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 Adherencia a la guía de HIPOTIRIODISMO en consulta externa primer trimestre 2025

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1. Saludo
2. Socialización Adherencia a la guía de HIPOTIRIODISMO en consulta externa primer trimestre 2025
3. Cierre
4. Compromiso

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 donde se le informa a los profesionales que se les estará socializando la adherencia a la guía de Hipotiroidismo, con su porcentaje de adherencia a l misma.

2. SOCIALIZACIÓN ADHERENCIA A LA GUÍA DE HIPOTIRIODISMO EN CONSULTA EXTERNA PRIMER TRIMESTRE 2025

OBJETIVOS

General:

Medir la adherencia a la guía de práctica clínica de **HIPOTIROIDISMO EN CONSULTA EXTERNA** durante el primer trimestre del 2025 en la Subred Suroccidente

Específicos:

3. Evaluar el nivel de adherencia de los profesionales del servicio de consulta externa de medicina general (incluyendo atención domiciliaria) y especializada, a la guía de práctica clínica.
4. Evaluar el nivel de adherencia en la atención por Subred, localidades y Unidades de Atención.
5. Evaluar el nivel de adherencia por perfil profesional.
6. Identificar puntualmente los criterios con menor cumplimiento para generar planes de mejora.

ALCANCE

Evaluación retrospectiva de la adherencia a la guía de HIPOTIRIOIDISMO en las historias clínicas registradas por los médicos generales y especialistas de consulta externa, en el aplicativo dinámica gerencial, durante el primer trimestre del 2025.

JUSTIFICACIÓN

El hipotiroidismo constituye una de las primeras causas de morbilidad en los servicios de consulta externa de nuestra subred según el perfil epidemiológico, a su vez coherente con la prevalencia de la enfermedad a nivel mundial. Esta condición clínica es susceptible de ser detectada y tratada de manera oportuna impactando directamente la calidad de vida de los pacientes y disminuyendo la posibilidad de aparición de complicaciones cardiovasculares y metabólicas, entre otras y derivadas de un inadecuado control de dicha patología.

Nuestra subred realiza de manera sistemática evaluación de la adherencia a las guías de manejo de las patologías más frecuentes que afectan a nuestra población, garantizando así la disminución de la variabilidad en el manejo clínico, e identificando y estableciendo oportunidades de mejora que

DESARROLLO

impacten de forma positiva y continua en la calidad, resolutividad, seguridad y efectividad en el manejo de los pacientes con dicho diagnóstico.

METODOLOGÍA

7. **Gestión de la información**:

Se recibe base de datos entregada por gerencia de la información definiéndose un universo de 5873 registros. Luego de eliminar duplicados y atenciones no correspondientes durante el I trimestre del año en curso; se aplica la calculadora estadística netquest, con una heterogeneidad del 55 %, un margen de error del 5% y una confiabilidad del 95% arrojando una muestra de 358 historias.

Se revisa la guía adoptada por la Subred, la lista de chequeo y el informe anterior.

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

3. Notificación de la Auditoria: Mediante envió por correo electrónico de acta de apertura de la Auditoria con lista de chequeo a la dirección ambulatoria.

4. Ejecución de la auditoria: Se exportan las HC de Dinámica de acuerdo con muestra de 358 registros, se aplica la lista de chequeo a cada uno de ellos descartando aquellos que no cumplen con criterios hasta completar la totalidad de la muestra

8. **Tabulación, consolidado y análisis de resultados**: Mediante la herramienta estadística disponible en el aplicativo Almera se realiza tabulación de los resultados de los registros auditados teniendo en cuenta la categorización establecida.
9. **Elaboración de informe preliminar**: Una vez consolidado los datos se realizará el informe preliminar y se enviará a la líder del PAMEC para su verificación

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

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

8. **Cierre de la auditoria**: Envió de acta de cierre a las direcciones de gestión del proceso evaluado con la socialización de los resultados de la auditoria.

9. **Socialización de resultados de auditoria:** Se envía acta de cierre a la dirección del proceso auditado con el fin de socializar los resultados de la auditoria. Se solicitan a los directores espacios para la realización de dicha actividad.

10. **Retroalimentación a profesionales:** Solicitar espacios institucionales como EAC o reuniones virtuales.

DESARROLLO

11. **Notificación de Oportunidades de Mejora**: Diligenciamiento del formato de notificación de oportunidades de mejora dependiendo de la adherencia obtenida.

10. **Terminación de la Auditoria:** Se dará por terminada la auditoria por parte del líder PAMEC a solicitud del auditor una vez surtido el procedimiento anterior. Se realizará a posteriori la verificación de los planes de mejora.

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN Y PARÁMETRO DE EVALUACIÓN

La lista elaborada para su aplicación en la auditoría de adherencia a la guía de hipotiroidismo contiene 11 ítems a evaluar.

Los criterios de evaluación se realizan de forma cualitativa bajo la denominación Cumple, No Cumple o No Aplica.

La calificación total de la lista de chequeo, aplicada para cada historia evaluada, es producto de la sumatoria porcentual asignada para cada criterio y los parámetros de calificación son establecidos de acuerdo con el estándar de la subred.

No.	CRITERIO	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	%
1	¿Describe en la enfermedad actual signos y síntomas relacionados con hipotiroidismo?				10
2	Interroga sobre patologías asociadas al hipotiroidismo				9
3	¿Describe los factores de riesgo a tener en cuenta para el diagnóstico y manejo de la patología?				9
4	¿Evalúa manifestaciones clínicas relacionadas con la acumulación de matriz de glucosaminoglicanos en el espacio intersticial?				9
5	¿Se evidencia en la valoración clínica manifestaciones secundarias al enlentecimiento generalizado de los procesos metabólicos?				9
6	¿El examen físico se encuentra orientado hacia la búsqueda de signos específicos relacionados con el hipotiroidismo?				9
7	¿Se solicita TSH en pacientes con criterios clínicos definidos según la guía?				9
8	¿Se tienen en cuenta las recomendaciones para solicitar TSH y T4 libre (población de riesgo)?				9
9	¿Si utiliza levo tiroxina como tratamiento de elección tiene en cuenta las recomendaciones para su prescripción y manejo?				9
10	Si el paciente es remitido se tienen en cuentan las recomendaciones establecidas en la guía ?				9
11	Se dan recomendaciones y signos de alarma para consultar por urgencias				9

DESARROLLO

TOTAL					100

CRITERIOS DE LA AUDITORIA (LEGALES Y PROCEDIMENTALES)

Criterios Procedimentales:

Los criterios son evaluados de forma cualitativa bajo la denominación Cumple, No cumple o No aplica y su representación porcentual está tipificada por el instrumento.

La calificación total de la lista de chequeo, aplicada para cada historia clínica evaluada, es producto de la sumatoria porcentual asignada para cada grupo de criterios, los parámetros de calificación son establecidos de acuerdo con los estándares de adherencia a guías de manejo, de la Subred

NIVEL	ESTANDAR ADHERENCIA SUBRED
OPTIMO	Igual o mayor a 85%
ACEPTABLE	Del 70% al 84.9%
DESFAVORABLE	Igual o menor a 69.9%

Criterios Legales:

- Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud por el cual se establecen las normas para el manejo y contenido de la historia clínica en Colombia.
- 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 en Colombia.
- Manual de manejo y diligenciamiento de historia clínica V3 - Código Almera: 14-06-MA- 0001.

Guía adoptada de práctica clínica - Diagnóstico y tratamiento de Hipotiroidismo primario y subclínico en el adulto - Código EX10-01-GP 0039

RESULTADOS DE LA AUDITORIA

ADHERENCIA GLOBAL

La adherencia a la guía de manejo de **HIPOTIROIDISMO** correspondiente al I trimestre del año 2024 para los servicios de consulta externa de la subred fue del **52 %,** en rango DESFAVORABLE según el estándar de adherencia de la Subred, presentando una disminución de 3 puntos porcentuales con respecto a la auditoría del I trimestre del año 2024.

ADHERENCIA POR LOCALIDADES Y SEDES

DESARROLLO

LOCALIDADES Y SEDES	N. HC	% ADHERENCIA
Hospital Bosa	34	59%
Pablo VI Bosa	26	45%
Villa Javier	28	42%
La Estación	16	64%
Olarte	7	51%
Carbonell	10	42%
El Porvenir	17	35%
BOSA	138	50%

Todas las localidades y sedes obtuvieron adherencias en rango desfavorable.

CUMPLIMIENTO POR CRITERIOS:

SUBRED

No.	CRITERIO EVALUADO	% CUMPLIMIENTO (SUBRED)
1	¿Describe en la enfermedad actual signos y síntomas relacionados con hipotiroidismo?	24%
2	¿Interroga sobre patologías asociadas al hipotiroidismo?	57%
3	¿Describe los factores de riesgo a tener en cuenta para el diagnóstico y manejo de la patología?	63%
4	¿Evalúa manifestaciones clínicas relacionadas con la acumulación de matriz de glucosaminoglicanos en el espacio intersticial?	13%
5	¿Se evidencia en la valoración clínica manifestaciones secundarias al enlentecimiento generalizado de los procesos metabólicos?	16%
6	¿El examen físico se encuentra orientado hacia la búsqueda de signos específicos relacionados con el hipotiroidismo?	32%
7	¿Se solicita TSH en pacientes con criterios clínicos definidos según la guía?	98%
8	¿Se tienen en cuenta las recomendaciones para solicitar TSH y T4 libre (población de riesgo)?	92%
9	¿Si utiliza levotiroxina como tratamiento de elección tiene en cuenta las recomendaciones para su prescripción y manejo?	99%
10	¿Si el paciente es remitido se tienen en cuenta las recomendaciones establecidas en la guía?	97%
11	¿Se dan recomendaciones y signos de alarma para consultar por urgencias?	73%
Total		**52%**

La adherencia obtenida a nivel general por criterios evidencia cumplimiento **satisfactorio** en los numerales 7, 8, 9, 10. Se solicitó el paraclínico en los casos pertinentes según los hallazgos o antecedentes, la utilización de la levotiroxina como tratamiento de elección tuvo en cuenta los objetivos del tratamiento. Las remisiones fueron indicadas según las recomendaciones y juicio clínico y se describió la entrega de signos de alarma, aunque no de manera explícita para la patología diagnosticada.

DESARROLLO

El criterio 11 con adherencia **aceptable** hacen referencia a: ¿Se dan recomendaciones y signos de alarma para consultar por urgencias?

Los demás criterios fueron evaluados con nivel **crítico** recomendándose mayor completitud en la descripción de la enfermedad actual orientándose a la descripción sintomática relacionada con el hipotiroidismo, la búsqueda de patologías que se presentan de manera simultánea, los factores de riesgo asociados a la enfermedad, la descripción de manifestaciones clínicas propias del enlentecimiento de los procesos metabólicos y la descripción de los hallazgos clínicos al examen característicos del hipotiroidismo.

LOCALIDADES

No	CRITERIO EVALUADO	%
1	¿Describe en la enfermedad actual signos y síntomas relacionados con hipotiroidismo?	23
2	Interroga sobre patologías asociadas al hipotiroidismo	54
3	¿Describe los factores de riesgo a tener en cuenta para el diagnóstico y manejo de la patología?	60
4	¿Evalúa manifestaciones clínicas relacionadas con la acumulación de matriz de glucosaminoglicanos en el espacio intersticial?	15
5	¿Se evidencia en la valoración clínica manifestaciones secundarias al enlentecimiento generalizado de los procesos metabólicos?	17
6	¿El examen físico se encuentra orientado hacia la búsqueda de signos específicos relacionados con el hipotiroidismo?	27
7	¿Se solicita TSH en pacientes con criterios clínicos definidos según la guía?	99
8	¿Se tienen en cuenta las recomendaciones para solicitar TSH y T4 libre (población de riesgo)?	93
9	¿Si utiliza levotiroxina como tratamiento de elección tiene en cuenta las recomendaciones para su prescripción y manejo?	99
10	¿Si el paciente es remitido se tienen en cuentan las recomendaciones establecidas en la guía?	96
11	Se dan recomendaciones y signos de alarma para consultar por urgencias	69
Total		**50 %**

La localidad obtuvo adherencia de 53%. 7 criterios obtuvieron resultado favorable y 4 criterios en desfavorable.

ADHERENCIA POR SEDES

		SEDE						
No	CRITERIO EVALUADO	Carbonell	Porvenir	Estación	Olarte	Pablo VI	Villa Javier	Hospital Bosa

DESARROLLO

1	¿Describe en la enfermedad actual signos y síntomas relacionados con hipotiroidismo?	11	18	38	13	19	14	35
2	Interroga sobre patologías asociadas al hipotiroidismo	56	29	88	75	44	54	53
3	¿Describe los factores de riesgo a tener en cuenta para el diagnóstico y manejo de la patología?	56	35	88	63	52	61	68
4	¿Evalúa manifestaciones clínicas relacionadas con la acumulación de matriz de glucosaminoglicanos en el espacio intersticial?	11	0	38	0	11	7	26
5	¿Se evidencia en la valoración clínica manifestaciones secundarias al enlentecimiento generalizado de los procesos metabólicos?	11	12	38	13	11	7	24
6	¿El examen físico se encuentra orientado hacia la búsqueda de signos específicos relacionados con el hipotiroidismo?	11	0	31	25	30	14	50
7	¿Se solicita TSH en pacientes con criterios clínicos definidos según la guía?	100	100	100	100	93	100	100
8	¿Se tienen en cuenta las recomendaciones para solicitar TSH y T4 libre (población de riesgo)?	100	100	100	100	75	80	100
9	¿Si utiliza levotiroxina como tratamiento de elección tiene en cuenta las recomendaciones para su prescripción y manejo?	100	100	100	100	96	100	100
10	¿Si el paciente es remitido se tienen en cuentan las recomendaciones establecidas en la guía?	100	50	100	100	100	100	100
11	Se dan recomendaciones y signos de alarma para consultar por urgencias	56	35	81	88	74	61	82
Total		**44%**	**35%**	**64%**	**50%**	**45%**	**44%**	**59%**

CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR POR HISTORIA CLÍNICA

Indicador: El estándar es el número de historias que cumplen con el estándar mayor o igual al 85**%.**

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR POR HISTORIA CLÍNICA							
Localidad	Cumplimiento Mayor o igual a 85 %		Cumplimiento Entre 70 % y 84,9 %		Cumplimiento Menor a 70 %.		Historias auditadas
Kennedy	8	7%	7	6%	104	87%	**119**
Fontibón	6	12%	6	12%	37	76%	**49**

DESARROLLO

Bosa	15	11%	6	4%	117	85%	**138**
Puente Aranda	5	10%	2	4%	45	87%	**52**
SUBRED	**34**	**10%**	**21**	**6%**	**303**	**85%**	**358**

Este indicador arroja que en la Subred únicamente un 10% de las historias clínicas, cumplen con el estándar del 85%. Así mismo en las 4 Localidades este cumplimiento es igual de bajo, siendo la localidad de Fontibón la que tiene el mayor porcentaje de historias con cumplimiento (12%). Lo que indica la necesidad de realizar un plan de mejora, con el fin de aumentar la calidad y la consistencia del registro de las historias clínicas.

El bajo cumplimiento es muy similar en las localidades, siendo Fontibón la que tiene el menor porcentaje de incumplimiento con un 76%.

Los ítems de menor adherencia guardan relación con la descripción de la enfermedad que no incluye los signos y síntomas presentados con mayor frecuencia en el curso de la patología como son: intolerancia al frio, voz ronca, constipación. No se indaga por patologías que suelen presentarse de manera simultánea; túnel del carpo o apnea del sueño. Factores de riesgo: Historial familiar o personal de patología tiroidea, diabetes tipo I, falla ovárica, vitíligo, anemia, hipertensión pulmonar, Tabaquismo. En el examen físico: Descripción de características de la piel, el cabello, trastornos de la voz, peso, alteraciones del ritmo cardiaco, características de los reflejos. Son hallazgos clínicos propios de la patología y no se consignan de manera coherente con el diagnóstico.

ADHERENCIA POR CUMPLIMIENTO DE CRITERIOS

LOCALIDADES Y SEDES	Número de historias que cumplen con el estándar	NÚMERO DE HISTORIAS CLÍNICAS	% ADHERENCIA SUBRED	Número de criterios que cumplen con el estándar	NÚMERO DE CRITERIOS EVALUADOS	% ADHERENC SUBRED
BOSA			**%**			**%**
HOSPITAL DE BOSA	**7**	34	**21%**	215	**364**	**59%**
PABLO VI BOSA	**2**	26	**8%**	129	**286**	**45%**
VILLA JAVIER	**0**	28	**0%**	129	**308**	**42%**
LA ESTACIÓN	**5**	16	**31%**	113	**176**	**64%**
OLARTE	**0**	7	**0%**	39	**77**	**51%**
CARBONELL	**1**	10	**10%**	46	**110**	**42%**
EL PORVENIR	**0**	17	**0%**	45	**127**	**35%**
SUBRED	**34**	**358**	**10%**	2048	**3938**	**52%**

De 3938 criterios evaluados en las 358 historias clínicas, cumplieron 2048 es decir un 52 % en nivel crítico. Todas las sedes obtuvieron cumplimiento crítico en rangos entre 35 % y 65%. Siendo el Hospital Occidente de Kennedy quien obtuvo el mejor resultado y el Porvenir el menor puntaje

DESARROLLO

ADHERENCIA POR PERFIL PROFESIONAL

Perfil Profesional	HC	Sede	Localidad	Adherencia (%)
Medicina Familiar	4	Villa Javier	Bosa	68
Medicina Interna	3	Villa Javier	Bosa	15

Perfil Profesional	HC	Sede	Localidad	Adherencia (%)
Medicina General	21	Villa Javier	Bosa	41

Teniendo en cuenta el perfil profesional por cada una de las sedes. El mejor puntaje lo obtuvieron los médicos familiares del Hospital de Bosa con 87%, con un resultado favorable. Seguidos de los médicos familiares del Hospital Occidente de Kennedy con un 77% en rango aceptable. Los médicos de gestión de gestión del riesgo obtuvieron un resultado también aceptable en 75%.

En el perfil de Medicina Familiar de las otras sedes no enunciadas previamente, se obtuvo un resultado desfavorable. Igualmente, por perfil profesional de Medicina Interna y General, el resultado fue desfavorable en cada una de las sedes de la Subred.

ADHERENCIA POR PROFESIONALES

La adherencia individual por profesional registra el siguiente resultado:

PROFESIONAL	PERFIL	N. HC	SEDE	%
ALMENAREZ GOMEZ LESSNER JAFET	Médico Familiar	4	Villa Javier	68
LOBO GOMEZ JOHANNA PATRICIA	Médicos generales	3	Villa Javier	56
CANTILLO OROZCO ARGEMIRO CESAR	Médicos generales	3	Villa Javier	55
VELASQUEZ GARCIA PAULA ANDREA	Médicos generales	3	Villa Javier	49
ROBAYO DIAZ IVAN CAMILO	Médicos generales	3	Villa Javier	38
CAÑIZARES GONZALEZ ROBERT STEVE	Médicos generales	4	Villa Javier	25
MORENO TORRES MOISES ALFONSO	Internistas	4	Villa Javier/El Porvenir	17

Solo 8 de los 120 profesionales evaluados obtuvo un resultado favorable. Y también 8 profesionales obtuvieron un resultado aceptable. Los otros 104 profesionales restantes obtuvieron un resultado desfavorable.

Para esta evaluación se evidenciaron un mayor número de profesionales que obtuvieron un resultado favorable y aceptable, en comparación con la auditoría del año anterior.

FORTALEZAS DEL PROCESO AUDITADO

DESARROLLO

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

- La Subred cuenta con guía de manejo adoptada “DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPOTIROIDISMO PRIMARIO Y SUBCLINICO EN EL ADULTO” Evidencias y recomendaciones 2016 (***INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL***), adoptada en noviembre de 2023 y socializada a los profesionales de la Institución.

- Se cuenta con talento humano idóneo, capacidad tecnológica y recursos que garantizan la prestación integral del servicio con atributos de calidad en la Subred.

- Se viene realizando medición de la adherencia a la guía permitiendo identificar las no adherencias y generar planes de mejora continua.

HALLAZGOS O NO CONFORMIDADES

Los criterios evaluados con nivel de adherencia **crítico** fueron los siguientes

No.	CRITERIO EVALUADO	% CUMPLIMIENTO (SUBRED)
1	¿Describe en la enfermedad actual signos y síntomas relacionados con hipotiroidismo?	24%
2	¿Interroga sobre patologías asociadas al hipotiroidismo?	57%
3	¿Describe los factores de riesgo a tener en cuenta para el diagnóstico y manejo de la patología?	63%
4	¿Evalúa manifestaciones clínicas relacionadas con la acumulación de matriz de glucosaminoglicanos en el espacio intersticial?	13%
5	¿Se evidencia en la valoración clínica manifestaciones secundarias al enlentecimiento generalizado de los procesos metabólicos?	16%
6	¿El examen físico se encuentra orientado hacia la búsqueda de signos específicos relacionados con el hipotiroidismo?	32%

SEGUIMIENTO A AUDITORIA ANTERIOR

PERÍODO	I TRIMESTRE 2024	I TRIMESTRE 2025

DESARROLLO

SUBRED	55%	**52%**

La adherencia para el período actual fue de 52%, con un decrecimiento de 3 puntos porcentuales con respecto a la auditoría del año anterior.

Las no conformidades que se encontraron fueron las mismas que las evidenciadas en la auditoría anterior.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

Fortalecer la adherencia a la guía de **DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPOTIROIDISMO PRIMARIO Y SUBCLINICO EN EL ADULTO"** en los servicios de consulta externa mediante la socialización de los contenidos trazadores de la misma, al igual que retroalimentando el listado de chequeo aplicado y enfatizando en los criterios con niveles de adherencia críticos y aceptables.

Los criterios con adherencia en nivel **crítico** en la subred son:

No.	CRITERIO EVALUADO	% CUMPLIMIENTO (SUBRED)
1	¿Describe en la enfermedad actual signos y síntomas relacionados con hipotiroidismo?	24%
2	¿Interroga sobre patologías asociadas al hipotiroidismo?	57%
3	¿Describe los factores de riesgo a tener en cuenta para el diagnóstico y manejo de la patología?	63%
4	¿Evalúa manifestaciones clínicas relacionadas con la acumulación de matriz de glucosaminoglicanos en el espacio intersticial?	13%
5	¿Se evidencia en la valoración clínica manifestaciones secundarias al enlentecimiento generalizado de los procesos metabólicos?	16%
6	¿El examen físico se encuentra orientado hacia la búsqueda de signos específicos relacionados con el hipotiroidismo?	32%

RIESGOS IDENTIFICADOS

La no adherencia a los lineamientos técnicos para la prestación de servicios de salud puede generar riesgos de tipo:

1. **Clínicos**: Por complicaciones asociadas a la calidad en la atención.

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

DESARROLLO

3. **Jurídicos**: por demandas a la Institución por la inadecuada atención deriva de la no adherencia a las guías de manejo.
4. **Seguridad del paciente**: Al aumentar la posibilidad de eventos de seguridad relacionados con el abordaje o manejo inadecuado de los pacientes atendidos por dicha patología en los diferentes servicios.

CONCLUSIONES

- La adherencia a la guía de "**DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPOTIROIDISMO PRIMARIO Y SUBCLINICO EN EL ADULTO"** correspondiente al I trimestre del año 2025 para los servicios de consulta externa de la subred fue del **52 %,** en rango DESFAVORABLE según el estándar de adherencia de la Subred, con un decrecimiento de 3 puntos porcentuales con respecto a la auditoría del año anterior.

- Los criterios con adherencias no favorables, se mantienen con respecto a la auditoría anterior.

- Para esta auditoría hubo un mayor número de profesionales con un resultado favorable y aceptable con respecto a la auditoría del I trimestre de 2024.

RECOMENDACIONES

- Socialización de la guía de manejo a los profesionales de consulta externa enfatizando en las recomendaciones trazadoras.

- Socialización de resultados a los respectivos directores de proceso y lideres de las sedes en los espacios de comunicación pertinentes, enfatizando en la mejora de las no conformidades y retroalimentar a los correspondientes profesionales que requieran la elaboración de los planes de mejora.

Socializar el instrumento de adherencia a la guía

3. COMPROMISOS

Se informa los profesionales de la unidad de villa Javier si a la fecha presenta alguna duda referente a la guía de Hipotiroidismo para solicitar una capacitación en la unidad ya que se evidencia que se presentó una baja adherencia en la unidad de villa Javier en el I trimestre, aunque se evidencia que el porcentaje desfavorable fue a nivel Subred Sur Occidente por lo que se llevara directamente a la mesa de trabajo para evidenciar la falla, se recuerda la importancia de reportar al líder de manera inmediata cuando se presente alguna novedad ante el registro en la HC.

4. CIERRE

Se realiza cierre de la socialización de la auditoria de adherencia la guía de Hipotiroidismo del I trimestre 2025 en la unidad de villa Javier con los compromisos ya pactados.

FECHA: 20 D EMAYO DE 2025	TEMA: Acta Socialización Adherencia a la guía de HIPOTIRIODISMO en consulta externa primer trimestre 2025

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Reforzar la adherencia a la guía de Hipotiroidismo	Profesionales	Inmediato
Informar al líder cuando se presente alguna novedad ante el registro de la HC	Profesionales	Inmediato
Verificación de la próxima auditoria y su adherencia al mismo	Profesionales	Próxima auditoria

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	Lesner Almanza	7161831	Villa Javier	Med Fam	Ambulat	
2	Angelica Cantillo	7159334	V. Javier	M. Gral	Ambulat	
3	Johan Camilo Arango	1027396431	V. Javier	M. General	Ambulat	
4	Johanna Lobo Gomez	1001870661	Villa Javier	Medico Gral	Ambulatorio	
5	Robert Callejas	9749688	V. Javier	M. General	Ambulat	
6	Nubia Mateus	72004769	V.J	C. Cyt	T.Int.	
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

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

PLAN DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL

Versión: 3 | Fecha de aprobación: 26/01/2024 | Código: 02-03-FO-0024

OBJETIVOS DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

mejorar la adherencia a la guia de Hipotiroidismo I Trimestre 2025. (25%)

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 guia Hipotiroidismo I trimestre	
Aplicación de evaluación de desempeño o seguimiento al logro con resultados inferiores al estándar vigente	( )	Auditoria externa	( )	Cual ?	

Fecha de inicio del plan	20/05/2025	Fecha de finalizacion del plan	proxima Auditoria
Responsable de la ejecución del Plan de Mejoramiento	Moises Moreno	Direccion a la cual pertenece	Ambulatorio
Sede/Servicio/Dependencia	Centro de Salud Villa Javier	Responsable del seguimiento	Ibet Jusseff Mora Murcia
Periodo del hallazgo/inconsistencia	I trimestre	Accion Preventiva ( )	Accion Correctiva (x)

OPORTUNIDAD DE MEJORA / ACTIVIDAD

Socializar los resultados de la auditoria de la guia de Hipertension Arterial I trimestre 2025

Oportunidad de mejora	Acciones de mejora	Inicio	Finalización	Resultado de seguimiento	Observaciones del seguimiento
adherencia a la guia de Hipotiroidismo I Trimestre 2025. (25 %)	Se realizara socializacion de la auditoria de la adherencia a la guia de Hipotiroidismo consulta externa I Trimestre 2025	20/05/2025	20/05/2025		
ID 1644815 CC 425382 No describe en la enfermedad actual signos y sintomas relacionados con hipotiroidismo	Realizar registro en la HC sobre los sintomas y signos relacionados con el hipotiroidismo	20/05/2025	proxima auditoria		
No interroga sobre patologias asociadas al hipotiroidismo	Registrar en la hC cuando se indaga sobre las patologias asociadas al hipotiroidismo	20/05/2025	proxima auditoria		
No describe los factores de riesgo a tener en cuenta para el diagnostico y manejo de la patología	Realizar registro en la HC sobre los sintomas y signos relacionados con el hipotiroidismo	20/05/2025	proxima auditoria		
No evalúa manifestaciones clínicas relacionadas con la acumulación de matriz de glucosaminoglucanos en el espacio intersticial	Diligenciar en la hC las manifestaciones secundarias generados por los procesos metabolicos	20/05/2025	proxima auditoria		
No se evidencia en la valoración clínica manifestaciones secundarias al enlentecimiento generalizado de los procesos metabólicos	Diligenciar en la hC las manifestaciones secundarias generados por los procesos metabolicos	20/05/2025	proxima auditoria		
El examen fisico se encuentra orientado hacia la búsqueda de signos especificos relacionados con el hipotiroidismo	Registrar en la HC el examen fisico los signos especificos relacionados con el hipotiroidismo	20/05/2025	proxima auditoria		
No se dan recomendaciones y signos de alarma para consultar por urgencias	Realizar registro en la Hc sobre los signos de alarma y cuando acudir por urgencias	20/05/2025	proxima auditoria		

	Nombre	Firma	Sede / proceso
Colaborador :	[illegible]	[signature]	22097[illegible]
Lider :	Ibet Mora	Ibet Mora	Villa Javier

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

PLAN DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL

Versión 7 | Fecha de aprobación 26/01/2024 | Código 02-03-FO-0024

OBJETIVOS DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

mejorar la adherencia a la guia de Hipotiroidismo I Trimestre 2025. (25%)

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 guia Hipotiroidismo I trimestre	
Aplicación de evaluacion de desempeño o seguimiento al logro con resultados inferiores al estandar vigente	( )	Auditoria externa	( )	Cual ?	

Fecha de inicio del plan	20/05/2025	Fecha de finalizacion del plan	proxima Auditoria
Responsable de la ejecución del Plan de Mejoramiento	Robert Cañizares	Direccion a la cúal pertenece	Ambulatorio
Sede/Servicio/Dependencia	Centro de Salud Villa Javier	Responsable del seguimiento del	Ibet Jusseff Mora Murcia
Periodo del hallazgo/inconsistencia	I trimestre	Accion Preventiva ( )	Accion Correctiva (x)

OPORTUNIDAD DE MEJORA / ACTIVIDAD

Socializar los resultados de la auditoria de la guia de Hipertension Arterial I trimestre 2025

Oportunidad de mejora	Acciones de mejora	Inicio	Finalización	Resultado de seguimiento	Observaciones del seguimiento
adherencia a la guia de Hipotiroidismo I Trimestre 2025. (25 %)	Se realizara socializacion de la auditoria de la adherencia a la guia de Hipotiroidismo consulta externa I Trimestre 2025	20/05/2025	20/05/2025		
ID 1651124 CC 1258794 No Describe en la enfermedad actual signos y sintomas relacionados con hipotiroidismo	Realizar registro en la HC sobre los sintomas y signos relacionados con el hipotiroidismo	20/05/2025	proxima auditoria		
No evalúa manifestaciones clinicas relacionadas con la acumulación de matriz de glucosaminoglucanos en el espacio intersticial	Diligenciar en la hC las manifestaciones secundarias generados por los procesos metabolicos	20/05/2025	proxima auditoria		
No se evidencia en la valoración clinica manifestaciones secundarias al enlentecimiento generalizado de los procesos metabólicos	Diligenciar en la hC las manifestaciones secundarias generados por los procesos metabolicos	20/05/2025	proxima auditoria		
El examen fisico se encuentra orientado hacia la búsqueda de signos especificos relacionados con el hipotiroidismo	Registrar en la HC el examen fisico los signos especificos relacionados con el hipotiroidismo	20/05/2025	proxima auditoria		
No se dan recomendaciones y signos de alarma para consultar por urgencias	Realizar registro en la Hc sobre los signos de alarma	20/05/2025	proxima auditoria		
ID 1651164 CC 19125491 Interroga sobre patologías asociadas al hipotiroidismo	Registrar en la hC cuando se indaga sobre las patologias asociadas al hipotiroidismo	20/05/2025	proxima auditoria		

	Nombre	Firma	Sede / proceso
Colaborador :	Robert Cañizares		V. Javier
Lider :	Ibet Mora		Villa Javier

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

PLAN DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL

Versión	2
Fecha de aprobación	28/01/2024
Código	02-03-FO-0024

OBJETIVOS DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

mejorar la adherencia a la guia de Hipotiroidismo I Trimestre 2025. (55%)

FUENTE DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Marque con (x)

Acciones de Gestion	( )	Auditoria de autocontrol	( )	Cual ?
Acciones de Monitoreo	( )	Auditoria Interna (PAMEC: Historia Clínica y Guías)	(x)	Cual ? Auditoria guia Hipotiroidismo I trimestre
Aplicación de evaluacion de desempeño o seguimiento al logro con resultados inferiores al estandar vigente	( )	Auditoria externa	( )	Cual ?

Fecha de inicio del plan: 20/05/2025
Fecha de finalizacion del plan: proxima Auditoria
Responsable de la ejecución del Plan de Mejoramiento: JOHANNA LOBO
Direccion a la cúal pertenece: Ambulatorio
Sede/Servicio/Dependencia: Centro de Salud Villa Javier
Responsable del seguimiento del Plan: Ibet Jusseff Mora Murcia
Periodo del hallazgo/inconsistencia: I trimestre
Accion Preventiva ( )
Accion Correctiva (x)

OPORTUNIDAD DE MEJORA / ACTIVIDAD

Socializar los resultados de la auditoria de la guia de Hipertension Arterial I trimestre 2025

Oportunidad de mejora	Acciones de mejora	Inicio	Finalización	Resultado de seguimiento	Observaciones del seguimiento
adherencia a la guia de Hipotiroidismo I Trimestre 2025. (55 %)	Se realizara socializacion de la auditoria de la adherencia a la guia de Hipotiroidismo consulta externa I Trimestre 2025	20/05/2025	20/05/2025		
ID 1661886 CC 2842049 No describe en la enfermedad actual signos y síntomas relacionados con hipotiroidismo	Realizar registro en la HC sobre los sintomas y signos relacionados con el hipotiroidismo	20/05/2025	proxima auditoria		
No evalúa manifestaciones clínicas relacionadas con la acumulación de matriz de glucosaminoglucanos en el espacio intersticia	Diligenciar en la hC las manifestaciones secundarias generados por los procesos metabolicos	20/05/2025	proxima auditoria		
No se evidencia en la valoración clínica manifestaciones secundarias al enlentecimiento generalizado de los procesos metabólicos	Diligenciar en la hC las manifestaciones secundarias generados por los procesos metabolicos	20/05/2025	proxima auditoria		
ID 1661890 CC No escribe en la enfermedad actual signos y síntomas relacionados con hipotiroidismo	Realizar registro en la HC sobre los sintomas y signos relacionados con el hipotiroidismo	20/05/2025	proxima auditoria		
ID 1661893 CC 4035564 El examen físico se encuentra orientado hacia la búsqueda de signos específicos relacionados con el hipotiroidismo	Registrar en la HC el examen fisico los signos especificos relacionados con el hipotiroidismo	20/05/2025	proxima auditoria		
El examen físico se encuentra orientado hacia la búsqueda de signos específicos relacionados con el hipotiroidismo	Registrar en la HC el examen fisico los signos especificos relacionados con el hipotiroidismo	20/05/2025	proxima auditoria		

	Nombre	Firma	Sede / proceso
Colaborador :	Johanna Lobo E.		Villa Javier
Lider :	Ibet Mora	Ibet Mora	Villa Javier

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	02-03-FO-0024

OBJETIVOS DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

mejorar la adherencia a la guia de Hipotiroidismo I Trimestre 2025. (55%)

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 guia Hipotiroidismo I trimestre
Aplicación de evaluacion de desempeño o seguimiento al logro con resultados inferiores al estandar vigente	( )	Auditoria externa	( )	Cual ?

Fecha de inicio del plan	20/05/2025	Fecha de finalizacion del plan	proxima Auditoria
Responsable de la ejecución del Plan de Mejoramiento	ARGEMIRO CANTILLO	Direccion a la cúal pertenece	Ambulatorio
Sede/Servicio/Dependencia :	Centro de Salud Villa Javier	Responsable del seguimiento del Plan	Ibet Jussaff Mora Murcia
Periodo del hallazgo/inconsistencia	I trimestre	Accion Preventiva ( )	Accion Correctiva (x)

OPORTUNIDAD DE MEJORA / ACTIVIDAD

Socializar los resultados de la auditoria de la guia de Hipertension Arterial I trimestre 2025

Oportunidad de mejora	Acciones de mejora	Inicio	Finalización	Resultado de seguimiento	Observaciones del seguimiento
adherencia a la guia de Hipotiroidismo I Trimestre 2025. (55 %)	Se realizara socializacion de la auditoria de la adherencia a la guia de Hipotiroidismo consulta externa I Trimestre 2025	20/05/2025	20/05/2025		
ID 1661886 CC 2842049 No describe en la enfermedad actual signos y síntomas relacionados con hipotiroidismo	Realizar registro en la HC sobre los sintomas y signos relacionados con el hipotiroidismo	20/05/2025	proxima auditoria		
No evalùa manifestaciones clínicas relacionadas con la acumulación de matriz de glucosaminoglucanos en el espacio intersticia	Diligenciar en la hC las manifestaciones secundarias generados por los procesos metabolicos	20/05/2025	proxima auditoria		
No se evidencia en la valoración clinica manifestaciones secundarias al enlentecimiento generalizado de los procesos metabólicos	Diligenciar en la hC las manifestaciones secundarias generados por los procesos metabolicos	20/05/2025	proxima auditoria		
ID 1661890 CC No escribe en la enfermedad actual signos y síntomas relacionados con hipotiroidismo	Realizar registro en la HC sobre los sintomas y signos relacionados con el hipotiroidismo	20/05/2025	proxima auditoria		
ID 1661893 CC 4035564 El examen físico se encuentra orientado hacia la búsqueda de signos específicos relacionados con el hipotiroidismo	Registrar en la HC el examen fisico los signos especificos relacionados con el hipotiroidismo	20/05/2025	proxima auditoria		
El examen fisico se encuentra orientado hacia la búsqueda de signos específicos relacionados con el hipotiroidismo	Registrar en la HC el examen fisico los signos especificos relacionados con el hipotiroidismo	20/05/2025	proxima auditoria		

	Nombre	Firma	Sede / proceso
Colaborador :			
Lider :	Ibet Mora	Ibet Mora	

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: 02-03-FO-0024

OBJETIVOS DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

mejorar la adherencia a la guia de Hipotiroidismo I Trimestre 2025. (68%)

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 guia Hipotiroidismo I trimestre	
Aplicación de evaluacion de desempeño o seguimiento al logro con resultados inferiores al estandar vigente	( )	Auditoria externa	( )	Cual ?:	

Fecha de inicio del plan : 20/05/2025 — Fecha de finalizacion del plan : proxima Auditoria

Responsable de la ejecución del Plan de Mejoramiento: LESSNER ALMENAREZ — Direccion a la cúal pertenece: Ambulatorio

Sede/Servicio/Dependencia : Centro de Salud Villa Javier — Responsable del seguimiento del Accion Preventiva: ( ) Ibet Jusseff Mora Murcia — Accion Correctiva : (x)

Periodo del hallazgo/inconsistencia: I trimestre

OPORTUNIDAD DE MEJORA / ACTIVIDAD

Socializar los resultados de la auditoria de la guia de Hipertension Arterial I trimestre 2025

Oportunidad de mejora	Acciones de mejora	Inicio	Finalización	Resultado de seguimiento	Observaciones del seguimiento
adherencia a la guia de Hipotiroidismo I Trimestre 2025. (68 %)	Se realizara socializacion de la auditoria de la adherencia a la guia de Hipotiroidismo consulta externa I Trimestre 2025	20/05/2025	20/05/2025		
ID 1646436 CC 20586136 No describe en la enfermedad actual signos y síntomas relacionados con hipotiroidismo	Realizar registro en la HC sobre los sintomas y signos relacionados con el hipotiroidismo	20/05/2025	proxima auditoria		
No interroga sobre patologías asociadas al hipotiroidismo	Registrar en la hC cuando se indaga sobre las patologias asociadas al hipotiroidismo	20/05/2025	proxima auditoria		
No describe los factores de riesgo a tener en cuenta para el diagnostico y manejo de la patología	Diligenciar en la HC los factores de riesgo que se deben de tener en cuenta para el manejo de la patologia	20/05/2025	proxima auditoria		
No evalúa manifestaciones clínicas relacionadas con la acumulación de matriz de glucosaminoglucanos en el espacio intersticial	Realizar registro en la HC sobre las manifiestaciones clinicas que ha presentado el suuario	20/05/2025	proxima auditoria		
No se evidencia en la valoración clínica manifestaciones secundarias al enlentecimiento generalizado de los procesos metabólicos	Diligenciar en la hC las manifestaciones secundarias generados por los procesos metabolicos	20/05/2025	proxima auditoria		
ID 1646402 CC No interroga sobre patologías asociadas al hipotiroidismo	Registrar en la hC cuando se indaga sobre las patologias asociadas al hipotiroidismo	20/05/2025	proxima auditoria		
ID 1646427 CC No evalúa manifestaciones clínicas relacionadas con la acumulación de matriz de glucosaminoglucanos en el espacio intersticial	Diligenciar en la hC las manifestaciones secundarias generados por los procesos metabolicos	20/05/2025	proxima auditoria		

	Nombre	Firma	Sede / proceso
Colaborador :			
Líder :	Ibet Mora	Ibet Mora	Villa Javier