Marque con una X según corresponda

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

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) _CENTRO DE SALUD PORVENIR _____

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica) CENTRO DE SALUD PORVENIR _____

| | | |
|---|---|---|
| Tipo de acta<br>COMITÉ ___ REUNIÓN ___ OTRO _X__ | | NÚMERO DE ACTA: |
| FECHA: 08 DE OCTUBRE DE 2025 | LUGAR: CENTRO DE SALUD PORVENIR | HORA INICIO: N/A |
| RESPONSABLE:<br>IBET MORA MURCIA | | HORA FINAL: N/A |

**OBJETIVO DE LA REUNION**

Socialización de auditoria de adherencia a los lineamientos para cuidado preconcepcional III trimestre 2025 en el centro de salud porvenir.

**ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)**

| | |
|---|---|
| **1.** | Saludo |
| **2.** | Socialización de auditoria de adherencia a los lineamientos para cuidado preconcepcional III trimestre 2025 en el centro de salud porvenir. |
| **3.** | Compromiso |
| **4.** | Cierre |

**REVISION DE COMPROMISOS**

| No | Compromiso | Responsable | Fecha de cumplimiento | Cumplimiento | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Si | No | Observaciones |
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |

| Total compromisos | Compromisos Resueltos | % Cumplimiento |
|---|---|---|
| | | |

**DESARROLLO**

## 1. SALUDO

Se realiza saludo en la unidad de porvenir donde se informa a los profesionales que se estará socializando la adherencia a los lineamientos para cuidado preconcepcional.

## 2. SOCIALIZACIÓN DE AUDITORIA DE ADHERENCIA A LOS LINEAMIENTOS PARA CUIDADO PRECONCEPCIONAL III TRIMESTRE 2025 EN EL CENTRO DE SALUD PORVENIR.

### OBJETIVOS

Evaluar la adherencia a los lineamientos de la consulta preconcepcional a los profesionales de enfermería y medicina de la Subred Sur Occidente E.S.E. para III trimestre del 2025.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Evaluar el cumplimiento de la Resolución 1995 de 1999, en el diligenciamiento de la historia clínica preconcepcional de los servicios ambulatorios, en la Subred Sur Occidente E.S.E.

- Verificar la adherencia de los profesionales de enfermería y medicina de los servicios ambulatorios de consulta preconcepcional en la Subred Sur Occidente E.S.E., para el III trimestre del 2025.

### ALCANCE

Realizar auditoría retrospectiva a las historias clínicas diligenciadas por los profesionales de medicina y enfermería que realizaron en atención consulta preconcepcional, en la Subred Sur Occidente E.S.E., para III Trimestre del 2025. La auditoría se fundamentará en la medición de la adherencia a la guía de manejo específica a través de la aplicación de la lista de chequeo emanada por la Secretaria Distrital de Salud

### JUSTIFICACIÓN

Se requiere evaluar de manera sistemática la adherencia a la calidad del registro, pertinencia y completitud de la información en la Historia Clínica del Servicio de enfermería para el servicio de consulta externa, con el fin de medir el cumplimiento frente a los criterios contemplados en la Resolución 1995 de 1999 con el fin de identificar aspectos a mejorar en el diligenciamiento de la historia clínica con las características básicas como integralidad, secuencialidad, racionalidad científica y oportunidad, asegurando la calidad de los registros de las atenciones que se realicen a los pacientes.
El interés de la Subred es brindar procesos de atención que cumplan con los criterios del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, a través de prestación de servicios pertinentes, oportunos y

**DESARROLLO**

seguros, en pro del mejoramiento de las condiciones de salud del paciente y la minimización de los riesgos y sucesos de seguridad resultantes de fallas en la calidad de la atención del usuario.
La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, dentro del marco de mejoramiento continuo, adecua un proceso periódico de evaluación interna, que incluye la evaluación de la completitud y la calidad de la historia clínica para los profesionales de enfermería y medicina de consulta preconcepcional.

## METODOLOGÍA

- **Gestión de la Información:**

Revisión documental: Guía de práctica clínica para el manejo de consulta preconcepcional emitida por la secretaria distrital de salud
Se realiza la revisión documental dispuesta en ALMERA, normatividad vigente relacionada con la auditoria a los lineamientos para cuidado preconcepcional.

Se exporta la base de datos de Dinámica gerencial se define el universo que corresponde a 155 historias clínicas de las atenciones prestadas durante el III trimestre de 2025 en la subred con diagnósticos relacionados con consulta preconcepcional.

### Tamaño Muestral

La muestra es calculada a través del calculador maestral Netquest, aplicando universo 357, heterogeneidad del 87%, margen de error del 5% e intervalo de confianza del 95%, dando por resultado 60 registros de historia clínica a revisar para el II y III trimestre 2025, se evaluará al 100% de los profesionales que se encuentran en la base de datos enviada por gerencia de la información y se realizara una segunda evaluación al profesional que obtiene una evaluación aceptable o critica.

## CRITERIOS DE LA AUDITORIA (LEGALES Y PROCEDIMENTALES)

### Criterios Normativos:

- Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud por el cual se establecen las normas para el manejo de la historia clínica teniendo en cuenta principalmente: Generalidades, contenido y características.
- Ley 911 del 5 de octubre de 2004 de responsabilidad ética y disciplinaria de la práctica profesional de enfermería Capítulo V de la responsabilidad del profesional de enfermería con los registros de enfermería en su capítulo 38 por el cual se establece que el profesional de enfermería diligenciará los registros en la historia clínica en forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco y sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas. Cada anotación debe llevar la fecha y la hora de realización, el nombre completo, la firma y el registro profesional del responsable.

**DESARROLLO**

- Decreto 1011 del 3 de abril del 2006 del Ministerio de Protección Social por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantías de Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud

- Resolución 1709 del 14 de octubre del 2014 de la Secretaría Distrital de Salud artículo tercero relacionado con las Guías Distritales de Atención Materna.

- Guías de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio, del Ministerio.
- Resolución 1709 del 14 de octubre del 2014 de la Secretaría Distrital de Salud artículo tercero relacionado con las Guías Distritales de Atención Materna.

La lista de chequeo para la evaluación de la adherencia a los lineamientos para cuidado preconcepcional contiene 25 ítems los cuales están agrupados en 6 criterios a evaluar y se describen a continuación:

| CRITERIOS DE ADHERENCIA A PROCEDIMIENTO | PONDERACIÓN |
|---|---|
| **DURACIÓN DE LA CONSULTA** | |
| Consulta inicial de cuidado preconcepcional (duración mínima 30 minutos) | 15 |
| Consulta de control preconcepcional de seguimiento (duración mínima 20 minutos) | |
| **ANAMNESIS** | |
| Indaga sobre antecedentes Personales | 20 |
| Indaga sobre antecedentes Genéticos o familiares | |
| Indaga sobre antecedentes Gineco obstétricos | |
| Realiza y registra Valoración psicosocial | |
| Indaga sobre antecedentes Hábitos | |
| **SOLICITUD EXÁMENES PARACLÍNICOS** | |
| Ordena y toma los paraclínicos incluidos en el lineamiento para el asesoramiento preconcepcional vigente | 20 |
| Interpreta todos los paraclínicos solicitados en la primera consulta de asesoramiento preconcepcional. | |
| **EVALUACIÓN DEL RIESGO PARA LA GESTACIÓN** | |
| Identifica y registra riesgo aumentado de aneuploidía o de malformación congénito | 15 |
| Identifica y registra riesgo aumentado de preeclampsia, hemorragia posparto, o de otra complicación obstétrica | |
| Identifica y registra riesgo aumentado de Coagulopatía o de evento trombótico venoso | |
| Identifica y registra riesgo aumentado de Depresión posparto | |
| **PLAN DE CUIDADO INTEGRAL** | |
| Registra el análisis de factores protectores, riesgos y estado de salud de la persona | 20 |
| Formula Ácido fólico | |
| Cuidado Nutricional | |
| Odontología | |
| Psicología | |
| Estado de inmunización- vacunación | |

**DESARROLLO**

| | |
|---|---|
| Trabajo Social | |
| Interconsulta Medicina Especializada | |
| Programa consulta de seguimiento al asesoramiento preconcepcional | |
| **INFORMACIÓN EN SALUD** | |
| Registra asesoramiento y provisión de método anticonceptivo atendiendo criterio de elegibilidad y voluntad de la persona | 10 |
| Brinda información y recomendaciones de acuerdo con los riesgos identificados | |
| Informa recomendación del momento para embarazarse atendiendo el riesgo identificado | |

## RESULTADOS DE LA AUDITORIA

### Resultado Global

La adherencia a los lineamientos para cuidado preconcepcional en el III trimestre del año 2025 fue del **88%.** porcentaje en rango aceptable según el estándar de adherencia de la Secretaría de Salud de Bogotá Y 88% porcentaje óptimo para la Subred sur occidente.

### RESULTADO SEDES EVALUADAS

| N° | SEDE | N° HC EVALUADAS | PORCENTAJE | PORCENTAJE |
|---|---|---|---|---|
| 15 | Hospital de Bosa | 6 | 88% | 88% |
| 16 | Centro de salud José María Carbonell | 2 | 100% | 100% |
| 17 | Centro de salud La Estación | 1 | 100% | 100% |
| 18 | Centro de salud El Porvenir | 3 | 87% | 87% |
| 19 | Centro de salud Pablo VI Bosa | 3 | 100% | 100% |
| 20 | Centro de salud Olarte | S/C | S/C | S/C |
| 21 | Centro de salud Villa Javier | 10 | 70% | 70% |
| **TOTAL** | | **25** | **84%** | 84% |
| **N°** | **SEDES** | **60** | **88%** | **88%** |

La adherencia a la guía de los lineamientos para cuidado preconcepcional en el III trimestre del año 2025 presento una adherencia aceptable del 88% para la secretaria de Salud de Bogotá y 88% porcentaje óptimo para la Subred sur occidente.

De las 22 unidades evaluadas, 13 cumplieron con el estándar para SDS (90%-100%.

## 2. PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO POR CRITERIOS Y POR SEDES DE ATENCIÓN

En el Servicio de Consulta Externa se aplicó la lista de chequeo que consta de 6 criterios y 25 sus criterios a 60 historias clínicas, se obtuvo una adherencia de 88%resultado aceptable para la SDSB y óptimo para la Subred**.**

**DESARROLLO**

El cumplimiento por Criterios se registra a continuación

**LOCALIDAD DE BOSA**

| N° | CRITERIOS | HOSPITAL DE BOSA | JOSE MARIA CARBONEL | ESTACIÓN | PORVENIR | PABLO VI | OLARTE | VILLA JAVIER | TOTAL BOSA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | DURACIÓN DE LA CONSULTA | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | S/C | 100 | 100 |
| 2 | ANAMNESIS | 100 | 100 | 100 | 67 | 100 | S/C | 80 | 88 |
| 3 | SOLICITUD EXÁMENES PARACLÍNICOS | 83 | 100 | 100 | 100 | 100 | S/C | 80 | 88 |
| 4 | EVALUACIÓN DEL RIESGO PARA LA GESTACIÓN | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | S/C | 70 | 88 |
| 5 | PLAN DE CUIDADO INTEGRAL | 67 | 100 | 100 | 100 | 100 | S/C | 40 | 68 |
| 6 | INFORMACIÓN EN SALUD | 83 | 100 | 100 | 33 | 67 | S/C | 40 | 64 |
| | TOTAL | **88** | 100 | 100 | **87** | **97** | S/C | **70** | **83** |

Se evaluaron 25 historias clínicas en 7 sedes de atención ambulatoria, de las cuales, 3 obtuvieron una adherencia optima 90% a 100%, 2 obtuvieron una adherencia aceptable de 81% a 90% y 1 obtuvieron una adherencia critica de 0% a 80%.
la localidad de Bosa obtuvo un porcentaje del 83%, siendo aceptable según el estándar de SDSB y para la Subred.

**Criterios a fortalecer**

- Criterio 2: Anamnesis: Indaga sobre antecedentes Personales, familiares, genéticos, obstétricos, valoración psicosocial y hábitos saludables en las sedes (Porvenir y Villa Javier).

- Criterio 3: Solicitud exámenes paraclínicos en las sedes de (Hospital de Bosa, Villa Javier).

- Criterio 4: evaluación del riesgo para la gestación:( Identifica y registra riesgo aumentado de aneuploidía o de malformación congénito, Identifica y registra riesgo aumentado de preeclampsia, hemorragia posparto, o de otra complicación obstétrica, Identifica y registra riesgo aumentado de Coagulopatía o de evento trombótico venoso, Identifica y registra riesgo aumentado de Depresión posparto. (Villa Javier).

- Criterio 5: Plan de cuidado integral (Registra el análisis de factores protectores, riesgos y estado de salud de la persona, Formula Ácido fólico, cuidado nutricional, odontología, psicología, trabajo social, vacunación, interconsulta con especialista, Programa consulta de seguimiento al asesoramiento preconcepcional. (sedes hospital Bosa y Villa Javier).

- Criterio 6: Información de salud, Registra asesoramiento y provisión de método anticonceptivo atendiendo criterio de elegibilidad y voluntad de la persona, Brinda información y

**DESARROLLO**

recomendaciones de acuerdo con los riesgos identificados, Informa recomendación del momento para embarazarse atendiendo el riesgo identificado. (Sedes hospital Bosa, Porvenir, Pablo IV y Villa Javier.)

**Porcentaje de cumplimiento por profesional evaluado Subred Sur Occidente**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| BOSA | HOSPITAL DE BOSA | AYALA LUNA LEIDY MILENA | 2 | 100% |
| | | CASTRO RINCON DANIA ALEXANDRA | 1 | 80% |
| | | VELANDIA BOHORQUEZ LUISA FERNANDA | 2 | 75% |
| | | GARCIA LOAIZA XIMENA ALEXANDRA | 1 | 100% |
| | JOSE MARIA CARBONEL | ARENAS NOSA JENNIFFER ALEJANDRA | 2 | 100% |
| | ESTACION | ESPEJO PIÑEROS LIZETH JOHANNA | 1 | 100% |
| | OLARTE | MORALES RODRIGUEZ YENNY PATRICIA | | |
| | PABLO IV | OLAYA MURILLO SANDRA MILENA | 1 | 100% |
| | | LIZARAZO CASADIEGO NOE FABIAN | 1 | 100% |
| | | MONROY ROMERO PAOLA ANDREA | 1 | 100% |
| | PORVENIR | INFANTE ORDUY EDWARD ANDRES | 1 | 90% |
| | | MALDONADO ROJAS ENID ESMEDY | 1 | 80% |
| | | LEON PINILLA MARIA MERCEDES | 1 | 90% |
| | VILLA JAVIER | ARAGON ORTIZ JOHAN CAMILO | 2 | 70% |
| | | LADINO ALEMAN JEIMMY ALEJANDRA | 2 | 93% |
| | | LOBO GOMEZ JOHANNA PATRICIA | 2 | 65% |
| | | LOZANO DELGADO LAURA CAMILA | 2 | 53% |
| | | QUINTERO PADILLA ORIANA MARIA | 1 | 35% |
| | | ZAMBRANO TORO LEIDY LAURA | 1 | 100% |
| SUBRED | | TOTAL | 60 | 88% |

De las 4 localidades se auditaron 25 sedes de servicios de salud, obteniendo un porcentaje de adherencia del 88% siendo un resultado aceptable para la SDSB y Optima para la subred, se evaluaron 60 historias clínicas a 48 profesionales entre medicina y enfermería, de estos profesionales 33 obtuvieron una adherencia Optima, 2 profesionales una adherencia aceptable y 13 obtuvieron una adherencia critica

**Resultados por Meses Numero de Historias Clínicas Vs Adherencia.**

## DESARROLLO

| ADHERENCIA A LOS LINEAMIENTOS PARA EL CUIDADO PRECONCEPCIONAL EN LA SUB RED SUR OCCIDENTE III TRIMESTRE 2025 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| UNIDAD | JULIO | HC | AGOSTO | HC | SEPTIEMBRE | HC |
| LOCALIDAD FONTIBON | 76% | 4 | 83% | 7 | 100% | 4 |
| LOCALIDAD BOSA | 75% | 11 | 86% | 10 | 100% | 1 |
| LOCALIDAD KENNEDY | 94% | 6 | 95% | 9 | 100% | 1 |
| LOCALIDAD PUENTE ARANDA | 90% | 1 | 96% | 5 | 90% | 1 |
| SUBRED | 81% | 22 | 90% | 31 | 99% | 7 |

En la tabla anterior se evidencia que para el mes de Julio la adherencia a la guía obtuvo por porcentaje del 81%, aceptable para SDSB y para la subred, en Agosto la adherencia fue del 90%, óptima para SDSB y para la subred, para el mes de Septiembre la adherencia fue del 99% porcentaje óptima para SDSB y para Subred.

### Resultado de indicadores por historia clínica y criterios

| Porcentaje de cumplimiento del estándar por historia clínica III trimestre | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| LOCALIDAD | SEDE | N° HISTORIAS EVALUADAS | N° HISTORIAS QUE CUMPLEN CON EL 85% | %CUMPLIMIENTO POR HISTORIA CLINICA PARA LA SUBRED | N° HISTORIAS CLINICAS QUE CUMPLEN SOBRE 90% | % ADHERENCIA PARA LA SDS | N° TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS | N° TOTAL DE CRITERIOS QUE CUMPLEN CON EL ESTANDAR | % CUMPLIMIENTO POR CRITERIOS |
| BOSA | Hospital de Bosa | 6 | 3 | 88% | 3 | 88% | 150 | 132 | 88% |
| | Centro de salud José María Carbonell | 2 | 2 | 100% | 2 | 100% | 50 | 50 | 100% |
| | Centro de salud La Estación | 1 | 1 | 100% | 1 | 100% | 25 | 25 | 100% |
| | Centro de salud El Porvenir | 3 | 2 | 87% | 2 | 87% | 75 | 62 | 87% |
| | Centro de salud Pablo VI Bosa | 3 | 3 | 100% | 3 | 100% | 75 | 75 | 100% |
| | Centro de salud Villa Javier | 10 | 4 | 70% | 3 | 70% | 250 | 187 | 70% |
| | **TOTAL** | **25** | **15** | 83% | **14** | 83% | **625** | **531** | 83% |
| **SUBRED** | | **60** | **42** | **88%** | **37** | **88%** | **1500** | **1325** | **88%** |

- Para el estándar de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, de las 60 historias clínicas evaluadas 38 cumplieron con adherencia igual o superior al 90% al 100%.
- De las 60 historias clínicas evaluadas 3 se encontraron con adherencia entre 81% al 89%.
- De las 60 historias clínicas evaluadas 19 se encontraron con adherencia entre 0% al 80%

**DESARROLLO**

- De las 60 historias clínicas, se evaluó un total de 1500 criterios de los cuales 1325 cumplieron con el estándar según el estándar de la secretaria de salud.

## HALLAZGOS O NO CONFORMIDADES

En varias historias clínicas se evidencia falta de diligenciamiento de los siguientes criterios:

- Criterio 2: Anamnesis: Indaga sobre antecedentes Personales, Indaga sobre antecedentes Genéticos o familiares, Indaga sobre antecedentes Gineco obstétricos, Realiza y registra Valoración psicosocial, Indaga sobre antecedentes Hábitos.

- Criterio 3: Solicitud exámenes paraclínicos (exámenes incompletos).

- Criterio 4: Evaluación del riesgo para la gestación:( Identifica y registra riesgo aumentado de aneuploidía o de malformación congénito, Identifica y registra riesgo aumentado de preeclampsia, hemorragia posparto, o de otra complicación obstétrica, Identifica y registra riesgo aumentado de Coagulopatía o de evento trombótico venoso, Identifica y registra riesgo aumentado de Depresión posparto.

- Criterio 5: Plan de cuidado integral Registra el análisis de factores protectores, riesgos y estado de salud de la persona, Formula Ácido fólico, cuidado nutricional, odontología, psicología, trabajo social, vacunación, interconsulta con especialista, Programa consulta de seguimiento al asesoramiento preconcepcional.

- Criterio 6: Información de salud, Registra asesoramiento y provisión de método anticonceptivo atendiendo criterio de elegibilidad y voluntad de la persona, Brinda información y recomendaciones de acuerdo con los riesgos identificados, Informa recomendación del momento para embarazarse atendiendo el riesgo identificado.

## FORTALEZAS DEL PROCESO AUDITADO

1. La subred cuenta con procesos, procedimientos y con registros clínicos sistematizados en la totalidad de las sedes que garantizan la atención con criterios de calidad, oportunidad y continuidad en el proceso de atención de pacientes que acuden la consulta preconcepcional.
2. La subred garantiza el recurso humano y tecnológico requerido para la atención con los parámetros de calidad exigidos por la guía de la consulta preconcepcional

3. La institución cuenta con guía de práctica clínica adoptada para la adherencia de la consulta preconcepcional

4. La subred inicia la medición sistemática de adherencia a la guía por enfermería y medicina por requerimientos de la secretaria de salud de esta manera se identificarán oportunidades de mejora de manera trimestral

**DESARROLLO**

**SEGUIMIENTO A AUDITORIA ANTERIOR**

Comparativo porcentaje de cumplimiento por sedes durante II trimestre de 2025 Vs III trimestre de 2025 en la Subred Sur Occidente E.S.E.

| LOCALIDAD | SEDE | I TRIM 2025 | II TRIM 2025 | III TRIM 2025 |
|---|---|---|---|---|
| BOSA | Hospital Bosa | 85% | 83% | 88% |
| | Centro de Salud José María Carbonell | 95% | 90% | 100% |
| | Centro de Salud La Estación | 100% | 95% | 100% |
| | Centro de Salud El Porvenir | 75% | 83% | 87% |
| | Centro de Salud Pablo VI Bosa | 86% | 93% | 100% |
| | Centro de Salud Olarte | 100% | 95% | S/C |
| | Centro de Salud Villa Javier | 80% | 80% | 70% |
| TOTAL | | 87% | 85% | 88% |

Se puede observar, que el porcentaje de adherencia a la Guía cuidado preconcepcional, para la Subred Sur Occidente, para II trimestre 2025 obtuvo un porcentaje aceptable de adherencia

- del 85% porcentaje aceptable para la SDSB y óptimo para la Subred y para III trimestre de 2025 obtuvo una adherencia del 88% porcentaje aceptable para la SDSB y óptimo para la Subred, aumentando 2 puntos en comparación al trimestre anterior.
- La adherencia a los lineamientos para cuidado preconcepcional en el III trimestre del año 2025 fue del 88%. Porcentaje aceptable para la SDS y óptimo para la subred.

**OPORTUNIDADES DE MEJORA**

Fortalecer la adherencia y los registros a los lineamientos de cuidado preconcepcional en los criterios:

- ANAMNESIS
- SOLICITUD DE EXAMENES

**DESARROLLO**

- EVALUACIÓN DEL RIESGO PARA LA GESTACIÓN
- PLAN DE CUIDADO INTEGRAL
- INFORMACIÓN EN SALUD

## RIESGOS IDENTIFICADOS

- Clínicos: Por complicaciones asociadas a la calidad en la atención.
- Financieros: por procesos de facturación indebidos que generan glosas y perdida del flujo de caja a la institución.
- Jurídicos: por demandas a la Institución por la inadecuada atención derivada de la no adherencia a las guías de manejo específica para código rojo en ginecoobstetricia.

Complicaciones: la no realización de un diagnóstico correcto y un manejo inadecuado de la patología, pueden presentar riesgo de complicaciones en la atención de la gestante

## CONCLUSIONES

En el III trimestre de 2025 la atención de enfermería y medicina para la adherencia a los lineamientos de cuidado preconcepcional en fue de 88% resultado aceptable según el estándar de la Secretaría de Salud de Bogotá y óptimo para la Subred.

- Localidad de Fontibón: obtuvo un porcentaje del 83%, aceptable según el estándar de SDSB y para la Subred.
  Se evaluaron 12 historias clínicas en 4 sedes de atención ambulatoria, de las cuales 1 sede obtuvo una adherencia optima de 90%, 3 sedes obtuvieron una adherencia critica del 0% al 80%.
- Localidad de Kennedy: obtuvo un porcentaje del 95%, siendo resultado óptimo para SDSB y Subred.
  Se evaluaron 16 historias clínicas en 10 sedes de atención ambulatoria, de las cuales 7 sedes obtuvieron una adherencia optima 90% a 100%, 2 sedes obtuvieron una adherencia aceptable de 81% a 90%.

- Localidad de Bosa: obtuvo un porcentaje del 83%, siendo aceptable según el estándar de SDSB y óptima para la Subred.
  Se evaluaron 25 historias clínicas en 7 sedes de atención ambulatoria, de las cuales, 3 sedes obtuvieron una adherencia optima 90% a 100%, 2 sedes obtuvieron una adherencia aceptable de 81% a 90% y 1 sedes obtuvieron una adherencia critica de 0% a 80%.

- Localidad de Puente Aranda: obtuvo un porcentaje del 94%, resultado óptimo según el estándar de SDSB y para la Subred.

**DESARROLLO**

Se evaluaron 6 historias clínicas en 3 sedes de atención ambulatoria, 3 obtuvieron una adherencia optima 90% a 100%.

**RECOMENDACIONES**

- Generar acciones de mejora individual que permitan una mayor adherencia a la guía de consulta preconcepcional.
- Socializar el instrumento de adherencia a adherencia a los lineamientos de cuidado preconcepcional.
- Desarrollar estrategias que conduzcan a la práctica y diligenciamiento completo de todos los ítems trazadores de la guía de manejo.
- Fortalecer en los profesionales de enfermería y medicina el diligenciamiento completo de cada uno de los ítems solicitados por la historia clínica requeridos para lograr un completo abordaje de las mujeres en edad fértil que desean embarazarse.

**3. COMPROMISOS**

Se realiza el compromiso en la unidad de porvenir la importancia de seguir con el correcto diligenciamiento en la HC cuando se realice la consulta que se ha evidenciado que se ha desmejorado la adherencia con un porcentaje a comparación de la auditoria anterior, el propósito es mejorar según los hallazgos encontrados de cada profesional pode mejorar el correcto diligenciamiento yen espera de la próxima auditoria para corroborar porcentaje de adherencia.

**4.CIERRE**

Se realiza cierre de la socialización de auditoria en la unidad de porvenir con los compromisos ya mencionados anteriormente.

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

| FECHA: 08 DE OCTUBRE DE 2025 | TEMA: Socialización de auditoria de adherencia a los lineamientos para cuidado preconcepcional III trimestre 2025 en el centro de salud porvenir. |
|---|---|

**COMPROMISOS**

| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA DE CUMPLIMIENTO |
|---|---|---|
| Informar al líder si se presenta alguna novedad con la HC | Profesionales | Inmediato |
| Mejorar la adherencia a los lineamientos para cuidados preconcepcional | Profesionales | Diariamente |
| Correcto diligenciamiento de la historia clínica en cada ítem que solicita la HC | Profesionales | Diariamente |

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

**FIRMA DE ASISTENTES**

| N° | NOMBRE | N° IDENTIFICACIÓN | UNIDAD | CARGO O ACTIVIDAD | PROCESO AL QUE PERTENECE | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | mariaJean Pinilla | 1030582371 | Porvenir | enfermera | ambulatorio | mariaJ |
| 2 | Angie Paola Rodriguez | 1022437400 | Porvenir | Medico | Ambulatorio | |
| 3 | Edwin Infante | 1018979703 | Porvenir | Medico | Ambulatorio | Edwinf |
| 4 | Carla T-Trompiz H. | 4606000 | Porvenir | Medico | Ambulat | Carlat |
| 5 | Juanfelipe G.O | 1000616133 | Porvenir | Medico | Ambulatorio | |
| 6 | Paula Molano | 10027071 | Porvenir | medico | ambulatorio | |
| 7 | Enid Maldonado | 52305455 | Porvenir | Enfermera | Ambulatorio | EMP |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |

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

# PLAN DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL

| Versión: | 2 |
|---|---|
| Fecha de aprobación: | 26/01/2024 |
| Código: | 02-01-FO-0024 |

## OBJETIVOS DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

mejorar la adherencia a la Guia de manejo a los lineamientos para cuidado preconcepcional III trimestre 2025 ( 80 %)

## FUENTE DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Marque con (x)

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Acciones de Gestion | ( ) | Auditoria de autocontrol | ( ) | Cual ? |
| Acciones de Monitoreo | ( ) | Auditoria Interna (PAMEC Historia Clinica y Guias) | ( x ) | Cual ? auditoria de adherencia a los lineamientos para cuidado preconcepcional III trimestre 2025 |
| Aplicación de evaluacion de desempeño o seguimiento al logro con resultados inferiores al estandar vigente | ( ) | Auditoria externa | ( ) | Cual ? |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Fecha de inicio del plan : | 8/10/2025 | Fecha de finalizacion del plan : | proxima Auditoria |
| Responsable de la ejecución del Plan de Mejoramiento | Enid Maldonado | Direccion a la cúal pertenece | Ambulatorio |
| Sede/Servicio | Centro de Salud Porvenir | Responsable del seguimiento del Plan de Mejoramiento | Ibet Jusseff Mora Murcia |
| Periodo del hallazgo/inconsistencia | III trimestre | Accion Preventiva : ( ) | Accion Correctiva : ( x ) |

## OPORTUNIDAD DE MEJORA / ACTIVIDAD

Socializar los resultados auditoria de adherencia a los lineamientos para cuidado preconcepcional III trimestre 2025

| Oportunidad de mejora | Acciones de mejora | Inicio | Finalización | Resultado de seguimiento | Observaciones del seguimiento |
|---|---|---|---|---|---|
| adherencia a los lineamientos para cuidado preconcepcional III trimestre 2025 80 % | Se realizara socializacion adherencia a los lineamientos para cuidado preconcepcional III trimestre 2025. | 8/10/2025 | Porxima Auditoria | | |
| ID 1809679 CC 53091980 No indaga sobre antecedentes Personales | Realizar regsitro en la HC sobre antecedentes personales | 8/10/2025 | Porxima Auditoria | | |
| No indaga sobre antecedentes Gineco obstétricos | Realizar regsitro en la HC sobre antecedentes obstetricos para valoraicon de riegso | 8/10/2025 | Porxima Auditoria | | |
| No realiza y registra Valoración psicosocial | Registrar valoracion psicosocial en la HC cuando se le realice a la paciente | 8/10/2025 | Porxima Auditoria | | |

| | Nombre | Firma | Sede / proceso |
|---|---|---|---|
| Colaborador : | Enid Maldonado | | Porvenir |
| Líder : | Ibet Mora Nraq | | |