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

Tema: Ruta de la mejora Hospital Universitarios Clínica San Rafael

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

Objetivo	Fecha: 2026.06.18			
Realizar la quinta sesión visita de la ruta de mejoramiento de Calidad con IPS Hospital Universitario Clínica San Rafael	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()		Capacitación ()
		Orientación ()		Acompañamiento ()
	Modalidad:	Otro () _____		
		Presencial ()	Virtual ()	Mixta ()
	Lugar: Teams			
	Hora Inicio: 2:00 p.m Hora Fin: 04:30 p.m			
	Notas por: Maryerly ardila Martínez			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: Clara Liliana Martinez Osorio			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se da inicio a la reunión al realizarse cambio en el planteamiento de problema el cual estaba enfocada en acciones en servicios de materno perinatal a detectar prevenir y reducir las infecciones en atención en salud.



Desde referente de IAAS de Hospital San Rafael - Jacqueline Guerrero Mejía considera que frente a los tiempos se cuenta con la disposición, así como Gestora de enfermería - Andrea Biviana Castebianco Bachiller

Se menciona que se plantea trabajar en prevención de torrente sanguíneo periférico



Ideas

Seguimiento de catéter central

- No hay una asistencia sostenida en el tiempo en el último trimestre disminuye, pero en enero aumento y para el mes de mayo disminuye, pero aún se encuentra por encima de la meta instruccional (2.1 %), resultados de eneros a mayo: mayo: 2.5. abril 3.2, marzo: 3.7, febrero.3.7. enero:1.4%
- UCI con camas 40 camas adultos, listas de chequeo tiene y en ítem de menor adherencia es el mantenimiento: curación, limpieza puertos.

 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 Ángela Manquillo Erazo					

- Revisión documental: protocolo de manejo estandarizado de catéter venosos central se incluyó información que no estaba (paquete de catéter central), se cuenta en el área con una jefe de accesos vasculares y se cuenta con apoyo de auxiliar de enfermería.
- Se ha proyectado en medio y largo plazo contar con equipo de accesos vasculares.
- La lista es formato por Forms tiene 25 ítem: 8 puntos de acceso vasculares. <https://forms.office.com/r/NHjzPYRrQm>, MANTENIMIENTO ACCESOS VASCULARES PCI-ASISTENCIAL (CVC-CVP) 2024, Versión 2 (26-03-2024).
- Se informa que se debe hacer curación cada 7 días (gasa estéril en caso de que el catéter este sangrado, se realizara curación cuando este visiblemente sucio).
- Desde el área de enfermería informan que se cuenta designado por áreas en el turno la curación del catéter venoso central.
- Coyunturalmente se relacionada con los insumos, pero esto se ha subsanado. Se evidencia que esto tiene una multicausalidad por lo que se requiere revisión para identificación de estas. (adherencia, entrenamiento)
- Se ha realizado Mesa estratégicas en donde se trabajaba estas problemáticas, se evidencia multicausalidad por lo que se debe revisar (falta de insumos, falta de adherencia, pertinencia, etc.)
- Se realizó un trabajo con enfermería desde el seguimiento de número de días de catéter con capacitaciones y este seguimiento se realiza en formato en físico, actualmente se cuenta con reporte acorde.
- Colaboradores en UCI que en no se cuenta con capacitación y entrenamiento del paso de PICC bajo ecógrafo.
- En el área de urgencias y cirugía el paso de la pertinencia del catéter. Por lo que se requiere el programa de accesos vasculares.
- El acceso central verifica si es pertinente, no tiene infección es funcional se deja ese mismo acceso. Esta decisión se toma en conjunto entre médico y enfermera.
- No hay un cumplimiento de las normas de bioseguridad debido alta rotación, programas de inducción cortos, se cuenta con gran volumen de personal en

 <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>	

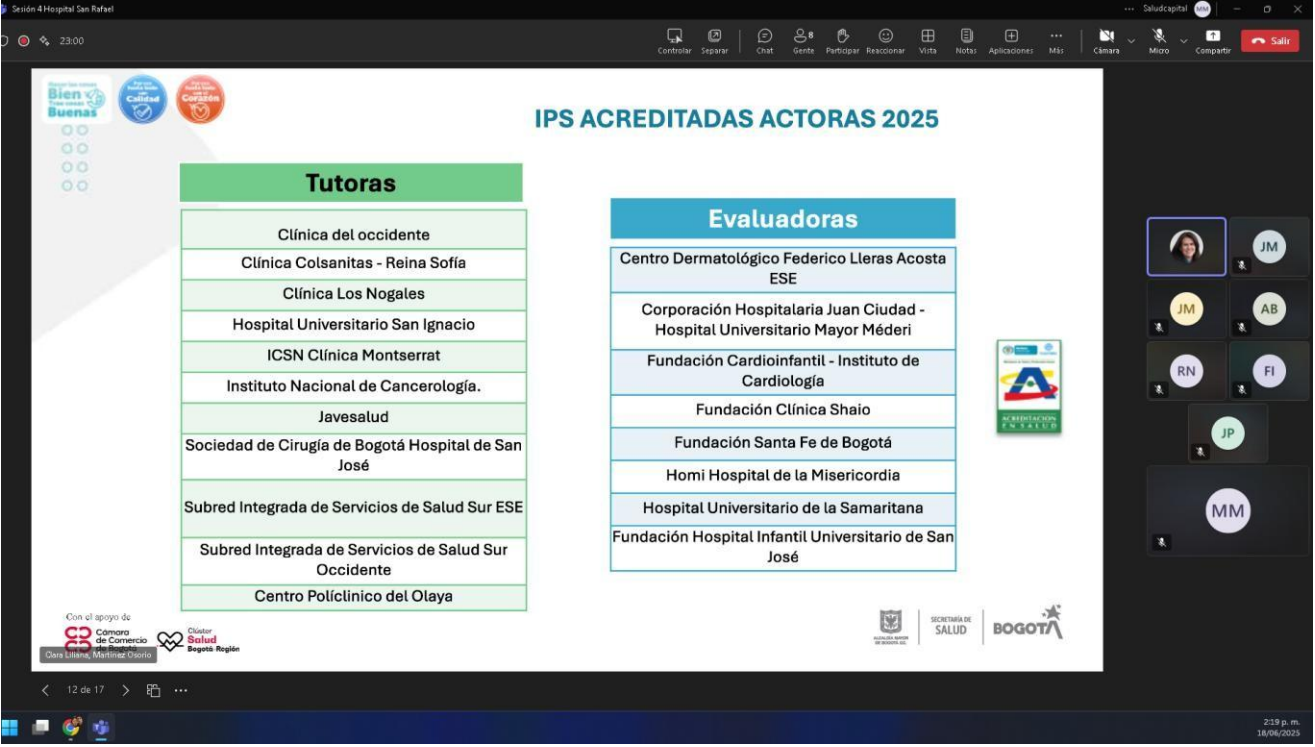
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo



formación.

- Debe optimizarse las actividades del recuso humano de control de infecciones.
- Al revisar la lista de mantenimiento por catéter fácil es tres minutos y hasta 10 minutos.

Se desarrollo hasta la caracterización del problema, se envía para revisión con el fin de poder tener aportes, crear meta, indicadore de cambio e ideas de cambios para priorizar.

Anexos



 <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

24:29

Controlar Separar Chat Gente Participar Reaccionar Vista Notas Aplicaciones Más Cámara Micro Compartir Salir

¿QUÉ RECIBE Y QUE DEBE APORTAR LA IPS QUE SE POSTULA COMO BENEFICIARIA?

BENEFICIOS

- Asistencia técnica por el equipo de la SCSSS y las IPS tutoras.
 - Orientación
 - Asesoría
 - Capacitación
 - Acompañamiento
 - Referenciaciones
- Reconocimiento a los mejores logros.

OBLIGACIONES

- Asistir a la firma del compromiso.
- Designar responsables.
- Permitir las visitas y completar la ruta.
- Destinar recursos a la mejora.
- Compartir la experiencia.
- Usar el material o diseños gráficos de “Hacer las cosas bien trae cosas buenas”.


14 de 17

221 p. m. 18/04/2023

25:22

Controlar Separar Chat Gente Participar Reaccionar Vista Notas Aplicaciones Más Cámara Micro Compartir Salir

METODOLOGÍA DE MEJORAMIENTO



Conformar el equipo

Definir la meta de mejoramiento

Proponer los cambios a probar

Estandarizar los cambios útiles

Caracterizar el problema



Especificar cómo se medirá la mejora

Probar los cambios

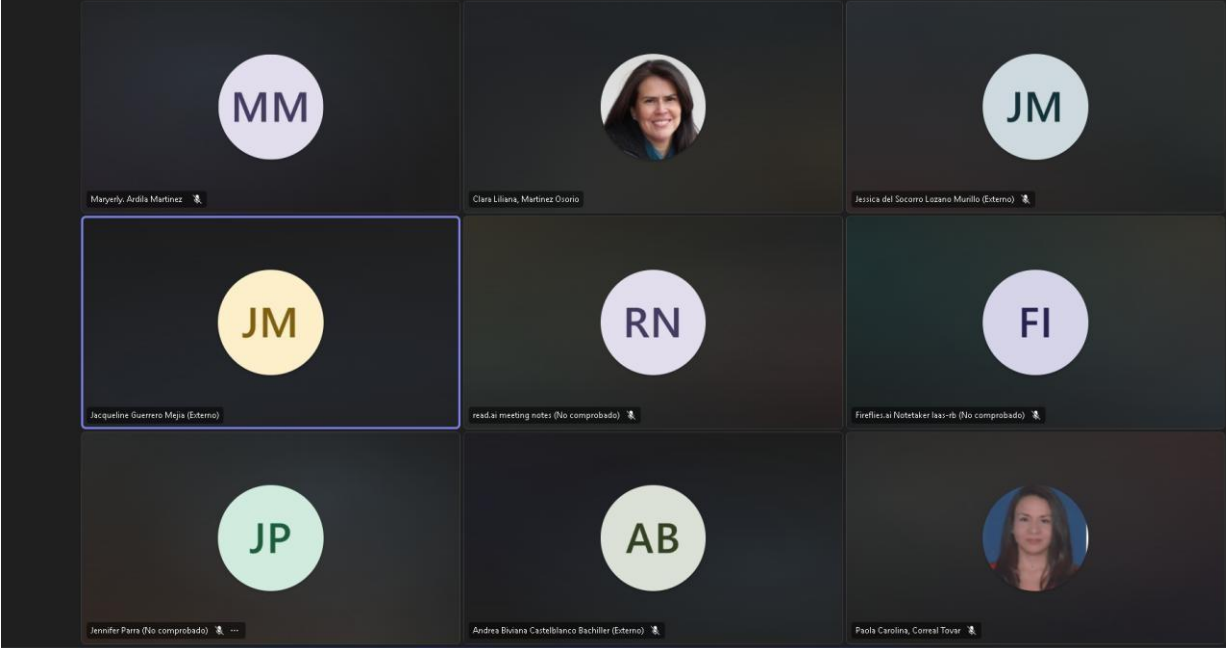
Concertación del “Diario de un sueño” con cada IPS

15 de 17

222 p. m. 18/04/2023

 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





Versión 2 (26-03-2024) - Jasbleidy Torralba

* Obligatorio



DATOS GENERALES DE SEGUIMIENTO

1. **Perfil profesional de quien realiza la vigilancia ***

☒ Enfermero CASOTU
☐ Auxiliar de enfermería CASOTU
☐ Otro (Control de infecciones , Seguridad del paciente)
☐ Coordinación de enfermería




 <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

CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA: DESCRIPCIÓN

¿Cómo?	Cómo se manifiesta la situación (datos, línea de base)	Enero 1,4, Febrero y Marzo 3,7, Abril 3,2 y Mayo 2,5
¿Cuándo?	¿Es permanente? ¿Tiene temporalidad?	Permanente
¿Dónde?	En qué áreas o servicios se presenta	UCI Adulto
¿Cuánto cuesta?	Qué se pierde en tiempo, dinero u otros recursos	Impacto reputacional, posibles demandas, aumento en giro cama, aumento en días de estancia, tratamientos adicionales al motivo de ingreso del paciente, aumento en resistencia bacteriana.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA



No	NOMBRES Y	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Clara Liliana Martínez	clmartinez@saludcapital.gov.co	3103230117	SDS SCSSS	 <p>Firmado digitalmente por Clara Liliana Martínez Osorio Fecha: 2025.06.23 20:11:03 -0500</p>
2	Maryerly Ardila Martínez	M1ardila@saludcapital.gov.co	319580232	SDS-SCSS	

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

Evaluación y cierre de la reunión

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

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
<div>Si (x)</div> <div>No ()</div>	

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