
 <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: Tercera visita ruta mejoramiento de Calidad Eusalud S.A

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

Objetivo	Fecha: 2025.06.09			
Realizar la tercera visita de la Ruta de Mejoramiento de Calidad con la IPS EUSALUD, para continuar con el desarrollo de la metodología de la ruta, la construcción del diario de un sueño en la caracterización del problema	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()	Capacitación ()	
	Orientación ()	Acompañamiento (X)		
	Otro () _____			
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ()	Mixta ()
	Lugar: Clínica Materno Infantil oficina Calidad			
	Hora Inicio: __2:00 PM__ Hora Fin: __5:30 PM__			
	Notas por: Maryerly Ardila			
Próxima Reunión: Por definir				
Quien cita: Gloria Lizeth Villegas				

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *



Se continua con el diligenciamiento del diario de un sueño, se realiza verificación de salidas voluntarias para el año 2025 donde se identifica que los pacientes son riesgo obstétrico alto



CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA: DESCRIPCIÓN

¿Qué?	Describe la situación a solucionar	Incremento en las salidas voluntarias de las pacientes gestantes o post evento obstétrico
¿Por qué?	Razones que justifican abordar la situación	<ul style="list-style-type: none"> Minimiza la probabilidad latente frente al deterioro clínico que amenaza la vida de las pacientes con alto riesgo obstétrico Mejora la experiencia del paciente y su familia, durante la estancia en la institución Garantiza la oportunidad integral del binomio madre e hijo
¿Para quién?	Para quién es un problema la situación	Paciente y su Familia, Organización, Aseguradora, Sistema de Salud.
¿Cómo?	Cómo se manifiesta la situación (datos, línea de base)	Disminuir en 0,5% las salidas voluntarias, presentando en el mes más alto 18 salidas, equivalente al 2%
¿Cuándo?	¿Es permanente? ¿Tiene temporalidad?	Permanente
¿Dónde?	En qué áreas o servicios se presenta	Consulta No Programada y Hospitalización
¿Cuánto cuesta?	Qué se pierde en tiempo, dinero u otros recursos	Pérdidas reputacionales, contractuales, legales y financieras.

Se realiza ajuste a razones que justifican abordar la situación, así como la áreas donde se prioriza consulta no programada y hospitalización.


 <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>	

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






NUEVA REDACCIÓN DEL PROBLEMA (CON BASE EN EL 5WH)

"En la Clínica Materno Infantil Eusalud se ha presentado un incremento del 2% en las salidas voluntarias en los meses de abril y mayo del 2025, respecto al primer trimestre del mismo año, llegando a 18 salidas voluntarias para el mes de mayo en los servicios de hospitalización y consulta no programada. Las principales causas detectadas para estas salidas son por que las usuarias minimizan la subvaloración del riesgo indicada por los profesionales, la inoportunidad en la toma de exámenes de apoyo diagnóstico y laboratorio. Como resultado, se genera salida de las pacientes de la institución, complicaciones de salud e incremento de reingresos por la no intervención oportuna de la Gestión del Riesgo, por esto es fundamental abordar esta problemática para minimizar el riesgo latente del deterioro clínico que amenaza la vida del paciente con alto riesgo obstétrico que puede verse afectada en pérdidas reputacionales, contractuales, legales y financieros"






Damos paso a la caracterización del problema considerado los ajustes realizados en el planteamiento como en la caracterización


CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA: ANÁLISIS DE CAUSA

CATEGORÍA	CAUSAS VISIBLES	CAUSAS PROFUNDAS	CAUSAS MÁS PROFUNDAS
MÁQUINA: Son las causas relacionadas con la tecnología y el software para que esta funcione.	<ul style="list-style-type: none"> - El Software actualmente no le permite a los médicos revisar si los apoyos diagnóstico están presentando alguna demora - Identificar los exámenes pendientes por tomar o leer por parte de los servicios de laboratorio e imágenes diagnósticas 	<ul style="list-style-type: none"> - Deficiente parametrización de alertas de exámenes de apoyo diagnóstico 	<ul style="list-style-type: none"> - No se cuenta con las alertas para las tomas y lecturas oportunas de los exámenes de apoyo diagnóstico - Falta de conocimiento y manejo del instrumento para revisar las alertas
MANO DE OBRA: Son las causas relacionadas con las capacidades del talento humano y sus comportamientos.	<ul style="list-style-type: none"> - La situación laboral en el sector salud en el momento no es la mejor 	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de motivación del personal para desarrollar las actividades laborales 	<ul style="list-style-type: none"> - No se evidencia empatía en el momento de la atención a las pacientes y su familia - Falta del Plan de Contingencia ante novedades imprevistas relacionadas con el Talento Humano en Imagenología
MATERIALES: Son las causas relacionadas con la infraestructura y los insumos usados para hacer los productos y servicios ofrecidos.	<ul style="list-style-type: none"> - No compra de manera oportuna de los insumos por problemas administrativos 	<ul style="list-style-type: none"> - Desabastecimiento de insumos en los servicios de apoyo diagnóstico 	<ul style="list-style-type: none"> - En ocasiones se evidencia desabastecimiento de insumos en las áreas de apoyo diagnóstico
MÉTODO: Son las causas relacionadas con las directrices, y el diseño y funcionamiento de los procesos y procedimientos.	<ul style="list-style-type: none"> - No contar con medios de comunicación entre el personal para tener presente los exámenes a tomar o por reportar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de comunicación entre el personal involucrado en la ruta de atención de las pacientes. 	<ul style="list-style-type: none"> - No se cuenta con las rutas definidas para el reporte de exámenes de apoyo diagnóstico en caso de contingencia o sobre ocupación - No se cuenta descrito en el documento de recibo y entrega de turno, la visualización de las alertas de los exámenes pendientes

 <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>					



CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA: ANÁLISIS DE CAUSA




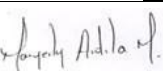
CATEGORÍA	CAUSAS VISIBLES	CAUSAS PROFUNDAS	CAUSAS MÁS PROFUNDAS
<p>MEDIO (entorno): Son las causas relacionadas con factores externos a la organización, o aspectos internos de la cultura y el clima organizacional.</p>	<p>- No se ha medido la adherencia al documento de salidas voluntarias</p>	<p>- No se han dado los lineamientos indicados para el abordaje de los pacientes y familia</p>	<p>- No se cuenta el documento escrito sobre la gestión de Salidas Voluntarias</p>
<p>MONITOREO: Son las causas relacionadas con la medición y control de las directrices, procesos o procedimientos.</p>	<p>- La información que arrojaba no era el 100% de las actividades realizadas por el personal de trabajo social.</p>	<p>- Deficiente parametrización del indicadores de salidas voluntarios que no incluían las salidas voluntarias no efectivas</p>	<p>- No se cuenta con el indicador de salidas voluntarias en la IPS donde se evidencie las salidas que no fueron efectivas</p>
<p>MONEDA: Son las causas relacionadas con los recursos financieros, que no están relacionadas en las anteriores.</p>			

NOTA: No es necesario que haya causas en todas las categorías, y algunas causas profundas o más profundas pueden ser comunes a más de una causa

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Continuar con el diligenciamiento del diario del sueño, se deja propuesta de indicador y meta.	IPS Eusalud Materno Infantil	Junio 2025



REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Gloria Lizeth Villegas	glvillegas@saludcapital.gov.co	3213741673	SDS -SCSSS	
2	Maryerly Ardila Martínez	M1ardila@saludcapital.gov.co	3195802321	SDS -SCSSS	

ASISTENTES

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

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



 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

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.

 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: Nota rotunda de la mejora IPS Eusalud Tercer Sesión Fecha: 9/06/2025

Hora Inicio: 2:00 pm Hora Fin: 5:30 pm Lugar: Oficina de calidad

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Corina Izetthe Villegas	SOS-SESSS	Profal.	3213741673	quilegoss@saludcapital.gov.co	
2	Danyely Andalgostine	SDS-SESSS	Prof. Especial	3198882321	mdandalg@saludcapital.gov.co	
3	Graciela Pérez Nuñez	Eusalud	Dir. Set. Calidad	3103616107	calidad@saludcapital.gov.co	
4	Artemio Meléndez Pérez	Eusalud	Dir. Medicina	31569452	ips@saludcapital.gov.co	
5	América Zumbado	Eusalud	Gerente IPS	3114566828	ips.gerente@saludcapital.gov.co	
6	Daniela Pinto Sanmiguel	Eusalud	Dir. Médico	321194064	ips@saludcapital.gov.co	
7	Angie Porras Bello	Eusalud	T. Social	3043360363	comunicacion@saludcapital.gov.co	
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. 12-81 Tel.: 364 90 90 www.saludcapital.gov.co