROLLO

- **Criterio 16:** Registro del seguimiento a las actividades de protección específica en salud bucal.
- **Criterio 17:** Registro de inspección oído, (otoscopia), voz, habla y comunicación.
- **Criterio: 18** Resultado del cuestionario VALE (Anexo 5, obligatorio).
- **Criterio 20:** Registro de inspección segmento anterior (anexos oculares, conjuntiva, cornea, escalera anterior, iris).
- **Criterio 22:** Resultado de examen de agudeza visual (aplica a corrección con lentes).
- **Criterio 23**: Valoración de signos de violencias física y sexual (exploración anogenital).

- **Criterio 24**: Evaluación la evolución de los estadios de Tanner (Anexo 10 Sugerido) o valoración del desarrollo físico de las características sexuales externas primarias y secundarias.
- **Criterio 25:** Valoración presencia de criptorquidia, EPI o hipospadias (si no se detectaron previamente) En las niñas la presencia de sinequias vulvares. Valoración integral en niños y niñas intersexuales. En caso de niñas indígenas, se deben identificar prácticas nocivas para la vida y la salud.
- **Criterio 28:** Si identifica riesgo de problema o trastorno mental aplicar el instrumento de tamizaje Reporting Questionnaire for Children (RQC). (Anexo 11 sugerido o reportar la valoración realizada del estado mental.
- **Criterio 29:** Valoración o actualización de la conformación y dinámica de la familia a través del Familiograma (Anexo 6 / sugerido) o el instrumento adoptado por la IPS o la EAPB
- **Criterio 30**: Valorar capacidades y recursos personales y familiares y el grado de satisfacción de la funcionalidad familiar, a través del Apgar familiar (Anexo 7 Obligatorio).
- **Criterio 33:** Registro de la verificación del esquema de vacunación y Toxoide tetánico diftérico del adulto (Td). A partir de los 10 años a niñas (aplica hasta los 49 años).
- **Criterio 34:** Verificación o remisión a aplicación de Vacuna contra el virus del Papiloma humano (VPH): Niñas a partir de los nueve años de edad.
- **Criterio 38:** Se evidencia análisis para la detección de riesgo o evento.
- **Criterio 41:** Remisión a pediatría, remisión a especialista ruta de riesgo o atención básica de orientación familiar y / o e estudios necesarios para establecer el diagnóstico, si se detecto alteración por profesional de medicina general o de enfermería.
- **Criterio 43:** Solicitud o registro resultado prueba de hemoglobina para mujeres.

FORTALEZAS DEL PROCESO AUDITADO

- Contar con historia clínica sistematizada y el formato para realizar los registros de la consulta de crecimiento y desarrollo acorde a la guía, para poder cumplir con la resolución 1995 de 1999.

- Guía de técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de (infancia y primera infancia resolución 3280Contar con una referente de la ruta de promoción y mantenimiento, que incluye cuso de vida primera infancia e infancia.

SEGUIMIENTO A AUDITORIA ANTERIOR

Para el I y II trimestre 2025 no se realiza una comparación al trimestre anterior, por cambio de la lista de chequeo actualizada de Secretaria de Salud, adoptada por Subred para realizar la medición de

DESARROLLO

adherencia a la de guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia y primera infancia.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

Fortalecer la adherencia a la de guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia y primera infancia haciendo énfasis en el registro y aplicación de los siguientes criterios:

- **Criterio 2**: Valoración pertenencia grupos para enfoque diferencial.
- **Criterio 4**: Valoración de antecedentes personales.
- **Criterio 5**: Valoración especifica de los antecedentes o practica regular de actividades como ciclismo, caminata, carrera, práctica de deportes, labores de jardinería, trabajos domésticos, salto de cuerda, subir escalera, pilates ejercicios de resistencia entre otros y su frecuencia o intensidad semanal.
- **Criterio 7**: Registro de la percepción de padres sobre el desarrollo del niño.
- **Criterio 8:** Registro evaluación de desarrollo físico y motor (Escala Abreviada de Desarrollo-3 ajustar edad de 6 a 6 años, 11 meses, 29 días)
- **Criterio 9**: Registro resultado del test de la figura humana de Goodenough Harris (para identificación de niños con déficit cognitivo). (Anexo 9 opcional) o valoración de déficit cognitivo.
- **Criterio 12:** Registro en las gráficas de los patrones de crecimiento OMS (anexo 3 / obligatorio) o registro de que se realizaron y entregaron a custodia de la madre o acudiente y de la valoración de los mismos por parte del profesional.
- **Criterio 13**: Registro de la frecuencia, cantidad, forma de preparación y tipo de alimentos (incluyendo consumo de azúcar y sal),
- **Criterio 16**: Registro del seguimiento a las actividades de protección específica en salud bucal
- **Criterio 17:** Registro de inspección oído, (otoscopia), voz, habla y comunicación
- **Criterio: 18** Resultado del cuestionario VALE (Anexo 5, obligatorio).
- **Criterio 20:** Registro de inspección segmento anterior (anexos oculares, conjuntiva, cornea, escalera anterior, iris).
- **Criterio 22**: Resultado de examen de agudeza visual (aplica a corrección con lentes).
- **Criterio 24**: Evaluación la evolución de los estadios de Tanner (Anexo 10 Sugerido) o valoración del desarrollo físico de las características sexuales externas primarias y secundarias.
- **Criterio 25:** Valoración presencia de criptorquidia, EPI o hipospadias (si no se detectaron previamente) En las niñas la presencia de sinequias vulvares. Valoración integral en niños y niñas intersexuales. En caso de niñas indígenas, se deben identificar prácticas nocivas para la vida y la salud.
- **Criterio 29:** Valoración o actualización de la conformación y dinámica de la familia a través del Familiograma (Anexo 6 / sugerido) o el instrumento adoptado por la IPS o la EAPB
- **Criterio 30**: Valorar capacidades y recursos personales y familiares y el grado de satisfacción de la funcionalidad familiar, a través del Apgar familiar (Anexo 7 Obligatorio).
- **Criterio 33:** Registro de la verificación del esquema de vacunación y Toxoide tetánico diftérico del adulto (Td). A partir de los 10 años a niñas (aplica hasta los 49 años).
- **Criterio 34:** Verificación o remisión a aplicación de Vacuna contra el virus del Papiloma humano (VPH): Niñas a partir de los nueve años de edad.
- **Criterio 41:** Remisión a pediatría, remisión a especialista ruta de riesgo o atención básica de orientación familiar y / o e estudios necesarios para establecer el diagnóstico, si se detectó alteración por profesional de medicina general o de enfermería.

RIESGOS IDENTIFICADOS

DESARROLLO

- Riesgos jurídicos. Derivados de demandas a la Institución en relación a la omisión de la calidad y completitud de la historia clínica como documento garante de la gestión clínica durante la atención del control prenatal por parte del personal asistencial.

- Financieros. Derivados de glosas en relación al proceso de facturación y solicitud no pertinente de paraclínicos o remisiones.

- Seguridad del paciente. Por la posibilidad de presentarse sucesos de seguridad relacionados a la atención de la consulta de planificación familiar al omitirse los criterios de pertinencia, eficiencia, continuidad y oportunidad en la atención.

CONCLUSIONES

- Para el II Trimestre de 2025 la adherencia a la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de (infancia resolución 3280). Se obtuvo un resultado global del 79% resultado desfavorable de acuerdo con el estándar de la SDSB, 79% resultado aceptable para la Subred sur Occidente y para la resolución 408.

- Se evaluaron un total 189 historias clínicas, con una adherencia del 79%.

- Para la localidad de Fontibón se evaluaron 15 profesionales de los cuales 1 obtuvieron una adherencia óptima, 3 un resultado aceptable y 11 resultado crítico.

- Para la localidad de Kennedy se evaluaron 35 profesionales de los cuales 6 obtuvieron una adherencia optima según,11 una adherencia aceptable y 18 una adherencia con resultado crítico.

- Para la localidad de Bosa se evaluaron 40 profesionales de los cuales 6 obtuvieron una adherencia óptima, 18 un resultado aceptable y 16 resultado crítico.

- Para la localidad de puente Aranda se evaluaron 23 profesionales de los cuales 9 un resultado aceptable y 14 resultado crítico

RECOMENDACIONES

- Socializar los resultados al personal de enfermería y medicina que obtuvieron una adherencia con porcentaje aceptable y critico identificando los criterios en los cuales se debe trabajar como oportunidad de mejora individual.

3.COMPROMISO

Se realiza el compromiso en la unidad de villa Javier la importancia de seguir con el correcto diligenciamiento en la HC cuando se realice la consulta que se ha evidenciado que se ha desmejorado la adherencia con un porcentaje desfavorable en el 2025, el propósito es mejorar según los hallazgos encontrados de cada profesional pode mejorar el correcto diligenciamiento y

DESARROLLO

en espera de la próxima auditoria para evaluar porcentaje de adherencia y tomar las respectivas acciones de mejora.

4.CIERRE

Se realiza cierre en la unidad de villa Javier de la socialización de la adherencia de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia recordando los compromisos ya mencionados.

FECHA: 12 DE AGOSTO DE 2025	TEMA: Auditoria de adherencia a la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia (niños de 6 a 11 años resolución 3280) II trimestre 2025 centro de salud villa Javier

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Realizar oportuno registro en cada ítem mencionado en la auditoria	Profesional	Próxima auditoria
Debido registro en HC del paciente en cada casilla que se solicita	Profesional	Próxima auditoria
Reportar inmediatamente si se presenta alguna novedad ante el registro en la HC del paciente	Profesional	Próxima auditoria

FIRMA DE ASISTENTES

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Leidy Tambrano	1012428499	Villa Javier	enfermera	Consulta	
2						
3						
4						
5	Johanna Lobo G.	1004870661	Villa Javier	Medico G.	Ambulatorio	
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

Página 18 de 18

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

PLAN DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL

Versión 5 | Fecha de aprobación 2024 | Código 02-01-F0-0001

OBJETIVOS DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

mejorar la adherencia Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025. (82 %)

FUENTE DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Marque con (x)

Acciones de Gestion	( )	Auditoria de autocontrol	( )	Cual ?
Acciones de Monitoreo	( )	Auditoria Interna (PAMEC Historia Clinica y Guias)	(x)	Cual ?Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025
Aplicación de evaluacion de desempeño o seguimiento al logro con resultados inferiores al estandar vigente	( )	Auditoria externa	( )	Cual ?

Fecha de inicio del plan	14/08/2025	Fecha de finalizacion del plan	proxima Auditoria
Responsable de la ejecución del Plan de	Johanna Lobo	Dirección a la cúal pertenece	Ambulatorio
Sede/Servicio/Dependen	Centro de Salud Villa Javier	Responsable del seguimiento del	Ibet Jusseff Mora Murcia
Periodo del hallazgo/inconsistencia	II trimestre	Accion Preventiva ( )	Accion Correctiva (x)

OPORTUNIDAD DE MEJORA / ACTIVIDAD

Socializar los resultados Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025

Oportunidad de mejora	Acciones de mejora	Inicio	Finalización	Resultado de seguimiento	Observaciones del seguimiento
adherencia Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025 (82%)	Se realizara socializacion Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
ID 1753024 CC 1012457270 No registra valoración del crecimiento y desarrollo	Registrar en la Hc la valoraicon que se realiza de crcimiento y desarrollo utilizar la HC correcta	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
No registro de la frecuencia, cantidad, forma de preparación y tipo de alimentos (incluyendo consumo de azúcar y sal).	Registrar la frecuencia y uso d elos alimentos suministrados al menor en casa	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
No registra la valoración de la salud visual.	Realizar registro de la valoraicon visual ya que se realiza mas no se regsitra	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
No registra la valoración de la salud sexual	Registrar la valoracion que se realiza de slaud sexual al menor durante la consulta	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
ID 1752301 CC 1012470295 No registra valoración de antecedentes y aspectos relacionados con el enfoque Diferencial	Registrar en la HC los antecedentes relacionados en enfoque diferencial	12/08/2025	Porxima Aduitoria		

	Nombre	Firma	Sede / proceso
Colaborador :	Johanna		Villa Javier
Lider :	Villa Javier		

PLAN DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL

OBJETIVOS DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

mejorar la adherencia Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025 (76 %)

FUENTE DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Marque con (x)

Acciones de Gestión	( )	Auditoria de adherencia	( )	Cual ?
Acciones de Monitoreo	( )	Auditoria Interna (PAMEC Historia Clinica y Guias)	(x)	Cual ? Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025
Aplicación de evaluación de desempeño o seguimiento al logro con resultados inferiores al estándar vigente	( )	Auditoria externa	( )	Cual ?

Fecha de inicio del plan: 14/08/2025
Responsable de la ejecución del Plan de: Luis Polanco
Sede Servicio/Dependencia: Centro de Salud Villa Javier
Periodo de hallazgo/inconsistencia: II trimestre
Fecha de finalizacion del plan: proxima Auditoria
Direccion a la cual pertenece: Ambulatorio
Responsable del seguimiento del: Bet Jussell Mora Murcia
Accion Preventiva ( ) Accion Correctiva (x)

OPORTUNIDAD DE MEJORA / ACTIVIDAD

Socializar los resultados Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia

Oportunidad de mejora	Acciones de mejora	Inicio	Finalización	Resultado de seguimiento	Observaciones del seguimiento
adherencia Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025 (76%)	Se realizara socializacion Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
ID 1754928 CC 1141351190 No registra valoración de antecedentes y aspectos relacionados con el enfoque Diferencial	Registrar en la HC los antecedentes relacionados en enfoque diferencial	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
No registra valoración del crecimiento y desarrollo	Registrar en la Hc la valoraicon que se realiza de crcimiento y desarrollo utilizar la HC correcta	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
No registra valoración de la salud auditiva y comunicativa.	Registrar en la HC la valoracion de salud auditiva y comunicativa del menor	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
No registra la valoración de la salud visual.	Realizar registro de la valoraicon visual ya que se realiza mas no se regsitra	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
No registra la valoración de la salud sexual	Registrar la valoracion que se realiza de slaud sexual al menor durante la consulta	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
No registra valoración de la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral	Ralizar regsitro en la HC sobre el apoyo familiar e integral hacia el menor	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
No registra de la verificación del esquema de vacunación	Registrar en la HC el esquema de vacunacion del menor si esta completo para la edad, en caso que no sea asi remitir a vacunacion	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
ID 1754985 CC 1012466148 No registra valoración de la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral	Ralizar regsitro en la HC sobre el apoyo familiar e integral hacia el menor	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
No realiza remisión a intervención educativa individual, de familia o canalización según hallazgos en historia clínica	Diligenciar en la HC las remiciones que se realizan al menor según el ciclo de vida ya que se hace de manera verbal mas no escrita	12/08/2025	Porxima Aduitoria		

	Nombre	Firma	Sede / proceso
Colaborador :			villa javier
Lider :			Villa Javier

PLAN DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL

OBJETIVOS DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Mejorar la adherencia Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025. (78 %)

FUENTE DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Marque con (x)

Acciones de Gestion		Auditoria de adherencia		Cual ?	
Acciones de Monitoreo		Auditoria interna (RIAMEC, Historia Clinica y Otras)	X	Cual ?	Cual ? Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025
Aplicación de evaluación de desempeño o seguimiento al logro con resultados inferiores a estándar vigente		Auditoria externa		Cual ?	

Fecha de inicio del plan	12/08/2025	Fecha de finalización del plan	proxima Auditoria
Responsable de la ejecución del Plan de	Alejandro Castillo	Dirección a la cual pertenece	Ambulatorio
Sede/Servicio	Centro de Salud Villa Javier	Responsable del seguimiento del Plan	Ibet Jussefi Mora Murcia
Periodo de Valoración/monitoreo/vigencia	II trimestre	Accion Preventiva ( )	Accion Correctiva (X)

OPORTUNIDAD DE MEJORA / ACTIVIDAD

Socializar los resultados Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025

Oportunidad de mejora	Acciones de mejora	Inicio	Finalización	Resultado de seguimiento	Observaciones del seguimiento
adherencia Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025 (78%)	Se realizara socializacion Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025	12/08/2025	Poxima Aduitoria		
ID 1752839 CC 1033824276 No realiza valoración de antecedentes y aspectos relacionados con el enfoque Diferencial	Registrar en la HC los antecedentes relacionados en enfoque diferencial	12/08/2025	Poxima Aduitoria		
No registra valoración del crecimiento y desarrollo	Registrar en la Hc la valoraicon que se realiza de crcimiento y desarrollo utilizar la HC correcta	12/08/2025	Poxima Aduitoria		
No registro resultado del test de la figura humana de Goodenough Harris (para identificación de niños con déficit cognitivo)	Realizar el tes de Goodenough Harris y su resultado para detectar a tiempo deficit cognitivo	12/08/2025	Poxima Aduitoria		
No registro de la frecuencia, cantidad, forma de preparación y tipo de alimentos (incluyendo consumo de azúcar y sal).	Registrar la frecuencia y uso d elos alimentos suministrados al menor en casa	12/08/2025	Poxima Aduitoria		
No registra la valoración de la salud visual	Realizar registro de la valoraicon visual ya que se realiza mas no se regsitra	12/08/2025	Poxima Aduitoria		
No registra la valoración de la salud sexual	Registrar la valoracion que se realiza de slaud sexual al menor durante la consulta	12/08/2025	Poxima Aduitoria		
No registra valoración de la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral	Ralizar regsitro en la HC sobre el apoyo familiar e integral hacia el menor	12/08/2025	Poxima Aduitoria		
ID 1752866 CC 1026895421 No registra valoración de antecedentes y aspectos relacionados con el enfoque Diferencial	Registrar en la HC los antecedentes relacionados en enfoque diferencial	12/08/2025	Poxima Aduitoria		
No registra valoración del estado nutricional y antropométrico	Realizar registro del estado nutricional del menor y asi mismo medidas antropemetricas	12/08/2025	Poxima Aduitoria		

	Nombre	Firma	Sede / proceso
Colaborador	Argenis Castillo		V. Javier
Lider	Ibet Mora Murcia		V. Javier

Sur Occidente E.S.E.

PLAN DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL

Versión: 7
Fecha de aprobación: 28/01/2024
Código: 02-01-F0-0001

OBJETIVOS DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

mejorar la adherencia Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025 (78 %)

FUENTE DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Marque con (x)

Acciones de Gestion	( )	Auditoria de autocontrol	( )	Cual ?
Acciones de Monitoreo	( )	Auditoria Interna (PAMEC Historia Clinica y Guias)	(x)	Cual ?Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025
Aplicación de evaluacion de desempeño o seguimiento al logro con resultados inferiores al estandar vigente	( )	Auditoria externa	( )	Cual ?

Fecha de inicio del plan	14/08/2025	Fecha de finalizacion del plan	proxima Auditoria
Responsable de la ejecución del Plan de Mejoramiento	Robert Cañizares	Direccion a la cual pertenece	Ambulatorio
Sede/Servicio/Dependen.	Centro de Salud Villa Javier	Responsable del seguimiento del Plan de	Jibet Jusseff Mora Murcia
Periodo del hallazgo/inconsistencia	II trimestre	Accion Preventiva ( )	Accion Correctiva (x)

OPORTUNIDAD DE MEJORA / ACTIVIDAD

Socializar los resultados Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025

Oportunidad de mejora	Acciones de mejora	Inicio	Finalización	Resultado de seguimiento	Observaciones del seguimiento
adherencia Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025 (78%)	Se realizara socializacion Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
ID 1750329 CC 6594028 No registra valoración del crecimiento y desarrollo	Registrar en la Hc la valoraicon que se realiza de crcimiento y desarrollo utilizar la HC correcta	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
No registro resultado del test de la figura humana de Goodenough Harris (para identificación de niños con déficit cognitivo)	Realizar el tes de Goodenough Harris y su resultado para detectar a tiempo deficit cognitivo	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
No registro de la frecuencia, cantidad, forma de preparación y tipo de alimentos (incluyendo consumo de azúcar y sal).	Registrar la frecuencia y uso d elos alimentos suministrados al menor en casa	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
No registro del seguimiento a las actividades de protección especifica en salud bucal	Registrar en la HC la valoracion que se realizasobre proteccion especifica bucal	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
No registra valoracion de la salud auditiva y comunicativa.	Registrar en la HC la valoracion de salud auditiva y comunicativa del menor	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
No registra la valoración de la salud visual.	Realizar registro de la valoraicon visual ya que se realiza mas no se regsitra	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
No registra la valoración de la salud sexual	Registrar la valoracion que se realiza de slaud sexual al menor durante la consulta	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
ID 1756241 CC 1012436116 No registra valoración de antecedentes y aspectos relacionados con el enfoque Diferencial	Registrar en la HC los antecdentes relacionados en enfoque diferencial	12/08/2025	Porxima Aduitoria		

	Nombre	Firma	Sede /proceso
Colaborador :	Robert Cañizares		
Lider :	Jibet Mora Murcia		

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

PLAN DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL

Versión 2 | Fecha de aprobación 24/01/2024 | Código 02-03-FO-0024

OBJETIVOS DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

mejorar la adherencia Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025. (80 %)

FUENTE DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Marque con (x)

Acciones de Gestion	( )	Auditoria de autocontrol	( )	Cual ?:
Acciones de Monitoreo	( )	Auditoria Interna (PAMEC, Historia Clinica y Guias)	(x)	Cual ?Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025
Aplicación de evaluacion de desempeño o seguimiento al logro con resultados inferiores al estandar vigente	( )	Auditoria externa	( )	Cual ?:

Fecha de inicio del plan	14/08/2025	Fecha de finalizacion del plan	proxima Auditoria
Responsable de la ejecución del Plan de Mejoramiento	Leidy Zambrano	Direccion a la cual pertenece	Ambulatorio
Sede/Servicio/Dependencia	Centro de Salud Villa Javier	Responsable del seguimiento	Ibet Jusseff Mora Murcia
Periodo del hallazgo/inconsistencia	II trimestre	Accion Preventiva ( )	Accion Correctiva (x)

OPORTUNIDAD DE MEJORA / ACTIVIDAD

Socializar los resultados Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025

Oportunidad de mejora	Acciones de mejora	Inicio	Finalización	Resultado de seguimiento	Observaciones del seguimiento
adherencia Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025. (80%)	Se realizara socialización Auditoria de adherencia a la guia técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en niños de infancia primera infancia II trimestre 2025	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
ID 1754141 CC 1146136658 No registra valoración de antecedentes y aspectos relacionados con el enfoque Diferencial	Registrar en la HC los antecdentes relacionados en enfoque diferencial	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
No registra valoración del crecimiento y desarrollo	Registrar en la Hc la valoraicon que se realiza de crcimiento y desarrollo utilizar la HC correcta	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
No identifica riesgo de problema o trastorno mental aplicar el instrumento de tamizaje Reporting Questionnaire for Children	Registrar en la HC si se detecta riesgo o trastorno mental y remitmir al especilaista según corresponda	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
No registra valoración de la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral	Ralizar regsitro en la HC sobre el apoyo familiar e integral hacia el menor	12/08/2025	Porxima Aduitoria		
ID 1754123 CC 1141362162 No registro de la frecuencia, cantidad, forma de preparación y tipo de alimentos (incluyendo consumo de azúcar y sal).	Registrar la frecuencia y uso d elos alimentos suministrados al menor en casa	12/08/2025	Porxima Aduitoria		

	Nombre	Firma	Sede / proceso
Colaborador :	leidy laura T.	leidy zambrano	villa javier.
Lider :	ibet Mora Murcia	ibet Mora Murcia	villa javier