



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
D. Leonel Hernández de Terán
de Guzmán E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-01 V2

Fecha:	Periodo de ejecución Septiembre – octubre 2022.
Proceso Auditado:	Gestión del Riesgo en Salud - Gestión del riesgo Individual P y D – Gestantes - Diagnóstico y Seguimiento de la Sífilis Gestacional.
Responsable del Proceso:	Dra. Ana Margaret Raba.
Audidores:	María de la Cruz Terán Álvarez.

OBJETIVO:	Evaluar el componente Gestión del riesgo Individual P y D – Gestantes - Diagnóstico y Seguimiento de la Sífilis Gestacional y Congénita, en su comportamiento durante el primer semestre 2022, enfatizando en el seguimiento efectuado por la primera y segunda línea a los casos de sífilis gestacional y en recién nacidos producto de gestantes diagnosticadas con sífilis y las acciones tomadas por el proceso frente a las desviaciones presentadas.
ALCANCE:	Desde la evaluación a la base de gestantes que ingresaron a control prenatal, correspondiente al primer semestre 2022, base de datos de maternas con diagnóstico de sífilis gestacional, base de datos de nacidos vivos con diagnóstico de sífilis gestacional. Hasta la evaluación de la adherencia en relación al diagnóstico temprano, inicio de tratamiento, controles, seguimiento periódico establecido y acciones correctivas implementadas frente a desviaciones.
CRITERIOS DE LA AUDITORÍA:	<ul style="list-style-type: none">• Ley Estatutaria de salud 2015: En el caso de mujeres en estado de embarazo se adoptarán medidas para garantizar el acceso a los servicios de salud que requieran durante el embarazo y con posterioridad al mismo y para garantizar que puedan ejercer sus derechos fundamentales en el marco del acceso a servicios de salud.• Guía de práctica clínica (GPC), basada en la evidencia para la atención integral de la sífilis gestacional y congénita – Ministerio de la Protección Social.• Norma Técnica Para la Detección Temprana de las Alteraciones del Embarazo – Ministerio de Salud.• Ley 100 Sistema General de Seguridad 1993: Por medio del cual se crea el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones.• Resolución 001 de 2001: Por el cual se expide el Manual de Procedimientos Administrativos y Contables para el Manejo y Control de los Bienes en los entes públicos del Distrito Capital.• Resolución 3100 de 2019: Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores.

EJECUCIÓN

El desarrollo de la auditoría se inicia con la revisión de la documentación que el componente tiene publicada en la intranet, estudio de lineamientos normativos correspondientes, análisis de la documentación solicitada y aportada por el proceso, visita de campo a las unidades donde se realiza atención a gestantes, allí se verificará mediante la aplicación de lista de chequeo criterios como: (Insumos para la valoración de la gestante, documentos de captación de gestante, documento de seguimiento a gestantes con diagnóstico de sífilis congénita, administración del tratamiento y seguimiento a laboratorios de control, soporte de seguimiento al recién nacido producto de gestante con diagnóstico de sífilis gestacional).



HALLAZGOS

CONSIDERACIONES DE LA OFICINA DE CONTROL SOBRE ASPECTOS EVALUADOS ACORDE AL ACTA DE APERTURA:

DOCUMENTACIÓN DEL PROCESO PUBLICADA EN LA INTRANET

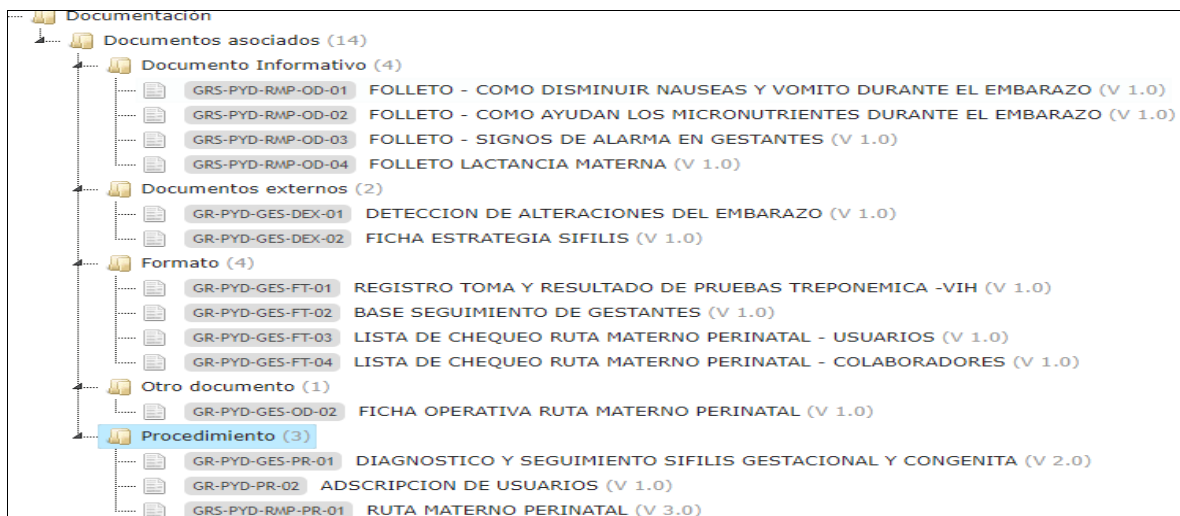
El proceso Gestión del riesgo, tiene publicada en la intranet 14 documentos, entre los cuales se encuentran 4 folletos, 2 documentos externos, 4 formatos, 1 documento interno, y 3 procedimientos, los cuales son herramientas de formación y consulta para los profesionales que desarrollaran las acciones establecidas en la Ruta Materno Perinatal. La redacción es clara, puntual y entendible tanto a nivel profesional, especializado y técnico, sin embargo, se recomienda la revisión periódica de estos documentos, ya que se ha presentado actualizaciones en la normatividad y se evidencia que hay documentos que aún listan normatividad derogada, como es el caso del Procedimiento Diagnostico y Seguimiento a Casos de Sífilis Gestacional y Congénita, tomado como referencia.

Resolución 2003	28 de mayo de 2014	“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud”	Ministerio de Salud y Protección Social
-----------------	--------------------	---	---

Procedimiento Diagnostico y Seguimiento a Casos de Sífilis Gestacional y Congénita.

Los documentos internos, externos, así como los procedimientos, fueron tomados como referencia para adelantar la presente auditoría.

CONCLUSIONES POSTERIORES A LA SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS AL PROCESO AUDITADO: Durante la socialización del informe preliminar, en mesa de trabajo con el proceso auditado, se hace claridad en que los algunos procedimientos y protocolos presentan desactualización frente a la normatividad, pero que en contenido de temas están alineados a las disposiciones emanadas del Ministerio de Salud y la Protección social y la norma técnica para detección temprana de la alteraciones del embarazo, por lo que el proceso se compromete a realizar una revisión general de los documentos publicados y efectuar las actualizaciones correspondientes.





CAPACITACIONES FRENTE A LA GUÍA DE MANEJO ATENCIÓN SÍFILIS GESTACIONAL Y CONGÉNITA

A continuación, se relacionan las capacitaciones impartidas por el grupo encargado del fortalecimiento a RIAS Ruta Materno Perinatal, en cuanto a Control Prenatal y Guía de Práctica clínica Sífilis Gestacional y Congénita, acorde a los soportes aportados por el proceso.

CAPACITACIONES ENERO 2022

Sede: **USS Santa Librada**

Tema: Emergencias Obstétricas: (Código Rojo - Preclamsia Severa - Sepsis Obstétrica)

Fecha: 14/01/2021

Área: Urgencias – profesionales de enfermería y medicina

Hora: 3 a 5 pm.

Entre los soportes aportados se encuentran tres archivos en PDF, con los temas arriba relacionados.

Archivo 1: Listado de asistencia (PDF), de la capacitación sobre emergencias obstétricas del día 14/01/2022, con 8 colaboradores en total.

Archivo 2: Formatos de Excel 3 (PDF), el número 1 corresponde a formato de visita a instituciones prestadoras de salud para la evaluación de **código rojo**, el número 2 corresponde a formato de visita a instituciones prestadoras de salud para la evaluación de **preclamsia/eclampsia**, el número 3 corresponde a formato de visita a instituciones prestadoras de salud para la evaluación de **sepsis obstétrica**.

OBSERVACIONES CAPACITACIONES DE LA USS SANTA LIBRADA:

- ❖ Se hace necesario verificar el total de colaboradores con que cuenta la USS distribuidos en los tres turnos y establecer que otros colaboradores deben tener claridad en el tema y requieran recibir esta capacitación, como lo son camilleros, auxiliares de enfermería, personal de servicios generales entre otros.
- ❖ Se evidencia que la capacitación sobre *Emergencias Obstétricas* se efectuó solo para el personal que está prestando turno en la tarde, quedando sin capacitar al personal del turno de la mañana y noche.
- ❖ Los archivos aportados no cuentan con soportes de aplicación de pre test y pos test, por lo que no es posible evaluar en nivel de conocimiento y adherencia.
- ❖ Capacitaciones para esta USS, corresponden al mes de enero 2022, lo que refleja que una gran cantidad de colaboradores no han recibido capacitación, teniendo en cuenta que a la fecha (sep. 2022), se han presentado rotaciones en el personal e ingreso de nuevos colaboradores.
- ❖ No se evidencia soportes de capacitaciones específicas de la Guía de Manejo de las Sífilis Gestacional y Congénita.
- ❖ Frente al archivo 2, Formatos de Excel 3 (PDF), para la evaluación de **código rojo**, **preclamsia/eclampsia** y **sepsis obstétrica**, se encuentra que por su encabezado son documentos adoptados de la Secretaría de Salud y de uso permanente para el mantenimiento y ejecución del programa materno perinatal, por lo que se sugiere sea remitido al área de control documental para que sea codificado, lo cual facilitará la ubicación de este dentro del sistema Almera.

Sede: **Unidad de Servicios de Salud Usme**

Tema: Emergencias Obstétricas: (Código Rojo - Preclamsia Severa - Sepsis Obstétrica)

Fecha: 14/01/2021



Área: Urgencias – profesionales de enfermería y medicina
Hora: 7 a 9 pm.

Entre los soportes aportados se encuentra tres archivos (actas en PDF), con la descripción de los temas arriba relacionados, dos listados de asistencia, una con siete colaboradores y otra con seis colaboradores, en las que se registra, médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, auxiliar de servicios generales y auxiliar administrativo, se hace necesario verificar el total de colaboradores con que cuenta la USS distribuidos en los tres turnos y establecer que otros colaboradores deben tener claridad en el tema y requieran recibir esta capacitación.

- ❖ Se pudo evidenciar que la capacitación sobre emergencias obstétricas se efectuó solo, para el personal que está prestando turno en la noche, quedando sin capacitar al personal del turno de la mañana y tarde.
- ❖ No se encuentra en los soportes aplicación de pre test y pos test, por lo que esta oficina no puede evaluar en nivel de conocimiento y adherencia.
- ❖ Las capacitaciones son del mes de enero, para esta USS, lo que refleja que son muchos los colaboradores que quedan sin capacitar, teniendo en cuenta que la fecha (sep. 2022), se han presentado rotaciones en el personal e ingreso de nuevos colaboradores.
- ❖ Se encuentra en esta carpeta 3 formatos de Excel, el número 1 corresponde a formato de visita a instituciones prestadoras de salud para la evaluación de **código rojo**, el número 2 corresponde a formato de visita a instituciones prestadoras de salud para la evaluación de **preclamsia/eclampsia**, el número 3 corresponde a formato de visita a instituciones prestadoras de salud para la evaluación de **sepsis obstétrica**. el encabezado de estos tres formatos dice ser de la secretaría de salud, por lo que se sugiere sea remitido al área de control documental para que sea codificado, lo cual facilitará la ubicación de este dentro del sistema Almera.
- ❖ No se encontró soportes de capacitaciones específicas del manejo de las sífilis gestacional y congénita.

Sede: USS Vista Hermosa

Tema: Riesgo Biopsicosocial y Gestación - Enfermedades de Transmisión Sexual

Fecha: 13/01/2021

Área: Urgencias – Profesionales de medicina, enfermería, auxiliares de enfermería y terapeuta respiratorio

Hora: 7:30 A 10:00 AM, 11:00 A 12:00 PM.

Entre los soportes aportados se encuentra tres archivos (PDF), que corresponden a:

- ❖ PDF 1: Listado de asistencia, de capacitación sobre riesgo biopsicosocial y gestación, con fecha 13/01/2022, en horario de 7:30 a 10:00 am, con un total de 10 asistentes, entre los que se encuentran médicos, enfermera, auxiliares de enfermería, camillero y terapeuta respiratorio y anexo a este listado se encuentran los pos test aplicados, que son en total 9, con un nivel adherencia 100 %.
- ❖ PDF 2: Listado de asistencia, de capacitación sobre enfermedades de transmisión sexual y factores de riesgo biopsicosocial, con fecha 13/01/2022, en horario de 11:00 a 12:00 pm, con un total de 2 asistentes, entre los que se encuentran médicos ginecoobstetra, y anexo a este listado se encuentra los pos test aplicados, que son en total 1 pos test, con un nivel adherencia 100 %.
- ❖ PDF 3: Listado de asistencia, de capacitación sobre VIH, con fecha 13/01/2022, en horario de 2:00 a 5:00 pm, con un total de 8 asistentes, entre los que se encuentran médicos, auxiliares, camillero y enfermera, anexo a este listado se encuentra los posts test aplicados, que son en total 7 pos test, con un nivel adherencia 100 %.
- ❖ Se encuentra en esta USS un cubrimiento más completo del personal, ya que las capacitaciones fueron



impartidas en diferentes horarios a lo largo del mismo día 13/01/2022, anotándose que no se evidencia cubrimiento del personal del turno de la noche.

Observaciones:

- ❖ se evidencia actas con la descripción de las capacitaciones impartidas, donde se relacione los temas tratados.
- ❖ Al igual que el resto de las USS, solo hubo cubrimiento de estas capacitaciones en el mes de enero y ya han pasado 8 meses, con rotaciones en el personal e ingresos de nuevos colaboradores.

CAPACITACIONES DE MARZO

En este archivo se encuentran 4 PDF, que contienen la siguiente información.

PDF 1: Retroalimentación evento sífilis gestacional mediante caso clínico real presentado en la USS Vista Hermosa.

Sede: USS Vista Hermosa

Tema: Sífilis Gestacional

Fecha: 25/03/2021

Área: No definida en acta de capacitación

Hora: 10:30 AM - 11:00 A 12:30 AM.

PDF 2: Retroalimentación evento sífilis gestacional mediante caso clínico real que se presentó en la USS vista hermosa.

Hora: 2:00 a 5 pm

Fecha: 25/03/2021.

PDF 3: Listado de asistencia Sífilis Gestacional y Congénita

Número de asistentes: 12

Hora: 10 A 12 AM.

PDF 4: Listado de asistencia

Número de asistentes: 9

Hora: 2 A 5 PM.

CAPACITACIONES MES MAYO

Sede: Vista Hermosa

Tema: Asistencia Técnica Sífilis Gestacional

Entre los soportes aportados se encuentra cuatro archivos (PDF), que corresponden a:

PDF 1: Retroalimentación talento humano caso de Sífilis Gestacional, por formulación inadecuada, un médico en específico, Dr. Jorge Moreno.

PDF 2: Asistencia técnica a la Dr. Mónica Roncancio, para retroalimentación acerca de la importancia de no solicitar prueba de sensibilidad previa a la aplicación de la primera ampolla de penicilina benzatinica.

PDF 3: Listado de asistencia protocolo Sífilis Gestacional Dr. Jorge Moreno

PDF 4: Listado de asistencia Dr. Mónica Roncancio Guía de Sífilis.



OBSERVACIONES DE CONTROL INTERNO FRENTE AL SISTEMA DE CAPACITACIONES EN LA GUÍA DE MANEJO ATENCIÓN DE SÍFILIS GESTACIONAL Y CONGÉNITA.

Condición: Se encuentra que el proceso desarrolló en el periodo objeto de auditoría un total de 3 capacitaciones, distribuidas en el mes de enero y marzo, que según listados de asistencias aportados, se abordó un total de 8 colaboradores en la USS Santa Librada, 7 colaboradores en Usme, 18 colaboradores en la USS Vista Hermosa y para el mes de mayo se aborda a 2 profesionales en quienes se detectó formulación y solicitud de prueba de sensibilidad, no acorde a las directrices de la Guía de manejo de Sífilis Gestación y Congénita.

Criterio: La guía de Implementación GPC Sífilis Gestacional HOS-HOBS-OD-08 V1, en su descripción del punto 3 y 5 establece:

Punto 3: Matriz de identificación de barreras a la implementación y sus estrategias para superarse: “*Socialización de la Guía*”.

Causa:

- Se aportan capacitaciones de los meses de: Enero, marzo y mayo 2022, por lo que se concluye que hay poco cubrimiento del personal asistencial, de los servicios de urgencias y hospitalización, ya que no se evidencia cubrimiento de todos los turnos: mañana, tarde y noche 1 y noche 2.
- No se aportaron soportes de capacitaciones al personal de salud de las áreas de consulta externa.
- Se desconoce el cronograma de capacitaciones sobre las guías de manejo, que permita hacer una evaluación del cumplimiento.

Efecto:

- Demoras en la prestación del servicio, por dudas presentadas por los profesionales a la hora de tomar decisiones.
- Decisiones erradas frente al manejo clínico de una gestante.
- Afectación reputacional y económica de la entidad, debido a demandas resultantes de decisiones clínicas que pongan en riesgos la salud de las gestantes y su producto.

CONCLUSIONES POSTERIORES A LA SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS AL PROCESO AUDITADO:

Durante la socialización del informe, el proceso describe la forma como aborda a los profesionales, frente a los distintos temas relacionados con la atención a gestantes y manejo de las complicaciones materno perinatales: “*Se determinó la aplicación de la estrategia de capacitaciones teórico/práctica, sin aplicación posterior de post test, teniendo en cuenta que con la aplicación de evaluaciones no se estaba garantizando que el colaborador tenía real claridad frente al tema, por lo que se encontró que mediante la realización de talleres y simulacros se podía detectar el manejo y falencias del colaborador frente al tema y de esta manera hacer las correcciones en el momento mismo de la realización del taller*”.

El proceso aporta a la auditoría evidencias que dan garantía de las capacitaciones y talleres realizados, los cuales complementan los soportes aportados en la fase inicial de la auditoría, en la que se encontró que estos eran insuficientes en su número y cantidad de colaboradores abordados en el periodo objeto de auditoría.

Es de aclarar por parte de la oficina de control, que pese al esfuerzo que realiza el proceso por mantener un porcentaje de capacitaciones acorde al universo de colaboradores, se detectó a través de la auditoría que



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-01 V2

persiste por parte de colaboradores, desconocimiento o falta de adherencia a procedimientos y guías, por lo que se requiere la intervención de otros procesos inherentes al abordaje materno perinatal, como lo son: Servicios hospitalarios, urgencias, ambulatorios y calidad, en su papel de socializador de guías y medición de adherencia a las mismas, teniendo en cuenta que son finalmente estos servicios los que tienen el contacto directo con las gestantes.

A continuación, se relacionan evidencias que dan garantía de las capacitaciones y talleres realizados, por el equipo encargado del fortalecimiento a RIAS Ruta Materno Perinatal, con los que se da amplitud a los soportes aportados en la fase inicial de la auditoría.

Tabla. Talento humano abordado en capacitaciones RIAS materno perinatal

PERFILES	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		PRIMER SEMESTRE	
	PROYECTADO	CAPACITADO	PROYECTADO	CAPACITADO	PROYECTADO	CAPACITADO	PROYECTADO	CAPACITADO	PROYECTADO	CAPACITADO	PROYECTADO	CAPACITADO	PROYECTADO	CAPACITADO
MEDICINA	23	23	42	42	47	47	16	16	38	38	16	16	182	182
ENFERMERIA	37	37	30	30	30	30	16	16	15	15	18	18	146	146
GINECOLOGIA	6	6	23	23	40	40	13	13	7	7	0	0	89	89
AUXILIAR DE ENFERMERIA	46	46	67	67	60	60	35	35	31	31	33	33	272	272
TOTAL	112	112	162	162	177	177	80	80	91	91	67	67	689	689

Fuente: Fuente: actas y listado de asistencia técnica Subred Integrada de Servicios de Salud Sur I semestre 2022

Tabla. Medición de la adherencia al talento humano

% DE ADHERENCIA	
TEMAS	SUR
Sífilis en la gestación, congénita	90%
Emergencias obstétricas. Código Rojo. Emergencia Hipertensiva en el embarazo. Sepsis obstétrica.	90%
ETMI Plus	88%
Riesgo Tromboembólico	97%
Control prenatal	98%
Hepatitis B	95%
Covid 19 vacunación, embarazo y manejo integral.	80%
Infección de Vías Urinarias	100%
Factores de riesgo biopsicosociales en etapa reproductiva y/o gestacional.	95%
Planificación familiar y vasectomía	85%
Traslado neonatal	98%
Capacitación sobre enfoque derechos en salud sexual y reproductiva para métodos de planificación	95%
Alertas tempranas	97%

Fuente: Pre – test y Pos test e Instrumento de evaluación Emergencias Obstétricas Subred Integrada de Servicios de Salud Sur I semestre 2022



Imagen. Registro fotográfica asistencia técnica Centro de Salud y Hospitales



El proceso aporta adicionalmente 3 actas de mesa técnica en Salud Sexual y Reproductiva, desarrolladas en la USS Vista Hermosa, en los meses de junio, julio, agosto 2022, además informe de estrategia comunicativa – Sífilis Gestacional y Congénita – Rotafolio Digital Sífilis, los cuales hacen parte de los papeles de trabajo y son de libre consulta de las partes interesada.



Imagen Rotafolio Sífilis Gestacional



BASE DE DATOS GENERAL DE GESTANTES - CONTROL PRENATAL – PRIMER SEMESTRE 2022

El proceso aporta base de gestantes con corte al primer semestre 2022.

Para el análisis del comportamiento en asignación de citas a los perfiles responsables, se toma específicamente la asignación efectuada en el mes de julio 2022, la cual está resumida en el siguiente cuadro.

CATEGORÍA CONSULTA	PROFESIONAL	N. DE GESTANTES	TOTAL
INSCRIPCIÓN	ENFERMERA	299	627
	MEDICO	201	
	GINECOLOGO	127	
CONTROL	ENFERMERA	329	579
	MEDICO	51	
	GINECOLOGO	199	
PRIMERA VEZ (CONTROL)	ENFERMERA	17	59
	MEDICO	9	
	GINECOLOGO	33	
CONTROLES (NULL)	MEDICO	47	150
	GINECOLOGO	103	
TOTAL, ATENCIONES			1.415

La información anterior muestra que para el mes de julio 2022, la entidad tuvo un total de atenciones a gestantes de 1.415, de las cuales 627 pertenecieron a la categoría Inscripción, 579 a Control, 59 a consulta de primera vez (control), y 150 atenciones a control por médico y ginecólogo, (null).

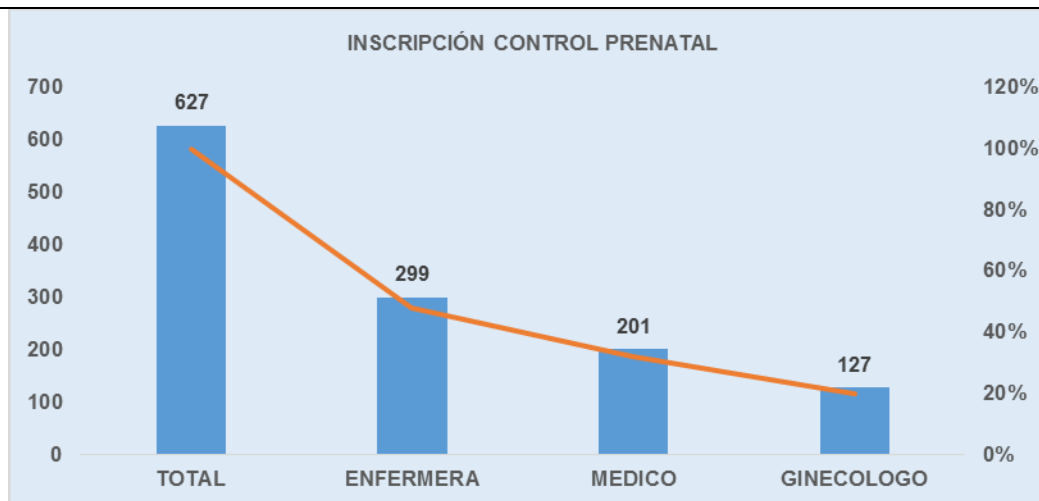


Gráfico 1

Frente a la observación del gráfico 1, podemos determinar que, de las 627 Consultas de Inscripción al Control Prenatal, 299 fueron realizadas por enfermería, 201 por medicina general y 127 por Ginecología, para un cubrimiento de 48% por enfermería, 32% medicina general y 20% Ginecología.

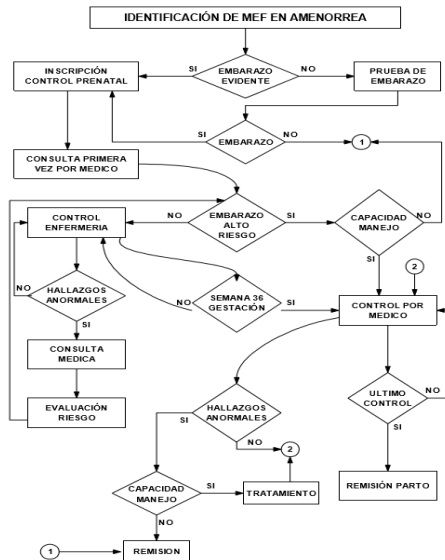
Observaciones de Control Interno:

- ❖ Se recomienda evaluar la asignación de citas de inscripción al control prenatal para las otras dos profesiones relacionadas, especialmente para medicina general, teniendo en cuenta la diferencia del 16%, entre enfermería y medicina, además como estrategia para la captación temprana de la gestante. (A más tardar semana 12 de gestación – indicador POA).
- ❖ Si bien en el Procedimiento Diagnóstico y Seguimiento a Casos de Sífilis Gestacional y Congénita GR-PYD-GES-PR-01 V2, establece en el flujograma que la toma de la prueba rápida se realizará durante la inscripción al control prenatal y que dicha inscripción está a cargo de la enfermera, la Norma Técnica Para la Detección Temprana de las Alteraciones del Embarazo del Ministerio de salud, establece la implementación de mecanismos que garanticen la detección y captación temprana de gestantes, sin establecer exclusividad para enfermería. Por otro lado, también se encuentra que el documento de la Ruta Materno Perinatal, estipula la inscripción de la gestante por enfermería.

Así las cosas, se concluye que por la información contenida en las bases aportadas por el proceso e información obtenida en los recorridos, los perfiles de médico y ginecólogo están realizando inscripciones al control prenatal.



6. FLUJOGRAMAS



Norma Técnica para la Detección Temprana de las Alteraciones del Embarazo

15

OBSERVACIONES DE CONTROL INTERNO FRENTE A LINEAMIENTOS DE LA NORMA TÉCNICA PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL EMBARAZO DEL MINISTERIO DE SALUD, ÍTEM 5.1 “IDENTIFICACIÓN E INSCRIPCIÓN DE LAS GESTANTES AL CONTROL PRENATAL”, Y PROCEDIMIENTO GR-PYD-GES-OD-01 V2 RUTA MATERNO PERINATAL.

Condición: Mediante la revisión de los soportes aportados por el proceso, se pudo evidenciar inscripciones al control prenatal por médico, enfermera y ginecólogo, donde se encuentra que cerca del 50% de las inscripciones son ejecutadas por enfermería, situación que además se pudo corroborar en las visitas de recorrido a las unidades seleccionadas. Se verificó que en algunas unidades hay médicos que realizan inscripciones, como también el ginecólogo, en otras unidades solo las realiza enfermería. Frente a ello el personal de enfermería manifiesta que la mayoría de las inscripciones efectuadas por otros profesionales son incompletas, sin entregas de hojas CLAP- Carnet Materno, ni completitud en la entrega de órdenes de laboratorios e información parcial sobre los pasos a seguir frente a sus controles prenatales.

Criterio: La Norma técnica para la detección temprana de las Alteraciones del Embarazo del Ministerio de Salud, ítem 5.1, establece que, para el desarrollo oportuno de este proceso, es preciso implementar los mecanismos que garanticen la detección y captación temprana de las gestantes antes de la semana 14.

Causa: El proceso debe unificar la información que se maneja al interior de las unidades, frente al que hacer ante la detección de una gestante que aún no ha iniciado controles y quien será el responsable de dicha inscripción, teniendo en cuenta que el flujograma de la norma técnica del Ministerio de Salud refleja que este no es procedimiento exclusivo de enfermería, por tal motivo, es preciso establecer sobre el resto de los profesionales que atienden consultas cuál es su responsabilidad en que esta gestante, no salga de la unidad sin que se le haya efectuado su proceso de inscripción a completitud, garantizando así la captación efectiva.

Efecto:

- Gestantes que ingresan a la unidad por otros motivos de salud y no son captadas e ingresadas al programa de control prenatal, por desconocimiento del profesional tratante.



- Circulación de la gestante por la unidad en busca de la jefe que hace las inscripciones al control prenatal, cuando es detectada por otro profesional (médico o ginecólogo) y le ordena hacer esta diligencia.
- Ingreso tardío de la gestante al programa de control prenatal, (después de la semana 12), con la consecuente detección tardía de complicaciones o embarazos de alto riesgo.
- Incumplimiento de los indicadores establecidos.

CONCLUSIONES POSTERIORES A LA SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS AL PROCESO AUDITADO:

Frente a la anterior observación, el proceso manifiesta que la entidad tiene establecido la inscripción de gestantes al control prenatal solo por parte de enfermería, tal como se relaciona en el documento *GR-PYD-GES-OD-01 V2 Ruta Materno Perinatal*. Y la atención efectuada por parte de médico y ginecólogo a la gestante antes de la inscripción obedece a una consulta general, la cual también es tomada para dar alcance al indicador de captación temprana de la gestante “*Antes de la semana 12*”, también aclara que las consultas señaladas en la base como inscripciones por médico y ginecólogo obedeció a un cambio en el formato de la historia clínica, en el cual debía especificarse el ítem de *inscripción o control*, no siendo este ítem tenido en cuenta por los profesionales y por ello se arrojó como inscripción, las atenciones que realmente obedecían a un control.

Frente a la anterior sustentación por parte del proceso, la Oficina de Control Interno reitera lo manifestado por los profesionales de enfermería frente a la inscripción que realizan los médicos y ginecólogos en sus unidades, situación que no va en contra de los lineamientos, ya que estos no estipulan que la actividad sea exclusiva de la enfermera, es por ello que esta oficina recomienda capacitar y responsabilizar a los otros dos perfiles frente a la completitud y correcto diligenciamiento de la documentación que conlleva la inscripción al control prenatal.

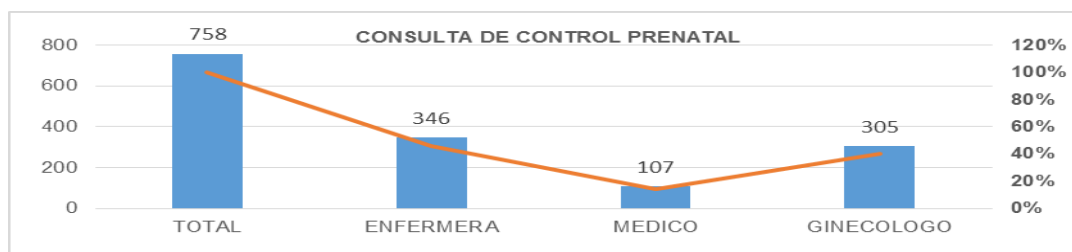


Gráfico 2

Frente a la observación del gráfico 2, podemos determinar que, de las 758 Consultas de Control Prenatal, 346 fueron realizadas por enfermería, 107 por medicina general y 305 por Ginecología, para un cubrimiento de 45% por enfermería, 14% medicina general y 40% Ginecología, respectivamente.

Observaciones

Se recomienda evaluar la asignación de citas de control prenatal para medicina general, teniendo en cuenta que un 45% de estas gestantes fueron vistas por enfermería, un 40% por ginecología y solo un 15% de las gestantes asisten con medicina general, se consideraría un porcentaje bajo para control por médico, teniendo en cuenta que este perfil es quien define el riesgo de la gestante posterior a la inscripción.

BASE DE REPORTE DE PRUEBAS RÁPIDAS TOMADAS EN EL MOMENTO DE LA INSCRIPCIÓN AL CONTROL PRENATAL

Se recibe base de inscripciones a control prenatal de los meses enero a julio de 2022, en la que se registran 48 gestantes con prueba rápida positivas. Observándose que hay una mayor concentración de casos en determinadas unidades, predominando los casos positivos en la población venezolana, así como las inscripciones tardías a los controles prenatales.



A continuación, se relaciona el comportamiento de las unidades frente a los casos positivos detectados en la inscripción al control prenatal.

CASOS POSITIVOS POR UNIDADES							
VISTA HERMOSA	MES	NRO_INGRESO	FECHA_INGRESO	DOCUMENTO	EDAD GESTACIONAL_INGRESO	PR_SIFILIS	RESULTADO
	FEBRERO	9959025	02/02/2022	1151481873	33 SEM	Si	Positivo
		9967964	03/02/2022	VEN5355981	10 SEM	Si	Positivo
		10089563	25/02/2022	VEN22554138	12 SEM	Si	Positivo
	MARZO	10132728	05/03/2022	VEN24752849	10 SEM	Si	Positivo
		10138786	07/03/2022	VEN31871519	16 SEM	Si	Positivo
	ABRIL	10369573	21/04/2022	VEN25850882	36.2 SEM	Si	Positivo
		10385082	25/04/2022	1033795198	11 SEM	Si	Positivo
		10398576	27/04/2022	1030688677	12 SEM	Si	Positivo
	MAYO	10448477	05/05/2022	52447687	8 SEM	SI	Positivo
		10569611	27/05/2022	VEN27558690	14,1	SI	Positivo
	JUNIO	10623833	2022-06-07	2295050	10,5	SI	Positivo
		10625186	2022-06-07	1000985792	12	SI	Positivo
	JULIO	10779744	2022-07-09	2295050	11	SI	Positivo
10795173		2022-07-12	VEN27558690	21	SI	Positivo	

Fuente base de inscripciones y pruebas rápidas tomadas

OBSERVACIONES CUADRO 1: Con un total de 14 casos, la USS Vista Hermosa, es la unidad que mayor número de casos positivos presenta, los cuales fueron captados durante los meses de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio y julio, tal como se puede observar en la relación anterior, de estos casos positivos se encuentran tres gestantes inscritas en avanzadas semanas de gestación: 36.2 semanas, 33 semanas y 21 semanas, de las cuales dos son de nacionalidad venezolana y una colombiana.

SEGUIMIENTOS EFECTUADOS

FICHA INDIVIDUAL: Documento **VEN5355981**, reporta la NO administración del tratamiento, no aparece el diligenciamiento de las fechas de administración, de ella ni de su pareja, la fecha de la toma de prueba rápida en la inscripción, no coincide con la reportada en la tarjeta de seguimiento.

Ministerio de la Protección Social República de Colombia		Ministerio de la Protección Social República de Colombia	
Aseguradora que reporta: FFD		FFD	
Entidad que reporta: SUBRED SUR		SUBRED SUR	
Departamento: CUNDINAMARCA		CUNDINAMARCA	
Municipio: BOGOTÁ		BOGOTÁ	
Identificación: VEN5355981	Edad: 25 Años		
Primer Nombre: ELENNYS	Segundo Nombre:		
Primer Apellido: MILLAN	Segundo Apellido: CALDERON		
Aseguradora a la que pertenece: FFD	Régimen: SUBSIDIADO		
Departamento: CUNDINAMARCA	Municipio: BOGOTÁ		
1. DIAGNÓSTICO MATERNO			
Pruebas NO treponémicas			
1. Tipo de prueba: P. RAPIDA	Fecha: 26/01/2022	Resultado: POSITIVO	
2. Tipo de prueba:	Fecha:	Resultado:	DILS
3. Tipo de prueba:	Fecha:	Resultado:	DILS
4. Tipo de prueba:	Fecha:	Resultado:	DILS
2. TRATAMIENTO			
Medicamento administrado: Penicilina Benzatínica		Profesional que aplicó	
Primera dosis: 2,400,000 unidades	Fecha de aplicación:	NO INICIÓ TRATAMIENTO	
Segunda dosis: 2,400,000 unidades	Fecha de aplicación:		
Tercera dosis: 2,400,000 unidades	Fecha de aplicación:		
Penicilina Cristalina			
Dosis: _____ unidades cada _____ horas por _____ días			
COMPañERO APLICA TRATAMIENTO SI _____ NO _____ X _____ FECHA _____			1 DOSIS



SEGUIMIENTOS ENFERMERÍA: No se registra seguimientos por parte de enfermería que efectuó la inscripción al control prenatal o auxiliar encargada de los seguimientos a gestantes, frente a la administración del tratamiento.

REPORTES HISTORIA CLÍNICA: Se revisa historia clínica en sistema Dinámica, encontrándose valoración por ginecología del día **14/02/2022**, donde referencia la administración del tratamiento.

PLAN DE MANEJO
SS VALORACION POR ODONTOLOGIA NUTRICION PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL
SS LABORATORIOS DE INGRESO A CONTROL PRENATAL POR CAPITAL SALUD
SE INDICA USO ESTRICTO DE PRESERVATIVO
SS ECOGRAFIA DE TAMIZAJE ANTES DEL 22/02/2022
CONTROL DE VDRL EN 3-6-9-12 MESES
PACIENTE YA RECIBIO DOSIS DE PENICILINA EL 26/01/2022 EL 02/02/2022 Y EL 09/02/2022 PENDIENTE CONTROL EN MAYO 2022
CITA EN 1 MES
PACIENTE YA CUENTA CON FICHA DE NOTIFICACION OBLIGATORIA BAJO EL DOC VEN26932249

GESTIÓN ESPACIO VIVIENDA: En los archivos aportados de la gestión realizada por los equipos de espacio vivienda en los territorios, no se encuentra registrado el documento **VEN5355981**, por lo que no se puede evaluar la trazabilidad de los seguimientos efectuados desde los equipos territoriales.

FICHA INDIVIDUAL: Documento **1151481873**, se reporta la administración completa del tratamiento, respetándose la oportunidad en las fechas de administración del tratamiento, tanto para la gestante, como para su pareja.

Reporte fichas individuales-Administración y seguimiento al tratamiento

2. TRATAMIENTO						
Medicamento administrado:		Penicilina Benzatínica			Profesional que aplicó	
Primera dosis:	2,400,000	unidades	Fecha de aplicación:	08/02/2022	USS MEISSEN	
Segunda dosis:	2,400,000	unidades	Fecha de aplicación:	15/02/2022	USS MEISSEN	
Tercera dosis:	2,400,000	unidades	Fecha de aplicación:	22/02/2022	USS MEISSEN	
Penicilina Cristalina						
Dosis:		unidades	cada	horas	por	días
COMPañERO APLICA TRTAMIENTO:	SI	X	NO	FECHA	08/02/2022	15/02/2022 22/02/2022

REPORTES HISTORIA CLÍNICA: Frente a las atenciones y servicios que recibió la usuaria por parte de la subred, encontramos:

FUERZA NORMAL SIN EDEMA; NICIA FIEBRE.

REFIERE GESTACIONES ANTERIORES SIN COMPLICACIONES

SE BRINDA INFORMACION SOBRE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

SE DA INFORMACION ACERCA DE LA SENTENCIA C-355 DEL 2006 Y SUS CAUSALES.

SE EDUCA EN HABITOS DE VIDA SALUDABLES, ALIMENTACION ADECUADA, NO CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y SPA, EJERCICIO FISICO ACORDE A LA GESTACION, PREVENCION DE LA VIOLENCIA FAMILIAR.

SESOLICITA LABORATORIOS

PACIENTE CON PRUEBA RAPIDA DE SIFILIS POSITIVA, SE ORDENA PRUEBA CONFIRMATORIA EN LABORATORIO, SE CANALIZA CON MEDICO GENERAL Y CON GINOCOLOGIA POR 33 SS SEMANAS DE GESTACION, POBRES CONTROLES PRENATALES MULTIPARA QUIEN REFIERE EMBARAZOS ANTERIORES SIN COMPLICACIONES

Inscripción al CPN 02/02/2022



Activo Seguimiento:	APLICACIÓN TRATAMIENTO SIFILIS GESTACIONAL 2 dosis
al Otro:	Se educa en uso del preservativo por prevención de enfermedades de transmisión sexual. Se orienta en signos de alarma (Náuseas y vómito intenso más de tres veces al día, Ardor en la boca del estómago, Dolor o ardor o molestia al orinar, Manchado o sangrado vaginal, Dificultad para respirar, Flujo genital abundante o de mal olor, fiebre 38 grados, si presenta alguno asistir por urgencias al hospital de Meissen; recomienda presentarse a cubrirse la cara con el antebrazo, no saludar con acercamiento físico acudir al servicio de urgencias si presenta fiebre mayor 38, tos, dificultad para respirar
Seguimiento efectivo:	EFFECTIVO
Servicios:	Realizo seguimiento telefonico hablo con usuaria informo que estoy llamando de USS de Vista Hermosa para recordar importancia de aplicación de tratamiento ya que no ha asistido para aplicación de segunda dosis y la aplicación del tratamiento de la pareja, señora Engle Felicia informa que asiste el día de mañana por que hoy no pudo por que tenia que recoger el niño en el colegio pero que mañana se toma exámenes y asiste a USS de Vista Hermosa.

Seguimiento para segunda dosis 14/02/2022

GESTIÓN ESPACIO VIVIENDA: Se evidencia gestión realizada por los equipos de espacio vivienda en el territorio, con registro de fechas de administración del tratamiento en gestante y pareja, donde se evidencia oportunidad en las fechas de administración del mismo, posterior a la primera dosis, resaltando que la gestante inició el tratamiento 8 días después de ordenado el tratamiento.

No se evidencia seguimiento al recién nacido, tal como lo establece el documento GR-PYD-GES-PR-01 V2, Diagnostico y seguimiento a casos de sífilis Gestacional y Congénita, teniendo en cuenta que la gestante inició controles prenatales tardíos y administración irregular del tratamiento.

Documento **VEN25850882:** Captación a las 36 semanas, en soportes aportados, no se encuentra ficha individual (administración de tratamiento).

GESTIÓN ESPACIO VIVIENDA: Se evidencia seguimiento por equipo de espacio vivienda, con registro de administración de tratamiento (1 dosis), sin tratamiento a pareja, así mismo se evidencia el ingreso del menor a base de sífilis congénita, sin anotaciones sobre estado de salud y tratamiento recibido.

REPORTES HISTORIA CLÍNICA: Frente a las atenciones y servicios que recibió la usuaria por parte de la subred, encontramos: Toma de prueba rápida, con reporte positivo, sin administración del tratamiento por no disponibilidad del mismo.

Gestante de 25 años con embarazo de 36.2 semanas por ECO G3P2C0A0V2M0, de ALTO riesgo obstetrico por NULOS CPN - SIFILIS POSITIVA.

Se realiza hoy prueba rapida de VIH con reporte No reactivo y prueba rapida de sifilis con reporte Positivo. Se activa ruta se canaliza con aux del programa, se presenta con medico del servicio para comenzar manejo antibiotico, en el momento no disponible, se informa a paciente importancia de asistir mañana 22-04-2022 a toma de laboratorios y cita medica prioritaria - urgente para manejo de sifilis, se deja paciente recomendada, paciente refiere entender y aceptar, ademas paciente con aseguramiento por OIM se ordena laboratorios y valoraciones segun el paquete de contratacion bajo lineamiento de atencion prioritaria de esta paciente.

Nota historia clínica de inscripción al CPN 21/04/2022

SEGUIMIENTOS ENFERMERÍA:



USUARIA DE 25 AÑOS + 36.6 SEMANAS DE GESTACION + SIFILIS GESTACIONAL LATENTE EN TRATAMIENTO + G3P2C0A0V2M0 + MIGRANTE VENEZOLANA

EFFECTIVO

SE ESTABLECE COMUNICACION CON LA USUARIA EMILY Y OCSELY GUTIERREZ SUAREZ, AL NUMERO DE TELEFONO 3202206169. USUARIA DE 25 AÑOS + 36.6 SEMANAS DE GESTACION + SIFILIS GESTACIONAL LATENTE EN TRATAMIENTO + G3P2C0A0V2M0 + MIGRANTE VENEZOLANA. USUARIA QUIEN YA INICIO TRATAMIENTO PARA SIFILIS GESTACIONAL, 1 DOSIS APLICADA EL DIA 22/04/2022, EN VISTA HERMOSA. 2 DOSIS PENDIENTE PARA EL 29/04/2022, 3 DOSIS PENDIENTE PARA EL DIA 6/05/2022. SU PAREJANO HA INICIADO TRATAMIENTO, PORQUE SE ENCUENTRA FUERA DE LA CIUDAD. CON ORDEN PARA SEROLOGIA DEL 22/04/2022, LA CUAL SE TOMO EL DIA 25/04/2022, CON RESULTADO: NO REACTIVA. SE INDICALA IMPORTANCIA DE CONTINUAR TRATAMIENTO Y FINALIZARLO. SE LE DA LA INDICACION DE ACERCARSE AL CENTRO MEDICO DE MANUELA BELTRAN, PARA ACOGERSE AL CONVENIO ALLI DISPONIBLE (AMERICARES). SE INDICALA IMPORTANCIA Y USO DEL PRESERVATIVO, PARA EVITAR RE INFECCION. SE BRINDA EDUCACION SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA QUE SE PUEDEN PRESENTAR DURANTE EL EMBARAZO, ENTRE ELLOS: (DOLOR DE CABEZA CONSTANTE, HINCHAZON DE MANOS, Y PIES, VISION BORROSA, ZUMBIDOS EN LOS OIDOS, SALIDA DE LIQUIDO POR LA VAGINA, FIEBRE MAYOR A 38°C, ARDOR AL ORINAR, NO SENTIR MOVIMIENTOS FETALES A PARTIR DE LA SEMANA 25, VOMITO EN EXCESO) Y FRENTE A CUALQUIERA DE ESTOS DEBE ACUDIR DE MANERA INMEDIATA AL CENTRO DE URGENCIAS MAS CERCANO. SE INVITA A CONTINUAR CON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE AL COVID 19, COMO SON LAVADO DE MANOS CADA 2 HORAS COMO MINIMO O SEGÚN NECESIDAD, USO DE MASCARILLA, DISTANCIAMIENTO FISICO Y CONTINUAR CON EL ESQUEMA DE VACUNACION FRENTE A COVID 19, SE DEJA CANAL DE COMUNICACIÓN ABIERTO SEGÚN NECESIDAD PRESENTE POR LA USUARIA, USUARIA REFIERE ENTENDE Y ACEPTAR LAS CITAS Y SE COMPROMETE EN ACUDIR A ELLAS.

USS MARICHUELA

Cuadro 2

CASOS POSITIVOS POR UNIDADES							
MES	NRO_INGRESO	FECHA_INGRESO	DOCUMENTO	EDAD GESTACIONAL AL INICIO DE CPN	PR_SIFILIS	RESULTADO	
	ENERO	9824940	05/01/2022	1016014324	24.3 SEM	SI	Positivo
9954358		01/02/2022	1033815796	8	SI	Positivo	
10055433		18/02/2022	VEN32281713	20	SI	Positivo	
9969739		03/02/2022	VEN33229104	30,2	SI	Positivo	
JUNIO	10679220	2022-06-16	VEN20857113	12,3	SI	Positivo	
	10772131	2022-07-08	VEN20857113	16,2	SI	Positivo	
	10809446	2022-07-14	VEN20857113	16,2	SI	Positivo	
JULIO	10867811	2022-07-27	VEN20817020	9,4	SI	Positivo	

Fuente base de inscripciones y pruebas rápidas tomadas

OBSERVACIONES CUADRO 2: Continua la USS Marichuela con 8 casos positivos, presentados en los meses de enero, febrero, junio y julio, observándose el mayor número de casos presentados en los meses de febrero y julio. Entre las gestantes con prueba rápida positiva se encuentran dos en avanzadas semanas de gestación, una nacionalidad venezolana y otra colombiana.

SEGUIMIENTOS EFECTUADOS

FICHA INDIVIDUAL: Documento **1016014324**, No se encuentra la ficha individual de administración, se puede establecer fechas de administración del tratamiento, por descripción en historia clínica, donde se evidencia colocación de las tres dosis en las fechas correspondientes.

SEGUIMIENTOS ENFERMERÍA: En la base aportada por la auxiliar de enfermería de USS Marichuela, se evidencia seguimiento efectuado, 26/01/2022, contesta el padre de la gestante, refiere que ella está hospitalizada, no se encuentran más seguimientos por enfermería, ni equipos territoriales. En marzo nuevamente la gestante acude por iniciativa propia la USS Marichuela, en el seguimiento efectuado por la auxiliar se registra lo siguiente: “Se le asigna cita para el día 16-03-2022 con médico general quien la remite a ruta gestacional desde ceros ya que la gestante solo ha ido a un control prenatal”. Se encuentra otro seguimiento del 24/06/2022, con la siguiente descripción: “Se realiza repetidas llamadas a ambos números que



la gestante informó los cuales se encuentran apagados, se verifica en historia clínica y las 3 últimas citas están incumplidas, la última asistencia fue en marzo 2022". En los seguimientos efectuados no se describe remisión del caso a equipos territoriales.

REPORTES HISTORIA CLÍNICA: Frente a las atenciones y servicios que recibió la usuaria por parte de la subred, encontramos:

MOTIVO DE CONSULTA

INSCRIPCIÓN PRENATAL A GESTANTE G4P2C0A1V2, FUP:08/11/2019, CON EMBARAZO DE 24.3 SEMANAS POR FUR NO CONFIABLE EMBARAZO DE ALTO RIESGO POR SIFILIS GESTACION (10/12/2021 VDRL 32 DILS) YA TRATADA CON PENICILINA BENZATINICA 2400000 UI IM APLICADA EL 10/12/2021- 19/12/2021- 29/12/2021), ANEMIA EN ANTERIOR EMBARAZO , CONSUMIDORA PROBLEMÁTICA ACTUAL DE MARIHUANA***
ALTO RIESGO PSICOSOCIAL NO CUENTA CON APOYO FAMILIAR PADRE NO VA A RESPONDER

Inscripción al CPN del día 05/01/2022.

Motivo Seguimiento: GESTANTE CON SIFILIS GESTACIONAL TRATADA EXTRA INSTITUCIONAL, ANEMIA.

Cual Otro:

Seguimiento efectivo: EFECTIVO

Observaciones: 28-01-2022 SE LE RELIAMA LLAMADO ALA GESTANTE ANGIE CAROLINA PULIDO CORTES DE 33 AÑOS, AL NUMERO 3209957717 Y SE ENCUENTRA APAGDO, SE MIRA EN HISTORIA CLINICA Y REGISTRA EL NUMERO 3144529667 QUIEN SE LE HACE LLAMADO Y CONTESTA EL PADRE EL SEÑOR LUIS PULIDO QUIEN REFIERE QUE LA HIJA SE ENCUENTRA EN UNA FUNDACION PERO NO SABE EL NOMBRE REFIERE QUE LO VUELVA A LLAMAR EL DIA DE MAÑANA PARA VER SI LA HIJA SE COMUNICA CON EL, EL DIA 24/01/2022 LE ASIGNARON CITA POR TRABAJO SOCIAL Y LA INCUMPLIO, EL DIA 26/01/2022 LE ASIGNARON CITA POR PSICOLOGIA MIXTA Y NO APARECE QUE LA HAYA CUMPLIDO Y TIENE OTRA PARA EL DIA 07/02/2022 PARA NUTRICION, USUARIA CON ANTECEDENTES DE SIFILIS TARDIA, NO ESPECIFICADA

Se asignó cita :

Fecha cita:

Hora cita:

Especialidad:

Seguimiento por auxiliar de enfermería del 21/01/2022

PACIENTE CON DILATACIÓN Y BORRAMIENTO COMPLETOS, EN ESTACIÓN MAS 2 SE TRASLADA A SALA DE PARTOS. EN POSICIÓN DE LITOTOMÍA, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS. SE DIRIGE EL PUJO Y SE ATIENDE PARTO VAGINAL EUTÓCICO OBTENIENDO RECIÉN NACIDO CON HALLAZGOS DESCRITOS, SE PERMITE CONTACTO PIEL A PIEL. SE REALIZA PINZAMIENTO DEL CORDÓN A LOS 2 MINUTOS, SE TOMAN MUESTRAS PARA TSH Y HEMOCLASIFICACIÓN NEONATALES. ALUMBRAMIENTO ACTIVO (OXITOCINA AL NACIMIENTO DEL HOMBRO ANTERIOR + TRACCIÓN CONTROLADA DEL CORDÓN + MASAJE UTERINO EXTERNO), SE OBTIENE PLACENTA COMPLETA TIPO SCHULTZE A LOS 6 MINUTOS. SE REvisa EL CANAL DEL PARTO SIN EVIDENCIA DE DESGARRO. UTERO TONICO A NIVEL UMBILICAL AL FINALIZAR. SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE RECUPERACIÓN CON INFUSIÓN DE OXITOCINA Y ANALGESIA.

Atención del parto 14/04/2022

GESTIÓN ESPACIO VIVIENDA: En los archivos aportados de la gestión realizada por los equipos de espacio vivienda en los territorios, no se encuentra registrado el documento **1016014324**, por lo que no se puede evaluar la trazabilidad de los seguimientos efectuados desde los equipos territoriales.

FICHA INDIVIDUAL: Documento **VEN32281713**, se encuentra ficha individual de administración y seguimiento al tratamiento, con inicio de tratamiento el día 20/02/2022 y fecha de toma de prueba rápida el día 18/02/2022, se evidencia cumplimiento del tratamiento, con respecto a dosis e intervalo de tiempo establecido para cada una de ellas, al igual que su pareja.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
D. José Librada de Ser-Achay
de Sur del Sur E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-01 V2

Aseguradora que reporta:		FFD		FFD					
Entidad que reporta:		SUBRED SUR							
Departamento:		CUNDINAMARCA							
Municipio:		BOGOTÁ							
Identificación:		VEN32281713	Edad:	14	Años				
Primer Nombre:		KARIANYELY	Segundo Nombre:		CHENOA				
Primer Apellido:		HERNANDEZ	Segundo Apellido:		QUINTANA				
Aseguradora a la que pertenece:		FFD		Régimen:	SUBSIDIADO				
Departamento:		Cundinamarca		Municipio:	Bogotá				
1. DIAGNÓSTICO MATERNO									
Pruebas NO treponémicas									
1.	Tipo de prueba:	P. RAPIDA	Fecha:	18/02/2022	Resultado:	POSITIVO			
2.	Tipo de prueba:		Fecha:		Resultado:				
3.	Tipo de prueba:		Fecha:		Resultado:				
4.	Tipo de prueba:		Fecha:		Resultado:				
Prueba Treponémica									
Tipo de prueba:		VDRL	Fecha:	18/02/2022	Resultado:	1 DILS			
Momento del diagnóstico:		GESTACION		Edad gestacional al diagnóstico:	24	Semanas			
2. TRATAMIENTO									
Medicamento administrado:		Penicilina Benzatínica							
				Profesional que aplicó					
Primera dosis:	2,400,000	unidades	Fecha de aplicación:	20/02/2022	USS MEISSEN				
Segunda dosis:	2,400,000	unidades	Fecha de aplicación:	27/02/2022	USS MEISSEN				
Tercera dosis:	2,400,000	unidades	Fecha de aplicación:	06/03/2022	USS MEISSEN				
Penicilina Cristalina									
Dosis:			unidades	cada		horas	por		días
COMPAÑERO APLICA TRATAMIENTO:		SI	X	NO	FECHA	20/02/2022	27/02/2022	06/03/2022	

SEGUIMIENTOS ENFERMERÍA: Gestante de 14 años, con Inscripción a las 20 semanas de gestación, el día 03/02/2022, con primer seguimiento por enfermería del día 22/02/2022, con la siguiente descripción: “Se llama a la paciente quien manifiesta que se encuentra en buenas pct reactivo para sífilis se le dan las indicaciones a seguir nos comunicamos con un familiar del esposo de la gestante que ya que la usuaria no quiso asistir al camí santa librada para la aplicación de su medicamento el día de hoy 22-02-2022, nos comunicamos al número 3006769077 y nos contesta la señora dalesys quien nos refiere que la gestante fue el domingo 20-02-2022 para la aplicación de la penicilina”. Un segundo seguimiento, con la siguiente descripción: “29/06/2022 se realiza seguimiento a la paciente la cual contesta la madrastra daletsis chacin, refiere hace 1 mes tuvo bebé, refiere se encuentran en buenas condiciones de salud, refiere que está planificando con el jabelle, se le recuerda importancia llevar a la menor a controles tener en cuenta signos de alarma”.

REPORTES HISTORIA CLÍNICA: Frente a las atenciones y servicios que recibió la usuaria por parte de la subred, encontramos:



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-01 V2

Crecimiento y desarrollo. planificación familiar. Gestante. Citologías. Crónicos.

Motivo Seguimiento: PACIENTE QUE INICIA CONTROLES DE EMBARAZO CON PRUEBA RAPIDA DE SIFILIS POSITIVA

Motivo Otro:

Seguimiento efectivo: EFECTIVO

Observaciones: PACIENTE QUE INICIA CONTROLES EL DIA 18 DE FEBRERO CON EL JEFE ALVARO GONZALEZ, QUE LE REALIZA PRUEBA RAPIDA DE SIFILIS EN EL CONTROL PRENATAL Y SALE POSITIVA SE DIRECCIONA CON MEDICO GENERAL QUIEN LE ORDENA LABORATORIOS VDRL, Y FORMULA PARA INICIAR TRATAMIENTO PARA ELA Y SU ACTUAL PAREJA, LA PACIENTE DA UN NUMERO TELEFONICO DONDE NO SE PUEDE UBICAR, SE REALIZA EL SEGUIMIENTO DONDE SE EVIDENCIA QUE LA PACIENTE NO SE ACERCA A USS SANTALIBRADA A REALIZAR LA APLICACION DE MEDICAMENTO, SE REALIZA LLAMADO DOMINGO 20 FEBRERO POR LA AUXILIAR DE ENFERMERIA CLAUDIA SE HABLA CON PERSONA CON LA QUE VIVE DALECSI CHASIN Y SE LE DAN INDICACIONES PARA QUE VALLA CON LA PACIENTE A REALIZAR APLICACION DEL MEDICAMENTO Y ACERCARSE A USS MARICHUELA PARA REALIZAR FACTURACION DE LABORATORIOS Y TOMA, REFIEREN ENTENDER LO QUE SE LES INFORMA CEL 3006769077

Se asignó cita : Si

Fecha cita:

Hora cita:

8:14

Especialidad:

Seguimiento por auxiliar de enfermería. 18/02/2022

GESTIÓN ESPACIO VIVIENDA: Se encuentra seguimiento por equipo de espacio vivienda, con registro de seguimiento a la administración del tratamiento, refieren que la gestante no tiene pareja y por tanto no se diligencia casillas de administración de tratamiento. Finaliza con descripción del método de planificación. No se evidencia seguimiento a recién nacido.

USS ISMAEL PERDOMO

Cuadro 3

CASOS POSITIVOS POR UNIDADES							
ISMAEL PERDOMO	MES	NRO_INGRESO	FECHA_INGRESO	DOCUMENTO	EDAD GESTACIONAL AL INICIO DE CPN	PR_SIFILIS	RESULTADO
	ENERO	9871026	17/01/2022	VEN18005802	18,2	Si	Positivo
	FEBRERO	10036678	16/02/2022	VEN20960774	11	Si	Positivo
		10092404	25/02/2022	VEN32294846	16,4	Si	Positivo
	MARZO	10130389	04/03/2022	VEN22028373	14	Si	Positivo
		10452248	06/05/2022	1004501572	7	SI	Positivo
	MAYO	10518937	2022-05-18	1004501572	7	SI	Positivo
		10671142	2022-06-15	VEN31310102	6,4	SI	Positivo
	JUNIO	10697105	2022-06-21	VEN31310102	7,1	SI	Positivo
		10847044	2022-07-22	VEN28306126	29	SI	Positivo
JULIO	10863833	2022-07-26	1004501572	18,4	SI	Positivo	

Fuente base de inscripciones y pruebas rápidas tomadas

OBSERVACIONES CUADRO 3: La USS Ismael Perdomo presenta un total de 10 casos de pruebas rápidas positivas, observándose una continuidad en el tiempo, ya que los casos se han presentado en número de uno y dos casos por mes y con gestante de nacionalidad venezolana, con inscripción a las 29 semanas de gestación.

USS ABRAHAM LINCOLN

Cuadro 4

CASOS POSITIVOS POR UNIDADES							
ABRAHAM LINCOLN	MES	NRO_INGRESO	FECHA_INGRESO	DOCUMENTO	EDAD GESTACIONAL AL INICIO DE CPN	PR_SIFILIS	RESULTADO
	ENERO	9871758	17/01/2022	VEN26471554	17	Si	Positivo
	FEBRERO	9958021	01/02/2022	VEN26901023	23	Si	Positivo
		9988716	07/02/2022	VEN15077055	37	Si	Positivo
		10006664	10/02/2022	VEN34097872	7	Si	Positivo
	JULIO	10807244	2022-07-14	1081788992	12	Si	Positivo

Fuente base de inscripciones y pruebas rápidas tomadas



OBSERVACIONES CUADRO 4: El comportamiento de USS Abraham Lincoln, se establece de la siguiente manera: 5 casos de pruebas rápidas positivas, presentados en los meses de enero, febrero y julio, siendo febrero con tres casos, el mes en el que más casos se reportaron y con dos gestantes de nacionalidad venezolana inscritas en avanzadas semanas de gestación, con 23 y 37 semanas.

A continuación, se relacionan las unidades que menor número de casos han reportado en el periodo de enero a julio 2022.

Cuadro 5

USS REFORMA	JULIO	10867874	2022-07-27	5650128	3	Si	Positivo
USS YOMASA	MARZO	10150692	09/03/2022	VEN23654881	9	Si	Positivo
USS BETANIA	FEBRERO	10015388	11/02/2022	53004596	8	Si	Positivo
USS MANUELA BELTRAN	ABRIL	10293111	05/04/2022	1023372817	13,1	Si	Positivo
	MAYO	10448908	05/05/2022	1023879317	9	Si	Positivo

Fuente base de inscripciones y pruebas rápidas tomadas

OBSERVACIONES CUADRO 5: Reforma con 1 caso, Yomasa 1 caso, Betania 1 caso y manuela Beltrán 2 casos. La gestante captada con mayor número de semanas, está sobre las 13.1 semanas de gestación.

Cuadro 6

USS CANDELARIA	ENERO	9943748	29/01/2022	1110463436	7,2	Si	Positivo
	JULIO	10800514	2022-07-13	VEN26516491	10,5	Si	Positivo
		10839089	2022-07-21	VEN26516491	13	Si	Positivo
		10840228	2022-07-21	VEN26516491	14	Si	Positivo
USS MEISSEN	JUNIO	10628188	2022-06-08	1000985792	12	Si	Positivo
	JULIO	10769001	2022-07-06	VEN31310102	11,5	Si	Positivo

Fuente base de inscripciones y pruebas rápidas tomadas

OBSERVACIONES CUADRO 6: Se evidencia la USS candelaria con 4 casos, uno en enero y tres casos en julio y la UMHEs Meissen con dos casos, uno para el mes de junio y otro para mes de julio. La gestante captada con mayor número de semanas, está sobre las 14 semanas de gestación.

La verificación de las historias clínicas de los cuadros 3, 4, 5 y 6, hacen parte de los papeles de trabajo, los cuales son de libre consulta para los interesados.

OBSERVACIONES GENERALES:

- ❖ No se cuenta con la totalidad de las fichas individuales de administración y seguimiento al tratamiento.
- ❖ En las fichas individuales se encuentra diligenciamiento del resultado de la prueba rápida de inscripción, pero no de las correspondientes al segundo y tercer trimestre.
- ❖ En la base de seguimientos del equipo de espacio vivienda, no se encuentra la totalidad de gestantes confirmadas para Sífilis Gestacional, con resultado de VDRL a cualquier dilución.
- ❖ No se evidencia alineación entre la información de los seguimientos que efectúa la auxiliar de enfermería de las unidades y la enfermera de espacio vivienda, ejemplo el caso VEN32281713, frente a convivencia con pareja y administración del tratamiento.



- ❖ En la base seguimientos de espacio vivienda, a recién nacidos productos de madre con sífilis gestacional, se evidencian datos de aseguramiento del menor, datos de ubicación, método de planificación de la madre, más no se encuentra seguimiento puntual al estado de salud del recién nacido, tratamiento y cumplimiento a controles establecidos.
- ❖ No identificación entre el equipo de espacio vivienda encargado del seguimiento a casos de sífilis gestacional y congénita y equipo de seguimiento a estos casos de las unidades.
- ❖ No se evidencia actualización de la información entre los equipos encargados de los seguimientos, teniendo en cuenta que en una base se encuentra incumplimiento a la administración del tratamiento y en la otra se registra fechas de aplicación.

Hallazgo N° 3: Incumplimiento procedimiento diagnóstico y seguimiento sífilis Gestacional y Congénita GR-PYD-GES—PR-01 V2. Actividad 3:

Condición: En el desarrollo de la auditoría, tanto en la verificación de los soportes, historias clínicas y estudio de campo, se pudo constatar que las gestantes cuyas pruebas rápidas han salido positivas en el momento de la inscripción, son direccionadas para la administración del tratamiento a la unidad especializada más cercana, a la que deben acudir por sus propios medios, en la mayoría de los casos solas y en otras ocasiones con el familiar que las acompañó a la consulta.

Criterio: El Procedimiento Diagnóstico y Seguimiento Sífilis Gestacional y Congénita GR-PYD-GES—PR-01 V2, en la descripción de la Actividad 3, establece lo siguiente que se debe: “*Direccionar a la gestante a los centros especializados para la aplicación del tratamiento, mediante la Activación de la Ruta de Salud Pública (Vehículo), al centro especializado más cercano*).

Causa: Entre las causas que generan este incumplimiento se contemplan las siguientes:

- ❖ La disponibilidad de vehículos en la entidad no es la suficiente para el cubrimiento de la demanda de gestantes con pruebas rápidas positivas.
- ❖ Desconocimiento por parte de los profesionales responsables de la atención a la gestante sobre cómo y frente a quien activar esta ruta.
- ❖ Debilidades en la coordinación de vehículos teniendo en cuenta por histórico, cuáles son las sedes que mayor número de casos presentan y la frecuencia de estos.
- ❖ Excesiva confianza por parte del personal de salud en que la gestante acudirá de inmediato a la sede remitida y no tomará otro destino.

Efecto: El no cumplimiento de esta actividad ha conllevado a:

- ❖ No administración de la primera dosis en el momento justo a la identificación de la aprueba rápida positiva, tal como se ha podido observar en las historias clínicas que se describieron en el punto inmediatamente anterior.
- ❖ Incremento del riesgo de pérdida de la usuaria, quien posterior a su salida de la unidad, no contesta el teléfono, los familiares no dan razón, etc.
- ❖ No optimización del tiempo de la auxiliar de enfermería, teniendo en cuenta el número de llamadas que debe realizar a una gestante, con la posibilidad de estar dejando a otras gestantes sin el debido seguimiento.



- ❖ El envío de la gestante por sus propios medios, hace que ella justifique el no acudir, por las siguientes razones: (No voy porque no tengo el dinero para ir hasta allá, es muy lejos, no sé llegar, estoy sola, voy después, confié en que no pase nada, si voy en un mes, etc.).
- ❖ Y la consecuencia más relevante es que se materialicen los casos de Sífilis Gestacional, afectándose primeramente la vida y la salud del producto, el cumplimiento de indicadores y la imagen y reputación de la entidad.

OBSERVACIONES DE CONTROL INTERNO FRENTE A LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN EL PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO SÍFILIS GESTACIONAL Y CONGÉNITA GR-PYD-GES—PR-01 V2. ACTIVIDAD 7:

Condición: Mediante la verificación de soportes, como lo son la base de gestantes con casos confirmados de sífilis gestacional y base de seguimientos de espacio vivienda, se pudo establecer que la base de seguimientos de espacio vivienda, no está conformada por la totalidad de las gestantes confirmadas para Sífilis Gestacional.

Criterio: El Procedimiento Diagnóstico y Seguimiento Sífilis Gestacional y Congénita GR-PYD-GES—PR-01 V2, en la descripción de la **Actividad 7**, establece lo siguiente: “*Reporte casos de Sífilis Gestacional, confirmados por VDRL a cualquier dilución, a espacio vivienda*”, cuyo punto de control se encuentra precisamente en la base de Espacio Vivienda.

Causa: Entre las causas que generan este incumplimiento se contemplan las siguientes:

- ❖ Fallas en la comunicación, (personal de enfermería de las unidades - referentes de programa – enfermeras de espacio vivienda).
- ❖ Mala interpretación por parte de los responsables sobre la descripción y desarrollo de esta actividad.
- ❖ Debilidades en la articulación, no identificación de la enfermera de espacio vivienda que le corresponde la localidad de ubicación de la USS, tal como se pudo evidenciar en las unidades visitadas.
- ❖ Debilidades en la evaluación de los puntos de control establecidos en esta actividad.

Efecto: El no cumplimiento de esta actividad puede generar:

- ❖ Falta de seguimiento al 100% de gestantes confirmadas para sífilis gestacional, tal como ya se ha mencionado en el informe, aunque no se le realice visita en vivienda a la gestante por su debida adherencia al programa, si debe tenerse el control de la información, haciéndose cruce de la información con los seguimientos efectuados por la auxiliar de unidad.
- ❖ Las debilidades en la articulación y cruce de la información facilitan la pérdida del control sobre los seguimientos y por ende gestantes con tratamientos inadecuados.
- ❖ Para procesos de auditorías tanto internas como de entes externos, no se cuenta con una información completa, organizada y en lo posible recopilada en los soportes que el procedimiento tiene establecido, disminuyendo tiempos de búsquedas de información en otras bases o archivos.
- ❖ Se hace necesario el acercamiento de enfermera de espacio vivienda vs personal de enfermería de las unidades, a fin de mejorar la articulación y fluidez de la información.

CONCLUSIONES POSTERIORES A LA SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS AL PROCESO AUDITADO: Frente



a la anterior observación, el proceso manifiesta que la **Actividad 7**, descrita en el **Procedimiento Diagnóstico y Seguimiento Sífilis Gestacional y Congénita GR-PYD-GES—PR-01 V2**, “*Reporte casos de Sífilis Gestacional, confirmados por VDRL a cualquier dilución, a espacio vivienda*”, cuyo punto de control se encuentra precisamente en la base de Espacio Vivienda, no se lleva a cabo en el 100% de las gestantes, tanto para el reportes como para el seguimiento, ya que las acciones que se ejecutan desde Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), está sujeto a directrices establecidas desde Secretaría de Salud, en los diferentes procesos de contratación, donde estos pueden variar en sus lineamientos e intervenciones.

Frente a la anterior sustentación por parte del proceso, la Oficina de Control Interno recomienda al proceso la revisión y evaluación del procedimiento **Diagnóstico y Seguimiento Sífilis Gestacional y Congénita GR-PYD-GES—PR-01 V2, Actividad 7, y efectuar los ajustes pertinentes, asegurándose de que ellos no afecten o vayan en contra de la normatividad y lineamientos que lo regulan.**

Hallazgo N° 5: Incumplimiento procedimiento diagnóstico y seguimiento sífilis Gestacional y Congénita GR-PYD-GES—PR-01 V2. Actividad 14:

Condición: Mediante la verificación a los seguimientos realizados a los casos de pruebas rápidas positivas, que se llevan a cabo desde las unidades, se pudo establecer que hay cumplimiento parcial frente a las actividades asignadas a las enfermeras responsables del programa en cada unidad, debido a las actividades de verificación y seguimiento a la adherencia al tratamiento de la gestante y contacto y verificación en el registro de la tarjeta de seguimiento. Está siendo llevada a cabo solo por la auxiliar de enfermería, se evidencia debilidades en la supervisión por parte de la enfermera (o), responsable del programa de gestantes de cada unidad ya que no se cuenta con un soporte a la verificación de estos seguimientos y más aun teniendo en cuenta que el procedimiento establece que el 100% de estos seguimientos, están bajo la responsabilidad del profesional.

Criterio: El **Procedimiento Diagnóstico y Seguimiento Sífilis Gestacional y Congénita GR-PYD-GES—PR-01 V2**, en la descripción de la **Actividad 14**, establece lo siguiente: “*Realizar seguimiento al 100% de las gestantes con prueba rápida positiva, verificando que tenga: Cita de control por médico y /o ginecólogo, donde se evidencie entrega de reporte, en caso de no tener cita asignada se debe priorizar consulta, adicionalmente es importante verificar y realizar seguimiento a la adherencia al tratamiento de la gestante y el contacto, verifique el registro en la tarjeta de seguimiento*”.

Causa: Entre las causas que generan este incumplimiento se contemplan las siguientes:

- ❖ Posible desconocimiento por parte de las enfermeras (o), sobre las actividades contempladas en este documento y que están bajo su responsabilidad.
- ❖ No asignación de horas administrativas para la ejecución de actividades de coordinación y seguimiento, derivadas de los programas que ejecutan.

Efecto: El no cumplimiento de esta actividad puede desencadenar en:

- ❖ Debilidad en los seguimientos efectuados por parte de las auxiliares, con consecuencias frente a la efectiva adherencia por parte de la gestante al tratamiento.
- ❖ Pérdida del control de la enfermera responsable del programa sobre el número de gestantes con pruebas rápidas positivas, con que cuenta la unidad, gestantes adherentes y en abandono de tratamiento, así como respuesta a la orden de tratamiento de sus parejas y con esto la proyección de los posibles casos de reinfección, por parejas renuentes al tratamiento.
- ❖ Pérdida completa o parcial de la información contemplada en las bases de seguimientos que han creado las



auxiliares, teniendo en cuenta que dicha información está bajo la estricta custodia de la auxiliar de enfermería de cada USS.

Criterio: El Procedimiento Diagnóstico y Seguimiento Sífilis Gestacional y Congénita GR-PYD-GES—PR-01 V2, en la descripción de la **Actividad 21**.

Condición: Para la actividad contemplada en el ítem 21, frente al seguimiento serológico a gestantes y recién nacidos con tratamiento completo, bajo la responsabilidad de la enfermera (o), tenemos que: No se encontró en las unidades soportes de seguimientos efectuados a las gestantes luego de haber terminado el tratamiento a los 3, 6, 9 y 12 meses, así como tampoco a sus recién nacidos.

Frente a seguimientos a recién nacidos solo se cuenta con la descripción efectuada en el punto de: "*Observaciones Generales – punto Base de reporte de pruebas rápidas tomadas en el momento de la inscripción al CPN (PAG. 16)*": La cual se describe a continuación: "*En la base seguimientos de espacio vivienda, a recién nacidos productos de madre con sífilis gestacional, se evidencian datos de aseguramiento del menor, datos de ubicación, método de planificación de la madre, más no se encuentra seguimiento puntual al estado de salud del recién nacido, tratamiento y cumplimiento a controles establecidos*". En conclusión, las auxiliares solo hacen seguimiento a las gestantes con pruebas rápidas positivas durante su gestación, una vez salen de este periodo, no se les vuelve a realizar seguimiento, así como tampoco a su producto.

Causa: Entre las causas que generan este incumplimiento se contemplan las siguientes:

- ❖ Posible desconocimiento por parte de las enfermeras (o), sobre las actividades contempladas en este documento y que están bajo su responsabilidad.
- ❖ No asignación de horas administrativas para la ejecución de actividades de coordinación y seguimiento derivadas de los programas que ejecutan.
- ❖ Excesiva confianza en la auxiliar de enfermería que realiza la actividad.

Efecto: El no cumplimiento de esta actividad ha conllevado o puede desencadenar en:

- ❖ Usuaris que pueden retornar en menos de un año nuevamente embarazadas y sin control del nivel de diluciones en reportes de VDRL y por consiguiente una nueva gestación de alto riesgo.
- ❖ Pérdida del control sobre el curso del recién nacido frente a su estado de salud, cumplimiento del tratamiento y controles e ingreso al programa de control de crecimiento y desarrollo.

BASE DE DATOS DE PRUEBAS RÁPIDAS POSITIVAS

Se recibe base de datos general de pruebas rápidas tomas en el periodo comprendido de enero a julio del 2022, con resultados de positivas, negativas, sin reporte y sin resultado, de las atenciones generadas desde las diferentes sedes y servicios que conforman la Subred. En esta base se evidencia un total de 6067 pruebas tomada, de las cuales 136 obtuvieron resultado positivo. Al cruzar la base general, con la base de inscripción, encontramos que:

- ❖ 424 gestantes de la base de inscripción no se encuentran en la base general.
- ❖ Teniendo en cuenta que las gestantes inscritas a control prenatal se les realiza la prueba en la USS de inscripción, el 100% de ellas deberían conformar la base general.
- ❖ La información paralela en ambas bases, refuerza el control del proceso sobre las gestantes que maneja la



Subred Sur, confiabilidad en que realmente se están tomando las pruebas rápidas a todas las gestantes inscritas al control prenatal.

- ❖ Por otro lado en la base general (6067), tienen un total 3953 usuarias que no aparecen en la base de inscripciones de enero a julio del 2022 y teniendo en cuenta que un gran número de estas usuarias fueron atendidas en los servicios de urgencias, se recomienda implementar en la base general una casilla de observaciones, que permita identificar con claridad el curso que se le dio a estas usuarias, ya que es importante garantizar su canalización a la subredes a la que pertenecen, como también las del régimen contributivo, para el ingreso al control prenatal, así mismo iniciar el debido proceso con las usuarias a quienes se les realizó la prueba post evento obstétrico y establecer si entre estas pueden encontrarse usuarias que son de injerencia de esta subred.
- ❖ En total se tiene un número de positivos de la base general de 136 casos, menos 48 que son de la Subred Sur, nos quedan 88 casos de pruebas rápidas positivas del que se desconoce el curso de su seguimiento.

BASE DE DATOS DE GESTANTES CON CASO CONFIRMADO DE ESPACIO VIVIENDA, DONDE SE EVIDENCIE EL SEGUIMIENTO

Se recibe base de datos con dos tipos de seguimiento: Seguimiento a Sífilis Gestacional y Seguimiento a Sífilis Congénita. La información consolidada se presenta en el siguiente cuadro.

Intervención	Régimen	Efectiva	Fallidas	fallecidos	Pendientes	Rechazadas	Total
Sífilis Gestacional	Contributivo	37	5	0	0	0	42
	No asegurado	57	5	0	0	0	62
	Subsidiado	45	5	0	0	2	52
	Total	139	15	0	0	2	156
Sífilis Congénita	Contributivo	3	1	0	1	0	5
	No asegurado	7	0	3	1	0	10
	Subsidiado	9	1	0	1	0	11
	Total	19	2	3	3	0	26

Fuente: Base de seguimiento sífilis gestacional y congénita espacio vivienda

Observaciones: El equipo de espacio vivienda realizó seguimientos a los casos de sífilis gestacional y congénita reportados en el primer semestre 2022, quedando el siguiente balance:

- ❖ Cubrimiento del 26% de población contributiva reportada, que reside en unas de las cuatro localidades de injerencia de la Subred sur.
- ❖ Cubrimiento del 46% de la población no asegurada, que en su totalidad corresponde a población venezolana, con la más alta rotación dentro del distrito.
- ❖ Efectividad en el cubrimiento del 90% de los casos reportados, teniéndose como fallidas 15 de 156 y dos rechazadas, para un total de 17 intervenciones no exitosas.
- ❖ Frente a los casos de sífilis congénita tenemos un total de 26 reportes, de los cuales cubrió un 19% correspondiente a población contributiva.
- ❖ Cubrimiento del 38% de población no asegurada, que en su totalidad es población venezolana de alta rotación.
- ❖ De los 26 casos reportados para seguimiento, se encuentra que 2 se dieron como intervenciones fallidas



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-01 V2

y 3 pendientes, para un total del 19% de intervenciones no efectivas.

- ❖ En la base seguimientos de espacio vivienda, a recién nacidos productos de madre con sífilis gestacional, se evidencian datos de aseguramiento del menor, datos de ubicación, método de planificación de la madre, más no se encuentra seguimiento puntual al estado de salud del recién nacido, tratamiento y cumplimiento a controles establecidos.
- ❖ Es conveniente revisar la cifra reportada para seguimiento de Sífilis Gestacional, frente a los casos de Sífilis Congénita, ya que para la sífilis gestacional la cifra es de 156, frente a 26 casos de sífilis congénita, además de ello se encuentra que de las 156 en seguimiento, 42 de ellas no recibieron tratamiento completo, por lo que se debe descartar un posible caso de subregistro y establecer en el seguimiento lo ocurrido con los hijos de estas gestantes con incumplimiento en su tratamiento. A continuación, se muestra imágenes de la base de seguimiento a sífilis gestacional con los casos de abandono de tratamiento.

Base de seguimientos sífilis gestacional y congénita – Espacio vivienda

1007673832	OK			1	18/01/2022		
1029281707	OK		64 DILS	1	20/01/2022	26/01/2022	04/02/2022
52905893	OK	IEC EN VIVIENDA	16 DILS	1			
VEN26178180	OK		1 DILS	1 DOSIS UNICA	22/01/2022	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA
1140908671	OK		4 DILS	1	21/01/2022	28/01/2022	04/02/2022
1022960395	OK		4 DILS	1	28/01/2022	5/2/2022	11/2/2022
1110463436	OK		32 DILS	1	25/01/2022	01/02/2022	09/02/2022
VEN26932249	OK	CRETAR SEGUIMIE	32 DILS	1			
1033743037	OK	REVISAR	4 DILSO	1	18/02/2022	25/02/2022	NO FINALIZÓ
VEN33229104	OK		2 DILS	1	27/01/2022	03/02/2022	09/02/2022
1023936768	OK		1 DILS	3	12/11/2021	19/11/2021	26/11/2021
1006319447	OK		8 DILS	1	28/01/2022	04/02/2022	11/02/2022
1001184822	OK		32 DILS	1	01/02/2022	08/02/2022	15/02/2022
VEN34097872	OK		4 DILS	1	05/02/2022	12/02/2022	19/02/2022
1000379231	OK		64 DILS	1 DOSIS UNICA	30/01/2022	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA
1023367755	OK		16 DILS	1 DOSIS UNICA	25/02/2022	04/03/2022	NO FINALIZÓ

Base de seguimientos sífilis gestacional y congénita – Espacio vivienda

1026308469	28/03/2022 Rechazo seguimiento po		128 DILS	1	09/02/2022	16/02/2022	23/02/2022
1054547952	OK	Verificar 2 dosis	2 DILS	1	11/02/2022	18/02/2022	25/02/2022
VEN1073453	OK		64 DILS	1	11/2/2022	19/2/2022	26/2/2022
49669533	OK		2 DILS	1			
VEN32253641	OK		64 DILS	1	18/02/2022	25/02/2022	04/03/2022
1000860727	OK		16 DILS	1	08/02/2022	15/02/2022	22/02/2022
1000216738	OK		4 DILS	1			
VEN22554138	OK		2 DILS	1	10/02/2022	17/02/2022	24/02/2022
1004011695	OK		1 DILS	1			

Base de seguimientos sífilis gestacional y congénita – Espacio vivienda

1001278264	OK		16 DILS	1			
VEN31382339	OK		64 DILS	1	10/03/2022	17/03/2022	24/03/2022
1026587908	OK		2 DILS	1	15/03/2022	23/03/2022	30/03/2022
1017272902	OK		4 DILS	1			
1116806261	OK		128 DILS	1	13/03/2022	22/03/2022	29/03/2022
1024602808	OK		32 DILS	1	14/03/2022	22/03/2022	28/03/2022
VEN27225050	OK		1 DILS	1	16/03/2022	23/03/2022	30/03/2022
VEN22174798	OK		8 DILS	1	19/03/2022	RECHAZO	RECHAZO
VEN30687603	OK		32 DILS	1	21/03/2022	28/03/2022	04/03/2022
1024584839	OK		2 DILS	3	23/03/2022	30/03/2022	07/04/2022
1016069121	OK		32 DILS	1	24/03/2022	04/04/2022	11/04/2022
1024527009	OK	IEC EN VIVIENDA	4 DILS	1	26/03/2022	02/04/2022	09/04/2022
49719871	OK		32 DILS	2	19/03/2022	26/03/2022	04/04/2022
1000781637	OK		1 DILS	1	23/03/2022	31/03/2022	07/04/2022
1002036275	OK	IEC EN VIVIENDA	32 DILS	2	17/03/2022	24/03/2022	31/03/2022
1143442331	OK	IEC TELEFONICA	8 DILS	1			
1001187252	OK	IEC TELEFONICA	64 DILS	2			

Base de seguimientos sífilis gestacional y congénita – Espacio vivienda



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-01 V2

1080183179	OK	REVISAR	2 DILS	1 DOSIS UNICA	18/04/2022	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA
1023915780	OK		2 DILS	2	09/04/2022	18/04/2022	25/04/2022
1005623091	OK	REVISAR	32 DILS	1	19/04/2022	26/04/2022	11/05/2022
VEN28019484	OK		2 DILS	1	21/04/2022	28/04/2022	05/05/2022
1006032091	OK	REVISAR	8 DILS	3	23/03/2022	30/03/2022	06/04/2022
1023024662	OK	REVISAR	2 DILS	1	26/04/2022		
1033795198	OK		32 DILS	1			
1030688677	OK		16 DILS	1	27/04/2022	04/05/2022	11/05/2022
VEN25938429	OK	REVISAR	16 DILS	3	20/03/2022	27/03/2022	03/04/2022
VEN27558690	OK		64 DILS	1	03/05/2022	10/05/2022	17/05/2022
5244687	OK		1 DILS	1	05/05/2022	12/05/2022	19/05/2022
VEN26817202	OK		16 DILS	1	05/05/2022	12/05/2022	19/05/2022
1010245327	OK		4 DILS	2	01/05/2022	09/05/2022	21/05/2022
1033696954	OK		2 DILS	1	06/05/2022	13/05/2022	20/05/2022
VEN33173407	OK		4 DILS	1	03/05/2022	11/05/2022	18/05/2022
1024576576	OK		2 DILS	1	02/05/2022	09/05/2022	16/05/2022
1005682334	OK		64 DILS	2			
VEN22426367	OK		1 DILS	1	/2022 -15/05/2022		
VEN26932684	OK		2 DILS	2			
1000776498	OK		16 DILS	1	01/05/2022	09/05/2022	16/05/2022
1022996224	OK		8 DILS	1			
VEN25850882	OK		1 DILS	1	22/04/2022	DOSIS ÚNICA	DOSIS ÚNICA

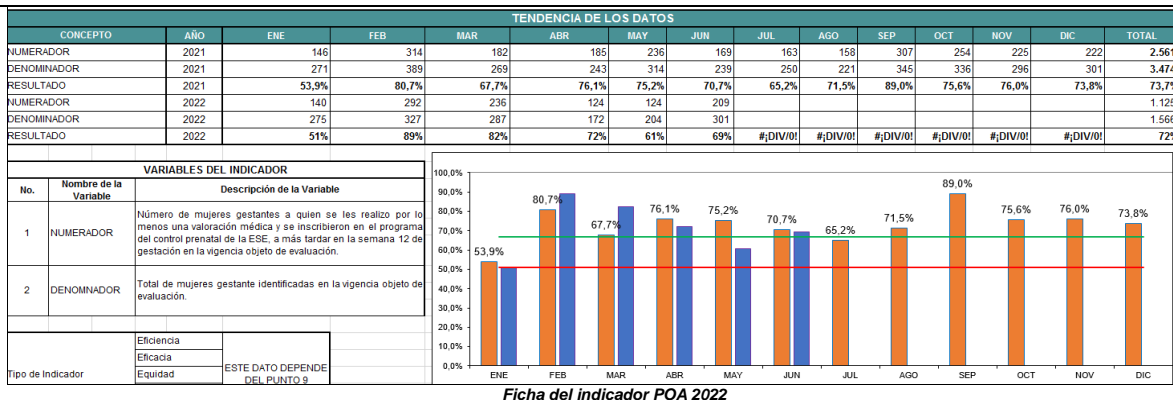
Base de seguimientos sífilis gestacional y congénita – Espacio vivienda

- ❖ El equipo de espacio vivienda debe conformar la base de seguimientos con la totalidad de las gestantes inscritas al control prenatal, cuyos resultados de pruebas rápidas fueron positivos, así no se realice seguimiento en sus viviendas al 100% de estas, la información del seguimiento debe cruzarla con la realizada por las auxiliares de las unidades y de esta manera garantizar un cubrimiento en seguimientos sobre el total de las gestantes, dando así mismo garantías de articulación.
- ❖ No se evidencia alineación entre la información de los seguimientos que efectúa la auxiliar de enfermería de la USS Marichuela y la enfermera de espacio vivienda, ejemplo el caso VEN32281713, frente a convivencia con pareja y administración del tratamiento, donde la información es diferente para el mismo caso.
- ❖ No identificación entre el equipo de espacio vivienda encargado del seguimiento a casos de sífilis gestacional y congénita y equipo de seguimiento a estos casos desde las unidades. (el personal nunca ha establecido contacto directo, ni telefónico).
- ❖ No se evidencia actualización de la información entre los equipos encargados de los seguimientos, teniendo en cuenta que en una base se encuentra incumplimiento a la administración del tratamiento y en la otra se registra fechas de aplicación.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR ESTABLECIDO EN EL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL POA 2022 "PORCENTAJE DE CAPTACIÓN TEMPRANA DE GESTANTES ANTES DE LA SEMANA 12 AL CONTROL PRENATAL".

El proceso aporta ficha del indicador establecido en el Plan Operativo Anual 2022 y base de gestantes de inscripción al control prenatal del primer y segundo trimestre.

La base correspondiente al primer trimestre tiene un total 889 gestantes, de las cuales 668 fueron inscritas al control prenatal antes de la semana 12. Con un alcance del 75% para el primer trimestre, sin embargo, se puede evidenciar que el programa presentó dificultades en el mes de enero, con un alcance del 51%, frente al 75% de la meta establecida, dificultades que fueron superadas en el mes de febrero con un 89% y en el mes de marzo con un 82%.



La base correspondiente al segundo trimestre tiene un total de 667 gestantes, de la cuales 457 fueron captadas antes de la semana 12, con un alcance del 67%, para el trimestre, se observa que el proceso ha presentado dificultades para el cumplimiento de la meta establecida del 75% mensual, teniendo resultado para el mes de abril del 72%, mayo del 61% y junio del 69%.

MES	META	NIVEL SATISFACTORIO	NIVEL CRÍTICO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANÁLISIS	PLAN DE MEJORA	
								SI	NO
Enero	75,00%	66,60%	51,1%	140	275	51%	Para este mes el indicador tiene un porcentaje de cumplimiento del 51%, por lo que se realiza fortalecimiento de las estrategias institucionales.		
Febrero	75,00%	66,60%	51,1%	292	327	89%	Para este mes el indicador tiene un porcentaje de cumplimiento del 89%, dato que obedece al trabajo conjunto del equipo de la RIA materno perinatal y articulación de las diferentes áreas incluido las acciones del PIC y el seguimiento a la población objeto.		
Marzo	75,00%	66,60%	51,1%	236	287	82%	Para este mes el indicador tiene un porcentaje de cumplimiento del 82%, dato que obedece al trabajo conjunto del equipo de la RIA materno perinatal y articulación de las diferentes áreas incluido las acciones del PIC y el seguimiento a la población objeto.		
Abril	75,00%	66,60%	51,1%	124	172	72%			
Mayo	75,00%	66,60%	51,1%	124	204	61%			
Junio	75,00%	66,60%	51,1%	209	301	69%			

OBSERVACIONES:

- ❖ No se evidencia en la ficha del indicador, el análisis realizado por el proceso, frente a las dificultades que presentó el proceso para el logro del 75% de la meta establecida, correspondiente al segundo trimestre.
- ❖ Se recomienda al proceso continuar en el refuerzo de la demanda inducida frente al programa de planificación familiar, desde la consulta médica, vacunación, odontología y demás servicios.
- ❖ Asegurar el seguimiento al 100% de las gestantes que acuden al control prenatal, para de esta manera garantizar el posterior ingreso al programa de planificación familiar.
- ❖ Garantizar el seguimiento a los resultados de pruebas de embarazos generadas, desde el laboratorio.
- ❖ Se recomienda al proceso generar un solo formato de **Base de Captación Temprana**, ya que, en la base del primer trimestre, se encuentra información importante como es el de la edad de la gestante y en la otra base no se cuenta con este dato.
- ❖ Se debe reforzar desde los espacios territoriales la educación sexual, prevención de abuso sexual, planificación familiar e inscripción temprana al control prenatal, dado que teniendo en cuenta la información



de la base de inscripción del primer trimestre se encuentra que: De las 889 gestantes inscritas, 118 son menores de 17 años, 15 de ellas menores de 14 años y 4 de estas menores de 14 años fueron inscritas al control prenatal después de la semana 20.

- ❖ La oficina de Control Interno requiere en el término de la socialización de este informe, el plan de mejora implementado, grado de avance y estrategias diseñadas, frente al incumplimiento que se viene presentando ante el indicador **“Porcentaje de captación temprana antes de la semana 12 al control prenatal”**, o en su defecto acordar tiempos para su elaboración y posterior envío a esta oficina, con los respectivos soportes de su ejecución.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL INDICADOR TRAZADOR EN SALUD PÚBLICA, "NÚMERO DE CASOS DE SÍFILIS CONGÉNITA EN POBLACIÓN ASIGNADA A LA SUBRED SUR HACE MÁS DE SEIS MESES/NÚMERO DE NACIDOS VIVOS *100.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD		FICHA TÉCNICA INDICADORES INSTITUCIONALES	GH-IAI-FT-01 V2
FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR DE POA 2022 GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD			mar-22 PERIODO REPORTADO
PROCESO O SUBPROCESO	GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD		
OBJETIVO DEL INDICADOR	Cumplir al 100% las metas Distritales de los indicadores Trazadores de Salud Pública a través de la implementación del modelo de atención en salud en red.		
UNIDAD	SUBRED SUR ESE		
FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR DE POA 2022 GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	1. NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de cumplimiento de Indicadores Trazadores: Incidencia de Sífilis Congénita Subred Sur. Meta: 0.5 *1000 NV	
	2. DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	1. Analizar el Comportamiento de eventos de los casos asociados a población asignada . 2. Generar estrategias conforme a los resultados obtenidos en el seguimiento	
	3. FÓRMULA (NUMERADOR)	Número de casos de sífilis congénita en población asignada a la Subred hace mas de 6 meses.	
	4. FÓRMULA (DENOMINADOR)	Número de nacidos vivos.	
	5. FUENTE DE LA INFORMACIÓN DEL DATO	GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	
	6. FUENTE DE LA INFORMACIÓN DEL DATO	GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	
	7. UNIDAD DE MEDIDA	Porcentual	
	8. TENDENCIA ESPERADA	DECRECIENTE	
	9. TIPO DE INDICADOR	CALIDAD	
	10. ESTÁNDAR DEL INDICADOR	0,05%	
	11. SUSTENTO NORMATIVO / REFERENCIA		
	12. RESPONSABLE DEL REPORTE DEL DATO	OFICINA SISTEMAS DE INFORMACIÓN TICS - INFORMACIÓN Y ANÁLISIS INSTITUCIONAL	
	13. RESPONSABLE DEL ANÁLISIS DEL DATO	RESPONSABLES DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN	
	14. PERIODICIDAD DEL REPORTE DE LOS DATOS	MENSUAL	
	15. PERIODICIDAD DEL ANÁLISIS DE DATOS	MENSUAL	

Ficha del indicador Sífilis Congénita

MES	META	NIVEL SATISFACTORIO	NIVEL CRÍTICO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANÁLISIS	PLAN DE MEJORA	
								SI	NO
Enero	0,1%	0,1%	0,1%	0	129	0%	Se presentan dos casos que cumple con criterios: primero se descarta de la medición porque la usuaria no se encontraba con asignación continua por seis meses; y el segundo caso corresponde a usuaria quien se le realiza la gestión del riesgo (captación temprana, adherencia, seguimiento por no toma de laboratorios), presenta una prueba rapid negativa y a las 36 semanas una 64 días; con producto de obito fetal; por lo anterior no se incluye en el denominador.		
Febrero	0,1%	0,1%	0,1%	0	132	0%	Se presentan dos caso que cumple con criterios pero se descarta de la medición porque la usuarias no se encontraban con asignación continua por seis meses		
Marzo	0,1%	0,1%	0,1%	0	135	0%	No se presentan casos		
Abril	0,1%	0,1%	0,1%	0	108	0%			
Mayo	0,1%	0,1%	0,1%	0	112	0%			
Junio	0,1%	0,1%	0,1%	0	120	0%			
Julio	0,1%	0,1%	0,1%	0	0	#DIV/0!			

Ficha del indicador Sífilis Congénita

Observaciones:

- ❖ Se evidencia cumplimiento de la meta establecida **“Porcentaje de cumplimiento de indicadores trazadores: Incidencia de sífilis congénita subred sur. Meta 0.5 * 1000 NV”**. Teniendo en cuenta el cumplimiento del 0% de casos presentados.
- ❖ En el análisis realizado por el proceso se evidencia que, de los cuatro casos presentados en el primer trimestre, tres de ellos se descartan por la no *asignación continua de 6 meses* de las gestantes, el cuarto caso no se incluyó en el denominador debido a la gestión realizada con la gestante por parte del programa.



- ❖ La oficina de Control Interno requiere en el término de la socialización de este informe, la evaluación y análisis correspondiente al segundo trimestre frente a este indicador.

RECORRIDOS EFECTUADOS A LA UNIDADES SELECCIONADAS

Para dar continuidad a la presente auditoría, fueron seleccionadas para visitas las siguientes Unidades de Servicios de Salud: Marichuela, Abraham Lincoln y la USS Manuela Beltrán, abordándose a las enfermeras que realizan consulta de control prenatal, así como a las auxiliares encargadas de los seguimientos a gestantes. El objetivo principal de estos recorridos fue el de conocer las condiciones de los consultorios, estado de los equipos biomédicos, insumos con que cuentan los profesionales para desarrollar sus labores, debilidades, fortalezas y aspectos a mejorar, que ayuden a prestar un mejor servicio. Con la auxiliar de enfermería se revisó las herramientas con que cuenta para desarrollar sus actividades, almacenamiento de la información, estrategias para garantizar la efectividad de los seguimientos y medios de comunicación para el seguimiento a las gestantes.

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA

El día 13 de octubre se visita la Unidad de Servicios de Salud Marichuela, haciéndose contacto con la enfermera Ingrid Ardila, quien se encuentra atendiendo a una gestante, en asesoría post test para VIH, se evidencia lenguaje claro, trato amable y cálido, permitiendo a la usuaria expresar inquietudes frente al tema.

La jefe Ingrid manifiesta que la unidad hay un total de 4 enfermeras, que todas realizan consultas de control prenatal y demás actividades de promoción y prevención, refiere que para el caso de gestantes ellas manejan un drive, en el cual van agregando a las gestantes que ingresan a control prenatal, el ingreso a controles prenatales en su mayoría es realizado por las enfermeras, pero que en ocasiones, a los médicos y ginecólogo les llegan gestantes sin inicio de controles prenatales y ellos realizan una "preinscripción", ordenando algunos laboratorios y diligenciamiento parcial de algunos aspecto de la inscripción, para finalmente mandarlas a sacar cita con la jefe, para continuar con el proceso, algunas veces la gestante se acerca con las enfermeras y otras veces se va y vuelve un tiempo después para continuar con inicio de controles prenatales.

Cuando sale una gestante positiva para Sífilis, la jefe la hace ver de forma prioritaria con el médico para la entrega de la orden de tratamiento, refiere la jefe no tener claridad si la paciente debe ir a la USS Santa Librada, Usme o Meissen, ya que no ha recibido información al respecto, que por lo general es la auxiliar encargada de los seguimientos, quien le da la información de la USS a la cual debe acudir, refiere que no hay carro para el traslado de la usuaria hasta el sitio donde se le hará la administración del tratamiento, por la que la usuaria debe acudir por sus propios medios.

Los insumos para la toma de pruebas rápidas, se encuentran en el consultorio 26, con la jefe Alejandra, donde también se realizan controles prenatales, este consultorio fue el escogido para su almacenamiento, ya que es más amplio para poner la vitrina de almacenamiento con el termohigrómetro, se evidencia formato de registro de temperatura al día, más no hay medición de la humedad, pero las jefes manifiestan no haber recibido capacitación sobre el correcto diligenciamiento de estos formatos.

Manifiestan las jefes sus inconformidades frente a la falta de equipos biomédicos, ya que solo tienen un Doppler para los cuatro consultorios de enfermería, el cual es el mismo que utilizan los médicos, y el ginecólogo utiliza su equipo personal. Cuando alguno de estos profesionales tiene agendada una gestante, tiene que pasar de consultorio en consultorio hasta encontrar el Doppler, situación que igualmente pasa con los tensiómetros y fonendoscopios, carecen de citas métricas, las básculas se encuentran descalibradas, hay en los consultorios equipos integrados de básculas y tallímetros, los cuales están fuera de servicio desde hace varios meses, ocupando un espacio en los consultorios, los cuales son ya son bastantes pequeños.

Sugieren las jefes más capacitación al perfil de médico en el manejo de la Ruta Materno Perinatal, ya que con frecuencia acuden a cada uno de los consultorios preguntando que hacer frente a determinados casos con las



gestantes, situación que ocasiona malestar y dudas entre las gestantes.

Manifiestan que, frente a casos de urgencias con gestantes, se hace solicitud de ambulancia para su traslado UMHES Meissen, pero esta tarda en llegar entre dos a tres horas después, lo que aumenta el riesgo de la gestante, por su cuadro y la ansiedad generada por su situación.

Para el curso de preparación para la maternidad y la paternidad, las gestantes son remitidas a la USS Betania, llamando la atención que no se cuenta en la USS Marichuela con un formato de control que permita establecer el número de gestantes remitidas Vs las gestantes que asisten, así como el número de sesiones cumplidas por gestantes. De igual forma se le indaga a la auxiliar de enfermería sobre el seguimiento a estos cursos, a lo que ella refiere que las planillas de asistencias las lleva la enfermera de Betania encargada de desarrollar este curso.

Frente al Sistema Dinámica Gerencial, las frecuentes caídas del sistema, la velocidad con que recibe y guarda la información y lo complejo de manejo para algunas aplicaciones, son situaciones que afecta con mucha frecuencia la atención a los pacientes y el logro de la productividad de los profesionales, ya que son medidos frente al alcance de su productividad y el sistema presenta falencias que afectan el logro de sus metas.

ENTREVISTA CON AUXILIAR DE ENFERMERÍA:

La auxiliar que efectúa el seguimiento a las gestantes con resultado positivo para sífilis, presenta su base de inscripciones y seguimiento, en la que se observan 316 gestantes inscritas en lo que va corrido del año 2022.

Frente a las tarjetas de administración de tratamiento, refiere que estas se encuentran archivadas en la USS Santa Librada, que es donde se les remite para la administración del tratamiento y ellas realizan su seguimiento a través de las historias clínicas, donde se puede evidenciar el registro de efectuado en el servicio de urgencias.

Se toman dos casos aleatorios para verificación de seguimientos:

Usuaría Jennifer Saavedra, a quien se le toma prueba rápida para sífilis el día **06/10/2022**, saliendo esta positiva, pero se puede verificar en historia clínica que la administración del tratamiento se dio hasta el **12/10/2022**, ya que la usuaria no acude la USS Santa librada en el momento en que se le entrega la orden para inicio de tratamiento.

Usuaría IRENIS RIOS VEN30435436, con toma prueba rápida para sífilis, el día **01/07/2022**, con resultado positivo, se evidencia un primer seguimiento en historia clínica por la auxiliar, donde explica que esta usuaria se colocó dos dosis del tratamiento, no se evidencia otros seguimientos donde se indague el por qué la gestante no acudió a la colocación de la tercera dosis.

Se le indaga a la auxiliar por las remisiones que efectúa a Espacio Vivienda, para la búsqueda de la gestante en dirección aportada, a lo que ella responde no tener conocimiento de este procedimiento y no saber quién es la enfermera asignada para la localidad encargada de estos seguimientos, pero afirma que frente a usuarias de difícil captación le escribe a la jefe **Diana Carolina** para continuar con la gestión.

REGISTRO FOTOGRAFICO USS MARICHUELA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

D. Leonel Hernández de los Angeles
de Guzmán S. E. S. C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-01 V2



Toma de prueba rápida de sífilis – gestante de 36 semanas



Camilla ginecológica USS Marichuela, se evidencia un espacio muy estrecho entre la camilla y silla giratoria, para la toma de citología, además este consultorio no cuenta con lámpara de cuello de cisne, por lo que cuando se presenta una toma de citología, la jefe debe solicitar lámpara a otros consultorios, además la camilla no es la adecuada para valoración a gestantes.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

D. Simón Velásquez de la Cruz
de la Cruz de la Cruz

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-01 V2



Báscula y tallímetro en mal estado



Tensiómetro de consultorio 26 en mal estado



Kit de pruebas rápidas consultorio 26

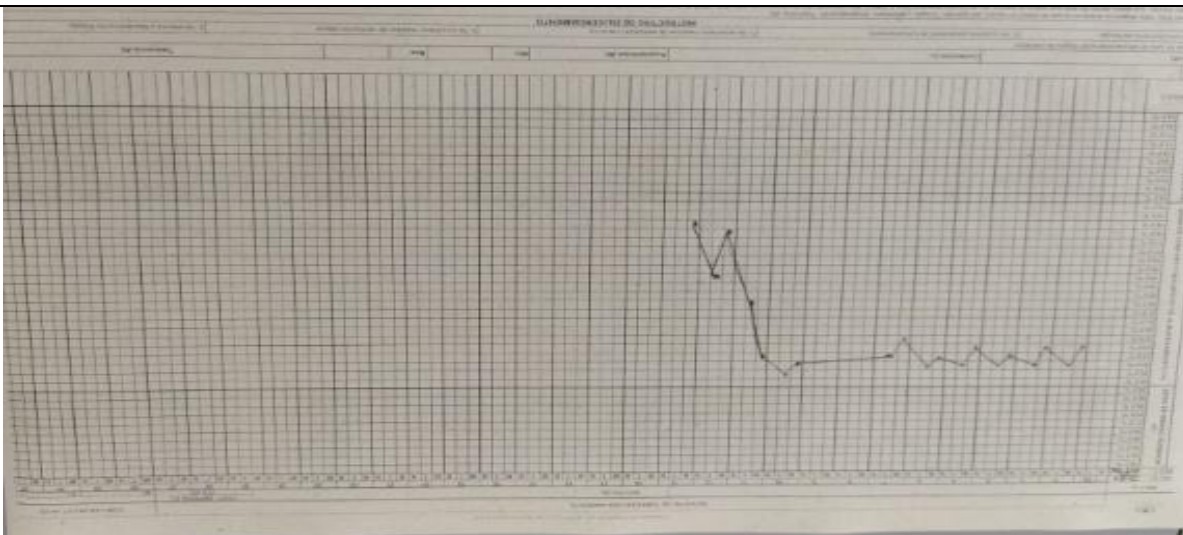


ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Oficina Mayor de Servicios
de Salud S.S.E.C.C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-01 V2



Soporte de registro de temperatura de los kits de pruebas rápidas de sífilis gestacional, no se encuentra registro de humedad.



Fonendoscopio de jefes (rotan)



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-01 V2



Fonendoscopio de jefes (rotan)

	CENTRO DE ATENCION	FECHA DE ATENCION	ATENCION CONTROL	NUMERO DE CONTROL	NOMBRES	APELLIDOS	TIPO ID	IDENTIFICACION	FECHA NACIMIENTO	EDAD	EPSS	DESPLAZADA SI/NO
1	CAPS MARICHUELA	03/01/2022	1	1	CARMEN	BLANCO FRANCO	CC	40266141	15/11/1976	45	CAPITAL SALUD	NO
2	CAPS MARICHUELA	03/01/2022	1	1	DEYSY JOHANA	AVENDAÑO AGUILAR	CC	1022978702	09/05/1992	29	CAPITAL SALUD	NO
3	CAPS MARICHUELA	03/01/2022	1	1	YINED PAOLA	JIMENEZ CORTES	CC	1023015785	09/09/1996	25	CAPITAL SALUD	NO
4	CAPS MARICHUELA	03/01/2022	1	1	YELIS JOSEFINA	CAMPOS MARTINEZ	CE	VEN16078254	04/10/1981	40	OIM	NO
5	CAPS MARICHUELA	03/01/2022	1	1	RUBYTH REYMAN	MARTINEZ DOMINGUE	CE	VEN27258573	02/02/1999	22	OIM	NO

Base de seguimiento a gestantes USS Marichuela

SUPLEMENTACION SI/NO	TELEFONO 1	TELEFONO 2	TELEFONO	DIRECCION DE RESIDENCIA	BARRIO	FECHA DE ATENCION	FECHA DE ATENCION	FECHA DE ATENCION	FECHA DE ATENCION	FECHA DE ATENCION	FECHA DE ATENCION	FECHA DE ATENCION	FECHA DE ATENCION	FECHA DE ATENCION	FECHA DE ATENCION	FECHA DE ATENCION	FECHA DE ATENCION	FECHA DE ATENCION	
EDAD MATERNA SOBREPESO MATE	3118295559	3115664525	(PAREJA) JORGN	NO SABE	LA AURORA	08-03-2022	SE	10-05-2022	SE	10-05-2022	SE	10-05-2022	SE	10-05-2022	SE	10-05-2022	SE	10-05-2022	SE
SORDOMUDA	3232204485	3134243707	(PRIMA) IVONN	CLL 75 C SUR	NOLICERES	14-03-2022	Se	03-05-2022	Se	07/06/2022	SE	11/07/2022	SE	16/08/2022	SE	16/08/2022	SE	16/08/2022	SE
EDAD MATERNA ESCAZA RED DE ALIMENTACION	3208421691	JESID HOTUA	(PAREJA)	CRA8#114SUR	PUERTA AL LLANO	09-03-2022	SE	10-05-2022	SE	12/06/2022	SE	16/07/2022	SE	16/08/2022	SE	16/08/2022	SE	16/08/2022	SE
EDAD MATERNA ESCAZA RED DE ALIMENTACION	3152994155				SUCRE	09-03-2022	SE	TRATA DE COMU		24/06/2022	SE	TRATA DE COMU		24/06/2022	SE	TRATA DE COMU		24/06/2022	SE
CONTROLES PRENATALES TARDIOS	3142105800-31244726	(PAREJA) BRANDO	VILLEGAS	NO SABE	LA REFORMA	09-03-2022	SE	TRATA DE COMU		24/06/2022	SE	TRATA DE COMU		24/06/2022	SE	TRATA DE COMU		24/06/2022	SE

Base de seguimiento a gestantes USS Marichuela

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ABRAHAM LINCOLN

Frente a la unidad de servicios de salud, el panorama no es diferente a la USS Marichuela, en esta unidad recibe la visita el jefe Ricardo Leal, refiere que su consultorio es de atención exclusiva de gestantes, pero al igual que la



USS Marichuela, solo se cuenta con un Doppler para los tres consultorios que atienden gestantes (médico, enfermería y Ginecólogo) y así mismo se presenta el inconveniente de pasar de consultorio en consultorio hasta encontrarlo.

Refiere que se requiere fortalecer las capacitaciones en Guía de Manejo de Sífilis Gestacional y Congénita y Ruta Materno Perinatal, ya que se ha evidenciado dudas frente temas puntuales y manejo de casos específicos en gestantes, el jefe informa que si bien se han brindado algunas capacitaciones y retroalimentaciones de situaciones en particular, estas se han hecho en espacios de tipos muy cortos y sin bloqueos de agendas, por lo que la atención prestada por los profesionales es limitada, teniendo en cuenta que se están atrasando en la atención de sus pacientes y repercute en su productividad.

Dice que sus básculas están funcionando bien, recientemente fueron calibradas, pero que la camilla con que cuenta en el consultorio es muy inestable, por lo que debe estar atento a cuando la gestante se va bajar, ya que, al apoyar la mano en la camilla, esta trata de volcarse.

Para la administración del tratamiento, envía a sus gestantes por sus propios medios a UMHES Meissen, ya que tiene claro que no hay disponibilidad de un vehículo para este tipo de traslados, y que sus maternas por lo general le manifiestan que en el momento no cuentan con el dinero para el transporte y otras con el tiempo suficiente para ir hasta allá.

Se evidencia que el jefe lleva el registro de temperatura y humedad en el sistema y este está actualizado, así mismo lleva el registro de temperatura en físico.

Frente al curso de preparación para la maternidad y paternidad sus gestantes son enviadas a las unidades de Betania, Vista Hermosa, Candelaria, Manuela y Perdomo, pero no tiene un registro de control de las gestantes remitas Vs las asistentes.

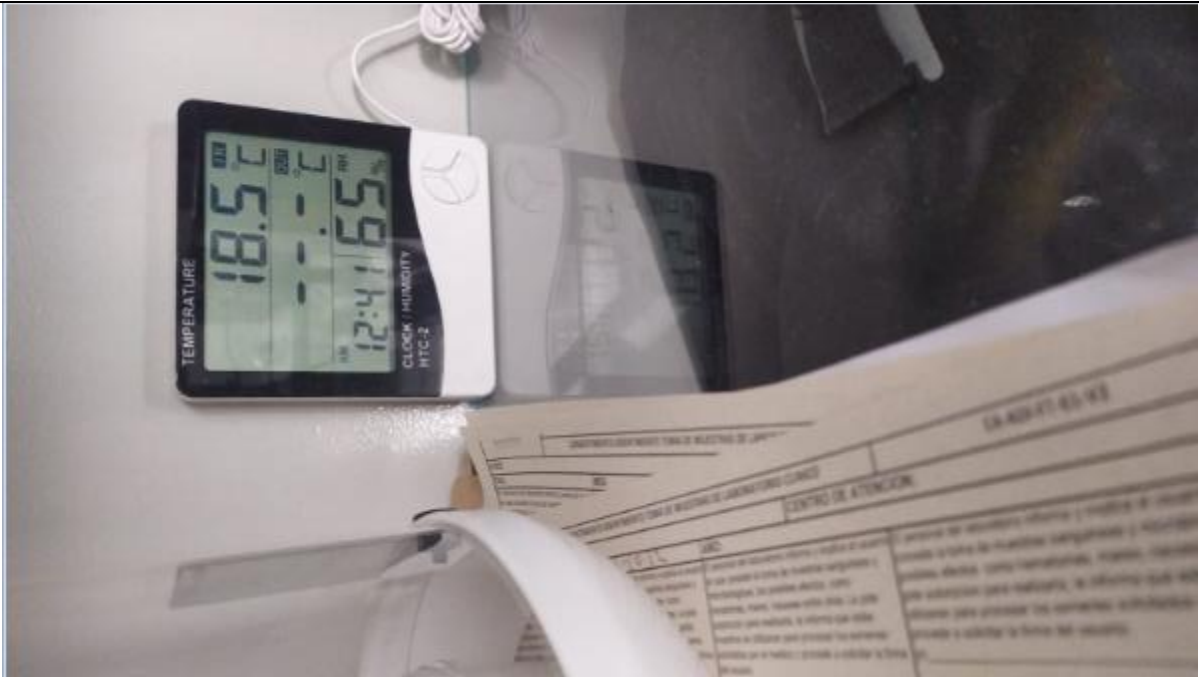
ENTREVISTA CON AUXILIAR DE ENFERMERÍA.

La auxiliar de enfermería lleva el seguimiento a las gestantes en una base que le dejó su antiguo compañero y el seguimiento lo realiza hasta que la gestante sale de este periodo y cree que los seguimientos posteriores se realizan desde Gestión del Riesgo.

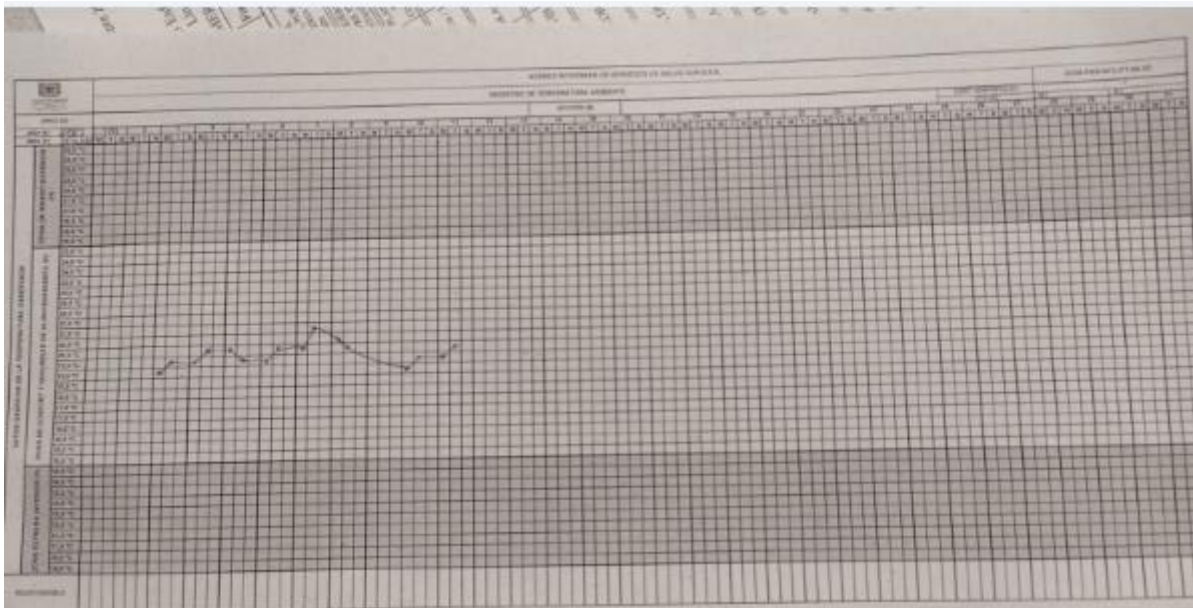
Refiere que los perfiles de medicina y ginecología requieren constante capacitación, ya que se ha encontrado casos en los que les imprimen el resultado del VIH a las gestantes y se los entregan, sin tener en cuenta que esto requiere una consulta pos test, con diligenciamiento de historia clínica sobre la asesoría a la gestante.

No se lleva por parte de la auxiliar de enfermería el seguimiento de asistencia al curso de preparación para la maternidad y paternidad, refiere que este control lo llevan las jefes de las unidades a las que asistentes la embarazadas.

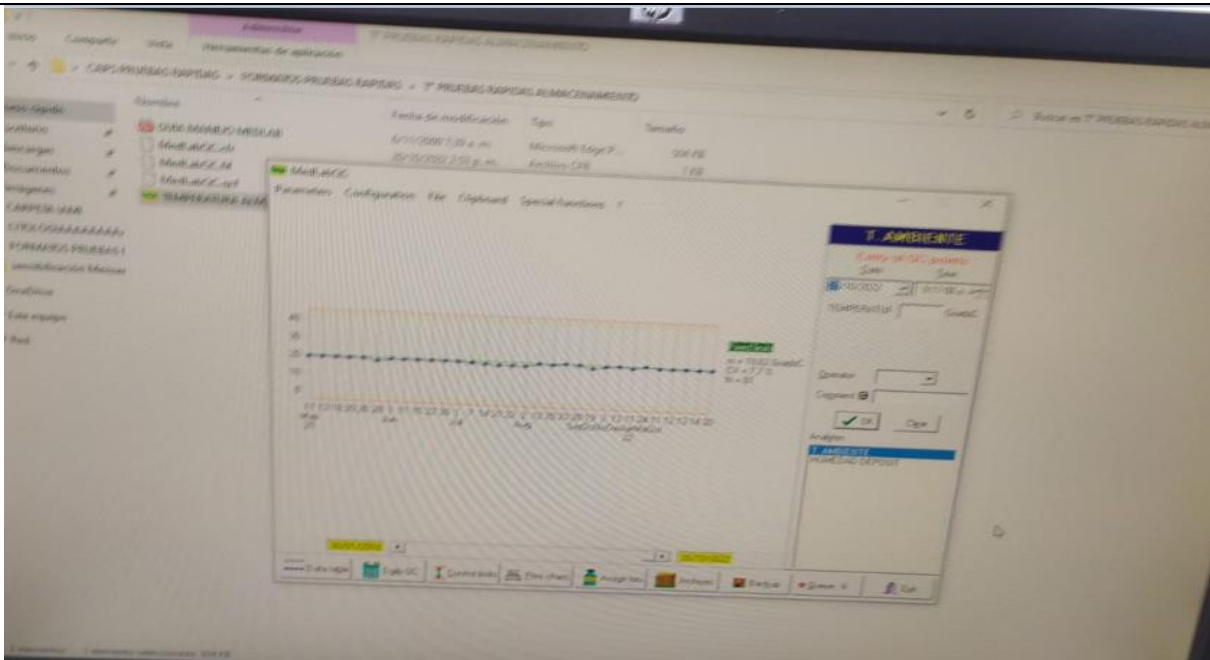
REGISTRO FOTOGRAFICO ABRAHAM LINCOLN



Termohigrómetro Abraham Lincoln



Registro en físico de curva de temperatura



Registro en sistema de temperatura y humedad



Camilla para valoración a gestantes, no es la adecuada y además de ello con riesgo de volcamiento por inestabilidad.



Estado de pisos y paredes consultorio de enfermería – gestantes



Estado de pisos y paredes consultorio de enfermería – gestantes



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-01 V2

Vigencia	Fecha ins	Unidad CPN	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Documento	EDAD	SEMANAS GESTACION	TELÉFONO
2022		JS - USS AMBULATORIA ABRAHAM LINCON								
2022	07/10/2022	JS - USS AMBULATORIA ABRAHAM LINCON	GINA	ALEXANDRA	GONZALEZ	GONZALEZ	1072639164	18	33	3133600117
		JS - USS AMBULATORIA ABRAHAM LINCON								
2022	19/10/2022	JS - USS AMBULATORIA ABRAHAM LINCON	ANNY	KATHERINE	PEREZ	CACERES	1001273189	20	13	3112875383-3202329742
ARO-DEPRESION-INTENTO SUICIDA	19/10/2022	JS - USS AMBULATORIA ABRAHAM LINCON	WENDY	ESMERALDA	LOZANO	URREA	1000003064	20	7	3108886460-3102651310
ARO	19/10/2022	JS - USS AMBULATORIA ABRAHAM LINCON	LUZ	MARIA	MARIN	CHIRA	VEN27612358	24	17	3165069653

Base de Gestantes seguimientos auxiliar de enfermería USS Abraham Lincoln

Fecha Hemog	Result Hemog	Fecha Trep	Result Trep	Fecha Serol	Result Serol	Fecha Trecu	Result Trecu	Hemoclasif	Fecha VIH	Result VIH	Fecha Hepa	Result Hepa	Fecha Serol
		21/07/2021 0:00	Positivo					O Rh Positivo	21/07/2021 0:00	No reactivo			
		08/09/2021 0:00	Positivo					A Rh Positivo					
02/06/2021 0:00	14.4 g/dL	06/09/2021 0:00	Positivo	02/06/2021 0:00	Inactiva (32 Dilts)			O Rh Positivo			02/06/2021 0:00	No reactivo	
06/04/2021 0:00	13.10 g/dl	06/09/2021 0:00	Positivo					O Rh Positivo					
07/06/2021 0:00	13.8 g/dL	10/09/2021 0:00	Positivo	07/06/2021 0:00	Inactiva (4 Dil)	07/06/2021 0:00	Las 48 horas de	O Rh Positivo			07/06/2021 0:00	No reactivo	
13/09/2021 0:00	12.1 g/dL	09/09/2021 0:00	Positivo	07/10/2021 0:00	Inactiva (1 Dilts)			O Rh Negativo	09/09/2021 0:00	No reactivo	13/09/2021 0:00	Negativo	
14/10/2021 0:00	14.40 g/dl	12/10/2021 0:00	Positivo	14/10/2021 0:00	16 DILS			B+	12/10/2021 0:00	No reactivo	14/10/2021 0:00	Positivo	17/10/2021 SA
06/12/2021 0:00	12.30 g/dl	04/12/2021 0:00	Positivo	06/12/2021 0:00	1DILS			A+	04/12/2021 0:00	No reactivo	06/12/2021 0:00	Negativo	PENDIENTE YA
22/11/2021 0:00	14 g/dL	17/01/2022 0:00	Positivo	22/11/2021 0:00	Inactiva (2 Dilts)			O Rh Positivo	17/01/2022 0:00	No reactivo	22/11/2021 0:00	No reactivo	

Base de Gestantes seguimientos auxiliar de enfermería USS Abraham Lincoln

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRÁN

En la unidad de servicios Manuela Beltrán, se hace contacto con la jefe de enfermería que hace atención a gestantes, refiere que lleva menos de un mes laborando para la entidad, y que se le realizó capacitación en Guía de manejo Sífilis Gestacional y Ruta Materno Perinatal.

En esta unidad al igual que en las anteriores el 100% de los seguimientos tanto a positivas como a negativas en pruebas rápidas y VDRL, son realizados por la auxiliar de enfermería y las inscripciones son efectuadas por la enfermera.

Se encuentra un consultorio en buenas condiciones, adecuada ventilación e iluminación, la enfermera tiene trato amable con la gestante que se encuentra atendiendo, permitiendo a la usuaria expresar sus inquietudes y dando respuesta a cada una de ellas.

Refiere que cuenta con todos los equipos necesarios para la valoración a las usuarias, propios del consultorio en óptimas condiciones.

ENTREVISTA AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Auxiliar refiere que realiza seguimiento a las gestantes hasta los siete días post parto e indaga sobre estado de salud del bebé y método de planificación familiar con que salió la gestante, sin embargo en la revisión de esta base, no se encontró seguimiento frente al tema de planificación y controles para el producto, ella refiere que los seguimientos a planificación familiar los lleva su compañera, pero no a las gestantes de seguimiento, ya que ella no hace una transferencia de esta información por desconocimiento, por lo que no puede garantizar si sus antiguas gestantes estarían planificando.

Tiene una base de seguimientos a las gestantes inscritas, la cual maneja por semanas epidemiológicas,



generando una pestaña por cada semana epidemiológica, de esas gestantes que a la semana epidemiológica salen positivas, las maneja en otra pestaña, para el respectivo seguimiento.

Frente a casos con usuarias de difícil captación vía telefónica, las remite vía correo a Gestión del Riesgo, pero no tiene respuesta del seguimiento al caso, dice que ella se entera del seguimiento a la gestante, porque son las mismas usuarias quienes llegan a comentarle que alguien las estaba buscando, refiere no tener comunicación con la enfermera de espacio vivienda para remisión de gestantes.

REGISTRO FOTOGRAFICO USS MANUELA BELTRAN

Curso de Maternidad, Paternidad Reparadora

Cedula: 1024430139

INSTITUCION: Subred Sur Manuela Beltran FECHA: 06 octubre 2022

SESION N°: 3 4 5 6 7

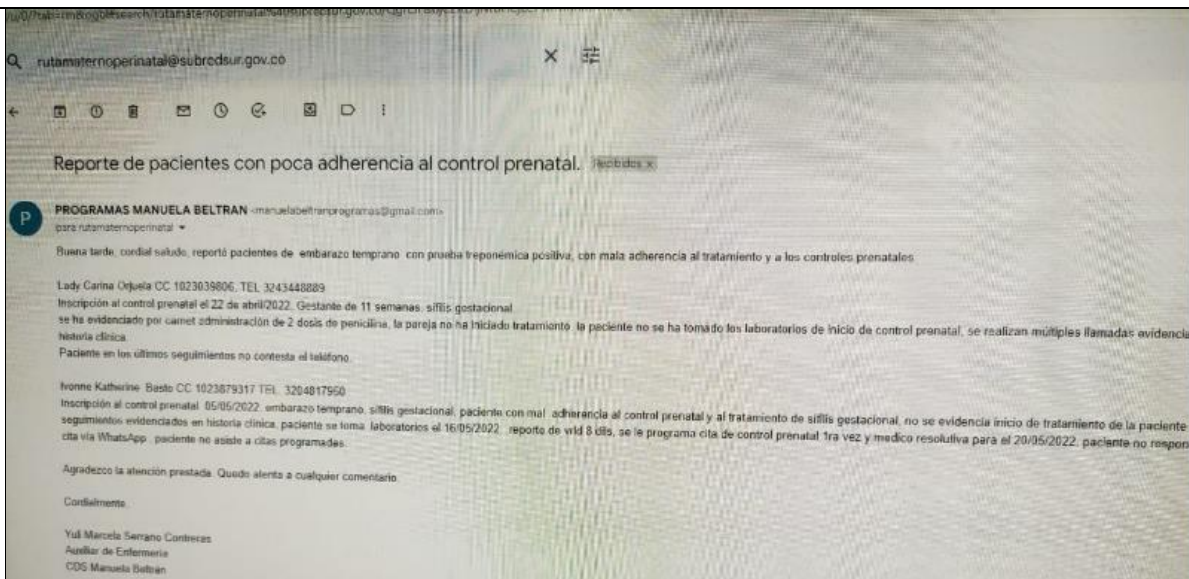
N°	NOMBRE GESTANTE	TEL. CELULAR	EDAD	EDAD GESTACIONAL	ATENCION	FECHA INICIO	FECHA FIN	PROFESION	UBICACION	ESTADO CIVIL	ESTADO DE SALUD	OTROS DATOS	PESO
1	Ingrid V. Bolívar	1022829750	30	31 sem	C. Salud	09/30	10/01	320021200	San Juan	?	11247065		65.4
2	Daniela Soto	3214831	29	3 sem	C. Salud	11/02	11/02	300740110	Chaparral	?	11247065		
3	Marta D. Alzate	623958	26	77 sem	C. Salud	11/02	11/02	090-91008	Medellán	?	11247065		
4	Luz Esteban	1024559827	35	20 2 sem	C. Salud	11/02	11/02	220043298	San Juan	?	11247065		
5	Diana Alejandra Jarama	32082041	35	20 2 sem	C. Salud	11/02	11/02	2118567030	San Juan	?	11247065		
6	Laura E. Cantalejo	1025522816	18	26 5 sem	C. Salud	11/02	11/02	320021200	San Juan	?	11247065		
7	Manuela Beltrán	113688133	35	27 sem	C. Salud	11/02	11/02	321823492	San Juan	?	11247065		
8	Nancy Alape	1100778759	21	27 sem	C. Salud	11/02	11/02	321823492	San Juan	?	11247065		
9	Laura C. Sandoval	100214330	21	29 5 sem	C. Salud	11/02	11/02	320021200	San Juan	?	11247065		
10	Karen Guzmán	6100659	30	29 5 sem	C. Salud	11/02	11/02	300281078	San Juan	?	11247065		
11	Margela Hernández	10246190	28	29 5 sem	C. Salud	11/02	11/02	3117011670	San Juan	?	11247065		
12	Luz María U. H.	1026150550	18	18 semanas	C. Salud	10/29	10/29	321464310	San Juan	?	11247065		
13	Fátima Ojeda	102415244	29	29 5 sem	C. Salud	11/02	11/02	3017301680	San Juan	?	11247065		
14	Vanesa del Hierro	1040464507	24	36 semanas	C. Salud	11/02	11/02	3117011670	San Juan	?	11247065		
15	Laura Patricia Obando	1024559827	26	27 5 sem	C. Salud	11/02	11/02	321823492	San Juan	?	11247065		
16	María Alejandra B. Alzate	41637549	26	20 5 sem	C. Salud	11/02	11/02	320021200	San Juan	?	11247065		
17	Daily Toño Trujillo	1024559148	25	15 semanas	C. Salud	11/02	11/02	321302652	San Juan	?	11247065		

NOMBRE: *Manuela Beltrán* FIRMA: *[Firma]* CARGO: *Enfermera SSO*

Registro curso preparación para la maternidad.



Espacio de atención a Gestantes



Remisión de gestante a Gestión del Riesgo

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q				
FECHA	FOLIO	TIPO	DOC	NRO. DOCU	1ER NOMBRE	2DO NOMBRE	1ER APELLID	2DO APELLID	FECHA	NAC	EDAD	TELEFONOD	NOMBREDE	TELEFONOD	FUR	SEMANAS G	FPP	CITOLOGIA	C. RIESGO	C. C
07/02/2022	CC	1000785703	YENNI	VANESSA	ARTUNDUAI	DUQUARA	01/03/2002	20 Años /1	1314491587	PAPA FERNA	311524954	14/12/2021	8,2	07/09/2022	08/2021	ARO	22			
09/02/2022	CC	102458114	YUVI	ALEXANDRA	CORTES	GONZALEZ	19/05/1997	24 Años /8	1322735106	MAMA ANA	322825988	06/12/2021	9,4	30/08/2022	27/04/2022	ARO	21			
08/02/2022	CC	110506017	MARIA	ROCIO	YARA	MORENO	21/12/1993	28 Años /1	1322700887	esposo aleri	314424422	18/12/2021	7	10/09/2022						
10/02/2022	CC	63438602	LUZ	STELLA	RIOS	SERRANO	02/06/1985	36 Años /8	Meses /8	Dias		17/09/2021	20,5	12/06/2022	25/04/2022					04
09/02/2022	AS	VEN205621	MAIYELIN	JOSEFINA	MORAN	ACOSTA	04/11/1989	32 Años /3	1312594463	jairi villanue	322720154	04/10/2021	17,3	02/07/2022						
04/02/2022	AS	VEN181228	ANGEIDIS	COROMOTC	PIRELA	DE BAUTIST	16/09/1985	36 Años /4	1312587806	pareja fern	312587806	16/10/2021	15,5	17/07/2022						

Base de seguimiento a gestantes – Manuela Beltrán

FORTALEZAS

- ❖ Cada unidad cuenta con un equipo multidisciplinario, conformado por enfermera capacitada, auxiliar de enfermería, médico y ginecólogo, para garantizar la atención integral de las gestantes.
- ❖ Del 100% de las gestantes inscritas en las unidades que conforman la Subred sur, un estimado del 2.5%, presentan diagnóstico de sífilis gestacional, cifra que podría tener un mayor control frente a los seguimientos, tanto para la gestante como para el recién nacido.
- ❖ El programa cuenta con el apoyo de Espacio Vivienda para el seguimiento estrecho a las gestantes no adherentes a los controles o con incumplimiento frente al tratamiento.
- ❖ Se cuenta a la cabeza del programa de seguimiento a *Sífilis Gestacional* y *Congénita*, con profesional idónea y con experiencia en el manejo del gestantes y demás programas de promoción y prevención que anteceden y preceden a la gestación.
- ❖ El personal de enfermería garantiza que toda gestante que ingresa al control prenatal salga con su primera



toma de prueba rápida de sífilis y así mismo en los controles posteriores según los trimestres correspondientes.

OBSERVACIONES

Aclaraciones generales

La Oficina de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de salud Sur ESE, respecto de la evidencia facilitada para la evaluación efectuada, aclara que la información suministrada por la Dirección de Gestión del Riesgo – Gestantes - Diagnóstico y Seguimiento de la Sífilis Gestacional y Congénita, se obtuvo a través de solicitudes y consultas y visitas de campo realizadas por la Oficina de Control Interno. Por lo anterior nuestro alcance no pretende corroborar la precisión de la información y su origen.

- ✓ Dado que la labor de auditoría interna ejecutada desde la Oficina de Control Interno, está sujeta al cumplimiento del Plan Anual de Auditoría Vigencia 2022, la misma se encuentra limitada por restricciones de tiempo y alcance, motivo por el cual procedimientos más detallados podrían revelar contenidos no abordados en la ejecución de esta actividad.
- ✓ Para la realización de la presente auditoría se aplicaron Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas, las pruebas fueron efectuadas mediante muestreo, por consiguiente, pueden no haber cubierto la verificación de la efectividad de todas las medidas de control identificadas por el proceso.
- ✓ La respuesta ante las situaciones observadas por la Oficina de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en este informe para Dirección de Gestión del Riesgo – Gestantes - Diagnóstico y Seguimiento de la Sífilis Gestacional y Congénita, incentiva la consideración de las “Recomendaciones” para los planes de mejoramiento a que haya lugar, acorde con el formato establecido, por lo anterior una vez el presente informe quede en firme, el plazo establecido para la entrega del PM será de quince (15) días hábiles a partir del recibo del informe definitivo.

RECOMENDACIONES

- ❖ La base de seguimiento de espacio vivienda debe conformarse con el 100% de las gestantes captadas en la inscripción al control prenatal, cuyos resultados de pruebas rápida arrojaron resultado positivo.
- ❖ Si bien es cierto el equipo de espacio vivienda no realiza seguimiento a todas las gestantes diagnosticadas con sífilis gestacional, debido a que la canalización por parte del equipo de enfermería de las unidades ha sido efectiva y es una usuaria con adecuada adherencia a sus controles médicos, si debe este equipo contar con esta información en su base, dado que esto evidencia cruce de información, actualización y real articulación.
- ❖ Debe implementarse el seguimiento a usuarias de la *Consulta de Planificación Familiar*, ya que son en ellas quienes terminan conformando el grupo de gestantes de las unidades, estrategia que permite la captación temprana de futuras gestantes.
- ❖ Desde los diferentes laboratorios de la Subred Sur, se generan bases de resultados de pruebas de embarazo, ya sea su resultado negativo o positivo, por lo que se recomienda reforzar el seguimiento a estas bases, lo que también contribuye a la captación temprana de gestantes e inclusión de mujeres en edad fértil al programa de planificación familiar.
- ❖ Desde la gestión del proceso frente al suministro de medicamentos y elementos médico quirúrgicos, garantizar la continuidad y oportunidad en la entrega de métodos anticonceptivos.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
D. Leonel Hernández de Terán
de Sur del Sur E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-01 V2

- ❖ Garantizar la función de *Seguimiento a la Administración de Tratamiento* de la *Fichas Individuales*, diligenciando en ellas toda la información que solicita, lo que permite que esta sea una fuente de consulta global pero completa entre tratamiento administrado y resultado a pruebas rápidas.
- ❖ Cada unidad debe llevar el control de las gestantes enviadas a los cursos de preparación para la maternidad y paternidad y tener información soporte de las asistentes y número de sesiones cumplidas.
- ❖ Generar compromiso entre los perfiles de medicina y ginecología conforme a la responsabilidad de la inscripción de la gestante al control prenatal, desde el momento de la captación, con el diligenciamiento de la historia clínica y ordenes de laboratorios completas.
- ❖ Capacitaciones periódicas y medición de adherencia a los perfiles encargados del programa de gestantes frente a Guías de manejo de Sífilis Gestacional y Ruta Materno Perinatal.
- ❖ Garantizar desde la gestión del proceso el cumplimiento del traslado de la gestante para la administración de la primera dosis de Penicilina Benzatinica, garantizando así la administración y disminuyendo el riesgo de pérdida de la gestante e inicio tardío del tratamiento.
- ❖ Reforzar el control por parte de las enfermeras encargadas de la atención a las gestantes, sobre la efectividad de los seguimientos realizados por la auxiliar de enfermería a los casos positivos.
- ❖ Evaluar estado y suficiencia de los equipos médico quirúrgicos para la atención a las gestantes, a fin de evitar diagnósticos erróneos relacionados con la calibración de estos, así como demoras en la atención, por no contar cada profesional con los elementos indispensables para la valoración.

Firma:

AUDITOR LÍDER

Nombre: María de la Cruz Terán Álvarez

Firma:

JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

Nombre: Astrid Marcela Méndez Chaparro