
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	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					

Tema: Ruta de la mejora IPS Novafem sesión cuarta

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

Objetivo	Fecha: 2025.06.19			
Realizar la cuarta visita de la Ruta de Mejoramiento de Calidad con la IPS NOVAFEM, para el desarrollo del Diario de un sueño	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()		Capacitación ()
		Orientación ()		Acompañamiento (X)
		Otro () _____		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ()	Mixta ()
	Lugar: sala de juntas			
	Hora Inicio: 1:00 p.m. Hora Fin: _4:30 PM_____			
	Notas por: Maryerly Ardila Martínez			
	Próxima Reunión:			
	Quien cita: Gloria Lizeth Villegas			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se realiza revisión del planteamiento del problema inicial enfocado a la identificación de alertas, se menciona de manera específica esos síntomas referidos por los pacientes que al identificarse de manera oportuna puedan mitigar el daño en un deterioro clínico por complicaciones como lo son los trastornos hipertensivos, hemorragia obstétrica.

Se menciona que se requiere fortalecer el programa a través del documento: guía de intervenciones y monitoreo con enfoque en riesgos en gestantes: Introducción, alcance, objetivo, responsables, articulación entre las diferentes áreas,

Acción es preventivas, acción de seguimiento a la gestantes y gestión, acciones realizamos: identificación, educación.

Tamización en preeclampsia (a todas se les realiza)

Herramienta y alerta en call center

articulación ante seguimientos de las áreas: call center,

una herramienta para identificar una alerta

Teleorientación: frente a los signos y síntomas de paciente con alertas para orientar.

Revisión de documento frente a cefalea frecuente: Signos de bandera roja.



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



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

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">No existen herramientas tecnológicas para registrar signos de alarma durante llamadasNo hay sistema de alerta ni priorización automática en el contact center	<ul style="list-style-type: none">No se ha definido un formulario clínico digital estandarizado para el seguimientoLas llamadas se hacen con fines logísticos, no clínicos	<ul style="list-style-type: none">La institución no ha priorizado la digitalización del seguimiento clínico en esta faseFalta visión de la tecnología como aliada del cuidado preventivo y no solo del registro
MANO DE OBRA: Son las causas relacionadas con las capacidades del talento humano y sus comportamientos.	<ul style="list-style-type: none">Capacidad limitada para delegar a alguien que documente los riesgos asociados durante la atención y seguimientoNo hay claridad en el equipo sobre quién debe actuar cuando una gestante reporta un síntoma de riesgoEl personal del contact center no cuenta con formación clínica en identificación de signos de alarma	<ul style="list-style-type: none">No existe un rol formalmente asignado para la vigilancia activa de riesgos clínicos en el seguimiento telefónicoLa capacitación en signos clínicos de alarma no ha sido parte del plan formativo del equipo no asistencialSe asume que solo el personal asistencial debe identificar y responder a eventos clínicos	<ul style="list-style-type: none">La cultura institucional separa las funciones "asistenciales" de las "administrativas", lo que impide una colaboración efectivaNo se ha institucionalizado la seguridad materno perinatal como una responsabilidad compartida entre todos los actores del proceso
MATERIALES: Son las causas relacionadas con la infraestructura y los insumos usados para hacerlos productos y servicios ofrecidos.	No se cuenta con un formulario para el registro estructurado del seguimiento de la gestación	No se había creado la necesidad institucional de tener esta información como parte de la medición de resultados	El seguimiento de la portadora gestante fue concebido inicialmente como una actividad de acompañamiento operativo, sin integrar un enfoque clínico basado en datos, lo cual invisibilizó la importancia de documentar signos de alarma



SECRETARÍA DE
SALUD

BOGOTÁ



CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA: ANÁLISIS DE CAUSA



CATEGORÍA	CAUSAS VISIBLES	CAUSAS PROFUNDAS	CAUSAS MÁS PROFUNDAS
MONITOREO: Son las causas relacionadas con la medición y control de las directrices, procesos o procedimientos.	<ul style="list-style-type: none">No existen indicadores específicos que midan el impacto del seguimiento clínico en la portadora gestanteNo hay trazabilidad formal sobre cuántos signos de alarma se han detectado o canalizado durante el seguimiento	<ul style="list-style-type: none">El seguimiento clínico telefónico no ha sido reconocido como parte del sistema de gestión de la calidad ni vinculado a resultados clínicosNo se ha definido qué variables deben observarse, medirse o reportarse durante esta fase	<ul style="list-style-type: none">La institución no ha priorizado el desarrollo de sistemas de medición en fases no presenciales del proceso clínicoNo existe una cultura consolidada de análisis de datos en procesos que combinan lo asistencial y lo operativo
MONEDA: Son las causas relacionadas con los recursos financieros, que no están relacionadas en las anteriores.	No se han asignado recursos específicos para el diseño y digitalización del modelo de seguimiento clínico	El seguimiento telefónico no ha sido priorizado como proceso que requiera inversión propia	Las decisiones presupuestales han estado centradas en infraestructura física y atención médica presencial, relegando procesos intermedios o no visibles

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



SECRETARÍA DE
SALUD

BOGOTÁ



**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



CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA: ANÁLISIS DE CAUSA



CATEGORÍA	CAUSAS VISIBLES	CAUSAS PROFUNDAS	CAUSAS MÁS PROFUNDAS
MONITOREO: Son las causas relacionadas con la medición y control de las directrices, procesos o procedimientos.	<ul style="list-style-type: none"> No existen indicadores específicos que midan el impacto del seguimiento clínico en la portadora gestante No hay trazabilidad formal sobre cuántos signos de alarma se han detectado o canalizado durante el seguimiento 	<ul style="list-style-type: none"> El seguimiento clínico telefónico no ha sido reconocido como parte del sistema de gestión de la calidad ni vinculado a resultados clínicos No se ha definido qué variables deben observarse, medirse o reportarse durante esta fase 	<ul style="list-style-type: none"> La institución no ha priorizado el desarrollo de sistemas de medición en fases no presenciales del proceso clínico No existe una cultura consolidada de análisis de datos en procesos que combinen lo asistencial y lo operativo
MONEDA: Son las causas relacionadas con los recursos financieros, que no están relacionadas en las anteriores.	No se han asignado recursos específicos para el diseño y digitalización del modelo de seguimiento clínico	El seguimiento telefónico no ha sido priorizado como proceso que requiera inversión propia	Las decisiones presupuestales han estado centradas en infraestructura física y atención médica presencial, relegando procesos intermedios o no visibles

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



SECRETARÍA DE
SALUD



**EQUIPO DE MEJORAMIENTO
(Continuación)**





#	A NOMBRE	B ROLEN LA IPS	D PERFIL	E RESPONSABILIDADES	F ROLEN EL EQUIPO
1	Giovanny Molinares	Director de calidad	Ingeniero industrial	Liderar el diseño metodológico del plan de mejora, consolidar información técnica, garantizar cumplimiento de metas	Líder del equipo
2	Katherine Cortés	Directora de procesos prioritarios y asistenciales	Enfermera jefe	Aportar criterio clínico, validar contenidos técnicos del seguimiento materno, coordinar acciones con el equipo clínico	Facilitadora de reuniones
3	Michael Alarcón	Coordinador de pacientes internacionales y portadoras gestantes	Psicólogo	Acompañamiento psicosocial, comunicación efectiva con las portadoras, construcción de lenguaje humanizado	Notario
4	José Pablo Saffon	Gerente	Médico general y sexólogo con especialidad en reproducción	Aportar visión estratégica, validación clínica de riesgos, garantizar respaldo institucional	Guardián del tiempo



SECRETARÍA DE
SALUD

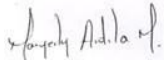



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado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

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Continuar con el diligenciamiento del diario de un sueño	IPS NOVAFEM	Junio 2025

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

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

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				
	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: Reunión Ruta de Mejoramiento Navaferm Cuenta Sesión Fecha: 19 de Junio 2025
 Hora Inicio: 1:00 pm Hora Fin: 4:30 pm Lugar: Sala de Juntas

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Gloria Lizette Villegas	SOS - SCSSS	Prof. Expe.	3213741673	glvillegas@saludcapital.gov.co	
2	Giovanny Norvinantes	NAVAFERM SAS	D.N. CAVIAR	3212296710	GNORVINANTES@BABYNNOVACLINIC.COM	
3	Michael Alarcón S.	Navaferm SAS	Coordinador	3112324286	michael.sau@hotmail.com	
4	Kathleen Cortes R.	Novaferm SAS	Director PPA	3112149354	kcortes@babynnovaclinic.com	
5	Maryely Andilla T.	SOS - SCSSS	Prof. Especial	319580232	maryelya@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