

**Fecha de la Auditoría:**

Diciembre 10 del 2021

**Objetivo:**

Realizar la revisión, análisis y verificación de la gestión realizada frente a la implementación, seguimiento, monitoreo y evaluación del Modelo Integral de Atención en Salud - MIAS y las Rutas Integradas de Atención en Salud - RIAS en el marco de la Política Integral de Atención en Salud - PAIS.

**Alcance:**

Revisión realizada a las historias clínicas de las Rutas Integradas de Atención en Salud – RIAS desde la adopción hasta el avance en la implementación del MIAS en el Sanatorio de Contratación Santander

**Criterios:**

- Resolución 3202 de julio 26 de 2016 – Manual metodológico para implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud
- Resolución 3280 de 2018 - Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación

**Metodología:**

Entrevista, revisión documental y observación.

**Equipo Auditor:**

- Gloria Esperanza Berdugo (Encargada Of. Control Interno)

**Fortalezas**

- Buena disposición del personal de enfermería para atender la auditoría, como también el compromiso y el evidente sentido de pertenencia de los líderes de los procesos.
- Se evidencia experiencia y conocimiento con que cuentan los líderes de los procesos y servicios.
- Se refleja evidencia de registros y de mecanismos de auto-control de la gestión, existencia de procedimientos documentados.
- Se evidencia interés por parte de los encargados del proceso en la mejora continua de los procedimientos relacionados
- El programa de Promoción y prevención del Sanatorio de Contratación tiene el liderazgo de una Enfermera Jefe, la cual, tiene en sus actividades la gestión de actividades de las

Rutas Integradas de Atención en Salud – RIAS y seguimiento a cumplimiento de metas con las diferentes Eps.

## DESARROLLO DE LA AUDITORIA

La auditoría se enfocó en la revisión aleatoria a historias clínicas del Sanatorio de Contratación, teniendo como referente:

- Resolución 3202 del 2016 por medio de la cual se adopta el “Manual metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS” y en

- Resolución 3280 de 2018 se adoptan los “Lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y las directrices para su operación, contenidos en los anexos técnicos que hacen parte integral de esta resolución y que serán de obligatorio cumplimiento” :

Capítulo 3 de la Resolución 3280 de 2018 se definen “Las Intervenciones Individuales” como el conjunto de intervenciones en salud dirigidas a las personas en sus diferentes momentos de curso de vida y a la familia como sujeto de atención, que tienen como finalidad la valoración integral, la detección temprana, la protección específica y la educación para la salud de forma individual grupal o familiar, con el fin de potenciar o fortalecer las capacidades para el cuidado de la salud de las personas, minimizar el riesgo de enfermar o derivar oportunamente a rutas de grupo de riesgo o a los servicios de salud requeridos para el manejo de su condición de salud. En caso que una persona sea diagnosticada con un evento en salud, para el cual la RPMS contempla intervenciones de detección temprana, debe continuar con el manejo definido según el evento y continuar con las demás atenciones e intervenciones hacen parte de la RPMS – Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud

**Intervenciones por momento del curso de vida:** Está definido en la Resolución 3280 de 2018 así:

- Primera Infancia: Desde los 7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días
- Infancia: Niños y niñas de 6 a 11 años, 11 meses y 29 días
- Adolescencia: 12 a 17 años
- Juventud: 18 a 28 años
- Adulthood: 29 a 59 años
- Vejez: 60 años en adelante

## HALLAZGOS

### 1- Primera Infancia: Se cotejó en las historias revisadas:

- Atención en salud por medicina general
- Atención en salud por profesional de enfermería
- Atención en salud bucal por profesional de Odontología. A partir del sexto mes una vez por semestre
- Atención por profesional de enfermería, medicina general o nutrición para la promoción y apoyo de la lactancia materna.
- Aplicación de barniz de flúor. Semestral a partir del año de edad
- Profilaxis y remoción de placa bacteriana. Semestral a partir del año de edad
- Aplicación de sellantes
- Vacunación
- Fortificación casera con micronutrientes en polvo
- Suplementación con micronutrientes. A partir de los dos (2) años de edad, dos veces al año
- Suplementación con hierro
- Desparasitación intestinal antihelmíntica. A partir del año de edad, dos veces al año. Junto con la suplementación.

Revisada la Historia Clínica del niño identificado con **Registro civil No. 1.099.283.075 - 4 años** entre los hallazgos están:

- ✓ La aplicación de barniz de flúor: se debe hacer semestral a partir del año de edad. Se observa que solo el 5 de marzo del 2020 se le realizó el procedimiento de aplicación de barniz de fluor y remoción de placa bacteriana.
- ✓ No hay evidencias de aplicación de sellantes.

Revisada la Historia Clínica de la niña identificada con **Registro civil No. 1.099.283.121 - 2 años**, entre los hallazgos están:

- ✓ No presenta atención de salud bucal

### 2- Infancia: Se cotejó en las historias revisadas:

- Atención en salud por medicina general
- Atención en salud por profesional de enfermería
- Atención en salud bucal por profesional de Odontología. Una por semestre
- Tamizaje para anemia, hemoglobina y hematocrito (solo para mujeres)
- Aplicación de barniz de flúor - Dos veces al año

- Profilaxis y remoción de placa bacteriana - Dos veces al año
- Aplicación de sellantes - según necesidad
- Vacunación - según esquema vigente

Revisada la Historia Clínica del niño, identificado con T.I. 1.099.282.777 – 8 años. Entre los hallazgos están:

- ✓ No hay evidencia de aplicación de sellantes

Revisada la Historia Clínica de la niña: Identificada con T.I. 1.099.282.853 – 7 años, entre los hallazgos encontrados están:

- ✓ Sólo se confirmó una sola cita médica de fecha 18 de noviembre del 2020
- ✓ No hay evidencia de aplicación de sellantes

### 3- Adolescencia: Se cotejó en las historias revisadas:

- Atención en salud por medicina general o medicina familiar
- Atención en salud por profesional de enfermería
- Atención en salud bucal por profesional de Odontología. Una por semestre
- Pruebas rápidas treponémica - En casos de relación sexual sin uso de preservativos
- Prueba rápida para VIH - En casos de relación sexual sin uso de preservativos
- Asesoría pre y pos test VIH - En casos de relación sexual sin uso de preservativos
- Tamizaje para anemia hemogloblina y hematocrito: una vez entre los 10 y 13. Una vez entre los 14 y 17 (solo para mujeres)
- Prueba de embarazo: en caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha.
- Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción (por demanda)
- Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - control (por demanda)
- Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo (DIU) - por demanda
- Inserción de anticonceptivos subdérmicos (por demanda)
- Suministro de anticoncepción oral ciclo e inyectable (por demanda)
- Suministro de preservativos (por demanda)
- Aplicación de barniz de flúor (una vez por semestre)
- Profilaxis y remoción de placa bacteriana (una por semestre)
- Detartraje supragingival (según necesidad)
- Aplicación de sellantes (según necesidad)
- Vacunación (según esquema vigente)

Revisada la Historia Clínica Identificada con T.I. 1.101.689.880 – 12 años, entre los hallazgos encontrados están:

- ✓ No hay evidencias de aplicación de sellantes.

Revisada la Historia Clínica Identificado con T.I. 1.044.607.030 – 16 años, entre los hallazgos encontrados están:

- ✓ No hay evidencias de atención en salud por profesional de enfermería
- ✓ No se observa aplicación de sellantes
- ✓ No se refleja aplicación de esquema de vacunación-.

**4- Juventud: Se cotejó en las historias revisadas:**

- Atención en salud por medicina general o medicina familiar
- Atención en salud por profesional de enfermería
- Atención en salud bucal por profesional de Odontología. Una vez por año
- Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis (según riesgo)
- Prueba rápida treponémica - (para el caso de relación sexual sin uso de preservativo)
- Prueba rápida para VIH (para el caso de relación sexual sin uso de preservativo)
- Asesoría pre y pos test VIH (para el caso de relación sexual sin uso de preservativo)
- Prueba rápida para hepatitis B (para el caso de relaciones sexuales sin uso de preservativo)
- Prueba rápida para hepatitis C (para el caso de antecedentes de transfusiones de sangre)
- Prueba de embarazo (En caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha)
- Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología) - Tamización de oportunidad a partir del criterio y evaluación de antecedentes y factores asociados.
- Coloscopia cervico uterina (Según hallazgos de la prueba de tamización)
- Biopsia cervicouterina (Según hallazgos de la prueba de tamización)
- Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción (Por demanda)
- Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción (control) Por demanda
- Vasectomía SOD (por demanda)
- Esterilización femenina (por demanda)
- Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo DIU sod (por demanda)
- Inserción de anticonceptivos subdérmicos (por demanda)
- Suministro de anticoncepción oral ciclo e inyectable (por demanda)
- Suministro de preservativos (por demanda)
- Profilaxis y remoción de placa bacteriana (una vez cada año)

- Detartraje supragingival (según necesidad)
- Vacunación (según esquema vigente)

Revisada la Historia Clínica de la paciente identificada con C.C. 1.099.283.036 – 22 años, no se encontraron hallazgos.

Revisada la Historia Clínica identificada con C.C. 1.095.510.877- 28 años, entre los hallazgos encontrados están:

- ✓ No se evidencia atención por consulta médica general
- ✓ No se evidencia aplicación de vacunas para la paciente.

**5- Adulthood: Se cotejó en las historias revisadas:**

- Atención en salud por medicina general
- Atención en salud por profesional de odontología
- Tamizaje de cáncer de cuello uterino (Citología)
- Tamizaje de cáncer de cuello uterino
- Coloscopia cervico uterina (según hallazgos de la prueba de tamización)
- Biopsia cervico uterina (según hallazgos de la prueba de tamización)
- Mamografía cada dos años
- Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama) Anual a partir de los 40 años
- Biopsia de mama (según hallazgos de las pruebas de tamización)
- Tamizaje para cáncer de próstata (PSA) cada dos años
- Tamizaje para cáncer de próstata (tacto rectal) Cada dos años a partir de los 50
- Biopsia de próstata (Según hallazgos de las pruebas de tamización)
- Tamizaje para cáncer de colon (sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica) Cada dos años
- Colonoscopia - cada 10 años
- Biopsia de colon - cada 10 años
- Tamizaje de riesgo cardiovascular y metabólico: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis. (quinquenal)
- Prueba rápida treponémica (para el caso de relaciones sexuales sin protección)
- Prueba rápida para VIH (para el caso de relaciones sexuales sin protección)
- Asesoría pre y pos test VIH (para el caso de relaciones sexuales sin protección)
- Prueba rápida para hepatitis B (para el caso de relaciones sexuales sin protección)
- Prueba rápida para hepatitis C (Cuando hay antecedentes de transfusiones de sangre y a partir de los 50 años una vez en la vida)
- Prueba de embarazo (en caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha)

- Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción (por demanda)
- Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción (control) - (por demanda)
- Vasectomía SOD (por demanda)
- Sección o ligadura de trompas de falopio (cirugía de pomeroy) por minilaparatomía sod (por demanda)
- Esterilización femenina (por demanda)
- Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo DIU Sod (por demanda)
- Inserción de anticonceptivos subdérmicos (por demanda)
- Suministro de anticoncepción oral ciclo e inyectable (por demanda)
- Suministro de preservativos (por demanda)
- Profilaxis y remoción de placa bacteriana (una vez cada dos años)
- Detartraje supragingival (según necesidad)
- Vacunación (según esquema vigente)

Revisada la Historia Clínica de la paciente identificada con C.C. 63.512.109 – 45 años, entre los hallazgos están:

- ✓ No se evidencia atención odontológica

Revisada la Historia Clínica del paciente identificado con C.C. 6.597.432 – 55 años, entre los hallazgos están:

- ✓ No tiene registros de vacunación.

**6- Vejez:** Se cotejó en las historias revisadas:

- Atención en salud por medicina general
- Atención en salud por profesional de Odontología
- Tamizaje de cáncer de cuello uterino (Citología)
- Biopsia cervico uterina (según hallazgos de la prueba de tamización)
- Tamizaje para cáncer de mama (mamografía) Bienal (cada dos años) hasta los 69 años
- Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama) Anual hasta los 69 años
- Biopsia de mama (según hallazgos de las pruebas de tamización)
- Tamizaje para cáncer de próstata PSA. Bienal (cada dos años) hasta los 75 años
- Tamizaje para cáncer de próstata (tacto rectal. Cada dos años hasta los 75)
- Biopsia de próstata (según hallazgos de la prueba de tamización)
- Tamizaje para cáncer de colon (sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica) Bienal (2 años) hasta los 75 años
- Colonoscopia y biopsia. Cada 10 años hasta los 75 años

- Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis. Quinquenal
- Prueba rápida para VIH - Según exposición al riesgo
- Asesoría pre y post test VIH - Según exposición al riesgo
- Prueba rápida para Hepatitis B (para el caso de relación sexual sin protección)
- Prueba rápida para Hepatitis C - A partir de los 50 años una vez en la vida
- Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción. (control) Por demanda solo para sexo masculino
- Vasectomía SOD - por demanda
- Suministro de preservativos - por demanda
- Profilaxis y remoción de placa bacteriana (una vez cada dos años)
- Detartraje supragingival (según necesidad)
- Vacunación (según esquema vigente)

Revisada la Historia Clínica del paciente identificado con C.C. 6.596.843 – 78 años, no se encontró hallazgos

Revisada la Historia Clínica de la paciente identificada con C.C. No. 30.008.189 – 70 años, entre los hallazgos están:

- ✓ No hay registros de citología

**7- Atención materno – perinatal:** Se cotejó en las historias revisadas:

- Verificar la fecha del primer control prenatal
- Evidencias de la consejería brindada sobre: Nutrición y dieta, El tipo y frecuencia de ejercicio físico recomendado en el embarazo, incluyendo ejercicios de piso pélvico.
- Curso de preparación para el embarazo, el parto y puerperio.
- Detección de violencia Intrafamiliar
- Tamización de cáncer de cuello uterino.
- Evidencias de la consejería sobre: estilos de vida, incluyendo intervenciones sobre cesación de tabaquismo, y las implicaciones del uso de drogas adictivas y el consumo de alcohol en el embarazo.
- Hemograma completo, en el momento de la inscripción al control prenatal, así como en la semana 28
- Realizar tamización de bacteriuria asintomática por medio de urocultivo y antibiograma, idealmente antes de la semana 16 de gestación o cuando la paciente ingrese al control prenatal.
- Prueba rápida o ELISA convencional de tercera generación para detección de VIH en la cita de inscripción al control prenatal y en el tercer trimestre
- Tamización para rubéola rutinariamente antes de la semana 16 de gestación



- Tamización para sífilis a todas las gestantes desde la inscripción al control prenatal, y realizar tamización de rutina para la sífilis con pruebas serológicas en cada trimestre del embarazo
- Prescripción de micronutrientes
- Realizar atención integral e indagar si el embarazo es deseado
- En cada trimestre del embarazo evaluar en la gestante, el estrés materno crónico, la ansiedad y los trastornos del sueño.
- Medición de altura uterina
- Una ecografía entre las 10 semanas + 6 días y 13 semanas+ 6 días
- Prueba de Tolerancia Oral a la glucosa (PTOG) con 75 gramos de glucosa entre la semana 24 y 28 de gestación.
- Identificar el tipo de parto si es parto vaginal o parto por cesárea.
- Evidencias de la preparación para el parto, incluyendo información sobre cómo manejar el dolor durante el trabajo de parto y planear el parto
- Enseñar signos para reconocer el inicio del trabajo de parto.
- Cuidados del recién nacido.- Auto-cuidado postnatal
- Planificación familiar.
- Durante la consulta prenatal, y en el posparto, realizar educación a la madre, a la familia de los cuidados del recién nacido
- Se deberá dar educación a la madre y sus acompañantes acerca de la lactancia materna, esto deberá incluir los beneficios, técnica de amamantamiento adecuada y cómo prevenir complicaciones.

Revisada la Historia Clínica de la paciente identificada con C.C. 1.005.342.711 – 23 años, entre los hallazgos están:

- ✓ En el Software no hay evidencias del curso psicoprofiláctico; de que la usuaria haya recibido preparación para el parto, cuidados que debe tener el recién nacido.

#### 8- Vacunación:

Se realiza vacunación sin barreras: Sin exigir que el usuario esté zonificado en el municipio. Se cuenta con consultorio exclusivo para vacunación con iluminación suficiente y adecuada. Se realiza demanda inducida a través de la emisora, llamadas telefónicas, seguimiento a base de datos (cohorte), jornadas nacionales y municipales en el parque y kiosko del Municipio. En el Sanatorio de Contratación hay cuatro (4) auxiliares de enfermería que tienen el certificado de aplicación de inmunobiológicos. La enfermera responsable del PAI recibe capacitaciones constantes en PAI de manera virtual. Se cuenta con planta de luz eléctrica y plan de contingencia documentado.

Entre los hallazgos encontrados en el área de vacunación están :

- ✓ El área física no dispone de pisos y paredes en material higiénico sanitario, lavable.
- ✓ No se cuenta con mueble en material higiénico sanitario para almacenamiento adecuado de jeringas.
- ✓ La camilla del área tiene óxido
- ✓ No hay termohigrómetro.
- ✓ No se ha realizado calibración al termómetro de máximas y mínimas.
- ✓ No se tiene base de datos de la población del municipio de Contratación sobre aplicación de la vacuna covid-19
- ✓ Así mismo no hay base de datos de la población femenina contra el VPH

#### **9- Cáncer cervico-uterino:**

- La enfermera asignada al servicio de consulta externa maneja la base de datos de las usuarias quienes están clasificadas por edad y Eps. A quienes se les llama para recordarles hacerse la citología. Atención que se ofrece al público de lunes a viernes. Coosalud realiza demanda inducida casa a casa.
- El personal de enfermería ha recibido capacitación sobre “Cáncer cervico-uterino” con el Sena, Secretaria de Salud Dptal, Ministerio de Salud y Protección Social y con el Hospital Manuela Beltrán (Provincia comunera).
- Se está aplicando la vacuna tetravalente contra el VPH en niñas desde los 9 hasta los 17 años escolarizadas y no escolarizadas, según lineamientos del PAI. (Vacuna voluntaria)
- El Sanatorio de Contratación tiene contratado con la “Liga Santandereana contra el cáncer” el servicio de lectura de citologías.
- Se realizan campañas de vacunación a través de la Emisora radial y el Facebook Institucional.
- Se ha recibido capacitaciones sobre el virus del papiloma humano a través de medios virtuales con la UIS y la OMS
- En todos los programas de cursos de vida se ordena la citología siempre y cuando cumpla los requisitos de edad.

#### **10-Cáncer de mama:**

- Se cuenta con base de datos para toda la población de mujeres mayores de 40 años, está distribuido por Eps.
- En la atención de las diferentes rutas integrales de atención en salud – RIAS y en los controles de planificación, se enseña a la población las técnicas para el auto-exámen de mama y se indican las señales de alarma para la enfermedad.
- Si la paciente supera los 50 años se envía la mamografía cada dos (2) años.

### Conclusiones de la Auditoría

- El Sanatorio de Contratación cuenta con base de datos de todos los usuarios quienes están clasificados por sexo, edad y tipo de programa y/o ruta de vida a la cual pertenecen y desde allí se realiza seguimiento y demanda inducida.
- La Institución cuenta con el Software G.D. el cual viene operando desde hace seis (6) años sin embargo persiste la queja por parte de los funcionarios de la entidad en la operatividad del modulo de RSS (área asistencial) el cual no se encuentra parametrizado conforme a lo requerido en la Resolución 3280 de 2018 y de acuerdo a requerimientos propios del Sanatorio para la generación de reportes y el diligenciamiento completo de la historia clínica, siendo así, se adaptó un modelo de historia clínica por cada Ruta de curso de vida por el link de “Crónicos”.
- La IPS cuenta con sala de espera compartida para usuarios de consulta externa y programas de protección específica y detección temprana.
- Se realizan jornadas de vacunación organizadas en conjunto con Secretaria de Salud Municipal. Así mismo se participa de las jornadas programadas a nivel nacional para cumplimiento de coberturas de vacunación.
- El estudio histopatológico de las citologías está contratado con la “Liga contra el cáncer” siendo ésta es una Institución con gran experiencia en la prevención y diagnóstico temprano de cáncer.
- La oficina de Control Interno, como resultado de la auditoria adelantada, conceptúa que la gestión del programa auditado es buena, se aprecia la ejecución de controles. Se hace necesario mejorar la administración de riesgos del proceso especialmente en lo relacionado con cumplimiento de actividades y metas con las diferentes EPS.
- El responsable del proceso debe planear y ejecutar las acciones de mejoramiento necesarias para subsanar las debilidades encontradas en el procedimiento auditor.

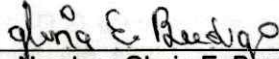
### Recomendaciones

- Es recomendable que las *Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS* sean objeto de auditoria médica, esto procurando la calidad y adherencia a guías en la prestación de servicios de salud.
- Diligenciar la historia clínica de cada paciente de forma completa, ya que se evidenció que falta descripción de la condición y riesgos del usuario frente a su patología y seguimiento respectivo a la Ruta de Atención que está recibiendo.
- Se recomienda que a través de la dimensión de gestión del conocimiento y la innovación se generen guías y procedimientos flexibles que permitan además introducir

experiencias de éxito especialmente en materia de prevención de glosas de pyp, conciliación y liquidación de contratos.

- Los informes de gestión del programa deben incluir metas e indicadores de resultado que permitan establecer el impacto de las actividades.

Elaboró:



Nombre: Gloria E. Berdugo

Cargo: Encargada de Control Interno

