
 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

Tema: Visita de acompañamiento técnico caso de mortalidad materna A&G Niza primer seguimiento.

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA

Objetivo	Fecha: 2025.03.28			
Realizar seguimiento de acompañamiento técnico de la gestión del mejoramiento a partir de caso reportado como muerte materna para conocer el grado de adherencia a la Gestión de Sucesos de Seguridad y realizar acompañamiento técnico a la Institución en beneficio de la Prevención de Riesgos para los pacientes promoviendo el mejoramiento continuo y la no repetición de fallas	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()	Capacitación ()	
		Orientación ()	Acompañamiento ()	
		Otro () _____		
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ()	Mixta ()
	Lugar: Casa administrativa			
	Hora Inicio: 2:20 Hora Fin: 05:00 p.m.			
Notas por: Martha Stella Sandoval				
Próxima Reunión: Por definir				
Quien cita: Maryerly Ardila Martínez				

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Siendo las 02:20 a.m. se inicia la reunión con la participación de los citados.

AGENDA:

1. Apertura y presentación de los participantes
2. Seguimiento al plan de mejoramiento.
3. Varios

Desarrollo de la reunión.

1. Apertura y presentación de los participantes

Siendo las 2:20 de la tarde se da inicio a la reunión de primer seguimiento de la metodología de acompañamiento de seguridad del paciente en A&G Niza. Se realiza la presentación de los participantes de la Secretaría de Salud, los profesionales Martha Sandoval y Maryerly Ardila, así mismo, se realiza la presentación de los participantes de A&G Niza, Nury Esperanza Guzman – Coordinadora de Calidad, Adriana Arias – Coordinadora Médica.



Se da a conocer la agenda del día y se inicia con la reunión.

2. Seguimiento a plan de mejoramiento

Se realiza presentación del plan de mejora por parte del profesional dra. Adriana Arias -Coordinador médica, el cual tiene un avance de 49,8%, el plan tiene un cumplimiento del 100 % según las fechas establecidas.

El plan de mejoramiento cuenta con dos oportunidades de mejora con acciones de acuerdo con el ciclo PHVA, acciones así:

El plan de mejoramiento cuenta con 3 acciones inseguras priorizadas, 3 oportunidades de mejora con sus respectivas 12

	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

acciones de mejora oportunidades de mejora de acuerdo con el ciclo PHVA.

Oportunidad de mejoramiento: Actualizar protocolo de planificación familiar de manera documentada que permita fortalecer la gestión oportuna de los riesgos clínicos en mujeres en edad fértil que potencialmente conlleven a una gestación segura.

- Realizar mesa de trabajo con equipo interdisciplinario con el fin de articular y fortalecer criterios médicos de elegibilidad, en relación con los diferentes métodos de planificación (indicaciones, contraindicaciones, riesgos, beneficios y opciones seguras de interrupción voluntaria del embarazo), evidenciando intención reproductiva para un ingreso seguro y oportuno en el programa de planificación familiar.

Se ha realizado dos comités primarios 20 de febrero (participación de 12 colaboradores) y 20 de marzo con la participación de medicina generales (12 colaboradores) y coordinación médica, jefe líder de enfermería. Se concluye en primera reunión se presenta el caso, socialización de hallazgos y desarrollo de plan de trabajo.

Se considera articular los siguientes criterios: Riesgos clínicos: otro ejemplo: infecciones urinarias a repetición, antecedentes genéticos, antecedentes cerebrovasculares. paciente oncológicas y pluripatología.

Contar con la interconectividad con otras IPS y redes complementarias. de historias clínicas o soportes de apoyos diagnósticos para verificar y validar los resultados que nos permita identificar factores de riesgo individuales.

- Realizar los ajustes correspondientes al protocolo de planificación familiar y acta de reunión

Se observa documento Protocolo del servicio de planificación familiar se realiza inclusión de enfoque diferencial, criterios de elegibilidad, riesgos secundarios más amplios, se encuentra en construcción los riesgos clínicos entre enfermería y coordinación médica, después reunión con ginecobstetricia para revisión y aprobación del mismo. Hasta la fecha se cuenta con la construcción de los siguientes riesgos: Se considera articular los siguientes criterios: Riesgos clínicos: otro ejemplo: infecciones urinarias a repetición, antecedentes genéticos, antecedentes cerebrovasculares. paciente oncológicas y pluripatología.



Contar con la interconectividad con otras IPS y redes complementarias. de historias clínicas o soportes de apoyos diagnósticos para verificar y validar los resultados que nos permita identificar factores de riesgo individuales.

- Socializar protocolo al personal que maneja el programa y evaluación de adherencia al protocolo por medio de auditoría de la historia clínica

Se realizan acciones inmediatas para mitigar el riesgo durante la captación de paciente en edad fértil al identificar los riesgos clínicos como: Se considera articular los siguientes criterios: Riesgos clínicos: otros ejemplo: infección urinarias a repetición, antecedentes genéticos, antecedentes cerebrovasculares. paciente oncológicas y pluripatología.

Contar con la interconectividad con otras IPS y redes complementarias. de historias clínicas o soportes de apoyos diagnósticos para verificar y validar los resultados que nos permita identificar factores de riesgo individuales.

Por anterior se realizó dos comités primarios 20 de febrero (participación de 12 colaboradores) y 20 de marzo con la participación de medicina generales (12 colaboradores), médico familiar, enfermería donde se realizó socialización de hallazgos y desarrollo de plan de trabajo. Adicional por medio de la estrategia Staff: (espacios teórico prácticos médicos por medio de la gestión de casos) se expone varios casos clínicos donde el especialista define conducta médica a seguir. Cuando el manejo no es pertinente se realiza la retroalimentación de manera personalizada. Participo 9 colaboradores de

	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

los perfiles ginecología, médico general y enfermería en esta estrategia. Se cuenta programa esta intervención en los próximos STAFF de las siguientes especialidades ortopedia, pediatría, dermatología, medicina interna, medicina familiar. Se realizará auditoría retrospectiva desde el mes de abril considerando se realiza mes vencido.

- Informe de resultados de auditoría trimestral y toma de decisiones según desviaciones encontradas.

Actividad que no se encuentra activa para seguimiento por fecha planteada de inicio en el mes de abril.

Oportunidad de mejora: Desarrollar o actualizar estrategia documentada que permita fortalecer la gestión oportuna de los riesgos clínicos; una vez identificados en pacientes gestantes que propendan a evitar complicaciones inmediatas, mediatas y tardías que involucren el binomio madre e hijo.

- Realizar mesa de trabajo con equipo interdisciplinario con el fin de articular la identificación del riesgo obstétrico y el manejo oportuno de los mismos

Se ha realizado dos comités primarios 20 de febrero (participación de 12 colaboradores) y 20 de marzo con la participación de medicina generales (12 colaboradores) y coordinación médica, jefe líder de enfermería. Se concluye en primera reunión se presenta el caso, socialización de hallazgos y desarrollo de plan de trabajo.

Se considera articular los siguientes criterios: Riesgos clínicos: otro ejemplo: infecciones urinarias a repetición, antecedentes genéticos, antecedentes cerebrovasculares. paciente oncológicas y pluripatología.

Contar con la interconectividad con otras IPS y redes complementarias. de historias clínicas o soportes de apoyos diagnósticos para verificar y validar los resultados que nos permita identificar factores de riesgo individuales.

- Documentar en protocolo de seguimiento de gestantes el registrar en historia clínica de otros riesgos clínicos individuales que permita complementar la escala de identificación del riesgo obstétrico de manera oportuna y gestión.



Se observa que se encuentra en actualización el documento de seguimiento para gestantes donde se incluye: Identificación y clasificación de riesgo, plan de atención. Seguimiento. Exámenes y monitoreo (inclusión de interconectividad).

- Socializar estrategia al personal médico y enfermería del programa y evaluación de adherencia a la estrategia por medio de la auditoría de historia clínica.

Se realizó acciones inmediatas para mitigar el riesgo durante la captación de paciente en edad fértil al identificar los riesgos clínicos como: Se considera articular los siguientes criterios: Riesgos clínicos: otro ejemplo: infecciones urinarias a repetición, antecedentes genéticos, antecedentes cerebrovasculares. paciente oncológicas y pluripatología.

Contar con la interconectividad con otras IPS y redes complementarias. de historias clínicas o soportes de apoyos diagnósticos para verificar y validar los resultados que nos permita identificar factores de riesgo individuales.

Por anterior se realizó dos comités primarios 20 de febrero (participación de 12 colaboradores) y 20 de marzo con la participación de medicina generales (12 colaboradores), médico familiar, enfermería donde se realizó socialización de hallazgos y desarrollo de plan de trabajo. Adicional por medio de la estrategia Staff: (espacios teórico prácticos médicos por medio de la gestión de casos) se expone varios casos clínicos donde el especialista define conducta médica a seguir.

	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Cuando el manejo no es pertinente se realiza la retroalimentación de manera personalizada. Participo 9 colaboradores de los perfiles ginecología, médico general y enfermería en esta estrategia. Se cuenta programa esta intervención en los próximos STAFF de las siguientes especialidades ortopedia, pediatría, dermatología, medicina interna, medicina familiar. Se realizará auditoría retrospectiva desde el mes de marzo considerando se realiza mes vencido.

- Informe de resultados de auditoría trimestral y toma de decisiones según desviaciones encontradas.

Actividad que no se encuentra activa para seguimiento por fecha planteada de inicio en el mes de abril.

Oportunidad de mejora: fortalecer la información que contribuya a una adecuada caracterización del riesgo de las gestantes en busca de registros físicos y digitales de la red externa.

- Documentar la estrategia de seguridad para la interconectividad en la solicitud de exámenes, apoyos diagnósticos, resúmenes de historias clínicas y conceptos de especialidades médico quirúrgicas en las pacientes de edad fértil que se ha realizado en otras instituciones y corroborar los posibles riesgos para implementar acciones oportunas. (aseguradores).

Actividad que no se encuentra activa para seguimiento por fecha planteada de inicio en el mes de abril.

- Socializar la estrategia de interconectividad

Actividad que no se encuentra activa para seguimiento por fecha planteada de inicio en el mes de mayo

- Evolución de la adherencia a la estrategia por medio de la auditoría de historias clínicas y retroalimentación.



Actividad que no se encuentra activa para seguimiento por fecha planteada de inicio en el mes de junio

- Toma de decisiones según desviaciones encontradas.

Actividad que no se encuentra activa para seguimiento por fecha planteada de inicio en el mes de junio.

Se identifica factor contributivo del origen individuo el cual es: Fallas en el diligenciamiento de historia clínica, en cuanto a interrupción voluntaria del embarazo, fallas en la información a la totalidad de la sentencia y la normatividad vigente y la descripción de la decisión de la paciente de desembrazarse o no. La institución planteara acción de mejora para dar seguimiento en la próxima visita.

Registro fotográfico

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					



COMPROMISOS*



ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Realizar seguimiento a avance del cumplimiento establecido de las acciones consignadas en el plan	Equipo de Seguridad del paciente Secretaría Distrital de Salud	Mayo 2025

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Martha Stella Sandoval	mssandoval@saludcapital.gov.co	3132118255	SDS- SCSSS	
2	Maryerly Ardila Martínez	M1ardila@saludcapital.gov.co	3195802321	SDS- SCSSS	

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

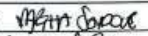

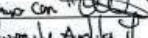
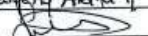

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES				
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	1	

Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Visita Acompañamiento Asesoría Técnica Caso Mortalidad Materna Fecha: 2025-03-28
 Hora Inicio: 2:20 Hora Fin: 5:00 Lugar: ABG Niza Depto Administrativo

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Martha Stela Sanbual	SDS-SCSSS	Profesional Especializado	3103211255	mesanbual@saludcapital.gov.co	
2	Nury Esperanza Geron	Calidad	Calidad	3103418651	auditor@saludcapital.gov.co	
3	Adriana C. Acosta	Com. medica	Code medica	3003225305	adriana@medica.org.co	
4	Margely Andia Martínez	SDS-SCSSS	Profesional Especializado	3103802321	mbandia@saludcapital.gov.co	
5	Sony Hurtado	Medico P.F.	Medico C.N.P.	31337558	Sony.Hurtado@saludcapital.gov.co	
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011
 Carrera 32 No. 12-61 Tel.: 364 90 90 www.saludcapital.gov.co

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión	
¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (x) No ()	

* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.