Desarrollar una jornada formativa y de actualización dirigida al talento humano del sector salud (ESE, EAPB, Secretaria de Salud e IPS Privadas), sobre la implementación de la RIAS para población con riesgo o alteraciones en la salud bucal y RIAS para población con riesgo o trastornos visuales y auditivos.

Alcaldía de
Sitionuevo

Sitionuevo Magdalena, 12 de agosto de 2025

PARA:
E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SITIONUEVO

ASUNTO: *JORNADA FORMTIVA SOBRE IMPLEMENTACION DE LAS RIAS*

Cordial saludo,

Con el fin de dar cumplimiento a las actividades programadas por el Plan de Salud Pública Del eje estratégico "**Gobernabilidad y Gobernanza de la salud pública**", me permito muy amablemente hacerle la invitación a la actividad "Desarrollar una jornada formativa y de actualización dirigida al talento humano del sector salud (ESE, EAPB, Secretaria de Salud e IPS Privadas), sobre la implementación de la RIAS para población con riesgo o alteraciones en la salud bucal y RIAS para población con riesgo o trastornos visuales y auditivos

Fecha: 21 de agosto de 2025.
Hora: 2:00pm
Lugar: casa del adulto mayor

De usted,

Atentamente:

Marly Parejo González

MARLY PAREJO GONZALEZ
Secretaria de salud

saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co
Carrera 7 # 3 – 09 Palacio Municipal

Scanned with CamScanner

Gmail

saludpublica saludpublica <saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co>

RIAS SALUD BUCAL Y RIAS PARA POBLACION CON RIESGO O TRASTORNOS VISUALES Y AUDITIVOS

1 mensaje

saludpublica saludpublica <saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co> 12 de agosto de 2025, 3:43 p.m.
Para: esesitionuevo@gmail.com, gerente gerente <gerente@hospitalsitionuevomagdalena.gov.co>, ipssanjose.admision@gmail.com, Johan Gamero Charris <jcharris@coosalud.com>, dimanjarres@coosalud.com, notificacioncoosaludeps@coosalud.com, Clara Ines Samper Gonzalez - SITIONUEVO <sitionuevo@cajacopieps.com>, Sitionuevo1@cajacopieps.com, veronica.gutierrez@nuevaeps.com.co, laura.camacho@nuevaeps.com.co, Kelly Karinna Campuzano Rodriguez <Kelly.campusano@nuevaeps.com.co>

MARLY PAREJO
Coordinadora de Salud Pública
Sitionuevo-Magdalena

OFICIO DE INVITACION PAS 2024 NO TRANSMISIBLES.pdf
265K

Alcaldía de Sitionuevo

Salud

INFORME DE ACTIVIDADES			
FECHA: 21 DE AGOSTO DE 2025			
HORA DE INICIO: 2:00 PM	**HORA DE FINALIZACIÓN:** 5:30 PM		
ENTIDAD QUE CONVOCA: Alcaldía Municipal de Sitionuevo			
LUGAR: Oficina Secretaria de la Mujer y Gestión Social			
ENTIDAD QUE RECIBE: EAPB, E.S.E HOSPITAL LOCAL, IPS			
EJE ESTATEGICO: Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública.			
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Marelvis Castro Colina			
PARTICIPANTES			
N°	**NOMBRE**	**CARGO**	**ENTIDAD**
	Listado de asistencia		
ACTIVIDAD			
• Jornada formativa y de actualización dirigida al talento humano del sector salud (ESE, EAPB, Secretaria de Salud e IPS Privadas), sobre la implementación de la RIAS para población con riesgo o alteraciones en la salud bucal y RIAS para población con riesgo o trastornos visuales y auditivos			
AGENDA			
• Bienvenida • Presentación de asistentes Resolución 3280 del 2018 en la implementación de la RIAS para población con riesgo o alteraciones en la salud bucal y RIAS para población con riesgo o trastornos visuales y auditivos			
OBJETIVOS			
• Implementar la ruta integral de atención en Salud (RIAS) para asegurar un enfoque integral en la prevención diagnóstico y tratamiento de las alteraciones en salud bucal • Desarrollar y aplicar protocolos específicos dentro de las RIAS para la identificación, evaluación y tratamiento de pacientes con riesgo o alteraciones en la visión. • Implementar directrices dentro de las RIAS para la atención del paciente contra trastornos auditivos asegurando una detención temprana diagnóstico preciso y manejo adecuado de condiciones auditivas.			

CONTENIDO

Se inicia la jornada formativa contextualizando la situación en salud bucal en Colombia, el 91.58% de las personas entre 12 y 79 años ha experimentado caries dentales en algún momento de su vida, y el 33.27% de los niños de 1, 3 y 5 años también ha presentado caries. Aunque se ha observado una mejora en el tratamiento de estas condiciones, aún persiste un porcentaje significativo sin tratamiento: el 55.8% de los adultos de 12 a 79 años y el 33.84% de los niños de 1 a 5 años continúan con caries no tratadas.

El 14.56% de las personas entre 20 y 79 años padece estomatitis subprotésica, siendo más frecuente en quienes usan prótesis dentales, con una prevalencia cercana al 60%. Entre otras condiciones menos comunes, el 51.6% de los niños presenta fluorosis dental en grados que varían de muy leve a severo. Además, el 0.65% de las personas de 65 a 79 años tiene leucoplasias, el 0.21% muestra lesiones en el paladar debido a un mal uso del cigarro, y el 0.17% presenta eritroplasia.

16 GRUPOS DE RIESGO



Población objetivo y alcance

Todas las personas en los diferentes momentos de curso de vida

Intervenciones para la promoción de estilos de vida saludables en los servicios de salud

Las intervenciones esenciales contempladas en la Ruta de Prestación de los Servicios de Salud (RPMS) para los diversos momentos del ciclo de vida del paciente. Las atenciones incluyen:

Evaluación de estructuras dentomaxilofaciales: Inspección detallada de las estructuras dentales, maxilares y faciales, así como su funcionalidad, para identificar posibles alteraciones o necesidades de tratamiento.

Revisión de hábitos y prácticas de cuidado bucal: Análisis de los hábitos de higiene oral del paciente y recomendaciones para mejorar las prácticas de cuidado bucal, con el fin de promover una salud dental óptima.

Información en salud bucal: Proporcionar educación y orientación sobre la importancia del cuidado dental, técnicas de cepillado, uso de hilo dental y otros aspectos relevantes para mantener una buena salud bucal.

Derivación y tratamiento especializado: Según la evaluación, se realizarán derivaciones a servicios especializados para la profilaxis dental, que incluye la remoción de placa bacteriana, la aplicación de flúor, el uso de sellantes y el detartraje supragingival. Estas intervenciones están diseñadas para prevenir caries, controlar la acumulación de placa y mantener la salud periodontal.

Descripción del Procedimiento

Este procedimiento abarca la aplicación de diversas técnicas y técnicas semiológicas para evaluar el estado de las estructuras dentomaxilofaciales y detectar posibles alteraciones, con el objetivo de mantener y mejorar su funcionalidad en aspectos como masticación, deglución, habla, fonación, y socialización, así como para fortalecer la comunicación, el afecto y la autoestima.

Anamnesis

Historial de salud bucal: Investigar antecedentes de enfermedades bucales como caries, enfermedad gingival, sangrado, traumas, malposiciones, y dolor, así como condiciones

sistémicas que afectan la salud bucal, incluyendo enfermedades inmunológicas, metabólicas (como diabetes o VIH/SIDA), cáncer, EPOC, y enfermedades cardiovasculares.

Hábitos y factores de riesgo

Alimentación: Evaluar el tipo, cantidad y frecuencia del consumo de azúcares, y si ha habido ajustes dietéticos por molestias dentales. Hábitos de higiene: Analizar la frecuencia y calidad de la higiene oral, el uso de productos como pasta dental con flúor, y la influencia de cuidadores en el caso de discapacidades.

Consumo de tabaco y alcohol: Documentar tipos, cantidad y frecuencia de consumo, y las prácticas asociadas.

Factores culturales y personalizados: Identificar costumbres culturales que puedan influir en la salud bucal.

Percepción del paciente: Recoger información sobre la percepción del paciente sobre su salud bucal, el acceso a servicios odontológicos previos, tratamientos recibidos, y expectativas sobre la atención dental.

Examen Físico

Cara: Evaluar asimetrías, edema, variaciones de color, fibrosis, aumento de volumen, y ulceraciones.

Ganglios linfáticos: Examinar variaciones de volumen, consistencia, forma, y correlacionar con la información clínica.

Maxilar y mandíbula: Verificar asimetrías o discrepancias en tamaño.

Músculos: Valorar funcionalidad y ausencia de dolor en los músculos temporales, cigomáticos, maseteros y pterigoideos.

ATM (articulación temporomandibular): Evaluar movilidad, ruidos, desviaciones de la mandíbula, y dolor.

Labios y comisura labial: Examinar asimetrías, discrepancias, cambios en textura y color, y la integridad de las comisuras bucales.

Mucosa de carrillos: Verificar la ausencia de aftas, mucoceles, y lesiones traumáticas.

Encía y zona retromolar: Evaluar los rebordes alveolares, encía adherida y libre, y las papilas interdentales.

Lengua: Inspeccionar las superficies y bordes de la lengua, y evaluar movilidad y estado de las papilas.

Piso de boca: Inspeccionar mucosa, red venosa superficial, y glándulas menores.

Paladar: Evaluar color, textura, integridad y posibles úlceras o alteraciones.

Orofaringe: Verificar color y ausencia de exudados.

Tejidos dentales: Evaluar número de dientes, estado de las estructuras dentales, signos de caries, fluorosis, malposiciones.

Información para la Salud

Proporcionar información relevante sobre derechos en salud, y recomendaciones para el cuidado bucal, alimentación, actividad física e higiene personal.

Plan de Cuidado

Desarrollar un plan integral de cuidado basado en los hallazgos de la evaluación y la concertación de compromisos con el paciente y su familia. Asegurar la realización de atenciones como remoción de placa bacteriana, aplicación de flúor, detartraje supragingival, y sellantes, y considerar acciones adicionales como educación en salud, rutas integrales de atención y notificación de eventos de interés en salud pública.

Instrumentos, Insumos y Dispositivos

Contar con historia clínica odontológica, odontograma, instrumentos de clasificación de caries (ICDAS, COP), y el instrumental básico para examen odontológico, así como materiales para profilaxis y rehabilitación dental.

Atenciones de Protección Específica para la Salud Bucal

Profilaxis y Remoción de Placa Bacteriana: Conservar bajos niveles de placa bacteriana mediante técnicas de higiene oral y eliminación de la placa de superficies dentales y tejidos blandos, con frecuencia establecida según la etapa del ciclo de vida.

Aplicación de Flúor: Aplicar flúor en la superficie dental para fortalecer el esmalte y prevenir caries, realizando el procedimiento cada seis meses o cada tres meses en casos de alto riesgo.

Sellantes: Aplicar sellantes en niños y adolescentes para prevenir la caries en fosas y fisuras profundas, verificando su permanencia y aplicando nuevas capas según sea necesario.

Detartraje Supragingival: Realizar la remoción de depósitos calcificados y manchas extrínsecas para prevenir daños en los tejidos de soporte dental, según el criterio clínico del profesional.

Se abordo además la estrategia "Soy Generación Más Sonriente" se centra en promover la salud bucal y mejorar la calidad de vida de la población a través de varias acciones clave. Aquí te presento un resumen profesional y sintético de la estrategia:

Estrategia "Soy Generación Más Sonriente"

Objetivo: Promover la salud bucal y fortalecer el bienestar integral de la población mediante la implementación de prácticas efectivas y educativas que fomenten el cuidado dental adecuado desde una edad temprana.

Componentes Clave:

Educación y Concientización: Campañas Educativas: Desarrollar y ejecutar campañas dirigidas a diferentes grupos etarios para informar sobre la importancia de la higiene bucal, la prevención de enfermedades dentales, y el mantenimiento de una salud bucal óptima.

Talleres y Charlas: Ofrecer talleres y charlas en escuelas, comunidades y centros de salud para educar sobre técnicas correctas de cepillado, uso del hilo dental, y hábitos alimenticios saludables.

Acceso a Servicios de Salud Bucal: Consultas y Exámenes Preventivos: Facilitar el acceso a consultas odontológicas regulares y exámenes preventivos en diferentes niveles de atención, con el objetivo de detectar problemas dentales en etapas tempranas y evitar su progresión.

Tratamientos y Procedimientos: Ofrecer tratamientos y procedimientos preventivos como la aplicación de flúor, sellantes dentales, y limpieza profesional para mantener la salud dental.
Promoción de Hábitos Saludables: Iniciativas de Higiene Bucal: Implementar programas para promover buenos hábitos de higiene bucal en niños y adultos, incluyendo la correcta técnica de cepillado y el uso regular del hilo dental.
Alimentación Saludable: Fomentar una dieta equilibrada que reduzca el consumo de azúcares y alimentos que puedan contribuir a problemas dentales.
Colaboración Comunitaria: Redes de Apoyo: Establecer alianzas con escuelas, organizaciones comunitarias y profesionales de la salud para fortalecer el impacto de la estrategia y asegurar una cobertura amplia.
Actividades Comunitarias: Organizar eventos comunitarios como ferias de salud bucal y días de chequeo dental
gratuitos para involucrar a la comunidad y aumentar la conciencia sobre la salud bucal.
Evaluación y Mejora Continua: Monitoreo de Resultados: Realizar evaluaciones periódicas para medir el impacto de la estrategia, identificar áreas de mejora, y ajustar las intervenciones según los resultados obtenidos.
Feedback y Adaptación: Recoger retroalimentación de los participantes y profesionales para adaptar la estrategia a las necesidades cambiantes y asegurar su efectividad a largo plazo.
Impacto Esperado: Mejora en la Salud Bucal: Reducción en la incidencia de caries, enfermedades periodontales, y otras afecciones dentales. Mayor Conciencia y Educación: Incremento en el conocimiento sobre
prácticas de salud bucal y hábitos saludables.
Acceso Ampliado a Servicios: Mayor acceso a atención dental preventiva y tratamiento en la comunidad.
La estrategia "Soy Generación Más Sonriente" busca no solo mejorar la salud dental de la población, sino también fomentar una cultura de prevención y autocuidado que perdure en el tiempo.

Alcaldía de Sitionuevo

Salud

RUTA INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD VISUAL Y AUDITIVA



SALUD VISUAL COMPORTAMIENTO MUNDIAL

Según el informe mundial sobre la salud visual del 2020, por lo menos 2.200 millones de personas en el mundo padecen deficiencia visual o ceguera, de ellos 45% tienen una deficiencia visual que podría haberse tratado o que aún se encuentra sin tratar.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 17% de los casos de pérdida auditiva se relacionan con factores presentes al momento del nacimiento. Por ello, es fundamental realizar pruebas de agudeza auditiva en los recién nacidos a partir de las 24 horas posteriores al parto, y se recomienda llevar a cabo este examen al menos una vez al año durante los primeros 12 años de vida para garantizar una detección temprana de posibles alteraciones.

En cuanto a la salud visual en Colombia, este debería ser un tema de alta prioridad. Según un estudio de IQVIA, en 2021 había aproximadamente 1.442.089 adultos con deterioro visual moderado o severo. Esta cifra es casi equivalente a la población total de Barranquilla, que es de 1.239.804 habitantes según el Dane 2020.

PANORAMA EN COLOMBIA:

El Ministerio de Salud señala que en el país "la prevalencia estimada de la discapacidad auditiva es de 1.3%; la tasa de prevalencia fue de 12.7 por cada 1.000 habitantes, el 81.6% de las personas con discapacidad auditiva presenta pérdida auditiva parcial, el 18.4%

saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co
Carrera 7 # 3 – 09 Palacio Municipal

presenta pérdida total y se presentan 3 casos de hipoacusia congénita por cada 1000 recién nacidos vivos.

OBJETIVO

Definir, organizar e integrar las intervenciones individuales, colectivas y poblacionales, así como las acciones de gestión en salud pública, necesarias para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos sanitarios que afectan a las personas, las familias y las comunidades

Las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) para la salud visual en Colombia se estructuran para mejorar la detección, tratamiento y seguimiento de las alteraciones visuales a lo largo del curso de vida. A continuación, se describe de manera general sobre la implementación.

Implementación de RIAS para Salud Visual en Colombia

Detección Temprana y Diagnóstico

Exámenes Periódicos: Se recomienda realizar exámenes visuales regulares en diferentes etapas de la vida, comenzando desde la primera infancia. La detección temprana de problemas visuales, como el estrabismo y la ambliopía, es crucial para prevenir discapacidades visuales a largo plazo.

Equipos de Diagnóstico: Se deben utilizar equipos de diagnóstico adecuados y actualizados para evaluar problemas visuales. Esto incluye pruebas de agudeza visual, refracción y análisis de fondo de ojo.

Tratamiento y Manejo

Intervenciones Terapéuticas: Se deben ofrecer tratamientos específicos según el diagnóstico, que pueden incluir corrección óptica (anteojos o lentes de contacto), terapia visual o cirugía en casos de alteraciones severas.

Rehabilitación Visual: Para pacientes con deterioro visual significativo, se deben proporcionar servicios de rehabilitación visual que incluyen técnicas para mejorar la adaptación a la discapacidad visual y el uso de dispositivos de asistencia.

Scanned with CamScanner

Seguimiento y Evaluación

Monitoreo Continuo: Es fundamental realizar seguimientos periódicos para evaluar la eficacia de los tratamientos y hacer ajustes según sea necesario. Esto asegura una mejora continua en la calidad de vida del paciente.

Registro y Datos: Mantener un registro actualizado de los pacientes tratados, con información sobre diagnósticos, tratamientos y resultados, es crucial para evaluar la efectividad de las RIAS y realizar ajustes en las políticas de salud.

Dentro las Estrategia: Implementar programas de cribado visual en escuelas, centros de salud y comunidades, y capacitar al personal en técnicas de evaluación visual.

Conclusión

Las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) representan un enfoque fundamental para la mejora integral de la salud en las áreas bucal, visual y auditiva. Estas rutas estructuran un sistema coherente para la detección, tratamiento y seguimiento de las alteraciones en estas áreas, con el objetivo de optimizar la calidad de vida y prevenir complicaciones a largo plazo.

RIAS en Salud Bucal: Las RIAS para salud bucal buscan garantizar un acceso adecuado a servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento de condiciones dentales. La implementación efectiva de estas rutas incluye la promoción de exámenes periódicos, la aplicación de tratamientos preventivos como la profilaxis y el sellado de fisuras, y la educación continua sobre higiene oral. Esta estrategia tiene como objetivo reducir la incidencia de enfermedades dentales, mejorar la salud bucal de la población y fomentar prácticas de cuidado dental en todas las etapas del ciclo de vida.

RIAS en Salud Visual: En el ámbito de la salud visual, las RIAS están diseñadas para detectar tempranamente y gestionar problemas de visión a través de exámenes regulares y acceso a tratamientos especializados. La implementación de estas rutas permite realizar un seguimiento continuo del estado visual de los pacientes, ofrecer intervenciones adecuadas como corrección óptica y rehabilitación visual, y promover la educación sobre la salud ocular.

Scanned with CamScanner

El objetivo principal es prevenir la pérdida de visión y mejorar la calidad de vida de los individuos mediante la detección temprana y el tratamiento oportuno de alteraciones visuales.
RIAS en Salud Auditiva: Las RIAS para salud auditiva se centran en la detección temprana de problemas auditivos y en la provisión de tratamiento y seguimiento adecuados. La aplicación de exámenes auditivos regulares desde el nacimiento y durante la infancia es esencial para identificar y manejar alteraciones auditivas de manera efectiva.
Estas rutas aseguran que los individuos reciban el apoyo necesario, incluyendo dispositivos auditivos y rehabilitación, para optimizar su capacidad comunicativa y social. Además, la educación sobre la salud auditiva y la prevención de daños auditivos son componentes cruciales de esta estrategia.
En conjunto, las RIAS en salud bucal, visual y auditiva ofrecen un enfoque integral para la atención de la salud, promoviendo la prevención, detección temprana y tratamiento efectivo de las alteraciones en estas áreas críticas.
La implementación efectiva de estas rutas contribuye a mejorar la salud general de la población y a garantizar una mejor calidad de vida a lo largo de todas las etapas del ciclo de vida.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

La metodología aplicada se fundamenta en un enfoque activo y participativo, cuyo propósito es fomentar una colaboración efectiva entre los profesionales involucrados en las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)
para pacientes con riesgos o alteraciones en la salud bucal, visual y auditiva. Este enfoque promueve la interacción multidisciplinaria, integrando las habilidades y conocimientos de diversos especialistas para asegurar una atención coordinada, eficiente y centrada en el paciente. La participación activa de los profesionales permite una adaptación más precisa de los protocolos, garantizando que las intervenciones sean personalizadas y ajustadas a las necesidades individuales de cada paciente, lo que mejora tanto la prevención como el manejo de estas condiciones.

Scanned with CamScanner

los protocolos, garantizando que las intervenciones sean personalizadas y ajustadas a las necesidades específicas de cada paciente, lo que optimiza tanto la prevención como el manejo de estas condiciones.

MATERIALES Y EQUIPOS UTILIZADOS

- Video beam.
- Computador
- Diapositivas power Paint.

COPIA DE MATERIAL UTILIZADO

Nombre del Material	Se anexa en medio Digital
Diapositivas	X

CONTROL Y CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA

(Se anexa listado de asistencia)

- Se anexa formato de asistencia al Final del informe y se anexa una planilla de asistencia.

LOGROS DEL PROCESO

- Identificación de los NNA, que se encuentran en situación de riesgo y la implementación de estrategias para proteger sus derechos.

CONCLUSIONES Y COMPROMISOS

- Se logró capacitar al personal de salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) y de la entidad territorial del municipio de Sitionuevo, Magdalena, en relación con la Resolución 3280 de 2018. Esta formación se centró en el manejo integral de pacientes con riesgos o alteraciones en la salud bucal, visual y auditiva, considerando su curso de vida, así como en la correcta implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS). El enfoque de la capacitación es brindar una atención más eficiente y conforme a los lineamientos normativos y obtener resultados positivos en salud.

ANEXOS QUE SOPORTAN LA ACTIVIDAD

- Oficio de invitación o Convocatoria
- Formato de informe
- Listado de asistencia
- Registro fotográfico.

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD

Marelvis Castro **Enfermera**	Marelvis Castro Castro

Scanned with CamScanner

Alcaldía de Sitionuevo

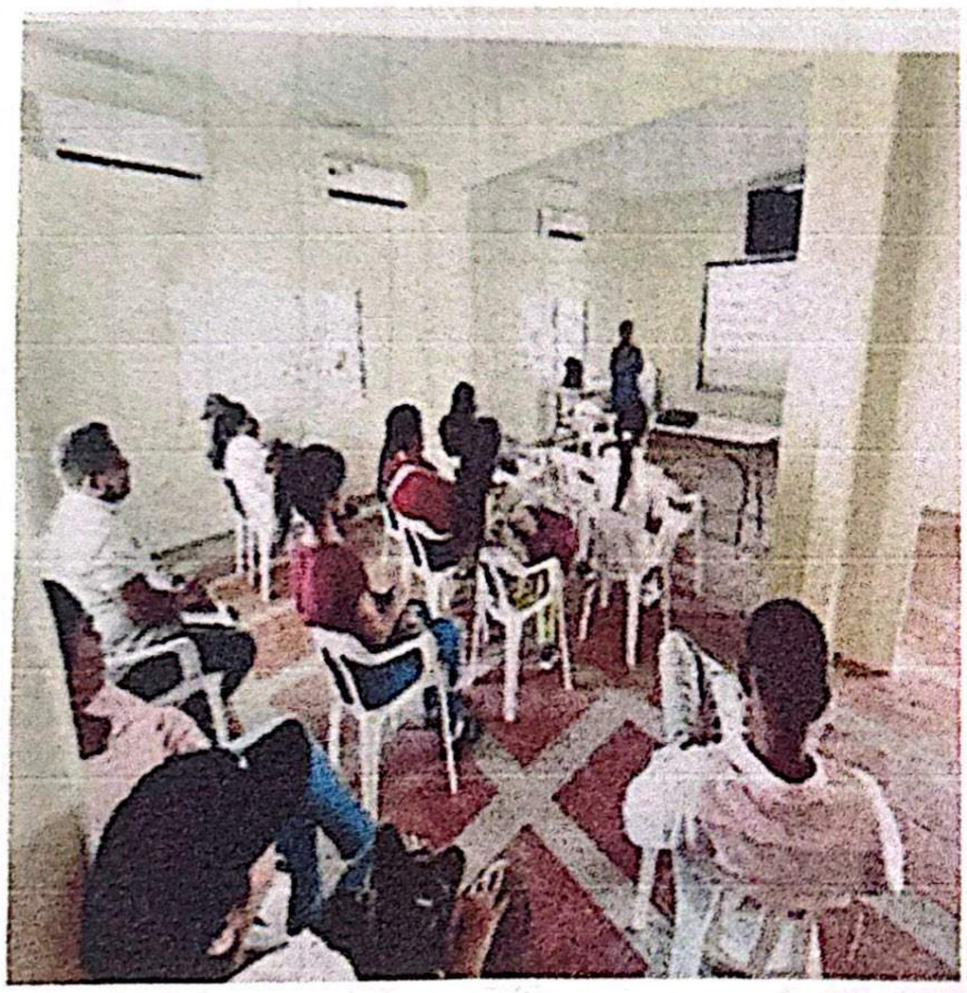
Salud

Registros fotográficos

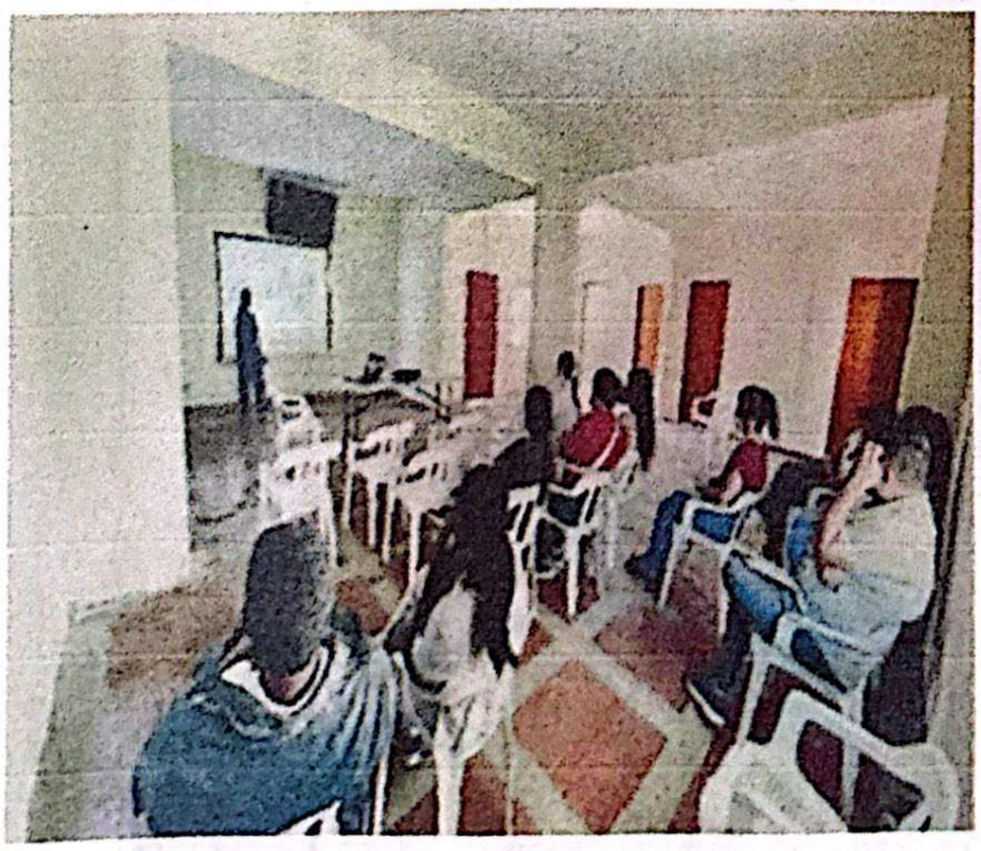
Actividad: Jornada formativa y de actualización dirigida al talento humano del sector salud (ESE, EAPB, Secretaria de Salud e IPS Privadas), sobre la implementación de la RIAS para población con riesgo o alteraciones en la salud bucal y RIAS para población con riesgo o trastornos visuales y auditivos

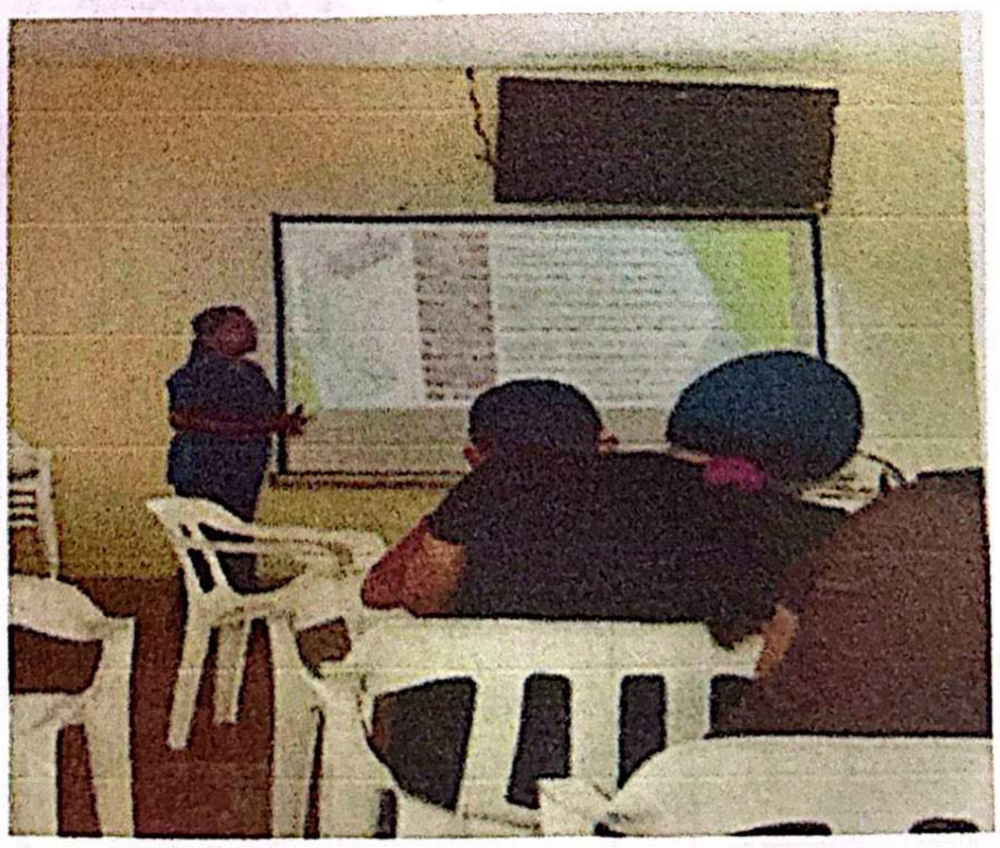
Fecha: 021-agosto-2025

Lugar: casa del adulto mayor - Cabecera Municipal









saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co
Carrera 7 # 3 – 09 Palacio Municipal

Alcaldía de
Sitionuevo

REGISTRO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD:	Jornada Formativa implementación de la RIAS
FECHA:	21- Agosto -2025
LUGAR:	Casa del adulto mayor

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	ENTIDAD	CARGO	TELEFONO	FIRMA
1	Marly Pareja González	1080014058	Alcaldía	Secretaria Salud	3103186716	Marly Pareja
2	Mileidy Zarco charris	1080021360	H.C.S	odontologa		
3	Carlos Echeverria Torres	1.080.021221	Alcaldia	odontologo	3012263733	Carlos Echeverria T
4	Danna Gómez suárez	1007363960	H.L.S	Psicologia	3026075542	Danna Gómez
5	Angela Gutierrez	1080021617	HLS	Enferma	3135336471	
6	Carlos Ortiz	1080021710	HLS	Aux ENF		Carlos
7	Eduardo Estévez M	1050011034	Alcaldía	Asesor	3003173342	
8	Yolima Arzo F	57457038	Alcaldía	VSP	3148432274	Yolima Arzo F
9	Oskara Rosales	1.080.021.094.	Alcaldia	Enfer		Oskara Rosales
10	Oscar Arellano	85083989	Lider C.	Lider C.	3137838674	
11	Ana María Pastrán		H.L.S	Odontolog		Ana M Pastrán
12						
13						
14						
15						

Realizar 2 seguimiento a las EAPB y ESE e IPS que llevan el programa de crónicos, con el fin de verificar la aplicación de las guías de atención de enfermedades crónicas no transmisibles (los programas de promoción y prevención en EPOC, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial e Insuficiencia Renal Crónica, CA de Mama, Cervicouterino y Cáncer Infantil)

Alcaldía de
Sitionuevo

Sitionuevo, 4 de julio de 2025

EAPB-CAJACOPI

Asunto: Seguimiento IVC – Ruta Cardio-Cerebro-Vascular, Ruta Cáncer y Demanda Inducida en atención del adulto mayor

La Secretaría de Salud del municipio de Sitionuevo, en el marco de sus competencias y en cumplimiento del seguimiento a las acciones contempladas en el Plan Decenal de Salud Pública 2021–2031, la Resolución No. 3280 de 2018 y el Plan Anual de Salud, tiene establecido realizar:

1. Seguimiento a las EAPB respecto al **programa de crónicos**, con el fin de verificar la aplicación de las **guías de atención de enfermedades crónicas no transmisibles**, en los componentes de promoción y prevención de EPOC, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Insuficiencia Renal Crónica, Cáncer de Mama, Cáncer de Cuello Uterino y Cáncer Infantil.

2. Asistencia técnica y seguimiento a las **actividades de demanda inducida en la atención del adulto mayor**, que adelantan las EAPB, con el objetivo de verificar la **respuesta de los usuarios al uso efectivo de los servicios de salud.**

En este sentido, nos permitimos informar que la correspondiente **Inspección, Vigilancia y Control (IVC)** se llevará a cabo el día **11 de julio de 2025**, a partir de las **8:00 a.m.**

Se adjuntan los formatos de verificación respectivos, por lo cual se solicita muy cordialmente que la información sea diligenciada y enviada a este mismo correo institucional Saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co **antes de la visita**, con el fin de realizar la revisión y análisis previo correspondiente.

Agradecemos su atención y colaboración. Quedamos atentos a cualquier inquietud, observación o sugerencia adicional que contribuya al adecuado desarrollo del proceso.

Cordialmente,

MARLY PAREJO GONZÁLEZ
Secretaria Local de Salud

Gmail **saludpublica saludpublica <saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co>**

SEGUIMIENTO EPS

1 mensaje

saludpublica saludpublica <saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co> 4 de julio de 2025, 12:23 p.m.
Para: Clara Ines Samper Gonzalez - SITIONUEVO <sitionuevo@cajacopieps.com>, Sitionuevo1@cajacopieps.com, Elbamargarita0119@hotmail.com

MARLY PAREJO
Coordinadora de Salud Pública
Sitionuevo-Magdalena

4 archivos adjuntos

INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO DEMANDA INDUCIDA.xlsx
58K

OFICIO CAJACOPI EPS,.pdf
296K

EAPB LISTA DE CHEQUEO DIMENSIÓN ENFERMEDADES CRONICAS (1) (1).xlsx
80K

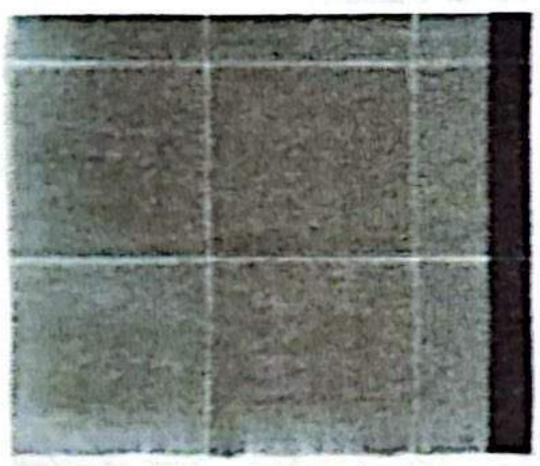
FORMATO IVC RUTA CANCER EAPB.xlsx
109K

Scanned with CamScanner

Alcaldía de Sitionuevo

OFICINA DE SALUD PUBLICA

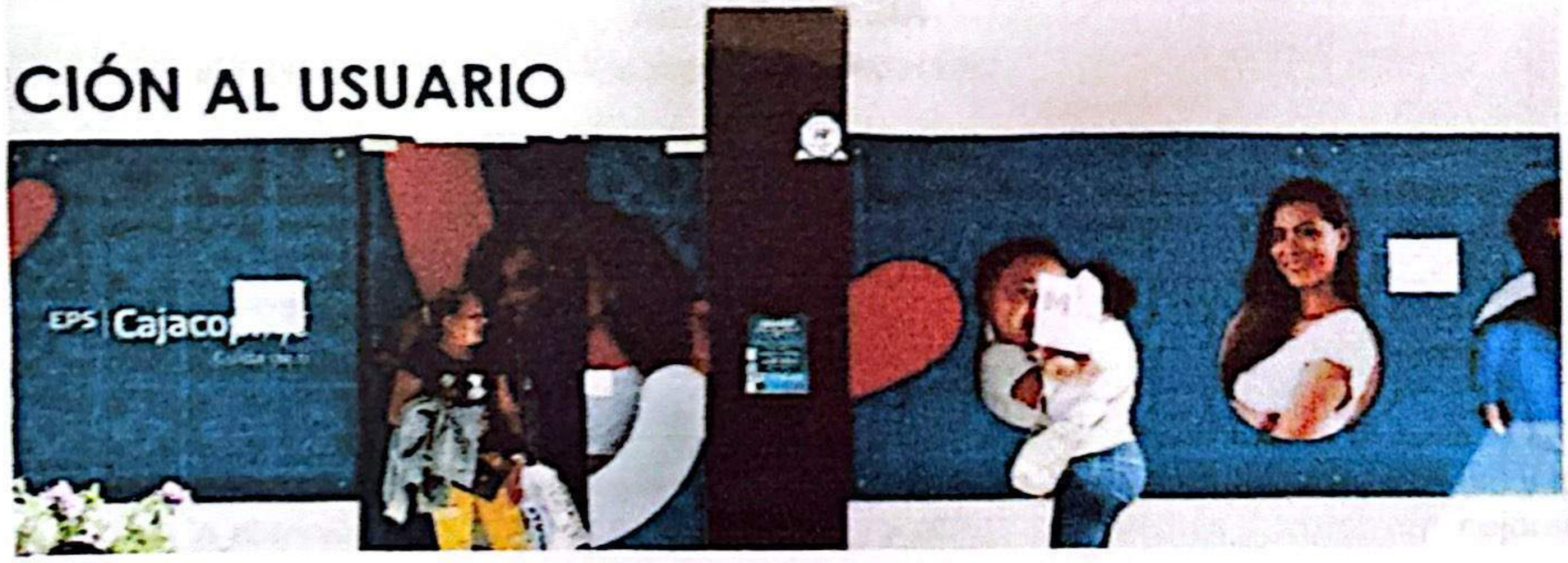
CAJACOPI EPS



EPS | Cajacopi

Cuida de

CIÓN AL USUARIO



Scanned with CamScanner

Alcaldía de Sitionuevo

OFICINA DE SALUD PUBLICA

ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL				
FECHA DE GENERACIÓN DEL INFORME: 11/07/2025				
EPS	CAJACOPI EPS	**NIT/CC**		
CODIGO DEL PRESTADOR		**NATURALEZA JURÍDICA**		
DIRECCIÓN	Sitio Nuevo	**TELÉFONO**		**CORREO ELECTRONICO**
SEDE	Sitio Nuevo			
FECHA DE LA VISITA	11/07/2025	**RECIBE LA VISITA**		

OBJETIVO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

1-Verificar la aplicación de las guías de atención de enfermedades crónicas no transmisibles, en cuanto a los programas de promoción y prevención en EPOC, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial e Insuficiencia Renal Crónica, Cáncer de Mama, Cervicouterino y Cáncer Infantil.

ALCANCE DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

La visita de inspección, vigilancia y control incluye la verificación de las acciones de gestión integral del riesgo que evidencie la implementación de la Ruta Integral de Atención Cardio Cerebro Vascular y Metabólica y Ruta Integral de Atención en Cáncer que operan en el municipio de Sitio Nuevo.

METODOLOGÍA

Se utilizó el método inductivo partiendo de los siguientes aspectos:

- Determinación de los procedimientos de inspección, vigilancia y control
- Elaboración listas de chequeo
- Obtención y análisis de evidencias
- Revisión documental
- Revisión de procedimientos
- Observación directa

La visita de inspección, vigilancia y control es un proceso sistemático de evaluación de la calidad y la gestión de los recursos en la atención sanitaria, cuyo objetivo es identificar deficiencias y promover mejoras para el beneficio de la población.

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Resolución 3280 de 2018
Decreto 441 de 2022

LISTA DE DOCUMENTOS REQUERIDOS

Base de datos de usuarias con diagnóstico de cáncer de mama.
Historia clinica
Indicadores de cumplimiento.

Alcaldía de Sitionuevo

OFICINA DE SALUD PUBLICA

DESARROLLO DE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

En ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia, y de conformidad con las facultades conferidas por las Leyes 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y el Decreto 780 de 2016, se llevó a cabo una revisión en la sede de Cajacopi EPS en Sitionuevo. El objetivo de esta actividad fue evaluar la implementación de las guías de atención para enfermedades crónicas no transmisibles, específicamente en los programas de promoción y prevención para EPOC, diabetes mellitus, hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica, cáncer de mama, cáncer cervicouterino y cáncer infantil.
Durante la verificación, se evidenció que la entidad no cuenta con las estimaciones programadas para el cumplimiento de las intervenciones establecidas en la Ruta Cardiovascular. Adicionalmente, no dispone de la información solicitada previamente por correo, remitido desde la Oficina de Salud Pública, a pesar de haberse otorgado una prórroga para el envío de los insumos, los cuales no fueron entregados.

Conclusión y Recomendaciones:

Conclusión:

La revisión efectuada en la sede de Cajacopi EPS de Sitionuevo permitió evidenciar un incumplimiento en la implementación de las guías de atención para enfermedades crónicas no transmisibles, así como deficiencias en la planeación y ejecución de las intervenciones propias de la Ruta Cardiovascular. Igualmente, se constató la ausencia de la información solicitada por la Oficina de Salud Pública, aun después de haberse otorgado una prórroga, lo que limita la capacidad de seguimiento y control por parte de la autoridad sanitaria.

Recomendaciones:

1. Implementar de manera inmediata un plan de acción que garantice la ejecución de las intervenciones definidas en la Ruta Cardiovascular, con cronograma y responsables claramente establecidos.
2. Asegurar la disponibilidad y actualización de la información requerida por la autoridad sanitaria, dando cumplimiento estricto a los plazos establecidos para su entrega.
3. Fortalecer los procesos de planeación y seguimiento de los programas de promoción y prevención en EPOC, diabetes mellitus, hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica, cáncer de mama, cáncer cervicouterino y cáncer infantil.
4. Designar un responsable técnico-administrativo para la coordinación y reporte oportuno de los insumos e indicadores solicitados

Ruby Munive L.

Ruby Munive
Profesional Universitario

Scanned with CamScanner

Alcaldía de Sitionuevo

OFICINA DE SALUD PUBLICA

Oficina de Salud Pública

Alcaldía de Sitionuevo	SALUD PUBLICA	
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	

ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	
Ciudad y Fecha:	Sitionuevo, 11 de julio de 2025
Lugar:	Sitionuevo
Hora de Inicio:	1.30 pm
Entidad a visitar:	CAJACOPI EPS
NIT :	901543211-6
Lineamiento normativo a revisar:	Resolución 3280 de 2018
Nombre del funcionario de Salud Publica	Ruby Munive

ALCANCE DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

-La visita de inspección, vigilancia y control incluye la verificación de la adherencia a las intervenciones individuales por RIAS de Cáncer y RIAS de Cardio-Cerebro-Vascular y las demás acciones de gestión integral del riesgo que evidencie la implementación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en las IPS públicas y privadas del Municipio de Sitionuevo.

CRITERIO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

1-Seguimiento a la EAPB que lleva el programa de crónicos con el fin de verificar la aplicación de las guías de atención de enfermedades crónicas no transmisibles, en cuanto a los programas de promoción y prevención en EPOC, diabetes mellitus, HTA, insuficiencia renal crónica, cáncer de mama, cervicouterino y cáncer de uterino.

La reunión de apertura contó con la asistencia de los siguientes funcionarios:

No	Nombres y Apellidos	Cargo	Dependencia
1	Ruby Munive	Profesional universitario	Salud Pública
2	Clara Samper	Asistente de atención al usuario	Funcionario CAJACOPI EPS

METODOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

ORDEN DEL DIA

1. Bienvenida
2. Presentación funcionario de Salud Pública
3. Lectura Plan de trabajo
4. Canales de comunicación
5. Hallazgos encontrados
6. Seguimiento plan de mejoramiento
7. Cierre y despedida de la visita de IVC

DESARROLLO DE LA REUNION

1. BIENVENIDA

Se llega a las instalaciones de la entidad CAJACOPI EPS recibiendo por parte de los funcionarios de la misma su acogida para así dar apertura a la visita de IVC.

2. PRESENTACIÓN FUNCIONARIO SALUD PUBLICA

La funcionaria de Salud Pública, Ruby Munive, se presentó ante la entidad para dar a conocer la metodología de la auditoría.

3. LECTURA DEL PLAN DE TRABAJO

Las funcionarias serán responsables de verificar la correcta aplicación de las guías de atención para enfermedades crónicas no transmisibles, en el marco de los programas de promoción y prevención dirigidos a patologías como enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), diabetes mellitus, hipertensión arterial (HTA), insuficiencia renal crónica, cáncer de mama, cáncer cervicouterino y cáncer uterino. Asimismo, llevarán a cabo asistencia técnica y seguimiento a las actividades de demanda inducida en la atención del adulto mayor, desarrolladas por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), con el fin de verificar la respuesta de los usuarios frente al acceso y uso de los servicios de salud.

4. CANALES DE COMUNICACIÓN

Los documentos solicitados deben ser únicamente enviados a los correos descritos en el oficio de solicitud y detallados así: saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co en los plazos estrictamente establecidos.

Alcaldía de Sitionuevo	SALUD PUBLICA	
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	

5. HALLAZGOS ENCONTRADOS:

Los hallazgos se encuentran detallados en el informe de verificación en la aplicación de las guías de atención de enfermedades crónicas no transmisibles.

1. SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO.

En atención a los hallazgos, se estipulará fecha de seguimiento al plan de mejoramiento.

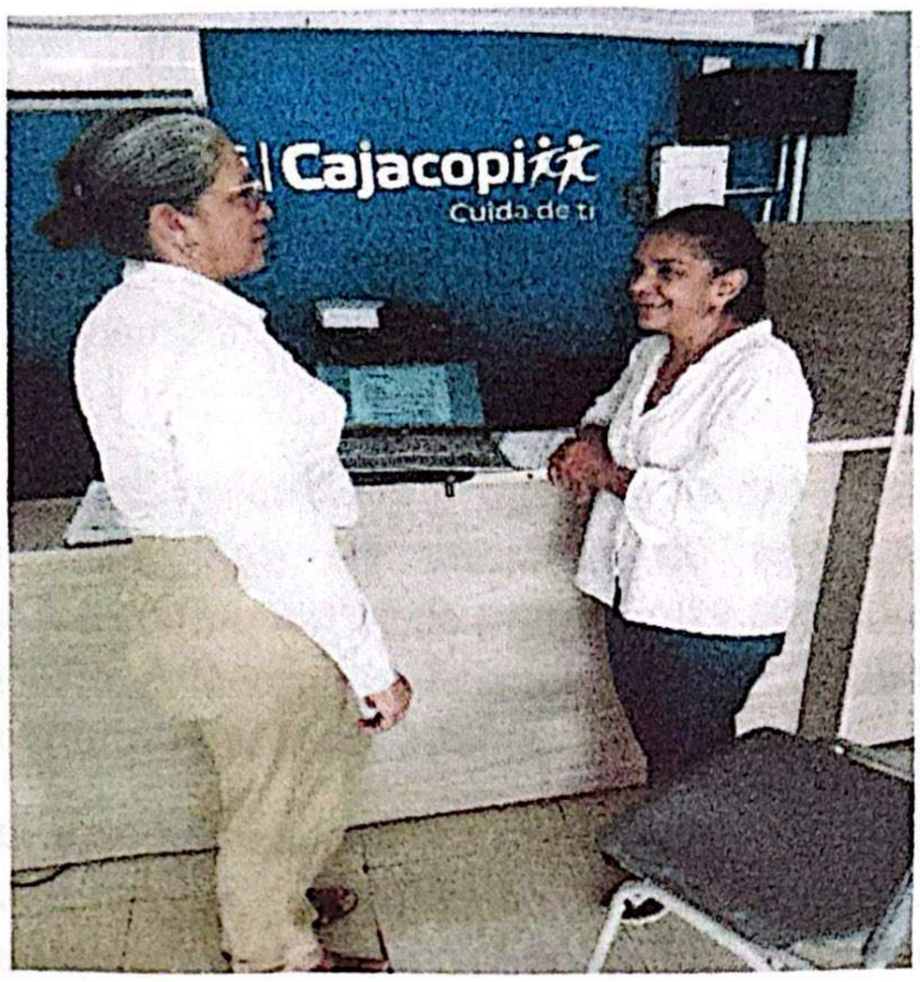
2. CIERRE Y DESPEDIDA DE LA VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

No siendo otro el motivo de la presente acta, las funcionarias de Salud Pública de Sitionuevo dan por terminada la reunión de cierre de la visita de IVC.

Scanned with CamScanner

Alcaldía de Sitionuevo	SALUD PUBLICA	
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



ASISTENCIA

Ruby Munive L.

RUBY MUNIVE
Profesional Universitario
Salud Pública

Clara Samper G.

CLARA SAMPER
Asistente de atención al usuario
CAJACOPI EPS

Scanned with CamScanner

Alcaldía de
Sitionuevo

Sitionuevo, 4 de julio de 2025

COOSALUD EPS

Asunto: Seguimiento IVC – Ruta Cardio-Cerebro-Vascular, Ruta Cáncer y Demanda Inducida en atención del adulto mayor

La Secretaría de Salud del municipio de Sitionuevo, en el marco de sus competencias y en cumplimiento del seguimiento a las acciones contempladas en el Plan Decenal de Salud Pública 2021–2031, la Resolución No. 3280 de 2018 y el Plan Anual de Salud, tiene establecido realizar:

1. Seguimiento a las EAPB respecto al **programa de crónicos**, con el fin de verificar la aplicación de las **guías de atención de enfermedades crónicas no transmisibles**, en los componentes de promoción y prevención de EPOC, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Insuficiencia Renal Crónica, Cáncer de Mama, Cáncer de Cuello Uterino y Cáncer Infantil.

2. Asistencia técnica y seguimiento a las **actividades de demanda inducida en la atención del adulto mayor**, que adelantan las EAPB, con el objetivo de verificar la **respuesta de los usuarios al uso efectivo de los servicios de salud.**

En este sentido, nos permitimos informar que la correspondiente **Inspección, Vigilancia y Control (IVC)** se llevará a cabo el día **martes 11 de julio de 2025**, a partir de las **2:00 pm.**

Se adjuntan los formatos de verificación respectivos, por lo cual se solicita muy cordialmente que la información sea diligenciada y enviada a este mismo correo institucional Saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co

antes de la visita, con el fin de realizar la revisión y análisis previo correspondiente.

Agradecemos su atención y colaboración. Quedamos atentos a cualquier inquietud, observación o sugerencia adicional que contribuya al adecuado desarrollo del proceso.

Cordialmente,

Marly Parejo González

MARLY PAREJO GONZÁLEZ
Secretaria Local de Salud

Gmail

saludpublica saludpublica <saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co>

SEGUIMIENTO COOSALUD

1 mensaje

saludpublica saludpublica <saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co> 4 de julio de 2025, 12:27 p.m.
Para: Johan Gamero Charris <jcharris@coosalud.com>, jgnecco@coosalud.com, dimanjarres@coosalud.com, notificacioncoosaludeps@coosalud.com, ndaza@coosalud.com, Anlly Paola Martinez Arias <anmartinez@coosalud.com>

MARLY PAREJO
Coordinadora de Salud Pública
Sitionuevo-Magdalena

4 archivos adjuntos

OFICIO COOSALUD EPS 1.pdf
296K

FORMATO IVC RUTA CANCER EAPB.xlsx
109K

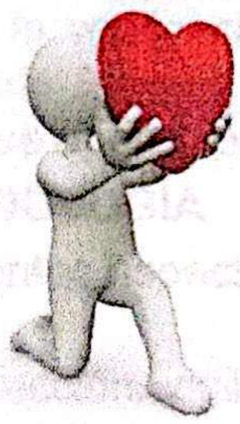
EAPB LISTA DE CHEQUEO DIMENSIÓN ENFERMEDADES CRONICAS (1) (1).xlsx
80K

INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO DEMANDA INDUCIDA.xlsx
58K

Scanned with CamScanner

EPS COOSALUD

GRACIAS



EPS-S COOSALUD

En POSS de tu bienestar

ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

FECHA DE GENERACIÓN DEL INFORME: 11/07/2025

EPS	COOSALUD EPS	**NIT/CC**		819001363
CODIGO DEL PRESTADOR		**NATURALEZA JURÍDICA**		**CORREO ELECTRONICO**
DIRECCIÓN	Sitio Nuevo	**TELÉFONO**		
SEDE	Sitio Nuevo			
FECHA DE LA VISITA	11/07/2025	**Funcionario contactado**	Johan Gamero Charris	

OBJETIVO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

Verificar la aplicación de las guías de atención de enfermedades crónicas no transmisibles, en cuanto a los programas de promoción y prevención en EPOC, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial e Insuficiencia Renal Crónica, Cáncer de Mama, Cervicouterino y Cáncer Infantil.

ALCANCE DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

La visita de inspección, vigilancia y control incluye la verificación de las acciones de gestión integral del riesgo que evidencie la implementación de la Ruta Integral de Atención Cardio Cerebro Vascular y Metabólica y Ruta Integral de Atención en Cáncer que operan en el municipio de Sitio Nuevo.

METODOLOGÍA

Se utilizó el método inductivo partiendo de los siguientes aspectos:

- Determinación de los procedimientos de inspección, vigilancia y control
- Elaboración listas de chequeo
- Obtención y análisis de evidencias
- Revisión documental
- Revisión de procedimientos
- Observación directa

La visita de inspección, vigilancia y control es un proceso sistemático de evaluación de la calidad y la gestión de los recursos en la atención sanitaria, cuyo objetivo es identificar deficiencias y promover mejoras para el beneficio de la población.

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Resolución 3280 de 2018

LISTA DE DOCUMENTOS REVISADOS

Base de datos de usuarias con diagnóstico de cáncer de mama.
Indicadores de cumplimiento.

DESARROLLO DE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

En ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia, y de conformidad con las facultades conferidas por las Leyes 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y el Decreto 780 de 2016, se llevó a cabo una revisión en la sede de Coosalud EPS en Sitionuevo. El objetivo de esta actividad fue evaluar la implementación de las guías de atención para enfermedades crónicas no transmisibles, específicamente en los programas de promoción y prevención para EPOC, diabetes mellitus, hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica, cáncer de mama, cáncer cervicouterino y cáncer infantil.
La revisión efectuada en la sede de Coosalud EPS de Sitionuevo evidenció que la sede se encontraba cerrada, lo que impidió la realización de la actividad de inspección, vigilancia y control (IVC). Posteriormente, se contactó al funcionario responsable, otorgándose una prórroga para el envío de la información requerida; sin embargo, esta no fue remitida, situación que limita la capacidad de seguimiento y control por parte de la autoridad sanitaria.

Conclusión y Recomendaciones:

Conclusión:
La imposibilidad de realizar la actividad de inspección, vigilancia y control en la sede de Coosalud EPS de Sitionuevo, debido a su cierre y a la ausencia de personal para atender la visita, sumada al incumplimiento en el envío de la información solicitada pese a la prórroga otorgada, evidencia una falta de disposición para el suministro oportuno de datos y obstaculiza las acciones de seguimiento y control por parte de la autoridad sanitaria.
Recomendaciones:

1. Implementar de manera inmediata un plan de acción que garantice la ejecución de las intervenciones definidas en la Ruta Cardiovascular, con cronograma y responsables claramente establecidos.
2. Asegurar la disponibilidad y actualización de la información requerida por la autoridad sanitaria, dando cumplimiento estricto a los plazos establecidos para su entrega.
3. Fortalecer los procesos de planeación y seguimiento de los programas de promoción y prevención en EPOC, diabetes mellitus, hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica, cáncer de mama, cáncer cervicouterino y cáncer infantil.
4. Designar un responsable técnico-administrativo para la coordinación y reporte oportuno de los insumos e indicadores solicitados

Ruby Munive L.

Ruby Munive
Profesional Universitario
Oficina de Salud Pública

Scanned with CamScanner

Alcaldía de Sitionuevo	SALUD PUBLICA	
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	

OFICIO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO . OFICIO COOSALUD EPS .docx OFICIO CAJACOPI EPS .docx OFICIO NUEVA EPS .docx

ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

Ciudad y Fecha:	Sitionuevo, 11 de julio de 2025
Lugar:	Sitionuevo
Hora de Inicio:	2:30 pm
Entidad a visitar:	COOSALUD EPS
NIT:	900226715-3
Lineamiento normativo a revisar:	Resolución 3280 de 2018
Nombre del funcionario de Salud Publica	Ruby Munive

ALCANCE DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

La visita de inspección, vigilancia y control incluye la verificación de la adherencia a las intervenciones individuales por RIAS de Cáncer y RIAS de Cardio-Cerebro-Vascular y las demás acciones de gestión integral del riesgo que evidencie la implementación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en las IPS públicas y privadas del Municipio de Sitionuevo.

CRITERIO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

1-Seguimiento a la EAPB que lleva el programa de crónicos con el fin de verificar la aplicación de las guías de atención de enfermedades crónicas no transmisibles, en cuanto a los programas de promoción y prevención en EPOC, diabetes mellitus, HTA, insuficiencia renal crónica, cáncer de mama, cervicouterino y cáncer de uterino.

La reunión de apertura contó con la asistencia de los siguientes funcionarios:

No	Nombres y Apellidos	Cargo	Dependencia
1	Ruby Munive	Profesional universitario	Salud Pública

Scanned with CamScanner

Alcaldía de Sitionuevo	SALUD PUBLICA	
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	

METODOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

ORDEN DEL DIA

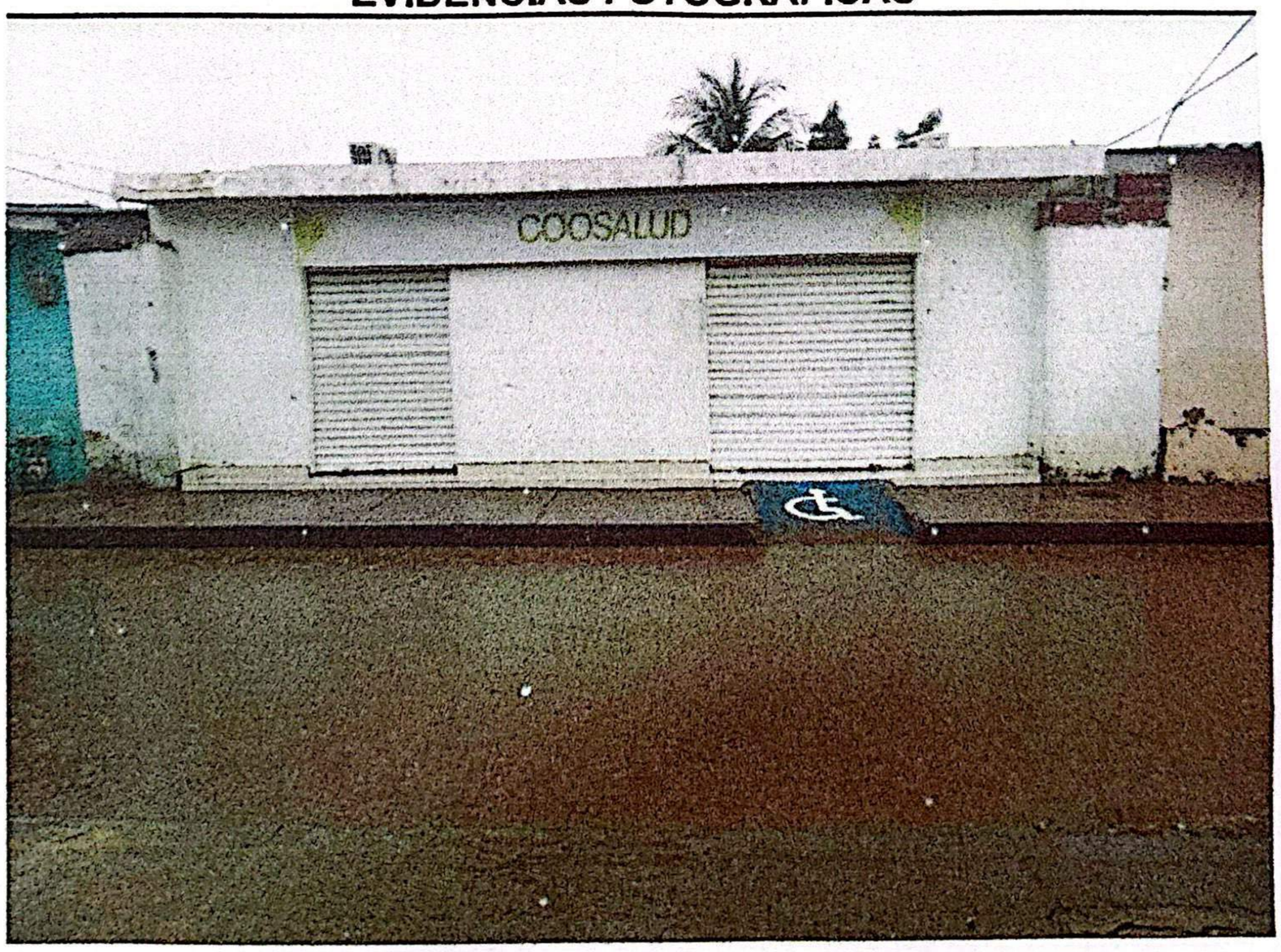
1. Bienvenida
2. Presentación funcionario de Salud Pública
3. Lectura Plan de trabajo
4. Canales de comunicación
5. Hallazgos encontrados
6. Seguimiento plan de mejoramiento
7. Cierre y despedida de la visita de IVC

DESARROLLO DE LA *REUNION*

1. **BIENVENIDA**

A la llegada a las instalaciones de la entidad Coosalud *EPS*, se encontró la sede cerrada y sin presencia del personal encargado de atender la visita programada.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



ASISTENCIA

Alcaldía de Sitionuevo	SALUD PUBLICA	
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	

Ruby Munive L.

RUBY MUNIVE
Profesional Universitario
Salud Pública

Alcaldía de
Sitionuevo

Sitionuevo, 4 de julio de 2025

NUEVA EPS

Asunto: Seguimiento IVC – Ruta Cardio-Cerebro-Vascular, Ruta Cáncer y Demanda Inducida en atención del adulto mayor

La Secretaría de Salud del municipio de Sitionuevo, en el marco de sus competencias y en cumplimiento del seguimiento a las acciones contempladas en el Plan Decenal de Salud Pública 2021–2031, la Resolución No. 3280 de 2018 y el Plan Anual de Salud, tiene establecido realizar:

1. Seguimiento a las EAPB respecto al **programa de crónicos,** con el fin de verificar la aplicación de las **guías de atención de enfermedades crónicas no transmisibles**, en los componentes de promoción y prevención de EPOC, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Insuficiencia Renal Crónica, Cáncer de Mama, Cáncer de Cuello Uterino y Cáncer Infantil.

2. Asistencia técnica y seguimiento a las **actividades de demanda inducida en la atención del adulto mayor**, que adelantan las EAPB, con el objetivo de verificar la **respuesta de los usuarios al uso efectivo de los servicios de salud.**

En este sentido, nos permitimos informar que la correspondiente **Inspección, Vigilancia y Control (IVC)** se llevará a cabo el día **11 de julio de 2025**, a partir de las **10:00 a.m.**

Se adjuntan los formatos de verificación respectivos, por lo cual se solicita muy cordialmente que la información sea diligenciada y enviada a este mismo correo institucional Saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co

antes de la visita, con el fin de realizar la revisión y análisis previo correspondiente.

Agradecemos su atención y colaboración. Quedamos atentos a cualquier inquietud, observación o sugerencia adicional que contribuya al adecuado desarrollo del proceso.

Cordialmente,

MARLY PAREJO GONZÁLEZ
Secretaria Local de Salud

Gmail **saludpublica saludpublica <saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co>**

SEGUIMIENTO NUEVA EPS

1 mensaje

saludpublica saludpublica <saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co> 4 de julio de 2025, 12:34 p.m.
Para: veronica.gutierrez@nuevaeps.com.co, laura.camacho@nuevaeps.com.co, Kelly Karinna Campuzano Rodriguez <Kelly.campusano@nuevaeps.com.co>

MARLY PAREJO
Coordinadora de Salud Pública
Sitionuevo-Magdalena

4 archivos adjuntos

OFICIO NUEVA EPS .pdf
296K

FORMATO IVC RUTA CANCER EAPB.xlsx
109K

EAPB LISTA DE CHEQUEO DIMENSIÓN ENFERMEDADES CRONICAS (1) (1).xlsx
80K

INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO DEMANDA INDUCIDA.xlsx
58K

Scanned with CamScanner

OFICINA DE SALUD PUBLICA

NUEVA EPS



ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL				
FECHA DE GENERACIÓN DEL INFORME: 11/07/2025				
EPS	NUEVA EPS		**NIT/CC**	900226715-3
CODIGO DEL PRESTADOR			**NATURALEZA JURÍDICA**	
DIRECCIÓN	Sitio Nuevo	**TELÉFONO**		**CORREO ELECTRONICO** kelly.campusano@nuevaeps.com.co
SEDE			Sitio Nuevo	
FECHA DE LA VISITA	11/07/2025	**RECIBE LA VISITA**		

OBJETIVO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

Verificar la aplicación de las guías de atención de enfermedades crónicas no transmisibles, en cuanto a los programas de promoción y prevención en EPOC, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial e Insuficiencia Renal Crónica, Cáncer de Mama, Cervicouterino y Cáncer Infantil.

ALCANCE DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

La visita de inspección, vigilancia y control incluye la verificación de las acciones de gestión integral del riesgo que evidencie la implementación de la Ruta Integral de Atención Cardio Cerebro Vascular y Metabólica y Ruta Integral de Atención en Cáncer que operan en el municipio de Sitio Nuevo.

METODOLOGÍA

Se utilizó el método inductivo partiendo de los siguientes aspectos:

- Determinación de los procedimientos de inspección, vigilancia y control
- Elaboración listas de chequeo
- Obtención y análisis de evidencias
- Revisión documental
- Revisión de procedimientos
- Observación directa

La visita de inspección, vigilancia y control es un proceso sistemático de evaluación de la calidad y la gestión de los recursos en la atención sanitaria, cuyo objetivo es identificar deficiencias y promover mejoras para el beneficio de la población.

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Resolución 3280 de 2018
Decreto 441 de 2022

LISTA DE DOCUMENTOS REVISADOS

Base de datos de usuarias con diagnóstico de cáncer de mama.
Indicadores de cumplimiento.

Scanned with CamScanner

Alcaldía de Sitionuevo

OFICINA DE SALUD PUBLICA

DESARROLLO DE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

En ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia, y de conformidad con las facultades conferidas por las Leyes 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y el Decreto 780 de 2016, se llevó a cabo una revisión en la sede de Nueva EPS en Sitionuevo. El objetivo de esta actividad fue evaluar la implementación de las guías de atención para enfermedades crónicas no transmisibles, específicamente en los programas de promoción y prevención para EPOC, diabetes mellitus, hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica, cáncer de mama, cáncer cervicouterino y cáncer infantil.
Durante la verificación, se evidenció que la entidad no cuenta con las estimaciones programadas para el cumplimiento de las intervenciones establecidas en la Ruta Cardiovascular. Adicionalmente, no dispone de la información solicitada previamente por correo, remitido desde la Oficina de Salud Pública, a pesar de haberse otorgado una prórroga para el envío de los insumos, los cuales no fueron entregados.

Conclusión y Recomendaciones:

Conclusión:
La revisión efectuada en la sede de Nueva EPS de Sitionuevo permitió evidenciar un incumplimiento en la implementación de las guías de atención para enfermedades crónicas no transmisibles, así como deficiencias en la planeación y ejecución de las intervenciones propias de la Ruta Cardiovascular. Igualmente, se constató la ausencia de la información solicitada por la Oficina de Salud Pública, aun después de haberse otorgado una prórroga, lo que limita la capacidad de seguimiento y control por parte de la autoridad sanitaria.

Recomendaciones:

1. Implementar de manera inmediata un plan de acción que garantice la ejecución de las intervenciones definidas en la Ruta Cardiovascular, con cronograma y responsables claramente establecidos.
2. Asegurar la disponibilidad y actualización de la información requerida por la autoridad sanitaria, dando cumplimiento estricto a los plazos establecidos para su entrega.
3. Fortalecer los procesos de planeación y seguimiento de los programas de promoción y prevención en EPOC, diabetes mellitus, hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica, cáncer de mama, cáncer cervicouterino y cáncer infantil.
4. Designar un responsable técnico-administrativo para la coordinación y reporte oportuno de los insumos e indicadores solicitados

Ruby Munive L.

Ruby Munive
Profesional Universitario
Oficina de Salud Pública

Alcaldía de Sitionuevo	SALUD PUBLICA	
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	

ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	
Ciudad y Fecha:	Sitionuevo, 11 de julio de 2025
Lugar:	Sitionuevo
Hora de Inicio:	2:00 pm
Entidad a visitar:	NUEVA EPS
NIT:	900226715-3
Lineamiento normativo a revisar:	Resolución 3280 de 2018
Nombre del funcionario de Salud Publica	Ruby Munive

ALCANCE DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

La visita de inspección, vigilancia y control incluye la verificación de la adherencia a las intervenciones individuales por RIAS de Cáncer y RIAS de Cardio-Cerebro-Vascular y las demás acciones de gestión integral del riesgo que evidencie la implementación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en las IPS públicas y privadas del Municipio de Sitionuevo.

CRITERIO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

1-Seguimiento a la EAPB que lleva el programa de crónicos con el fin de verificar la aplicación de las guías de atención de enfermedades crónicas no transmisibles, en cuanto a los programas de promoción y prevención en EPOC, diabetes mellitus, HTA, insuficiencia renal crónica, cáncer de mama, cervicouterino y cáncer de uterino.

La reunión de apertura contó con la asistencia de los siguientes funcionarios:

No	Nombres y Apellidos	Cargo	Dependencia
1	Ruby Munive	Profesional universitario	Salud Pública
2	Veronica Gutierrez	Funcionario NUEVA EPS	NUEVA EPS

Scanned with CamScanner

Alcaldía de Sitionuevo	SALUD PUBLICA	
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	

METODOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

ORDEN DEL DIA

1. Bienvenida
2. Presentación funcionario de Salud Pública
3. Lectura Plan de trabajo
4. Canales de comunicación
5. Hallazgos encontrados
6. Seguimiento plan de mejoramiento
7. Cierre y despedida de la visita de IVC

DESARROLLO DE LA REUNION

1. BIENVENIDA

Se llega a las instalaciones de la entidad NUEVA EPS recibiendo por parte de los funcionarios de la misma su acogida para así dar apertura a la visita de IVC.

2. PRESENTACIÓN FUNCIONARIO SALUD PUBLICA

La funcionaria de Salud Pública, Ruby Munive, se presentó ante la entidad para dar a conocer la metodología de la auditoría.

3. LECTURA DEL PLAN DE TRABAJO

La funcionaria se encarga de realizar seguimiento verificar en la aplicación de las guías de atención de enfermedades crónicas no transmisibles, en cuanto a los programas de promoción y prevención en EPOC, diabetes mellitus, HTA, insuficiencia renal crónica, cáncer de mama, cervicouterino y cáncer de uterino.

4. CANALES DE COMUNICACIÓN

Los documentos solicitados deben ser únicamente enviados a los correos descritos en el oficio de solicitud y detallados así: saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co en los plazos estrictamente establecidos.

5. HALLAZGOS ENCONTRADOS:

Los hallazgos se encuentran detallados en el informe de verificación en la aplicación de las guías de atención de enfermedades crónicas no transmisibles.

Scanned with CamScanner

6. SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO.

Seguimiento al plan de mejoramiento y soportes.

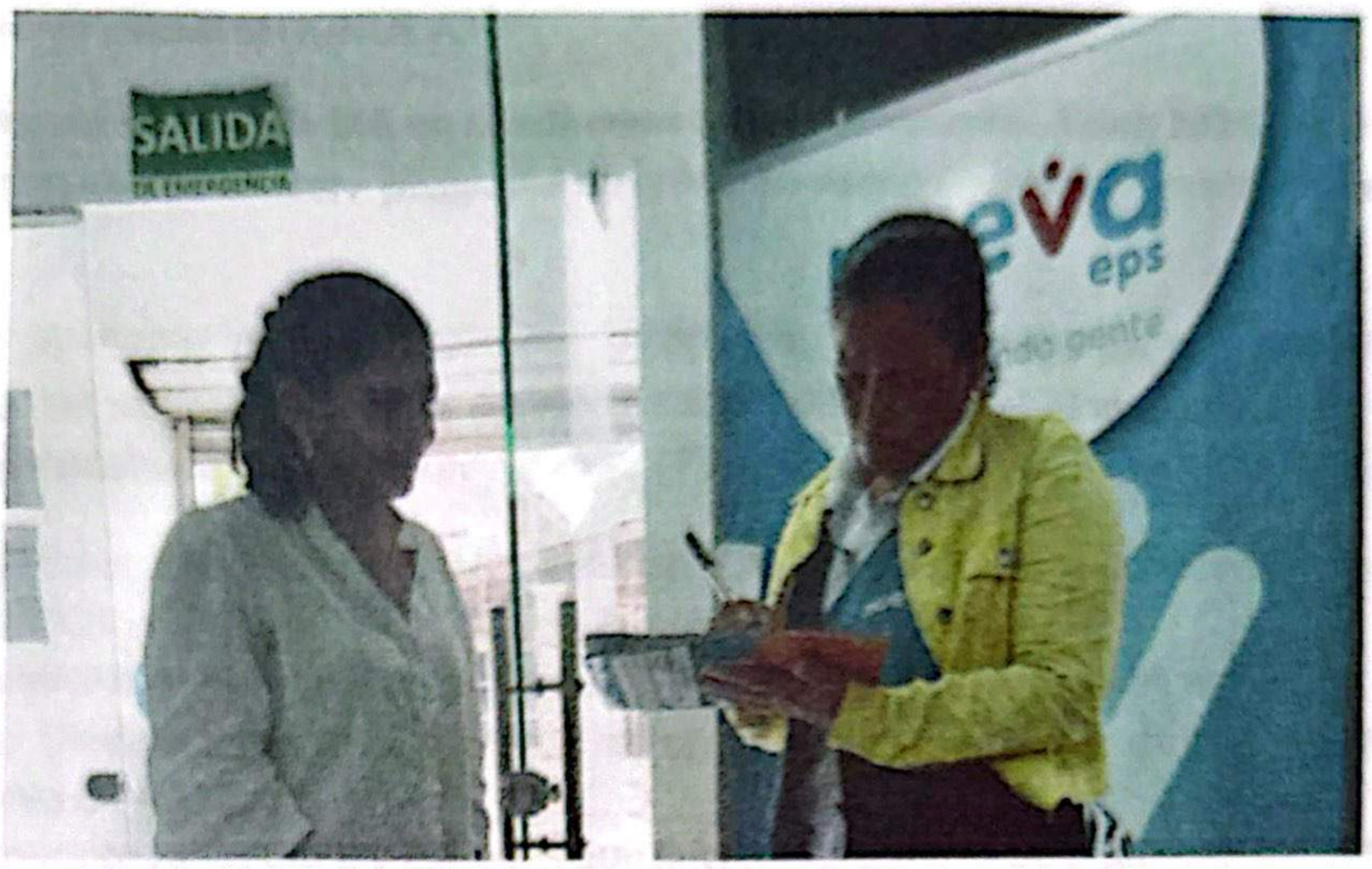
7. CIERRE Y DESPEDIDA DE LA VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

No siendo otro el motivo de la presente acta, las funcionarias de Salud Pública de Sitionuevo dan por terminada la reunión de cierre de la visita de IVC.

Scanned with CamScanner

Alcaldía de Sitionuevo	SALUD PUBLICA	
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



ASISTENCIA

Ruby Munive S.

RUBY MUNIVE
Profesional Universitario
Salud Pública

Veronica Gutierrez
Funcionaria de NUEVA EPS.

Alcaldía de
Sitionuevo

Sitionuevo, 4 de julio de 2025

ESE HOSPITAL LOCAL DE SITIONUEVO

Asunto: Seguimientos a la ESE en la adherencia de la **Resolución 3280/2018 – RMPS- Detección temprana de cáncer**.- programa de crónicos- Atención integral en salud a las Poblaciones vulnerables.

La Secretaría de Salud del municipio de Sitionuevo, en el marco de sus competencias y en cumplimiento del seguimiento a las acciones contempladas en el Plan Decenal de Salud Pública 2021–2031, la Resolución No. 3280 de 2018 y el Plan Anual de Salud, tiene establecido realizar:

1. Realizar dos seguimientos en el semestre a las ESEs e IPS en la adherencia de la Resolución 3280/2018 – RMPS de atención a la Primera Infancia e Infancia.
2. Seguimientos y monitoreo en la ESE a las acciones de detección temprana de cáncer de Cuello Uterino y mama a sus usuarias en edad fértil, y cáncer de próstata para hombres mayores de 40 años.
3. Seguimientos a las EAPB y ESE e IPS que llevan el programa de crónicos, con el fin de verificar la aplicación de las guías de atención de enfermedades crónicas no transmisibles (programas de promoción y prevención en EPOC, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial e Insuficiencia Renal Crónica, Cáncer de Mama, Cérvico uterino y Cáncer Infantil).
4. Seguimiento y asistencia técnica a la ESE Hospital Local de SitioNuevo respecto del abordaje de los casos sospechosos y/o confirmados de enfermedades transmitidas por vectores, y al cumplimiento de lineamientos y protocolos.
5. Seguimiento semestral al 100% de IPS públicas y privadas para verificar el cumplimiento de la atención integral en salud a las Poblaciones de mayor vulnerabilidad de acuerdo a su enfoque diferencial (niñas, niños y adolescentes), para verificar el cumplimiento de normas y guías de atención.

En este sentido, nos permitimos informar que la correspondiente **Inspección, Vigilancia y Control (IVC)** se llevará a cabo el día 11 **de julio de 2025**, a partir de las **9:00 am.**

Se adjuntan los formatos de verificación respectivos, por lo cual se solicita muy cordialmente que la información sea diligenciada y enviada a este mismo correo institucional Saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co **antes de la visita,** con el fin de realizar la revisión y análisis previo correspondiente.

Agradecemos su atención y colaboración. Quedamos atentos a cualquier inquietud, observación o sugerencia adicional que contribuya al adecuado desarrollo del proceso.

Cordialmente,

Marly Parejo González

MARLY PAREJO GONZÁLEZ
Secretaria Local de Salud

Gmail

saludpublica saludpublica <saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co>

SEGUIMIENTO ESE PRIORITARIO

1 mensaje

saludpublica saludpublica <saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co> 4 de julio de 2025, 12:12 p.m.
Para: gerente gerente <gerente@hospitalsitionuevomagdalena.gov.co>, ipssanjose.admision@gmail.com

MARLY PAREJO
Coordinadora de Salud Pública
Sitionuevo-Magdalena

6 archivos adjuntos

OFICIO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO .pdf
279K

INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO ATENCION INTEGRAL NIN@S POBLACION VULNERABLExlsx.xlsx
58K

Lista_Chequeo_Cancer_Res_3280_2018.xlsx
38K

INTRUMENTO DE EVALUACION DE HISTORIAS CLINICAS CARDIOVASCULAR .xlsx
63K

INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO Y ASISTENCIA TÉCNICA VECTOR.xlsx
58K

INSTRUMENTOS ADHERENCIA PRIMERA INFANCIA 2025 SITIONUEVO.xlsx
352K

Scanned with CamScanner

OFICINA DE SALUD PUBLICA

Alcaldía de Sitionuevo

ESE HOSPITAL DE SITIONUEVO



OFICINA DE SALUD PUBLICA

Alcaldía de Sitionuevo

ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

FECHA DE GENERACIÓN DEL INFORME: 24-09-2024

EPS	ESE HOSPITAL DE SITIONUEVO	**NIT/CC**	819001363
CODIGO DEL PRESTADOR		**NATURALEZA JURÍDICA**	
DIRECCIÓN	Sitio Nuevo	**TELÉFONO**	**CORREO ELECTRONICO**
SEDE		Sitio Nuevo	
FECHA DE LA VISITA	11 de julio 2025	**RECIBE LA VISITA**	

OBJETIVO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

1-Seguimiento y monitoreo en la ESE a las acciones de detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama a sus usuarias en edad fértil, y Ca de Próstata para hombres mayores de 40 años
2-Seguimiento a la ESE que llevan el programa de crónicos, con el fin de verificar la aplicación de las guías de atención de enfermedades crónicas no transmisibles los programas de promoción y prevención en EPOC, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial e Insuficiencia Renal Crónica, Ca de mama, Cervicouterino y Cáncer Infantil.

.

ALCANCE DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

El alcance de la inspección, vigilancia y control (IVC) comprende el seguimiento y monitoreo en la ESE a las acciones de detección temprana de cáncer de cuello uterino y de mama en mujeres en edad fértil, así como de cáncer de próstata en hombres mayores de 40 años, verificando la cobertura de tamizajes, la aplicación de protocolos y guías de atención, el registro oportuno en sistemas de información y la eliminación de barreras de acceso para garantizar diagnósticos oportunos y continuidad en el tratamiento; igualmente, incluye la supervisión a la implementación del programa de crónicos, con el fin de constatar el cumplimiento de las guías de manejo para enfermedades crónicas no transmisibles como EPOC, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Insuficiencia Renal Crónica, así como cáncer de mama, cervicouterino e infantil, evaluando la adherencia a los planes de tratamiento, el desarrollo de actividades de promoción y prevención, el seguimiento de complicaciones y el cumplimiento de indicadores de gestión, emitiendo recomendaciones técnicas y planes de mejora orientados a fortalecer la calidad, oportunidad y efectividad de los servicios prestados.

METODOLOGÍA

Se utilizó el método inductivo partiendo de los siguientes aspectos:

- Determinación de los procedimientos de inspección, vigilancia y control
- Revisión de plan de mejoramiento

Scanned with CamScanner

- Se constató la entrega de información clara a la paciente en el momento de la formulación del estudio, constituyendo un hallazgo positivo.
- No se realiza registro del consentimiento informado.

3. Conclusiones

La revisión permitió identificar deficiencias significativas en el cumplimiento de las actividades de tamizaje de cáncer de próstata, cuello uterino y mama. La principal debilidad corresponde a la falta de soporte documental en historias clínicas, ausencia de seguimiento a resultados anormales y limitada articulación con servicios de apoyo (ginecología, oncología y laboratorio). No obstante, se destacan hallazgos positivos como: la entrega oportuna de resultados a las pacientes, la remisión a especialidades en casos pertinentes, la cualificación del personal para la toma de citología vaginal y la disponibilidad del servicio de vacunación contra VPH.

4. Recomendaciones

1. Fortalecer los procesos de registro en historia clínica, garantizando soporte documental completo de las actividades realizadas.
2. Implementar protocolos de seguimiento y trazabilidad para resultados anormales, especialmente en tamizajes de cuello uterino y mama.
3. Gestionar la articulación con servicios de ginecología, oncología y laboratorio para garantizar la continuidad en la atención.
4. Ajustar la periodicidad de las pruebas de tamizaje según lo establecido en la Resolución 3280 de 2018.
5. Fortalecer las actividades educativas en prevención primaria y autocuidado.
6. Asegurar la disponibilidad de procesos de calidad en la toma y procesamiento de muestras (citología, VPH, mamografía).

Recomendaciones Transversales

1. Capacitación del personal asistencial en lineamientos de la Resolución 3280 de 2018 y protocolos de tamizaje.
2. Fortalecer registros en historia clínica (digital o física) garantizando trazabilidad de cada etapa.
3. Implementar indicadores de seguimiento (ej. % de citologías con resultado registrado, % de pruebas de VPH realizadas según edad, % de mamografías según grupo etario).
4. Realizar auditorías internas periódicas para evaluar cumplimiento de rutas de atención.
5. Fortalecer la articulación interinstitucional con servicios de laboratorio, ginecología, oncología y radiología para garantizar continuidad de la atención.

Evidencias

Scanned with CamScanner

- No se cuenta con contrato propio para la toma del Antígeno Prostático Específico (PSA), dado que este servicio se encuentra contratado con laboratorio externo (Laboratorio Olimpo).
- No se evidencian registros en la historia clínica sobre toma de PSA, interpretación de resultados ni seguimiento de resultados anormales.
- No se evidencia articulación con los servicios de ginecología y laboratorio para garantizar continuidad del proceso.
- El seguimiento y control de pacientes con lesión preinvasiva o cáncer diagnosticado corresponde a la EAPB, sin evidencia de acciones propias por parte de la ESE.

2.2. Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino

- Se verificó que la ESE realiza procesos de aseguramiento y afiliación activa, y que en varios casos se cumplen los criterios de edad. Sin embargo, no se soportan documentalmente todas las historias clínicas requeridas.
- En la historia clínica se evidenció que, pese a resultados negativos en citología anterior, se está repitiendo el tamizaje al año, desconociendo la periodicidad establecida en la Resolución 3280 de 2018.
- No se realiza la prueba de VPH en pacientes que cumplen con la edad requerida.
- El registro oportuno de resultados sí se constató en historia clínica.
- No se evidencia el seguimiento de resultados anormales conforme a protocolos (repetición, colposcopia, biopsia).
- Se evidenció la remisión oportuna a ginecología u oncología según el resultado, lo que constituye un hallazgo positivo.
- La toma de muestra se encuentra a cargo de personal calificado, evidenciándose cumplimiento.
- No se soporta el proceso de calidad del procesamiento de la citología o prueba de ADN-VPH.
- Se constató la entrega oportuna del resultado a la paciente (ejemplo: toma el 6 de mayo de 2025, entrega el 14 de mayo de 2025).
- Se evidencia el consentimiento informado debidamente diligenciado y firmado en los casos revisados.
- La ESE cuenta con el servicio de vacunación contra VPH a través del PAI, lo que constituye un hallazgo positivo.
- No se evidencia articulación suficiente con servicios de ginecología y laboratorio.

2.3. Tamizaje de Cáncer de Mama

- No se evidencia identificación del grupo etario ni valoración del riesgo individual mediante antecedentes personales o familiares, signos o síntomas sospechosos.
- No se cuenta con evidencia documental de la realización de mamografías según grupo de edad.
- No se desarrollan actividades educativas sobre autoexamen de mama ni promoción de estilos de vida saludables.
- No se evidencia registro de resultados en historia clínica, clasificación según BIRADS ni remisión a consulta especializada en caso de hallazgos.
- No se evidencia seguimiento y trazabilidad del caso.

Scanned with CamScanner

OFICINA DE SALUD PUBLICA

- Obtención y análisis de evidencias
- Revisión documental
- Revisión de procedimientos
- Observación directa

La visita de inspección, vigilancia y control es un proceso sistemático de evaluación de la calidad y la gestión de los recursos en la atención sanitaria, cuyo objetivo es identificar deficiencias y promover mejoras para el beneficio de la población.

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Resolución 3280 de 2018

LISTA DE DOCUMENTOS REVISADOS

Base de datos de usuarios, seguimientos.
Población asignada.
Historia clínica

DESARROLLO DE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

La Oficina de Salud Pública de Sitio Nuevo, en cumplimiento de sus funciones de inspección, vigilancia y control, y en el marco de las facultades otorgadas por las Leyes 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y el Decreto 780 de 2016, llevó a cabo una visita a la ESE Hospital de Sitio Nuevo con el propósito de realizar seguimiento al plan de mejoramiento relacionado con la implementación de las guías de atención de enfermedades crónicas no transmisibles. Esta verificación incluyó la evaluación de los programas de promoción y prevención dirigidos a patologías como EPOC, diabetes mellitus, hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica, cáncer de mama, cáncer cervicouterino y cáncer infantil, así como el seguimiento y monitoreo de las acciones orientadas a la detección temprana de cáncer de cuello uterino y cáncer de mama en mujeres en edad fértil, y de cáncer de próstata en hombres mayores de 40 años.

1. Introducción

En el marco de las funciones de inspección, vigilancia y control en salud, se llevó a cabo la verificación del cumplimiento de las actividades relacionadas con los procesos de tamizaje de cáncer de próstata, cuello uterino y mama, de acuerdo con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018 y demás normatividad vigente. El objetivo de esta revisión fue constatar la implementación de protocolos, registros clínicos, articulación con servicios de apoyo y la entrega de resultados a los usuarios, garantizando la oportunidad, integralidad y calidad en los procesos de atención.

2. Hallazgos

2.1. Tamizaje de Cáncer de Próstata

- No se evidencia verificación de edad (50 a 75 años), identificación de antecedentes familiares ni valoración individual de riesgo.
- La ESE no soporta documentalmente las historias clínicas correspondientes.

Scanned with CamScanner

Alcaldía de Sitionuevo

OFICINA DE SALUD PUBLICA

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS IPS. S.A.S.
NIT 900.613.723-9

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE CITOLOGÍA CERVICO - UTERINA

Fecha

(En cumplimiento de la ley 23 de 1981 y las guías Práctica de oro de la Seguridad del Paciente, Ministerio de la Protección Social de 2010)

Yo _____ con
Documento de identidad _____ Edad _____ Extranjero
Voluntariamente autorizo al (la) profesional _____
del laboratorio _____

Me realice **EL EXAMEN DE CITOLOGÍA DE CUELLO UTERINO**, para tomar muestras representativas del cuello del útero en lámina de vidrio llamado portaobjeto.
Entiendo que este procedimiento consiste en la colocación de un espéculo en la vagina para examinar el cuello del útero que luego de colorearse tendrá calidad adecuada para citología y patología en un mínimo de 1x2. En búsqueda de lesiones precancerosas que puedan existir en dicho órgano. Se me ha informado además que este procedimiento se realiza como prueba de tamizaje y que no se entrega resultados definitivos en caso de dar un resultado anormal, se requiere otro examen confirmatorio llamado Colposcopia, otro caso por otro profesional.
He sido informada y entiendo que este procedimiento no presenta complicaciones importantes. En algunas ocasiones puede producirse dolor o molestia vaginal leve y en raros casos hemorragia escasa y pasajera.

CONDICIONES ESPECIALES.

1. En caso de ser paciente embarazada con historia de amenaza de parto prematuro, no se le realizara el cepillado endocervical. La muestra de la zona de transformación se recogerá con la espátula de Ayre, al tomar la muestra exocervical.

2. En caso de ser menor de edad de uno de los siguientes grupos: Infante: hasta menor de 7 años, impúber: niña entre los 7 y 14 años, el consentimiento informado se explicara y firmara conjuntamente con representante legal o quien acredite para potestad o en su defecto un tutor o curador. **Menor adulto**: Niña que se encuentre entre los 14 y los 18 años de edad, el consentimiento informado debe ser firmado por ella y de forma adicional por los padres, representante legal o quien acredite para potestad o en su defecto un tutor o curador. Paciente definida como retraso **Incapaz**: persona con limitaciones de los cuales un tutor o curador. Paciente definida como retraso mental que le impiden tener un desempeño igual al de un sujeto regular, y por lo psíquico, físico o por la edad que le impiden tener un desempeño igual al de un sujeto regular, y por lo tanto es considerado por la ley como incapaces para tomar a todos menos antes. El consentimiento informado debe ser firmado por sus padres, representante legal o quien acredite para potestad o en su defecto un tutor o curador para los **incapaces absolutos** se aplica el **CONSENTIMIENTO DIFERIDO.**

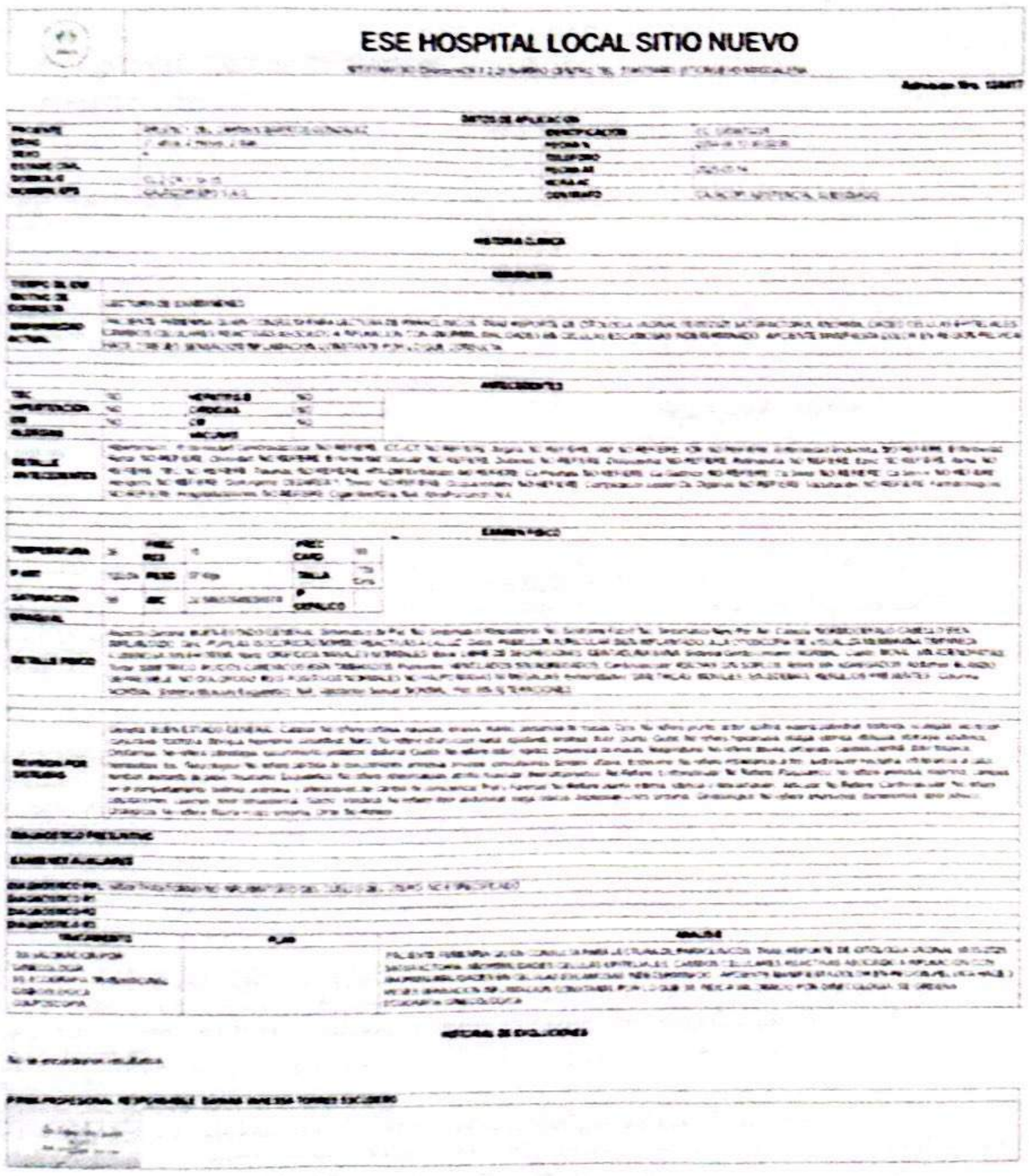
El profesional explicará los siguientes recuerdos:
[Para el diligenciamiento de los alcances del paciente, necesidad y urgencia del tratamiento, impacto y riesgos en la salud, información]. El consentimiento informado debe ser firmado por sus padres, representante legal o quien acredite para potestad o en su defecto un tutor o curador.
Yo he comprendido claramente la información anteriormente descrita y he tenido la oportunidad de hacer preguntas acerca de mi condición, sobre el procedimiento que se me va a practicar, los cuidados que debo tener después de este y los riesgos asociados con la información recibida por el profesional que me atiende, la oportunidad de preguntar y resolver las dudas y todas ellas han sido respondidas a satisfacción, además comprendo y acepto el alcance y las limitaciones que conlleva este procedimiento que aquí autorizo.

Entiendo con claridad el contenido
Que se me realizara **EL EXAMEN DE CITOLOGIA DEL CUELLO UTERINO**
Firma del paciente o representante legal _____
CC _____
Ciudad y Fecha _____

Scanned with CamScanner

Alcaldía de Sitionuevo

OFICINA DE SALUD PUBLICA



ESE HOSPITAL LOCAL SITIO NUEVO

ESE HOSPITAL LOCAL DE SITIONUEVO
Codigo IPS: 477450025301
NIT: 819001363-4 **Direccion:** Kra 8 #2-20
Telefono:

HISTORIA CLÍNICA CITOLOGIA

Numero admision: 43595
Atencion: 09/07/2025 15:04
Motivo de ingreso: PROCEDIMIENTOS

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

Nombre: ANGELA PATRICIA PACHECO SANCHEZ
Identificacion : CC 1004131171
Fecha Nacimiento: 01/11/1992
Edad: 32 años - 9 meses - 11 días
Direccion: NO
Ciudad: SITIONUEVO
Departamento: MAGDALENA
Nivel: NIVEL I
Zona: URBANA
Tipo Paciente: Subsidiado
Tipo Afiliacion: BENEFICIARIO
Sexo: FEMENINO
Grupo Étnico: Ninguno de los anteriores
Email:
Telefono: 3016185768
Discapacidad: NINGUNA
Ocupacion: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIÓN
Estado Civil: SOLTERO(A)
Entidad: COOSALUD SUBSIDIADO
Nivel Educativo: NINGUNO

MOTIVO DE CONSULTA

Motivo consulta: "TOMA DE MUESTRA CERVICOUTERINA. DETECCION TEMPRANA DE CA CERVIX"
Enfermedad actual: PACIENTE FEMENINA DE 32 AÑOS CICLOS REGULARES NORMALES INICIO DE VIDA SEXUAL A LOS 14 AÑOS MENARCA A LOS 11 AÑOS, GESTA IC0 NO ANTECEDENTES DE ITS CONOCIDOS METODO ANTICONCEPTIVO JADURA DE TROMPAS ACUDE PARA TAMIZAJE RUTINARIO CITOLOGIA VAGINAL HACE 1 AÑO NEGATIVA SIN SIGNOS CLINICOS DE INFECCION. FUM 23/06/2025 FECHA ULTIMO PARTO 13 AÑOS.

INSPECCION VULVAR NORMAL CUELLO UTERINO CON LESIONES VISIBLES SECRECION ABUNDIANTE

Procedimiento de la consulta: 892901 - TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO (CCV) •

ANTECEDENTES MÉDICOS DEL PACIENTE

ANTECEDENTES TOXICOS

Cigarrillo cantidad diaria: 0| **Cigarrillo años de uso:** 0| **Fumador pasivo:** No| **Humo de leña años de uso:** 0| **Alcohol (Años de uso):** 0| **Farmaco dependencia:** 0| **Estimulantes:** 0| **Otros:** 0|

ANTECEDENTES PERSONALES

Diabetes: No| **Hipertension:** No| **Infertilidad:** No| **VIH:** No| **Cardiopatia:** No| **ETS:** No| **Nefropatia:** No| **Depresion:** No| **Preeclampsia:** No| **Eclampsia:** No| **Cirugia pelvica:** No| **Cifoescoliosis:** No| **Fiebreosis:** No|

ANTECEDENTES FAMILIARES

Asma: No| **Tuberculosis:** No| **Dermatitis atopica:** No| **Muerte en hermanos:** No| **Problemas de desarrollo:** No| **Exposicion a violencia:** No| **Trastornos de salud mental:** No| **Hipertension:** No| **Diabetes:** No| **Cancer de utero:** No| **Otro tipo de cancer:** No| **Preeclampsia:** No| **Eclampsia:** No| **Enfermedad cardiaca:** No| **Malformaciones:** No| **Consumo de alcohol:** No| **Consumo de sustancias psicoactivas:** No| **Otros:** No|

ANTECEDENTES QUIRURGICOS

Observaciones: NO REFIERE|

ANTECEDENTES GINECO OBSTETRICOS

Edad menarca: 11| **Ciclo regular y duracion del ciclo:** REGULARES| **Edad inicio relaciones sexuales:** 14| **Fecha ultima menstruacion:** 23/06/2025| **Embarazos:** 5| **Partos:** 4| **Cesáreas:** 0| **Abortos:** 1| **Vivos:** 4| **Nacidos vivos:** 4| **Hijos muertos:** 4| **Nacidos muertos:** 0| **Muertos primera semana:** 0| **Muertos despues de la primera semana:** 0| **Embarazos ectopicos:** 0| **Molla:** 0| **Gemelar:** 0| **Fecha terminacion ultimo embarazo:** 02/07/2012| **Edad Ultimo parto:** 19| **Flujos:** SI| **Ultima citologia:** 06/05/2024| **Resultado ultima citologia:** NEGATIVA|

CITOLOGÍA ANTERIOR

Numero de placa: 1004131171| **Metodo:** CITOLOGIA CERVICOUTERINA| **Citologias tomadas (dentro del esquema):** SI| **Citologias tomadas (fuera del esquema):** NO| **Citologias tomadas (de control):** SI| **Resultado anterior citologia:** 17 - Negativa para lesión intraepitelial o neoplasia| **Cáncer de cervix:** Riesgo evaluado| **Tamizaje cáncer de cuello uterino:** 1 - Citología cérvico uterina| **Fecha tamizaje:** 06/05/2024| **Aspecto del cervix:** sano| **Fecha de lectura de resultado:** 25/05/2024| **Otros procedimientos anteriores en el cuello uterino:** NO| **Colposcopia:** Sin dato| **Fecha realizacion colposcopia:** 01/01/1800| **Biopsia cervicouterina:** Sin dato| **Resultado de la biopsia:** 0 - No aplica| **Fecha realizacion:** 01/01/1800|

RESULTADO DE CITOLOGÍA

14. Gestacion?: No| **47. Tratamiento ablativo o de escision posterior a la realizacion de la tecnica de inspeccion visual (Crioterapia o LETZ):** 0 - No Aplica| **86. Tamizaje Cancer de Cuello Uterino:** 21 - Riesgo no evaluado| **87. Fecha de tamizaje cancer de cuello uterino:** 01/01/1800| **88. Resultado tamizaje cancer de cuello uterino:** 21 - Riesgo no evaluado| **89. Calidad en la Muestra de Citologia Cervicouterina:** 0 - No Aplica| **90. Codigo de Habilitacion IPS donde se toma Citologia Cervicouterina:** 0|

HALLAZGOS FISICOS

Tension arterial: 110/70| **Frecuencia cardiaca:** 65 latidos por minuto| **Temperatura:** 36.5 Grados centigrados| **Frecuencia respiratoria:** 17 Respiraciones por minuto| **Talla:** 160.00 centimetros| **Peso:** 58.00 Kilogramos| **Saturacion de oxigeno:** 98|

Scanned with CamScanner

ESE HOSPITAL LOCAL DE SITIONUEVO
Código IPS: 477450025301
NIT: 819001363-4
Teléfono:
Dirección: Kra 8 #2-20

HISTORIA CLÍNICA CITOLOGIA

Numero admisión: 43595
Atención: 09/07/2025 - 15:04
Motivo de ingreso: PROCEDIMIENTOS

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

Nombre: ANGELA PATRICIA PACHECO SANCHEZ
Fecha Nacimiento: 01/11/1992
Dirección: NO
Nivel: NIVEL I
Ciudad: SITIONUEVO
Zona: URBANA
Tipo Afiliación: BENEFICIARIO
Email:
Sexo: FEMENINO
Teléfono: 3016185768
Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Entidad: COOSALUD SUBSIDIADO
Identificación : CC 1004131171
Edad: 32 años - 9 meses - 11 días
Departamento: MAGDALENA
Tipo Paciente: Subsidiado
Grupo Étnico: Ninguno de los anteriores
Discapacidad: NINGUNA
Estado Civil: SOLTERO(A)
Nivel Educativo: NINGUNO

OTROS HALLAZGOS

Cabeza y órganos de los sentidos: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, FOSAS NASALES PERMEABLES, CAVIDAD ORAL NORMAL| **Cuello:** SIMETRICO, MOVIL, NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR|**Tórax y cardiopulmonar:** SIMETRICO, NO DEFORMIDADES, RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, BIEN TIMBRADOS, CSPS VENTILADOS, NO ESTERTORES|**Abdomen:** BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS PALPABLES, NO VICEROMEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RSHS NORMALES|**Genitourinario:** GENITALES EXTERNOS NORMALES, PUÑOPERCUSION NEGATIVA| **Pelvis:** SIMETRICA, NO DEFORMIDADES, BUENA MOVILIDAD COXOFEMORAL| **Dorso y extremidades:** SIMETRICAS, NO DEFORMIDADES, NO EDEMAS| **Neurologico:** GLASGOW 15/15, CONCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, MOTRICIDAD Y SENSIBILIDAD GENERAL CONSERVADAS| **Piel y faneras:** HIDRATADA, ASPECTO Y COLORACION NORMAL, SIN LESIONES|**Otros:** EMUNTORIOS NORMALES|

DIAGNÓSTICOS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Tipo diagnostico: CONFIRMADO NUEVO| **Causa externa:** Promocion y mantenimiento de la salud - intervenciones individuales| **Diagnósticos:** Z124 - EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO|

ANÁLISIS

PACIENTE DINAMICA, NO CONSUME ALCOHOL, NO FUMA, ALIMENTACION ADECUADA, SE REMITE A VALORACION POR NUTRICION, PSICOLOGIA, ODONTOLOGIA, SE EDUCA EN ESTILO DE VIDA SALUDABLES, MANTENER UNA DIETA BALANCEADA RICA EN FRUTAS, VERDURAS, CEREALES INTEGRALES, LEGUMBRES Y PROTEINAS MAGRAS, LIMITAR EL CONSUMO DE AZUCARES REFINADOS, GRASAS SATURADAS Y SAL, HIDRATACION ADECUADA, AL MENOS 1.5 A 2 LITROS DE AGUA AL DIA, EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL Y BEBIDAS AZUCARADAS, REALIZAR ACTIVIDAD FISICA AL MENOS 150 MINUTOS SEMANALES DE ACTIVIDAD FISICA MODERADA O 75 MINUTOS DE ACTIVIDAD VIGOROSA, INCORPORAR EJERCICIOS DE FUERZA MUSCULAR 2 VECES POR SEMANA, REDUCIR EL TIEMPO SEDENTARIO: PAUSAS ACTIVAS SI SE TRABAJA MUCHO SENTADO, NO FUMAR NI CONSUMIR TABACO EN NINGUNA FORMA, LIMITAR O EVITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL, EVITAR PANTALLAS AL MENOS 1 HORA ANTES DE DORMIR, REALIZARSE CHEQUEOS MEDICOS PERIODICOS SEGUN EDAD Y ANTECEDENTES, MANTENER EL CALENDARIO DE VACUNACION AL DIA, CONSULTAR REGULARMENTE AL DENTISTA Y AL OFTALMÓLOGO, HIGIENE PERSONAL ADECUADA (LAVADO DE MANOS, HIGIENE BUCAL, ETC.), EDUCACION SOBRE SALUD SEXUAL, PRACTICAS SEGURAS, USO DE PRESERVATIVO, PRUEBAS PERIODICAS, RECLAMAR REPORTE DE LA CITOLOGIA VAGINAL PARA LECTURA

ANA MARTA ALVAREZ EGEA
CC 1082855336

Scanned with CamScanner

OFICINA DE SALUD PUBLICA


CAMPUS
CERTIMEDICAS
FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS
NIT: 901386251-7
CERTIFICA QUE:
ANA MARTHA ALVAREZ EGEA
Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía
No. 1.06[illegible]
Realizó y aprobó el Curso Básico de
TOMA DE MUESTRA DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS (BASICO)
Con una intensidad horaria de
45 horas.
RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

En el marco de la Inspección, Vigilancia y Control (IVC) se realizó seguimiento a la ESE encargada de la implementación del programa de crónicos, con el objetivo de verificar la aplicación de las guías de atención para enfermedades crónicas no transmisibles y el cumplimiento de los programas de promoción y prevención en Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial e Insuficiencia Renal Crónica. Sin embargo, se evidenció que la institución no soporta ninguna historia clínica que permita demostrar la adherencia y desarrollo de dichas acciones, situación que impide la validación y verificación del instrumento correspondiente a la adherencia a la ruta establecida, limitando así el ejercicio efectivo de la IVC.

Se deja plan de mejoramiento.

Ruby Munive
Profesional Universitario
Oficina de Salud Pública

Alcaldía de Sitionuevo	SALUD PUBLICA	
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	

ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	
Ciudad y Fecha:	Sitionuevo, 11 de julio de 2025
Lugar:	Sitionuevo
Hora de Inicio:	10:00 am
Entidad a visitar:	ESE HOSPITAL LOCAL
NIT:	819001363
Lineamiento normativo a revisar:	Resolución 3280 de 2018
Nombre del funcionario de Salud Publica	Ruby Munive Lozano

ALCANCE DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

El alcance de la inspección, vigilancia y control (IVC) comprende el seguimiento y monitoreo en la ESE a las acciones de detección temprana de cáncer de cuello uterino y de mama en mujeres en edad fértil, así como de cáncer de próstata en hombres mayores de 40 años, verificando la cobertura de tamizajes, la aplicación de protocolos y guías de atención, el registro oportuno en sistemas de información y la eliminación de barreras de acceso para garantizar diagnósticos oportunos y continuidad en el tratamiento; igualmente, incluye la supervisión a la implementación del programa de crónicos, con el fin de constatar el cumplimiento de las guías de manejo para enfermedades crónicas no transmisibles como EPOC, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Insuficiencia Renal Crónica, así como cáncer de mama, cervicouterino e infantil, evaluando la adherencia a los planes de tratamiento, el desarrollo de actividades de promoción y prevención, el seguimiento de complicaciones y el cumplimiento de indicadores de gestión, emitiendo recomendaciones técnicas y planes de mejora orientados a fortalecer la calidad, oportunidad y efectividad de los servicios prestados.

CRITERIO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

1-Seguimiento y monitoreo en la ESE a las acciones de detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama a sus usuarias en edad fértil, y Ca de Próstata para hombres mayores de 40 años
2-Seguimiento a la ESE que llevan el programa de crónicos, con el fin de verificar la aplicación de las guías de atención de enfermedades crónicas no transmisibles los programas de promoción y prevención en EPOC, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial e Insuficiencia Renal Crónica, Ca de mama, Cervicouterino y Cáncer Infantil.

.

La reunión de apertura contó con la asistencia de los siguientes funcionarios:

No	Nombres y Apellidos	Cargo	Dependencia
1	Ruby Munive	Profesional universitario	Salud Pública
2	Siliana Gutierrez	Enfermera jefe	ESE Hospital Sitio Nuevo.

Scanned with CamScanner

Alcaldía de Sitionuevo	SALUD PUBLICA	
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	

METODOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

ORDEN DEL DIA

1. Bienvenida
2. Presentación funcionario de Salud Pública
3. Lectura Plan de trabajo
4. Canales de comunicación
5. Hallazgos encontrados
6. Seguimiento plan de mejoramiento
7. Cierre y despedida de la visita de IVC

DESARROLLO DE LA REUNION

1. **BIENVENIDA**

Se llega a las instalaciones de la entidad ESE HOSPITAL LOCAL **recibiendo** por parte de los funcionarios de la misma su acogida para así dar apertura a la visita de IVC.

2. **PRESENTACIÓN FUNCIONARIO SALUD PUBLICA**

La funcionaria de la Salud Pública Ruby Munive, se encarga de presentar a los integrantes del equipo auditor, al igual que la entidad visitada da a conocer el personal que brindara el acompañamiento en la auditoria.

3. **LECTURA DEL PLAN DE TRABAJO**

La funcionaria será responsable de verificar la correcta aplicación de las guías de atención de enfermedades crónicas no transmisibles, evaluando el cumplimiento de los programas de promoción y prevención dirigidos a patologías como EPOC, diabetes mellitus, hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica, cáncer de mama, cáncer cervicouterino y cáncer uterino. Asimismo, realizará el seguimiento y monitoreo en la ESE a las acciones orientadas a la detección temprana de cáncer de cuello uterino y cáncer de mama en mujeres en edad fértil, así como de cáncer de próstata en hombres mayores de 40 años, garantizando que los procesos se desarrollen conforme a la normativa vigente y a los estándares de calidad establecidos.

4. **CANALES DE COMUNICACIÓN**

Los documentos solicitados deben ser únicamente enviados a los correos descritos en el oficio de solicitud y detallados así: saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co en los plazos

estrictamente establecidos.

5. HALLAZGOS ENCONTRADOS:

Los hallazgos se encuentran detallados en el informe de verificación en la aplicación de las guías de atención de enfermedades crónicas no transmisibles.

6. SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO.

seguimiento al plan de mejoramiento al plan de mejoramientos y soportes de evidencias.

7. CIERRE Y DESPEDIDA DE LA VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

No siendo otro el motivo de la presente acta, las funcionarias de Salud Pública de Sitionuevo dan por terminada la reunión de cierre de la visita de IVC.

Scanned with CamScanner

Alcaldía de Sitionuevo	SALUD PUBLICA	
	ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



ASISTENCIA

Ruby Munive L.

RUBY MUNIVE LOZANO
Profesional Universitario
Salud Pública

Siliana Gutierrez Cervantes

SILIANA GUTIERREZ
Enfermera de P y M
Hospital Local de Sitionuevo

Scanned with CamScanner

SALUD PUBLICA DE SITIONUEVO

Alcaldía de Sitionuevo

ENTIDAD:	ESE HOSPITAL LOCAL SITIO NUEVO	
NIT:	819001363	

Objetivo:
1-Seguimiento a la ESE que llevan el programa de crónicos, con el fin de verificar la aplicación de las guías de atención de enfermedades crónicas no transmisibles los programas de promoción y prevención en EPOC, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial e Insuficiencia Renal Crónica, Ca de mama, Cervicouterino y Cáncer Infantil.

PROBLEMA DE IDENTIFICACION	ACCION DE MEJORAMIENTO	RESPONSABLE	INDICADOR	FECHAS DE EJECUCIÓN
Implementar el registro sistemático y completo de las historias clínicas de los pacientes con diagnóstico de enfermedades crónicas, garantizando trazabilidad y soporte documental.	Coordinador del Programa de Crónicos / Equipo Médico	Coordinador del Programa de Crónicos / Equipo Médico	% de historias clínicas disponibles y completas en la auditoría interna.	1 mes
Asegurar la aplicación y registro de las guías de práctica clínica en los pacientes de los programas de promoción y prevención (EPOC, DM, HTA, IRC).	Médicos tratantes / Enfermería	Médicos tratantes / Enfermería	% de pacientes con historia que evidencia la aplicación de la guía.	2 meses
Capacitar al talento humano en salud sobre la importancia del diligenciamiento oportuno y completo de la historia clínica en el marco de las RIAS.	Dirección Científica / Talento Humano	Dirección Científica / Talento Humano	Número de capacitaciones realizadas y % de asistencia del personal.	Permanente
Establecer un sistema de seguimiento y auditoría periódica para verificar la adherencia a las rutas de atención.	Comité de Calidad	Trimestral	Informe trimestral de auditoría con evidencias documentales.	1 mes
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE POR PARTE DE LA ENTIDAD:		Siliana Gutierrez	Enfermera jefe	Firma.
NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIA DE SALUD PUBLICA:		Ruby Munive Lozano	Profesional universitario	Firma.

Desarrollar una jornada formativa y de actualización dirigida al talento humano del sector salud (ESE, IPS, EAPB, Secretaria de Salud e IPS Privadas), sobre la implementación de la RIAS para población con riesgo o enfermedades respiratorias crónicas

Alcaldía de
Sitionuevo

Sitionuevo, 4 de junio 2025

PARA:
EAPB COOSALUD, CAJACOPI, NUEVA EPS, E.S.E. HOPITAL LOCAL DE SITIONUEVO, IPS SAN JOSÉ

ASUNTO: Desarrollar una jornada formativa y de actualización dirigida al talento humano del sector salud (ESE, IPS, EAPB, Secretaria de Salud e IPS Privadas), sobre la implementación de la RIAS para población con riesgo o enfermedades respiratorias crónicas

Cordial saludo,

Con el fin de cumplir de dar cumplimiento a las actividades programadas por el plan de acción en salud PAS 2025, de la dimensión "gobernabilidad y gobernanza de la salud pública" me permito amablemente hacerle la invitación a la actividad "Desarrollar una jornada formativa y de actualización dirigida al talento humano del sector salud (ESE, IPS, EAPB, Secretaria de Salud e IPS Privadas), sobre la implementación de la RIAS para población con riesgo o enfermedades respiratorias crónicas" que se realizará:

Fecha: 09 de junio de 2025
Hora: 02:00 pm
Lugar: Unidad de Victimas

De usted,

Atentamente,

Marly Parejo González
MARLY PAREJO GONZALEZ
Secretaria de salud

saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co
Carrera 7 # 3 – 09 Palacio Municipal

Scanned with CamScanner

Gmail **saludpublica saludpublica <saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co>**

DESARROLLO DE CAPACIDADES EPOC

1 mensaje

saludpublica saludpublica <saludpublica@sitionuevo-magdalena.gov.co> 04 de junio de 2025, 11:17 a.m.
Para: gerente gerente <gerente@hospitalsitionuevomagdalena.gov.co>, ipssanjose.admision@gmail.com, Johan Gamero Charris <jcharris@coosalud.com>, dimanjarres@coosalud.com, notificacioncoosaludeps@coosalud.com, Clara Ines Samper Gonzalez - SITIONUEVO <sitionuevo@cajacopieps.com>, Sitionuevo1@cajacopieps.com, Elbamargarita0119@hotmail.com, veronica.gutierrez@nuevaeps.com.co, laura.camacho@nuevaeps.com.co, Kelly Karinna Campuzano Rodriguez <Kelly.campusano@nuevaeps.com.co>

MARLY PAREJO
Coordinadora de Salud Pública
Sitionuevo-Magdalena

EPOC.pdf
151K

Scanned with CamScanner

Alcaldía de Sitionuevo

Salud

INFORME DE ACTIVIDADES	
FECHA: 09 de *JUNIO* 2025	**HORA DE INICIO:** 01:00 pm
ENTIDAD QUE CONVOCA: Alcaldía municipal	**HORA DE FINALIZACION:** 04:30 pm
LUGAR: Oficina de victimas	
ENTIDAD QUE RECIBE: Hospital Local de Sitionuevo Magdalena, EAPB	
EJE ESTRATÉGICO: Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Dr Alvaro David Fabregas Rodriguez	

ACTIVIDAD

Desarrollar una jornada formativa y de actualización dirigida al talento humano del sector salud (ESE, IPS, EAPB, Secretaria de Salud e IPS Privadas), sobre la implementación de la RIAS para población con riesgo o enfermedades respiratorias crónicas

AGENDA

- Bienvenida
- Presentación de los asistentes
- Jornada formativa RIAS para población con riesgo o enfermedades respiratorias crónicas

OBJETIVOS

- Socializar los lineamientos y protocolos establecidos en las RIAS para la atención de enfermedades respiratorias crónicas.
- Brindar herramientas prácticas para la implementación de estrategias de prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.
- Fomentar el trabajo interdisciplinario para mejorar los resultados en salud de los pacientes con estas patologías.

CONTENIDO

En el marco de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Secretaría de Salud Municipal organizó una jornada formativa dirigida a Médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería de las IPS, equipo de salud municipal de la ESE y EAPB presentes en el municipio, enfocada en la atención a la población con riesgo o enfermedades respiratorias crónicas. El objetivo principal fue fortalecer las competencias del personal de salud en la identificación temprana, manejo integral y seguimiento adecuado de esta población, garantizando una atención basada en estándares de calidad y enfoque preventivo.

Población Sujeto

Las intervenciones de esta RIAS están dirigidas a: Personas con antecedentes familiares y personales de atopia, hiperreactividad bronquial y asma. Individuos diagnosticados con asma o Enfermedad

Scanned with CamScanner

Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC). Personas fumadoras y aquellas expuestas al humo del tabaco u otras fuentes. Adultos mayores de 40 años con más de 10 años de exposición al humo de biomasa. Pacientes con antecedentes de tuberculosis y sospecha de secuelas respiratorias crónicas. Personas obesas con trastornos respiratorios, uso de oxígeno, disnea o síntomas respiratorios crónicos. Individuos con exposición laboral informal a polvos, gases y humos.

Búsqueda de Casos

Para identificar a esta población y realizar un abordaje efectivo, se emplean diversas estrategias de búsqueda activa basadas en registros y datos clínicos:

Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS): Información detallada de los servicios de salud recibidos por los afiliados.

Mipres: Registro de prescripción de servicios y medicamentos no cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud (PBS).

Dispensación de Medicamentos: Datos sobre los medicamentos entregados a pacientes con diagnósticos respiratorios.

Incapacidades Médicas: Información sobre períodos de incapacidad asociados a enfermedades respiratorias crónicas.

Historia Clínica Electrónica: Fuente integral de información sobre la salud, diagnósticos, tratamientos y seguimiento de los pacientes.

Canalización Efectiva

Los aseguradores y entidades territoriales tienen la responsabilidad de garantizar, en coordinación con sus prestadores, un procedimiento claro, eficiente y accesible para la canalización efectiva de los usuarios. Este proceso debe incluir:

Canales de comunicación válidos entre los agentes: Establecer medios efectivos de interacción entre las entidades involucradas.

Canales de comunicación con el paciente, su familia o cuidador: Asegurar que los usuarios y sus cuidadores reciban información clara y oportuna.

Medios establecidos para el proceso de canalización: Definir los procedimientos y recursos necesarios para que la canalización sea efectiva.

Tiempos definidos para el proceso y sus etapas: Especificar plazos concretos para cada fase del procedimiento, minimizando demoras.

Scanned with CamScanner

Mecanismos de verificación: Implementar controles que permitan evaluar la efectividad y cumplimiento del proceso de canalización.

Seguimiento de Cohorte

Es indispensable realizar un seguimiento riguroso a los indicadores clave, especialmente aquellos asociados con los hitos de la ruta, utilizándolos como herramientas para medir la calidad en la red de prestadores. Asimismo: Los indicadores de estructura deben ser analizados para evaluar la capacidad instalada y garantizar una adecuada asignación de población en las nuevas contrataciones.

Los agentes deben cumplir con el registro y reporte de información a las instituciones competentes, tanto a nivel territorial como nacional, siguiendo la normativa vigente y sus respectivas competencias.

Ingreso Administrativo a la RIAS

El ingreso administrativo de los usuarios a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) debe considerar las siguientes acciones:

Identificación del riesgo en la Ruta de Promoción y Mantenimiento: Evaluar a los usuarios en función de los riesgos identificados en esta ruta.

Acciones individuales o colectivas en otras rutas de riesgo o específicas: Dirigir a los usuarios hacia intervenciones adicionales según su perfil de riesgo.

Demanda espontánea: Facilitar el acceso a los servicios para aquellos usuarios que se presentan de forma no programada.

Este enfoque integral busca optimizar la atención, mejorar la calidad del servicio y garantizar una respuesta oportuna a las necesidades de los usuarios en el marco de las RIAS.

Intervenciones en la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) para la Población con Riesgo o Presencia de Enfermedades Respiratorias Crónicas.

Las intervenciones establecidas en la RIAS buscan prevenir, identificar y manejar de manera integral los riesgos asociados con las enfermedades respiratorias crónicas, promoviendo un entorno saludable y el acceso oportuno a servicios de salud.

Intervenciones Poblacionales

De acuerdo con la Resolución 3202 de 2016, estas intervenciones tienen como objetivo modificar los factores de riesgo en grupos poblacionales, áreas geográficas o instituciones, fomentando cambios positivos en los comportamientos. Incluyen estrategias de educación, sensibilización y promoción de la salud dirigidas a toda la comunidad.

Scanned with CamScanner

Intervenciones Colectivas

Estas intervenciones están orientadas a mejorar la calidad de vida en los diferentes entornos donde las personas desarrollan su vida diaria, tales como:

Entorno familiar (hogar): Promoción de hábitos saludables y reducción de la exposición a contaminantes.

Entorno educativo: Programas de sensibilización sobre enfermedades respiratorias crónicas y factores de riesgo.

Entorno laboral: Prevención de la exposición a polvos, gases y humos en el ámbito laboral.

Entorno comunitario: Campañas de promoción y prevención para mitigar los factores de riesgo en la población general.

Entorno institucional: Fortalecimiento de las capacidades de las instituciones de salud para identificar y tratar a las personas en riesgo.

Acciones Individuales en la RIAS

Dentro de la atención personalizada, se destacan las siguientes acciones para la población con riesgo o presencia de enfermedades respiratorias crónicas:

Socialización de derechos en salud: Información clara sobre los derechos de los usuarios para acceder a servicios de calidad.

Educación sobre los efectos nocivos del consumo de tabaco: Sensibilización acerca de las consecuencias del tabaquismo y sus derivados en la salud respiratoria.

Acceso a programas para cesación del consumo de tabaco: Disponibilidad de servicios para ayudar a los usuarios en el manejo y tratamiento del tabaquismo.

Concientización sobre el uso de biomasa en cocinas: Información sobre los riesgos asociados al uso de combustibles sólidos y alternativas para reducir la exposición.

Control de exposición a ácaros y alérgenos: Orientación sobre medidas preventivas en el hogar para minimizar los desencadenantes de enfermedades respiratorias.

Estas intervenciones, tanto a nivel poblacional como individual, buscan contribuir al bienestar de la población mediante la prevención, detección temprana y manejo adecuado de los riesgos y

Scanned with CamScanner

enfermedades respiratorias crónicas, fortaleciendo el enfoque integral de las RIAS.

	Intervención	CUPS	Descripción	Frecuencia anual por paciente	Talento humano o servicio requerido	Herramientas disponibles
Básica	Identificación de tabaquismo en consulta con cualquier profesional, y aplicación de intervención breve (3 primeros pasos, estrategia 5A)	89.0	ENTREVISTA, CONSULTA Y EVALUACIÓN [VALORACIÓN]	Por demanda en todas las consultas (incluye todos los CUPS de esta categoría)	Profesionales de salud Gestores comunitarios Técnicos en salud	Programa para la cesación del consumo del tabaco y atención del tabaquismo
Intermedias	Consultas especificas programadas durante un periodo de al menos 6 meses a fumadores con intención de cesación (Intervención breve completa)	9902201	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL[3]	Con terapia de reemplazo nicotínico: 8	Profesional en medicina general, especialista en pediatra, medicina interna o medicina familiar	Programa para la cesación del consumo del tabaco y atención del tabaquismo
		9902202	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA ESPECIALIZADA			
		9902	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD	Sin terapia de reemplazo nicotínico: 6	Profesional en salud, de preferencia enfermería	
Avanzadas	Valoración inicial para entrevista motivacional	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	1	Profesional en enfermería	Programa para la cesación del consumo del tabaco y atención del tabaquismo
		890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1	Profesional en medicina general, especialista en pediatra, medicina interna o medicina familiar	
		890263	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR			
		890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA			
		890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA			
		890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN NEUMOLOGIA			
		890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	1	Profesional en psicologia	
	Tratamiento integral, intensivo y continuo y suministrado por un equipo interdisciplinario	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	Intervención cognitivo conductual + medicamento: 4	Profesional en medicina general, especialista en pediatra, medicina interna o medicina familiar	Programa para la cesación del consumo del tabaco y atención del tabaquismo
		890363	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	Intervención cognitivo conductual: 2		
		890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA			
		890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA			
		890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA			
		890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	Seguimiento telefónico[4]: Mes 3, Mes 12	Profesional en enfermería	
	Sesiones grupales	990104	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	1		
	Intervención cognitivo conductual	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	5 y Seguimiento telefónico: Mes 6	Profesional en psicología	
	Valoración de acuerdo con pertinencia médica	890303	CONSULTA DE CONTROLO DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL	A necesidad	Profesional en odontología	
		890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL		Profesional en trabajo social	
		890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA		Profesional en nutrición y dietética	

Actividades individuales para personas con riesgo o diagnóstico de Asma

- Identificación de posibles pacientes en lactantes y preescolares: Se debe realizar un seguimiento especial a los lactantes y preescolares que presenten antecedentes de tres o más episodios de sibilancias. En estos casos, es fundamental evaluar su riesgo de desarrollar asma futura mediante el uso del Índice Predictor de Asma (IPA), lo que permitirá una intervención temprana y el establecimiento de un plan de manejo adecuado.
- Identificación en escolares, adolescentes y adultos: Para los pacientes escolares, adolescentes y adultos que presenten síntomas respiratorios persistentes, como sibilancias, disnea o tos

crónica, es necesario realizar una evaluación exhaustiva para descartar tuberculosis como posible diagnóstico. Si la tuberculosis es descartada, se debe continuar con un seguimiento clínico riguroso para confirmar o descartar el diagnóstico de asma, asegurando así un manejo adecuado y oportuno de la condición respiratoria.

Intervención		CUPS	Descripción	Frecuencia anual por paciente	Talento humano o servicio requerido	Herramientas disponibles
Detección temprana	Aplicar el índice predictor de asma en la población pediátrica, o historia clínica de episodios de sibilancias recurrentes o persistentes o síntomas respiratorios relacionados en la población de 6 años o más.	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1	Profesional en medicina	Recomendación trazadora GPC asma
		890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	1	Profesional en enfermería	

Diagnóstico Oportuno:

En pacientes con sospecha o riesgo de Enfermedad Respiratoria Crónica (ERC), es fundamental realizar un diagnóstico oportuno y preciso para asegurar un manejo adecuado de la patología. El diagnóstico debe ser confirmado conforme a las guías clínicas establecidas, lo que garantizará la correcta identificación de la enfermedad y evitará errores de registro. Este enfoque permite establecer un tratamiento efectivo desde las etapas iniciales, reduciendo riesgos y mejorando la calidad de vida del paciente. El seguimiento continuo y el uso de herramientas diagnósticas apropiadas, como espirometrías, radiografías y pruebas clínicas específicas, son esenciales para un manejo adecuado y oportuno de la enfermedad.

Intervención		CUPS	Descripción	Frecuencia anual por paciente	Talento humano o servicio requerido	Herramientas disponibles
Diagnóstico oportuno	Realizar diagnóstico de asma	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1	Profesional en medicina	Recomendación trazadora GPC asma
		890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	1	Profesional en enfermería	
	Realizar espirometría pre y pos broncodilatador en mayores de 5 años con sospecha clínica de asma	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	1	Laboratorio de función pulmonar	Uso e interpretación de la espirometría
	Realizar prueba de meta colina en pacientes con espirometría no compatible con diagnóstico de asma y persistencia de sospecha clínica.	893815	PRUEBA DE BRONCOPROVOCACIÓN ESPECIFICA (ALERGENO) O INESPECIFICA	1	Laboratorio de función pulmonar	Procedimiento para la detección y diagnóstico de las enfermedades respiratorias crónicas
	Consulta por especialista en caso de duda diagnóstica según criterio clínico	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	1	Especialista en neumología	
		890272	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIATRICA	1	Especialista en neumología pediátrica	
		890225	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	1	Especialista en alergología	
	Consulta por especialista en medicina del trabajo en caso de sospecha de asma de origen laboral.	890262	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO	1	Especialista en medicina del trabajo	

Scanned with CamScanner

Intervención		CUPS	Descripción	Frecuencia anual por paciente	Talento humano o servicio requerido	Herramientas disponibles
		890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA			Seguimiento ambulatorio del paciente con asma
		890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA			
	Seguimiento clínico por neumólogo pediatra o de adultos de acuerdo con grupo etario y severidad[6, 7]	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	De acuerdo con el nivel de control: Controlado: 1 No controlado: 2 Asma severa: 4	Especialista en neumología pediátrica o de adultos según grupo etario	
		890372	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA			
	Control por grupo de apoyo para adherencia en el tratamiento, educación en autocuidado y factores desencadenantes.[8]	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	De acuerdo con el nivel de control: Controlado: 4 No controlado: 12 Asma severa: 4	Profesional en enfermería	
		890312	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA		Profesional en terapia respiratoria	
		890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA		Profesional en terapia física	
	Valoración por trabajo social de acuerdo con pertinencia médica.	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	2	Profesional en trabajo social	Procedimiento para el seguimiento ambulatorio del paciente con asma
	Valoración por nutrición de acuerdo con pertinencia médica.	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	2	Profesional en nutrición y dietética	Procedimiento para el seguimiento ambulatorio del paciente con asma
	Valoración por psicología de acuerdo con pertinencia médica.	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	2	Profesional en psicología	Procedimiento para el seguimiento ambulatorio del paciente con asma

Diagnostico oportuno

Intervención		CUPS	Descripción	Frecuencia anual por paciente	Talento humano o servicio requerido	Herramientas disponibles
	Junta médica de acuerdo con requerimiento: - Asma de difícil control	890315	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	1	Equipo interdisciplinario	GPC de asma para profesionales de la salud

Prevención Secundaria

En niños con asma: Es fundamental seguir el esquema regular del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), además de administrar anualmente la vacuna contra la influenza estacional para reducir el riesgo de infecciones respiratorias que puedan empeorar el asma.

En adultos con asma: Se recomienda la aplicación anual de la vacuna contra la influenza estacional y la vacuna contra el neumococo, conforme al esquema correspondiente, para prevenir complicaciones respiratorias y mejorar el control de la enfermedad.

Autocuidado

El autocuidado es esencial en el manejo del asma, ya que sin una adecuada educación, los tratamientos farmacológicos y el control médico pueden ser insuficientes. La educación en autocuidado capacita al paciente para:

Scanned with CamScanner

Identificar y evitar desencadenantes del asma.

Seguir el tratamiento prescrito de manera adecuada.

Reconocer los signos de alerta para tomar acciones preventivas o solicitar atención médica a tiempo.

Este enfoque contribuye significativamente a optimizar la calidad de vida del paciente y el control de la enfermedad.

Actividad Física

La actividad física tiene un impacto importante en el manejo del asma, especialmente en la relación entre sobrepeso y obesidad.

Relación con el asma: El sobrepeso y la obesidad están vinculados tanto con el diagnóstico como con la severidad del asma, particularmente en niños, y pueden dificultar el control adecuado de la enfermedad.

Acciones en pediatría: En niños con antecedentes familiares de asma o episodios de sibilancias, es crucial implementar estrategias para mantener un peso adecuado y prevenir factores de riesgo adicionales.

Asma y obesidad: La coexistencia de asma y obesidad puede requerir ajustes en el tratamiento, así como una adaptación en el Plan de Acción individualizado para optimizar el control de ambos problemas de salud.

Alimentación Sana

Una alimentación saludable es clave para el manejo del asma. Se recomienda:

Consumo de frutas y verduras frescas, ricas en nutrientes y antioxidantes que ayudan a reducir la inflamación y fortalecer el sistema inmunológico.

Limitación de alimentos procesados y azucarados, especialmente las bebidas azucaradas, que pueden empeorar la inflamación y aumentar el riesgo de exacerbaciones asmáticas.

Una dieta balanceada no solo contribuye al control del asma, sino también a la prevención de comorbilidades como la obesidad, que agravan el asma.

Estas prácticas no solo contribuyen al control del asma, sino que también son fundamentales para mantener un peso saludable, lo que a su vez mejora la salud física, mental y social del paciente. Mantener un estilo de vida equilibrado y una alimentación adecuada puede ser determinante para el

Scanned with CamScanner

manejo a largo plazo del asma y la prevención de comorbilidades como la obesidad, que agravan la condición respiratoria. Plan de acción

Instrucciones Claras de Manejo Autónomo en Caso de Crisis

Es esencial proporcionar instrucciones claras y precisas para el manejo autónomo de los pacientes con asma o EPOC en caso de crisis, que incluyan:

Medicamentos: Especificar los medicamentos a utilizar, dosis y frecuencia de administración, asegurando que el paciente y su familia comprendan el uso correcto de los mismos.

Signos de alarma: Informar sobre los síntomas que indican que la crisis está empeorando, como la dificultad para hablar, la coloración azulada de los labios, la incapacidad para realizar actividades cotidianas, entre otros.

Este enfoque previene exacerbaciones graves y facilita una respuesta temprana ante situaciones de emergencia.

Inhaloterapia

Las instituciones de salud deben garantizar que los pacientes reciban instrucciones sobre el uso adecuado de inhaladores, asegurando su efectividad en el control de los síntomas respiratorios y la prevención de crisis.

Zona Amarilla y Manejo de Crisis.

Síntomas persistentes: En caso de que los síntomas persistan, es fundamental que el paciente reciba atención hospitalaria inmediata.

Tratamiento con esteroides: Las instituciones deben iniciar el tratamiento con esteroides para reducir la inflamación de las vías respiratorias, y evaluar si la crisis es potencialmente fatal, en cuyo caso, debe canalizarse al paciente al nivel adecuado de atención.

Manejo Institucional

Las crisis no fatales deben ser evaluadas dentro de las primeras seis horas, para determinar si el paciente puede continuar con atención ambulatoria o si requiere hospitalización para un manejo más intensivo.

Egreso y Seguimiento

Control post-alto: Es necesario realizar un seguimiento en los primeros 30 días tras el egreso, especialmente para aquellos pacientes que ingresaron a cuidados intensivos o fueron hospitalizados.

Scanned with CamScanner

Evaluación neumológica: El seguimiento debe incluir una evaluación por un neumólogo durante el primer mes tras el alta para garantizar que el tratamiento continúe siendo adecuado.

Uso de esteroides: Se debe continuar con el uso indefinido de esteroides inhalados, mientras que los esteroides orales deben ser finalizados, conforme al ciclo terapéutico recomendado.

Actividades Individuales para Personas con Riesgo o Diagnóstico de EPOC

Síntomas respiratorios persistentes: Para pacientes con síntomas respiratorios como disnea, tos o expectoración durante al menos 8 semanas, se debe realizar una espirometría pre y post broncodilatador para confirmar o descartar el diagnóstico de EPOC. Este procedimiento no requiere autorización.

Cuestionario Breve de Tamizaje de EPOC: Se aplicará un cuestionario breve de tamizaje, y si el resultado es positivo, se sospechará EPOC, el cual debe ser confirmado mediante espirometría.

Sospecha clínica: Si el cuestionario es negativo, pero persiste una alta sospecha clínica de EPOC, se podrá realizar la espirometría conforme al criterio médico.

Este conjunto de actividades contribuye a un diagnóstico temprano y preciso, facilitando el manejo adecuado y mejorando la calidad de vida de los pacientes con EPOC.

GOBIERNO DE COLOMBIA MINSALUD

CUESTIONARIO BREVE PARA TAMIZAJE DE EPOC

Datos básicos

Fecha _____

Nombre del paciente _____ Edad _____ años

Asegurador _____ Prestador _____

Cuestionario "*Could it be COPD*"[1]

Si responde a estas preguntas, esto le ayudará a saber si usted podría tener EPOC

N°	Pregunta	Si	No
1.	¿Tose muchas veces la mayoría de los días?		
2.	¿Tiene flemas o mocos la mayoría de los días?		
3.	¿Se queda sin aire más fácilmente que otras personas de su edad?		
4.	¿Es mayor de 40 años?		
5.	¿Actualmente fuma o es un exfumador?		

Si contestó Si a tres o más de estas preguntas, pregúntele a su doctor si usted podría tener EPOC y debería realizar una prueba simple de respiración, llamada espirometría.

Si la EPOC es detectada temprano, hay pasos que podría tomar para prevenir mayor daño pulmonar y hacerlo sentir mejor

[1] Cuestionario "*Could it be COPD*", cortesía de "*The Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD)*"

Scanned with CamScanner

Intervención		CUPS	Descripción	Frecuencia anual por paciente	Talento humano o servicio requerido	Herramientas disponibles
Detección temprana	Identificar a las personas mayores de 40 años con factores de riesgo y aplicar cuestionario breve para tamizaje de EPOC	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1	Profesional en medicina	GPC Epoc para profesionales de la salud
		890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	1	Profesional en enfermería	GPC Epoc para profesionales de la salud
		8902	CONSULTA DESCRITA COMO GLOBAL O DE PRIMERA VEZ	1	Profesional de salud Agente comunitario Técnicos o tecnólogos en salud	GPC Epoc para profesionales de la salud

Interpretación de la espirometría

Relación VEF1/CVF

- VEF1/CVF ≥ 70%: Una relación VEF1/CVF igual o superior al 70% descarta el diagnóstico de EPOC, orientando el diagnóstico hacia otras posibles condiciones respiratorias o cardíacas. En este caso, el paciente debe ser derivado a la ruta correspondiente, acompañada de acciones orientadas a reducir factores de riesgo asociados, como el tabaquismo, la exposición a contaminantes ambientales, entre otros.
- VEF1/CVF < 70%: Una relación VEF1/CVF inferior al 70% confirma el diagnóstico de EPOC, lo que permite iniciar el manejo adecuado conforme a la ruta establecida para la enfermedad. Este diagnóstico temprano facilita la implementación de intervenciones terapéuticas, mejorando el pronóstico y calidad de vida del paciente.

Intervenciones individuales para el diagnóstico oportuno de EPOC

Intervención		CUPS	Descripción	Frecuencia anual por paciente	Talento humano o servicio requerido	Herramientas disponibles
Diagnóstico oportuno	Realizar espirometría pre y pos broncodilatador en pacientes con tamizaje positivo para EPOC o con alta sospecha clínica	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	1	Profesional en terapia respiratoria o física, profesional en enfermería o profesional en medicina	Anexo educativo para el uso e interpretación de la espirometría
	Consulta por especialista en neumología caso de duda diagnóstica	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	1	Especialista en neumología	Consulta por especialista en neumología en caso de duda diagnóstica

Scanned with CamScanner

Control médico y seguimiento clínico

Frecuencia de Visitas Médicas y Atención por Especialistas en Pacientes con EPOC

La frecuencia de las visitas médicas y las atenciones por especialistas en pacientes con EPOC deben ser determinadas por el criterio médico, siguiendo las pautas y recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica (GPC). Esta determinación debe considerar la gravedad de la condición, las comorbilidades asociadas y las necesidades individuales del paciente.

Acceso Limitado a Neumólogos

Dado el acceso limitado a neumólogos, se deben explorar alternativas de atención como las modalidades de servicios a distancia, que permiten la telemedicina para consultas y seguimientos, así como la organización de juntas médicas y la integración de equipos multidisciplinarios. Estos enfoques optimizan la disponibilidad de especialistas y garantizan que los pacientes reciban la atención adecuada.

Pacientes Graves o con Exacerbaciones Frecuentes

Para pacientes con exacerbaciones graves o que presenten episodios recurrentes, es fundamental una monitorización rigurosa. Esto incluye la aplicación del COPD Assessment Test (CAT) para evaluar la severidad de los síntomas y el impacto en la calidad de vida.

Si el resultado es superior a 10 puntos, el paciente debe ser referido al Plan Integral de Atención para Promoción y Mantenimiento de la Salud, para iniciar una intervención más intensiva y orientada a la mejora de su salud respiratoria.

Si el resultado es inferior a 10 puntos, se remitirá al paciente para atención complementaria, asegurando que reciba el seguimiento adecuado, pero con una intervención menos intensiva.

Manejo en Prestador Complementario

El manejo de pacientes con EPOC en un prestador complementario debe estar orientado a seguir las recomendaciones médicas específicas para cada etapa de la enfermedad, garantizando el acceso a los servicios de rehabilitación pulmonar, manejo farmacológico y terapias de apoyo respiratorio, adaptados a las condiciones del paciente. Este enfoque integral facilita el control de la enfermedad y la prevención de complicaciones graves.

Scanned with CamScanner

El COPD Assessment Test (CAT)

Cuestionario de evaluación de la EPOC (Test de impacto de la EPOC y calidad de vida)

CUESTIONARIO CAT							
Yo nunca toso	0	1	2	3	4	5	Toso todo el tiempo
No tengo flema (moco en el pecho)	0	1	2	3	4	5	Tengo el pecho lleno de flema (moco)
No siento el pecho oprimido	0	1	2	3	4	5	Siento el pecho oprimido.
No me falta el aliento al subir pendientes o escaleras	0	1	2	3	4	5	Me falta el aliento al subir pendientes o escaleras.
No tengo limitación para tareas del hogar	0	1	2	3	4	5	Estoy totalmente limitado para las tareas del hogar
No tengo problemas para salir de mi casa	0	1	2	3	4	5	No me siento seguro para salir de mi casa
Duermo profundamente	0	1	2	3	4	5	Mi problema respiratorio me impide dormir
Tengo mucha energía	0	1	2	3	4	5	No tengo nada de energía

RESULTADO (Las puntuaciones de cada apartado se gradúan entre 0 y 5 puntos. La suma obtiene una puntuación total que puede ir desde 0 (mejor percepción de la calidad de vida) hasta 40 puntos (peor percepción de la calidad de vida) **E INTERPRETACIÓN DE LA PUNTUACIÓN:** Se han sugerido una serie de escenarios de impacto de la EPOC sobre la calidad de vida de los enfermos atendiendo a la puntuación total obtenida en el CAT:

Bajo impacto (1-10 puntos):
La mayoría de los días son «días buenos», pero la EPOC es la causa de alguna de sus limitaciones.

Impacto medio (11-20 puntos):
Existen pocos «días buenos» en una semana y la EPOC es uno de los principales problemas del paciente.

Impacto alto (21-30 puntos):
No hay «días buenos» en una semana media normal y la EPOC es el problema más importante.

Impacto muy alto (31-40 puntos):
La limitación que produce la enfermedad es máxima.

Adherencia y control clínico

Presencia y Frecuencia de los Síntomas Respiratorios. La presencia y frecuencia de los síntomas respiratorios deben ser monitorizadas de manera continua en pacientes con EPOC. Esto incluye la evaluación de disnea, tos crónica y producción de esputo, que son indicadores clave de la evolución de la enfermedad. El control adecuado de estos síntomas es esencial para determinar la gravedad y la efectividad del tratamiento farmacologico.

Cuadros de Exacerbaciones o Hospitalizaciones Derivadas de la EPOC

La ocurrencia de exacerbaciones o hospitalizaciones debido a la EPOC es un indicativo de la progresión de la enfermedad y debe ser registrada detalladamente. La frecuencia de estos episodios es un factor crítico en la toma de decisiones médicas, ya que su manejo adecuado y preventivo es fundamental para evitar complicaciones graves y la pérdida de calidad de vida.

Cuadros Infecciosos Respiratorios

Los cuadros infecciosos respiratorios, como las infecciones de las vías respiratorias bajas, son comunes en pacientes con EPOC y pueden empeorar significativamente su condición. La identificación temprana de estos episodios es esencial para implementar el tratamiento antibiótico adecuado y prevenir la descompensación de la enfermedad pulmonar. Además, se deben tomar

Scanned with CamScanner

medidas preventivas, como la vacunación contra la influenza y el neumococo, para reducir el riesgo de infecciones respiratorias.

Para considerar a un paciente como no controlado en el contexto de EPOC, se deben evaluar los siguientes factores:

Técnica de Inhaloterapia

La correcta técnica de inhaloterapia es fundamental para la efectividad del tratamiento. Si el paciente no está utilizando adecuadamente los inhaladores o dispositivos prescritos, la medicación no será eficaz. Es necesario evaluar y, de ser necesario, enseñar al paciente la técnica correcta de inhalación, asegurando que el medicamento llegue a las vías aéreas de manera efectiva.

Adherencia al Manejo Farmacológico

La adherencia al tratamiento farmacológico es esencial para el control de la EPOC. Los pacientes que no siguen el régimen de medicación de manera constante, ya sea por olvidos, efectos secundarios o falta de comprensión de la importancia del tratamiento, pueden presentar un control insuficiente de los síntomas. Se debe realizar un seguimiento regular y evaluar la disposición del paciente para ajustar el tratamiento si es necesario.

Factores Ambientales

Los factores ambientales juegan un papel crucial en el control de la EPOC. La exposición a contaminantes ambientales, como el humo del tabaco, el polvo, los productos químicos o la polución del aire, puede agravar los síntomas y empeorar la función pulmonar. Es necesario identificar y minimizar la exposición a estos factores en la vida diaria del paciente.

Factores Propios del Individuo.

Los factores propios del individuo, como la comorbilidad, la edad, el nivel de actividad física, y el estado nutricional, también pueden influir en el control de la enfermedad. Además, factores psicológicos como el estrés o la depresión pueden afectar negativamente la adherencia al tratamiento y el bienestar general del paciente. Evaluar estos aspectos permite identificar barreras para el control adecuado de la EPOC y orienta el plan de manejo integral del paciente.

Exacerbación de la EPOC

Evaluación Inicial

La evaluación inicial de un paciente con sospecha de EPOC o exacerbación debe incluir una valoración exhaustiva de los síntomas, antecedentes médicos, y factores de riesgo. Esto permite una identificación temprana de la condición y la implementación de un plan de manejo adecuado.

Scanned with CamScanner

Diagnóstico Diferencial

Es crucial realizar un diagnóstico diferencial para excluir otras patologías respiratorias que puedan presentar síntomas similares a los de la EPOC, como el asma, la fibrosis pulmonar o las infecciones respiratorias crónicas. Este proceso se debe llevar a cabo a través de pruebas diagnósticas como la espirometría y la evaluación clínica detallada.

Definición de Exacerbación y Evaluación del Riesgo

La exacerbación de EPOC se define como un deterioro agudo de los síntomas respiratorios que va más allá de la variabilidad diaria y requiere un tratamiento adicional. Para evaluar el riesgo de muerte y la gravedad de la exacerbación, es fundamental evaluar los signos clínicos y utilizar la escala de disnea mMRC (Modified Medical Research Council). Esta escala mide la severidad de la disnea y ayuda a determinar el riesgo asociado con la exacerbación.

Manejo Médico y Seguimiento

El manejo médico debe ser iniciado de inmediato, ajustando el tratamiento según la gravedad de la exacerbación y las características del paciente. Durante las primeras 48 horas después del alta, se debe asegurar un control adecuado del paciente, para evaluar la respuesta al tratamiento y evitar posibles complicaciones. Posteriormente, el paciente debe ser canalizado nuevamente a la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud para un seguimiento a largo plazo y para asegurar la continuidad de la atención preventiva y terapéutica, contribuyendo así a la prevención de futuras exacerbaciones y la mejora del control de la EPOC.

Rehabilitación pulmonar

El proceso de manejo integral de la EPOC es un enfoque multidisciplinario que implica una evaluación exhaustiva del paciente, seguida de intervenciones personalizadas para abordar las necesidades específicas de cada individuo.

Entrenamiento Físico: Se realiza un entrenamiento físico diseñado para mejorar la capacidad respiratoria y la fuerza muscular. Este tipo de intervención tiene como objetivo reducir la disnea, mejorar la tolerancia al ejercicio y fortalecer los músculos respiratorios, lo que contribuye a un mayor bienestar general y calidad de vida para el paciente.

Educación y Modificación de Hábitos: La educación del paciente es fundamental para fomentar prácticas saludables que apoyen el manejo efectivo de la EPOC. Se enfoca en la modificación de hábitos como dejar de fumar, adoptar una dieta equilibrada, y seguir un régimen adecuado de medicamentos. Además, se busca mejorar la adherencia al tratamiento, promoviendo el entendimiento de la enfermedad y la importancia de un manejo continuo.

Apoyo Psicológico: El apoyo psicológico es esencial para abordar los aspectos emocionales relacionados con la EPOC, tales como la ansiedad, depresión o estrés. El manejo de estos factores

Scanned with CamScanner

emocionales contribuye a mejorar el estado general del paciente, promoviendo una mejor adaptación a la enfermedad y favoreciendo la adherencia al tratamiento y las recomendaciones médicas.

	Intervención	CUPS	Descripción	Frecuencia anual por paciente	Talento humano o servicio requerido	Herramientas disponibles
Rehabilitación pulmonar	Selección y aplicación de criterios de inclusión	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	1	Profesional en enfermería	Intervenciones para un Programa de Rehabilitación Pulmonar
		890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA		Profesional en terapia respiratoria	
		890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA		Profesional en terapia física	
	Evaluación integral inicial	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	1	Profesional en enfermería	
		890312	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA		Profesional en terapia respiratoria	
		890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA		Profesional en terapia respiratoria	
	Prueba de ejercicio	894101	PRUEBA DE EJERCICIO CARDIOPULMONAR INTEGRADA (ERGOESPIROMETRIA)	1	Profesional en terapia física o respiratoria, profesional en enfermería o profesional en medicina	Manual de medición de la caminata de 6 minutos
	Programa de entrenamiento individualizado	933500	TERAPIA DE REHABILITACIÓN PULMONAR SOD	30 sesiones de 90 minutos, 3 x semana	Profesional en terapia respiratoria o física, profesional en enfermería o profesional en medicina	Intervenciones para un Programa de Rehabilitación Pulmonar
	Sesiones educativas grupales	990113	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	10 sesiones grupales, 1 por semana, incluyendo paciente y familia o cuidadores		
	Plan de actividades dependiendo de las alteraciones o problemas encontrados	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	2	Profesional en nutrición y dietética	
		890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	2	Profesional en psicología	
		938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2	Profesional en terapia ocupacional	
	Evaluación integral final	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	1	Profesional en enfermería	
		890312	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA		Profesional en terapia respiratoria	

Intervenciones individuales para un programa de rehabilitación pulmonar

Intervención	CUPS	Descripción	Frecuencia anual por paciente	Talento humano o servicio requerido	Herramientas disponibles
	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA		Profesional en terapia física	
Seguimiento	890315	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO[11]	A partir de la evaluación integral final: Día 15 Día 30 Día 60 Día 90 Día 180 Día 360 . Luego cada seis meses hasta cumplir mínimo 5 años de seguimiento.	Cualquier profesional o técnico del equipo interdisciplinario	Intervenciones para un Programa de Rehabilitación Pulmonar

Monitoreo y seguimiento

El seguimiento y evaluación de las acciones de salud se enfoca en verificar que las actividades planificadas se desarrollen de acuerdo con lo establecido, con el fin de lograr los objetivos de salud propuestos. Este proceso se complementa con la generación de indicadores de monitoreo y seguimiento, que permiten evaluar el progreso y la efectividad de las intervenciones en diferentes niveles.

Indicadores de Estructura:

Estos indicadores evalúan los recursos físicos y humanos, la infraestructura disponible y la cualificación del personal involucrado en la prestación de servicios de salud. Son esenciales para asegurar que los recursos y capacidades necesarias estén disponibles para brindar una atención de calidad.

Indicadores de Proceso:

Los indicadores de proceso miden cómo se está prestando el servicio en términos de cobertura, accesibilidad y pertinencia. Su propósito es garantizar que las acciones sean implementadas de manera efectiva, llegando a quienes las necesitan en el momento oportuno y con la calidad adecuada.

Indicadores de Resultado:

Estos indicadores permiten medir el impacto en la salud de la población a través de los cambios logrados en el corto y mediano plazo. Son fundamentales para evaluar si las intervenciones están produciendo los efectos deseados en la salud de la población, permitiendo realizar ajustes y mejorar los programas de salud según los resultados obtenidos.

DESARROLLO Y METODOLOGIA DE LA ACTIVIDAD

Bienvenida y agradecimientos

Siendo las 13:00 horas del día 09 de junio 2025, en la locación de la oficina de víctimas, del municipio de Sitionuevo Magdalena y encabezada por la secretaria de salud municipal quien realiza la apertura del evento. Se continua con la presentación de los asistentes.

Se inicia la capacitación por parte del médico colocando el contexto general de la anatomía y fisiología de las vías respiratorias, el impacto del humo dentro de las enfermedades pulmonares, signos y síntomas precoces de la enfermedad pulmonar obstructiva

Los factores de riesgo para el desarrollo de la enfermedad, la biomasa y su componente cultural en nuestra región, en nuestro municipio y sus corregimientos.

La importancia d ellos espacios libres de humo, la importancia de los dias sin carro y las políticas de

Ecología que se debe manejar a nivel mundial.

El uso de nuevas tecnologías que sean mas responsables con el planeta

Se le explica a los profesionales de los diferentes métodos diagnósticos que se cuentan para el diagnostico d ela enfermedad pulmonar obstructiva cronica

Síntomas respiratorios persistentes: Para pacientes con síntomas respiratorios como disnea, tos o expectoración durante al menos 8 semanas, se debe realizar una espirometría pre y post broncodilatador para confirmar o descartar el diagnóstico de EPOC. Este procedimiento no requiere autorización.

Cuestionario Breve de Tamizaje de EPOC: Se aplicará un cuestionario breve de tamizaje, y si el resultado es positivo, se sospechará EPOC, el cual debe ser confirmado mediante espirometría.

Sospecha clínica: Si el cuestionario es negativo, pero persiste una alta sospecha clínica de EPOC, se podrá realizar la espirometría conforme al criterio médico.

Este conjunto de actividades contribuye a un diagnóstico temprano y preciso, facilitando el manejo adecuado y mejorando la calidad de vida de los pacientes con EPOC.

La terapéutica en general, los protocolos de neumología en Colombia

Los fármacos sus efectos adversos y sus indicaciones

En diferentes imágenes de la presentación se presentan estos fármacos

Se aclaran dudas, se responden los interrogantes, se coloca en el contexto de nuestro municipio y sus corregimientos, se exponen fortalezas y debilidades para implementar este programa

Se dan compromiso a cada uno d ellos actores del sector salud, se da por concluida la actividad.

La metodología adoptada se fundamenta en un enfoque activo y participativo, con el propósito de fomentar la colaboración efectiva entre los profesionales involucrados en la atención de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) para la población con riesgo o enfermedades respiratorias crónicas. Este enfoque promueve la interacción multidisciplinaria, aprovechando las competencias de diversos especialistas para asegurar una atención coordinada, eficiente y centrada en el paciente. La participación activa de los profesionales facilita la adaptación de los protocolos de intervención, permitiendo que estos se ajusten de manera precisa a las necesidades particulares de cada paciente, lo que contribuye a optimizar tanto la prevención como el manejo de estas patologías.

Scanned with CamScanner

MATERIALES Y EQUIPOS UTILIZADOS

1. Recurso humano
2. Computador
3. Video Beam
4. Lapiceros

COPIA DE MATERIAL UTILIZADO

Nombre del material	Se anexa en medio digital
Charla EPOC Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	X

CONTROL Y CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA

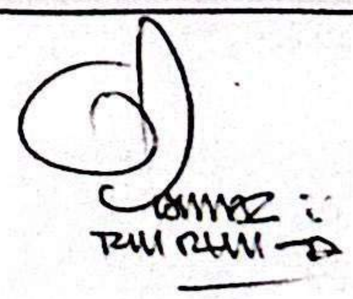
- Durante el desarrollo se toma asistencia de los participantes y se anexa listado de asistencia
- En el proceso de fortalecimiento de capacidades, se contó con la participación de un equipo multidisciplinario compuesto por enfermeros, médicos, auxiliares de enfermería y el responsable de vigilancia municipal. Estos profesionales, adscritos a la Unidad de Prestación de Servicios de Salud del municipio (UPDG) y a la unidad notificadora municipal, desempeñaron un papel fundamental en la consolidación de las competencias requeridas para mejorar la atención sanitaria local. Su intervención facilitó una coordinación más eficiente entre los diferentes actores clave, optimizando tanto la prestación de servicios como la vigilancia epidemiológica en el territorio

LOGROS DEL PROCESO

- Se logró concientizar a todos los profesionales, técnicos y auxiliares asistentes de la importancia de la detección temprana de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- Se llevó a cabo la capacitación del talento humano en salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) y de la entidad territorial del municipio de Sitionuevo, Magdalena, conforme a los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018. La formación estuvo dirigida al manejo integral de pacientes con afecciones respiratorias, considerando las necesidades específicas según su ciclo de vida. Asimismo, se promovió la correcta implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS), con un enfoque particular en la atención de personas con riesgo o diagnóstico de Enfermedades Respiratorias Crónicas. Esto permitió fortalecer las

Scanned with CamScanner

capacidades del personal para brindar una atención más eficiente y acorde con las normativas vigentes, contribuyendo a la mejora de los resultados en salud.
CONCLUSIONES Y COMPROMISOS
A continuación, enumera las actividades a las cuales se comprometen las diferentes instituciones, profesionales, auxiliares y técnicos del sector salud en el municipio Lograr canales de comunicación de estos pacientes dentro del proceso de priorización de su atención Uso de material de ayuda didáctica en diferentes lugares de asistencia masiva en el municipio
ANEXOS QUE SOPORTAN LA ACTIVIDAD
• Oficio de convocatoria • Acta de actividad • Registro fotográfico • Listado de asistencia
NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD

Alvaro David Fabregas Rodriguez	

Scanned with CamScanner

Alcaldía de Sitionuevo

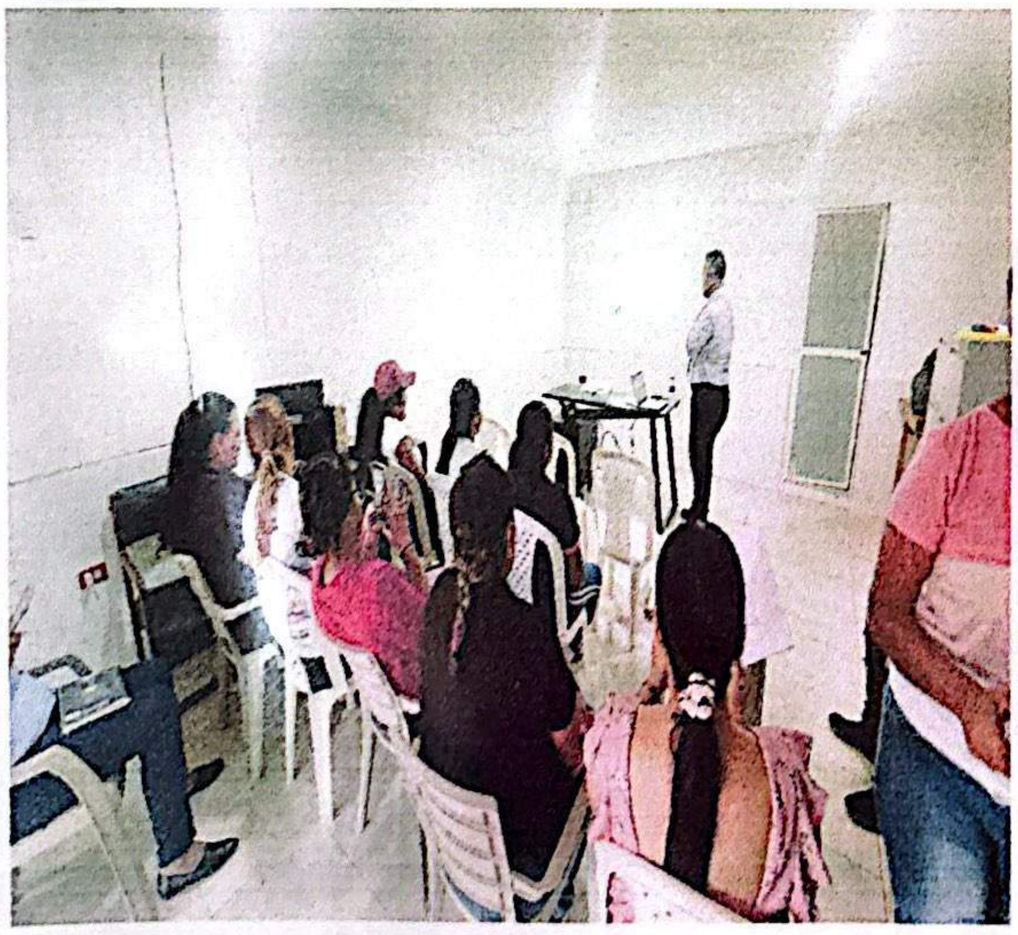
Salud

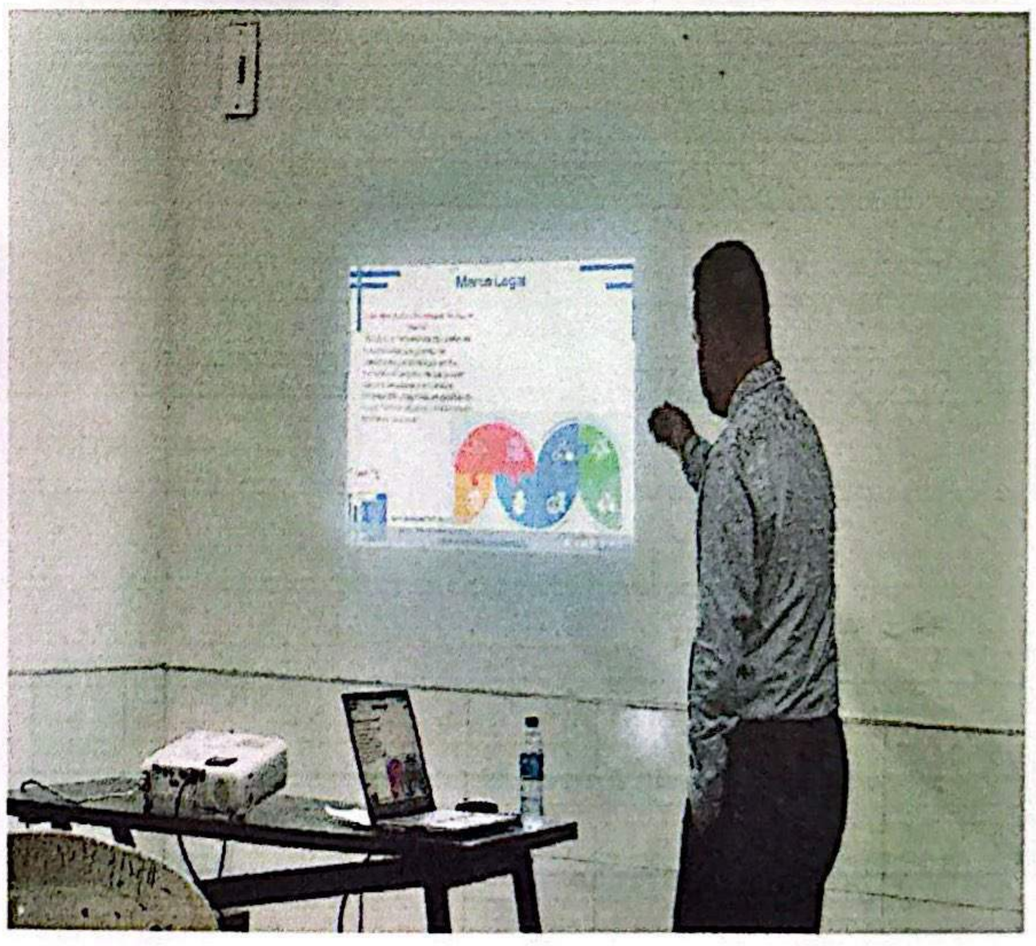
REGISTROS FOTOGRAFICOS

Actividad: Desarrollar una jornada formativa y de actualización dirigida al talento humano del sector salud (ESE, IPS, EAPB, Secretaria de Salud e IPS Privadas), sobre la implementación de la RÍAS para población con riesgo o enfermedades respiratorias crónicas
Fecha: 09 de junio de 2025
Lugar: Unidad de Victimas









Alcaldía de Sitionuevo

REGISTRO DE ASISTENCIA

FECHA:	9 de Junio de 2025.
ACTIVIDAD:	Desarrollar una jornada formativa y de actualización dirigida al talento humano del sector salud (ESE - IPS - EAPB - Secretaría de Salud e IPS Privadas) sobre la implementación de las RIAS para la población con riesgo o enfermedades respiratorias crónicas.
RESPONSABLE:	Alvaro Fabregas.
LUGAR:	Unidad de Victimas.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	ENTIDAD	CARGO	TELEFONO	FIRMA
1	Ana María Reyes V	1081027595	E.S.E Hospital SNV	odontologo	3105167220	
2	Kathe Juliette Ruiz Pacheco	1.080022114	ESE. Hospital SN.	Medico General	3008867543	
3	Karla Ellina Acosta Fontalvo	1080022431	E.S.E Hospital SNV	Aux-enfermera	3013704348	
4	Luis Gonzalez Cervantes	1004188690	E.S.E Hospital SNV	T. Social	3008450833	
5	Yeiner Diaz Ayala	26.914 348	ESE Hospital Sitio	Auxilion Enfermeria	3003787866	
6	Carlos Echeverria Torres	1.080.021.224	Alcaldia	Ref. Discapacidad	3012263732	
7	Johana Morales Betomoso	1.042.352.721	ESE Hospital	Aux Enfermeria	3136656391	
8	Danna Gómez Suarez	1009563960	ESE Hospital	Psicologa	3104507375	
9	Tairo Ruiz Pacheco.	72.005.534	HLSM.	Médico.	310-7554583.	
10	Angelica Patricia Rosales Rosales	57455615	ESE: Hospital S/.	Aux Enfermeria.	3135809190	
11	Yolimar Anaya F	57457038	Alcaldia	USP.	3148432274	
12	Luz Adriana Rosales Hernández	1.080.022.094	Alcaldia	Aux Administrativo	3008582113	
13	Silleidys Gutierrez C	1080078711	Alcaldia	T. Social	3233935196	
14	Helba Maria Rodriguez	26911460	ESE Hospital	Aux. Enfermeria	3007176434	
15	Clara Samper Gonzalez	26911800	Cajacopi	Asistente de Atencion al usuario	3132257590	