Marque con una X según corresponda

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

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

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica)_____

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN ___ OTRO ___		NÚMERO DE ACTA:
FECHA: 20 D EMAYO DE 2025	LUGAR: CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	HORA INICIO: N/A
RESPONSABLE: Ibet Mora		HORA FINAL: N/A

OBJETIVO DE LA REUNION

Acta socialización Auditoria de adherencia a la guía materna de IVU I trimestre de 2025.

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1. SALUDO
2. socialización Auditoria de adherencia a la guía materna de IVU I trimestre de 2025.
3. Compromisos
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 villa Javier a los profesionales para indicarles que se les estará socializando la auditoria de IVU presentada en el I trimestre.

2. **SOCIALIZACIÓN AUDITORIA DE ADHERENCIA A LA GUÍA MATERNA DE IVU I TRIMESTRE DE 2025.**

OBJETIVOS

Evaluar la adherencia a las Guías de atención materna, emitidas por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. (SDSB) durante el tercer trimestre de 2024 en la Subred Suroccidente ESE, correspondiente a infección de vías urinarias en la gestante en la atención clínica hospitalaria - urgencias de la Subred.

2. Identificar los criterios con menor adherencia a la guía para generar planes puntuales de mejora

ALCANCE

Historias clínicas de gestantes atendidas en los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa en las localidades de Kennedy, Bosa y Fontibón de la Subred Suroccidente durante el primer trimestre del 2025, con diagnóstico de infección de vías urinarias en gestantes

JUSTIFICACION

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
seguros, en pro del mejoramiento de las condiciones de salud del binomio madre hijo y la minimización de los riesgos y sucesos de seguridad resultantes de fallas en la calidad de la atención a este grupo prioritario de pacientes.
La Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE, busca con el programa de auditorías para el mejoramiento de la calidad, identificar las fortalezas, al igual que los resultados aceptables e inferiores; generando oportunidades de mejora que son entregadas por el equipo PAMEC a los responsables de los procesos permitiendo la generación de planes de mejora.
Se evidencia la necesidad de evaluar la adherencia a la guía de manejo específica para la infección de vías urinarias en la materna, considerando que están entre las infecciones bacterianas más comunes en las gestantes y constituyen una complicación común durante la gestación, no solo por su alta frecuencia, sino por el riesgo y las complicaciones que genera y cuyo tratamiento resulta

DESARROLLO

difícil, lo cual repercute tanto en la salud de la madre como en la evolución del embarazo. Es por esta razón que la adherencia a la guía de manejo permite garantizar la oportunidad en el diagnóstico y la efectividad del plan de manejo adecuado, que beneficie la salud del binomio madre hijo.

METODOLOGÍA

1. Gestión de la información: Revisión documental. (Guía o protocolo, informe anterior. Lista de chequeo con ajuste de requerirse. Base de datos)
2. Planeación de auditoría: Se realiza la matrícula de la auditoría en aplicativo Almera, Elaboración de plan de trabajo y envío a la líder del PAMEC para su aprobación.

1. Notificación de la Auditoría: Se realiza vía correo electrónico del PAMEC adjuntando acta de apertura de la auditoría con lista de chequeo, tamaño del universo y muestra y criterios con ponderación, a las direcciones del proceso de la Subred.

1. Ejecución de la auditoría: Se exportan HC de Dinámica de acuerdo con muestra obtenida de 58 registros, se aplica el listado de chequeo disponible en el aplicativo Almera a todos los registros.

1. Tabulación, consolidación y análisis de resultados: Los criterios son evaluados de forma cualitativa bajo la denominación cumple, no cumple o no aplica y su representación porcentual está tipificada por el aplicativo Almera para fines de tabulación de la información. La calificación total de la lista de chequeo, aplicada para cada historia clínica evaluada, es producto de la sumatoria porcentual asignada para cada ítem y los parámetros de calificación son establecidos de acuerdo con los estándares de adherencia a guías de manejo.

    1. Elaboración y envío del informe preliminar a Líder: una vez consolidado se realiza informe preliminar y se envía a la líder del PAMEC para su verificación.

1. Revisión y envío de ajustes del informe por Líder PAMEC: se modificará el informe según recomendación de la líder del PAMEC.

1. Aprobación informe final: se subirá en Almera él informa final y socialización de resultado al líder del proceso.

1. Acta de cierre y socialización de resultados a la Dirección del proceso auditado: se envía el acta de cierre de la socialización del resultado de la auditoría.

1. Retroalimentación a profesionales: solicitar espacios de socialización de auditoría.

1. Notificación de oportunidades de mejora para generación de ID en Almera: diligenciamiento del formato de oportunidades de mejora.

DESARROLLO

1. Terminación y cierre de auditoría: se dará por terminada la auditoria por parte de la líder del PAMEC a solicitud del auditor.

1. Seguimiento a planes de mejora: se realizará seguimiento a los planes de mejora por parte de auditoría médica.

CRITERIOS DE LA AUDITORIA (LEGALES Y PROCEDIMENTALES)

CRITERIOS LEGALES

Resolución 1995 del 8 de julio del año 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.

Resolución 1709 del 14 de octubre del 2014 de la Secretaría Distrital de Salud artículo tercero referente a las Guías Distritales de Atención Materna, relacionados con el manejo específico para IVU en gestantes.

Instrumento de adherencias de la Secretaría Distrital de Salud relacionado con el manejo específico para IVU en maternas.

Decreto 780 de 2016 (MSPS) “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”: PARTE 5 Reglas para aseguradores y prestadores de servicios de salud – Título 1 “Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad de la Atención en Salud”.

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

Ley 911 del 5 de octubre de 2004 de responsabilidad ética y disciplinaria de la práctica profesional de enfermería capítulo V Responsabilidad del profesional de enfermería con los registros de enfermería artículo 38. 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.

- Protocolo de infección de vías urinarias en el embarazo 07 – 01 – PT – 0045 febrero 14 de 2024
- Instrumento y lista de chequeo auditoria de adherencia a la guía de infección de vías urinarias en materna. 02 – 06 – FO – 00 61
- Resolución 3280 el 2018 del ministerio de Salud y Protección social. Lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materna perinatal. Agosto de 2018

DESARROLLO

- CRITERIOS PROCEDIMENTALES

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN Y PARÁMETROS DE EVALUACIÓN:
La lista adoptada por la Subred y emanada por la Secretaría de Salud de Bogotá para su aplicación en la auditoría de adherencia a la guía materna de IVU Subred Suroccidente I trimestre de 2025, Consta de 11 criterios trazadores de la guía de manejo.
Los ítems de evaluación se realizan de forma cualitativa bajo la denominación Cumple, No cumple, y No Aplica.
La calificación total de la lista de chequeo, aplicada para cada historia clínica evaluada, es producto de la sumatoria porcentual asignada para cada ítem y los parámetros de calificación son establecidos de acuerdo con el estándar de la secretaria Distrital de Salud de Bogotá y la Subred.

Criterios de evaluación				
		Cumple	No Cumple	No aplica
1	Se solicita urocultivo en primer control o en semana 12 - 16.			
2	Se solicita uroanálisis cada trimestre			
3	De hacerse el diagnostico de IVU durante el embarazo se confirma con urocultivo			
4	Se solicita urocultivo a los 7 días de finalizar el manejo de infección de vías urinarias			
5	Se dio manejo según resultado de urocultivo			
6	Se completo mínimo 5 días de manejo para cistitis			
7	Se inicio manejo endovenoso ante compromiso sistémico			

DESARROLLO

8	Se da manejo endovenoso a IVU con compromiso sistémico por lo menos hasta cumplir 48 - 72 horas sin clínica de respuesta inflamatoria sistémica			
9	Se dio manejo complementario ambulatorio por 7 - 10 días para pielonefritis, a pacientes que egresaron antes de completar el tratamiento			
10	Se ordeno profilaxis antibiótica continua ante IVU recurrente o IVU con compromiso sistémico severo			
11	Se solicitan estudios de extensión en casos de IVU con compromiso sistémico			

RESULTADOS DE LA AUDITORIA

ADHERENCIA GLOBAL:

-

La adherencia a la guía de manejo de infecciones de vías urinaria en gestantes para el I trimestre del año 2025 fue del 91**%,** porcentaje en rango óptimo según el estándar de adherencia de la Subred y para la Secretaría de Salud de Bogotá. La adherencia obtenida se mantiene igual a la del cuarto trimestre del año 2024.

DESARROLLO

RESULTADO POR LOCALIDADES:

LOCALIDAD	No. HISTORIAS CLINICAS	% ADHERENCIA SUBRED	% ADHERENCIA SDSB
KENNEDY	39	87%	87%
FONTIBON	14	96%	96%
BOSA	11	95%	95%
PUENTE ARANDA	1	100%	100%
TOTAL	**65**	**91%**	**91%**

La Localidad Bosa con un total de 11 registros auditados obtuvo una adherencia del 95 %, nivel óptimo según el estándar de adherencia de la Subred y para la SDSB.

En total se evaluaron 65 registros, con una adherencia del 91%.

RESULTADO POR SEDES:

La adherencia se distribuyó de la siguiente manera:

	SEDES	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA	SUBRED	SDSB
1	Hospital Bosa	8	94	94
2	Hospital Bosa Consulta Externa	2	100	100
3	Centro de Salud Villa Javier	1	100	100

Adherencia Subred

De las sedes evaluadas el hospital de Kennedy obtuvo una adherencia aceptable para el estándar de la SDSB y óptimo según el estándar de adherencia de la subred, el área de consulta externa del Hospital de Kennedy obtuvo una adherencia óptima tanto para el estándar de la Subred como de la SDSB. El centro de salud Tintal obtuvo una adherencia aceptable para el estándar de la Subred y desfavorable para la SDSB. El centro de salud Britalia con un único registro obtuvo una adherencia desfavorable tanto para el estándar de la SDSB y la Subred.

DESARROLLO

Todas las demás sedes obtuvieron adherencia en rango óptimo tanto para el estándar de la Subred como para el de SDSB.

7.4. RESULTADO POR CRITERIOS:

Se aplicó a las 65 historias clínicas de la muestra, una lista de chequeo con 11 CRITERIOS en los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización de la subred, cuyo contenido a evaluar es trazador de las recomendaciones referenciadas por la guía de infección de vías urinaria en la gestante.

CUMPLIMIENTO POR CRITERIOS POR LOCALIDAD:

DESARROLLO

De los 11 criterios evaluados, 10 obtuvieron resultado óptimo tanto para el estándar de la Subred como para la SDSB y uno de los criterios obtuvo resultado aceptable según el estándar de adherencia de la Subred y la SDSB.

AUDITORÍA DE ADHERENCIA LA GUÍA DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN MATERNA								
CRITERIOS DE EVALUACIÓN		LOCALIDADES						
		KENNEDY	FONTIBON	BOSA	PUENTE ARANDA/ASUNCION BOCHICA	SUBRED	SDSB
1	Se solicita urocultivo en primer control o en semana 12 - 16.	100	100	100	100	100	100
2	Se solicita uroanálisis cada trimestre	100	100	100	100	100	100
3	De hacerse el diagnostico de IVU durante el embarazo se confirma con urocultivo	100	100	100	100	100	100
4	Se solicita urocultivo a los 7 días de finalizar el manejo de infección de vías urinarias	86	100	90	100	90	90
5	Se dio manejo según resultado de urocultivo	100	100	NA	NA	100	100
6	Se completo mínimo 5 días de manejo para cistitis	74	92	100	100	83	83
7	Se inicio manejo endovenoso ante compromiso sistémico	100	100	100	NA	100	100
8	Se da manejo endovenoso a IVU con compromiso sistémico por lo menos hasta cumplir 48 - 72 horas sin clínica de respuesta inflamatoria sistémica	100	NA	100	NA	100	100
9	Se dio manejo complementario ambulatorio por 7 - 10 días para pielonefritis, a pacientes que egresaron antes de completar el tratamiento	100	NA	NA	NA	100	100
10	Se ordeno profilaxis antibiótica continua ante IVU recurrente o IVU con compromiso sistémico severo	100	100	NA	NA	100	100
11	Se solicitan estudios de extensión en casos de IVU con compromiso sistémico	100	100	NA	NA	100	100
TOTAL		87	96	95	100	91	91

DESARROLLO

CUMPLIMIENTO DE SUBCRITERIOS Y POR SEDES:

SEDES DE LOCALIDAD DE BOSA:

La localidad de Bosa tuvo una adherencia del 95% con resultado óptimo según el estándar de la de la SDSB y de la subred.

LOCALIDAD DE BOSA				
		SEDES		
	CRITERIOS	HOSPITAL DE BOSA	C S VILLA JAVIER	TOTAL
1	Se solicita urocultivo en primer control o en semana 12 - 16.	100	100	100
2	Se solicita uroanálisis cada trimestre	100	NA	100
3	De hacerse el diagnostico de IVU durante el embarazo se confirma con urocultivo	100	NA	100
4	Se solicita urocultivo a los 7 días de finalizar el manejo de infección de vías urinarias	89	100	90
5	Se dio manejo según resultado de urocultivo	NA	NA	NA
6	Se completo mínimo 5 días de manejo para cistitis	100	100	100
7	Se inicio manejo endovenoso ante compromiso sistémico	100	NA	100
8	Se da manejo endovenoso a IVU con compromiso sistémico por lo menos hasta cumplir 48 - 72 horas sin clínica de respuesta inflamatoria sistémica	100	NA	100
9	Se dio manejo complementario ambulatorio por 7 - 10 días para pielonefritis, a pacientes que egresaron antes de completar el tratamiento	NA	NA	NA
10	Se ordeno profilaxis antibiótica continua ante IVU recurrente o IVU con compromiso sistémico severo	NA	NA	NA
11	Se solicitan estudios de extensión en casos de IVU con compromiso sistémico	NA	NA	NA
TOTAL		95	100	95

DESARROLLO

ADHERENCIA ACEPTABLE:

Se solicita urocultivo a los 7 días de finalizar el manejo de infección de vías urinarias. Sede Hospital de Bosa

CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR POR CUMPLIMIENTO DE CRITERIOS:

ADHERENCIA A LA GUÍA DE INFECCION DE VIAS URINARIAS EN GESTANTES POR CUMPLIMIENTO DE CRITERIOS

I TRIMESTRE 2025

LOCALIDAD	SEDE	N° TOTAL DE HC EVALUADAS	N° HC QUE CUMPLEN SOBRE EL 90 %	% ADHERENCIA PARA LA SECRETARIA DE SALUD	N° HC QUE CUMPLEN SOBRE EL 85%	% DE CUMPLIMIENTO POR HC SUBRED	N° TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS	N° TOTAL DE CRITERIOS QUE CUMPLEN	% DE CUMPLIMIENTO POR CRITERIOS
KENNEDY	Hospital Occidente de Kennedy	35	27	77%	27	77%	385	339	**88%**
	Tintal	2	0	0%	0	0%	22	18	**80%**
	Bomberos	1	1	100%	1	100%	11	11	**100%**
	Britalia	1	0	0%	0	0%	11	6	**50%**
BOSA	Hospital Bosa	10	9	90%	9	90%	110	105	**95%**
	Villa Javier	1	1	100%	1	100%	11	11	**100%**
FONTIBON	Hospital de Fontibón	10	9	90%	9	90%	110	105	**95%**
	Zona Franca	2	2	100%	2	100%	22	22	**100%**
	Centro día	1	1	100%	1	100%	11	11	**100%**
	San Pablo	1	1	100%	1	100%	11	11	**100%**
PUENTE ARANDA	Asunción Bochica	1	1	100%	1	100%	11	11	**100%**
TOTALES		**65**	**52**	**80%**	**52**	**80%**	**715**	**651**	**91%**

DESARROLLO

Se evidencia que el indicador del número historias clínicas que cumple con:

El indicador mayor o igual al 90% del estándar de la Secretaría de Salud, de 65 historias clínicas evaluadas, 52 registros cumplieron con el estándar, es decir el 80 %.

El indicador mayor o igual al 85% del estándar de la Subred, de 65 registros evaluados, 52 historias clínicas cumplieron con el estándar, es decir el 80 %.

Y el indicador por criterios, de 715 criterios evaluados, 651 criterios cumplen con el estándar, con un porcentaje de cumplimiento del 91 %.

RESULTADOS POR PROFESIONAL:

MEDICINA GENERAL

Se auditaron 11 (once) médicos generales de los cuales 2 obtuvieron una adherencia desfavorable y 9 obtuvieron una adherencia óptima.

NOMBRE DEL PROFESIONAL	PERFIL	SERVICIO	No. HISTORIAS CLINICAS	LOCALIDAD	SEDE	CALIFICACIÓN
VELASQUEZ GARCIA PAULA ANDREA	MEDICINA GENERAL	CONSULTA EXTERNA	1	BOSA	CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	100

RESULTADOS POR SERVICIO:

En el servicio de Urgencias se evaluaron 34 historias clínicas, con un porcentaje de adherencia del 87 %, en nivel óptimo según el estándar de adherencia de la Subred y en nivel aceptable para la SDSB.

En el servicio de Hospitalización se evaluaron 14 historias clínicas, con un porcentaje de adherencia del 96 %, en nivel óptimo según el estándar de adherencia de la Subred y para la SDSB.

En el servicio de Consulta Externa se evaluaron 17 historias clínicas, con un porcentaje de adherencia de 93%, siendo óptimo para el estándar de adherencia de la Subred y para la SDSB.

DESARROLLO

RESULTADOS POR SERVICIO POR LOCALIDADES:

LOCALIDAD DE BOSA			
SERVICIOS	No. HISTORIAS CLINICAS	% ADHERENCIA SUBRED	% ADHERENCIA SDSB
URGENCIAS	5	90%	90%
HOSPITALARIO	3	100%	100%
CONSULTA EXTERNA	3	100%	100%

Para la localidad de Bosa, tanto el servicio de urgencias como el Hospitalario y el de Consulta externa obtuvieron una adherencia óptima tanto para el estándar de la subred como el de la SDSB.

RESULTADOS POR PERFIL PROFESIONAL:

Por especialidad tenemos que, Ginecología obtuvo resultado óptimo con 90 %, según el estándar de

PERFIL			
ESPECIALIDAD	No. HISTORIAS CLINICAS	% ADHERENCIA SUBRED	% ADHERENCIA SDSB
GINECÓLOGO	51	90%	90%
MÉDICO GENERAL	14	94%	94%

adherencia de la Subred y de la SDSB.

Medicina General obtuvo resultado óptimo con 94 %, según el estándar de adherencia de la Subred y de la SDSB.

RESULTADOS POR MES:

MES	No. HISTORIAS CLINICAS	%HISTORIAS CLINICAS	%ADHERENCIA SUBRED	%ADHERENCIA SDSB
ENERO	22	34%	94%	94%
FEBRERO	25	38%	89%	89%
MARZO	18	28%	89%	89%
TOTA	65	100%	91%	91%

DESARROLLO

Por mes se evidencia que en ENERO con el 34 % de las historias auditadas obtuvo adherencia del 94 % en rango óptimo, según el estándar de la Subred y para la SDS.

En FEBRERO con el 38 % de las historias auditadas obtuvo adherencia del 89 % en rango óptimo según el estándar de la Subred y aceptable para la SDS.

En MARZO con el 28 % de las historias auditadas obtuvo adherencia del 89 % en rango óptimo según el estándar de la Subred y aceptable para la SDS

HALLAZGOS O NO CONFORMIDADES

La adherencia a la guía de manejo de infecciones de vías urinaria en gestantes para el I trimestre del año 2025 fue del 91 **%,** porcentaje en rango óptimo según el estándar de adherencia de la Subred y para la Secretaría de Salud de Bogotá. Se mantiene la adherencia con relación a la medición realizada en el IV trimestre del 2024, la cual fue de 91 %.

Se evidencia que el indicador del número historias clínicas que cumple con:

El indicador mayor o igual al 90% del estándar de la Secretaría de Salud, de 65 historias clínicas evaluadas, 52registros cumplieron con el estándar, es decir el 80 %.

El indicador mayor o igual al 85% del estándar de la Subred, de 65 registros evaluados, 52 historias clínicas cumplieron con el estándar, es decir el 80 %.

✓ **Y el indicador por criterios**, de 715 criterios evaluados, 651 criterios cumplen con el estándar, con un porcentaje de cumplimiento del 91 %.

FORTALEZAS DEL PROCESO AUDITADO

Se cuenta con registros clínicos sistematizados (dinámica gerencial) en la totalidad de las sedes.

La Subred cuenta con instrumentos actualizados para realizar el abordaje y manejo de la infección de vías urinarias en el embarazo, al igual que con herramientas normalizadas para la medición de la adherencia, normalizadas y disponibles en el aplicativo Almera:

- Protocolo de infección de vías urinarias en el embarazo 07 – 01 – PT – 0045 febrero 14 de 2024
- Instrumento y lista de chequeo auditoria de adherencia a la guía de infección de vías urinarias en materna. 02 – 06 – FO – 00 61

DESARROLLO

• Resolución 3280 el 2018 del ministerio de Salud y Protección social. Lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materna perinatal. Agosto de 2018

• Se cuenta con recurso humano idóneo, capacidad tecnológica y recursos que garantizan la prestación integral del servicio con atributos de calidad en la subred.

Se realiza medición sistemática de la adherencia a la guía de lineamientos técnicos permitiendo identificar las no adherencias y generando planes puntuales de mejora.

Se realizan capacitaciones periódicas al personal y se retroalimentan los hallazgos de las auditorias.

SEGUIMIENTO A AUDITORIA ANTERIOR

La adherencia a la guía de manejo de IVU en gestantes durante el I trimestre del año 2025 fue del 91 %, manteniendo el mismo porcentaje de adherencia en relaciona a la medición realizada en el IV trimestre del 2024, la cual fue de 91 %.

SEGUIMIENTO AUDITORIA ANTERIOR					
LOCALIDAD	I TRIMESTRE 2024	II TRIMESTRE 2024	III TRIMESTRE 2024	IV TRIMESTRE 2024	I TRIMESTRE 2025
Kennedy	87%	97%	98%	96%	87%
Bosa	83%	90%	87%	91%	95%
Fontibón	81%	100%	100%	80%	96%
Puente Aranda	100%	SD	SD	SD	100
SUBRED	85%	96%	96%	91%	91%
SDSB	85%	96%	96%	91%	91%

OPORTUNIDADES DE MEJORA

Fortalecer la adherencia a la guía de infección de vías urinarias en gestantes en todos los servicios de la subred, mediante la socialización de las recomendaciones de la misma, al igual que retroalimentando la lista de chequeo aplicado, enfatizando en los criterios con niveles de adherencia críticos y aceptables.

- 4. Se solicita urocultivo a los 7 días de finalizar el manejo de infección de vías urinarias.
- 6. Se completó mínimo 5 días de manejo para cistitis.

RIESGOS IDENTIFICADOS

DESARROLLO

1 **Clínicos:** Por fallas en la solicitud o inclusión de los paraclínicos solicitados por la guía. (urocultivos) y tiempos adecuados de manejo farmacológico.

1 **Financieros**: Por procesos de facturación indebidos que generan glosas y perdida del flujo de caja a la institución.

1 **Jurídicos**: Por demandas a la Institución por la inadecuada atención derivada de la no adherencia a la guía de manejo.

1 Seguridad del paciente: Al aumentar la posibilidad de eventos de seguridad relacionados con la falta de adherencia a la guía de manejo de las pacientes que consultan a los servicios por dicha morbilidad.

CONCLUSIONES

1. La adherencia a la guía de manejo de infección de vías urinarias en gestantes para el I trimestre del año 2025 fue del 91% en rango óptimo tanto para el estándar de la Subred como de la SDSB.

El porcentaje de cumplimiento por HC según los diferentes estándares se dio de la siguiente manera:
El indicador mayor o igual al 90% del estándar de la Secretaría de Salud, de 65 historias clínicas evaluadas, 52registros cumplieron con el estándar, es decir el 80 %.
El indicador mayor o igual al 85% del estándar de la Subred, de 65 registros evaluados, 52 historias clínicas cumplieron con el estándar, es decir el 80 %.
Y el indicador por criterios, de 715 criterios evaluados, 651 criterios cumplen con el estándar, con un porcentaje de cumplimiento del 91 %.

1. La adherencia por servicios mostró niveles satisfactorios del 96 % en el servicio de hospitalización y 93% en el servicio de consulta externa, sin embargo, en el servicio de uurgencias se obtuvo un porcentaje de adherencia del 87 %, en nivel óptimo según el estándar de adherencia de la Subred y en nivel aceptable para la SDSB.

1. Por perfiles se observa menor adherencia de los ginecólogos con 90 % versus médicos generales con 94%, sin embargo, los dos perfiles obtuvieron rango óptimo tanto para el estándar de adherencia de la Subred como de la SDSB.

1. Se identificaron criterios de no adherencia persistentes con respecto al resultado de auditoria anterior, el cual corresponde a la solicitud de urocultivo a los 7 días de finalizar el manejo de infección de vías urinarias y al criterio No. 6 que corresponde a “completó mínimo 5 días de manejo para cistitis”.

RECOMENDACIONES

1. Retroalimentar a los líderes de proceso y a los profesionales médicos los aspectos evaluados con resultado inferior.

DESARROLLO

1. Socializar el instrumento de adherencia a la guía de atención de infección de vías urinaria en el embarazo a todo el personal médico de los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización.

Generar acciones de mejora individual que permitan una mayor adherencia a la guía de IVU en el embarazo, fortaleciendo los criterios con menor adherencia

Abstenerse de citar pacientes en los servicios de urgencias a control sin solicitar cita dificultando el registro de las valoraciones o actuaciones realizadas.

3.COMPROMISOS

Se re cuerda a los profesionales de la unidad de villa Javier la importancia de realizar correcto registro en la HC sobre la adherencia a la guía de IVU y así disminuir complicaciones en el embarazo.

4.CIERRE

Se realiza cierre de la socialización de la Auditoria en Adherencia a la guía de IVU en la unidad de villa Javier con el compromiso de seguir realizando correcto registro y en espera de la siguiente auditoria para verificar adherencia.

FECHA: 20 D EMAYO DE 2025	TEMA: Acta socialización Auditoria de adherencia a la guía materna de IVU I trimestre de 2025.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Realizar correcto registro en la Hc	Profesional	Inmediato
Reportar cual quier novedad presentada ante la HC	Profesional	Inmediato

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	Johanna Lobo Gómez	1001870661	Villa Javier	Medico Gral	Ambulatorio	
2	Leidy Zambrano Leo	1012410422	Villa Javier	enfermera.	Ambulatorio	
3						
4						
5						
6						
7						