

2025

**INFORME DE RESULTADOS CALIDAD  
GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD  
PUBLICA  
SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD  
Seguridad del paciente  
FECHA (30/06/2025)**





**ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

## **Contenido**

1. INTRODUCCIÓN .....	2
2. OBJETIVO GENERAL .....	2
2.1 Objetivos Específicos .....	2
3. ALCANCE .....	2
4. MARCO NORMATIVO .....	3
5. EQUIPO DE TRABAJO .....	3
6. METODOLOGIA .....	3
7. DESCRIPCIÓN Y/O DESARROLLO DE ACTIVIDADES .....	3
8. RESULTADOS .....	16
9. CONCLUSIONES .....	17
10. RECOMENDACIONES .....	18
11. CONTROL DE CAMBIOS .....	18

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <hr/> SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTRUCTURA INFORME DE RESULTADOS				
	Código:	SDS-GTS-FT-104	Versión:	1	
	Elaborado por: Heidi Rocío Martínez Rojas /Revisado por: Marcela Díaz Ramírez / Aprobado por: Marcela Díaz Ramírez				

## 1. INTRODUCCIÓN

La Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, en el marco de sus competencias le corresponde cumplir y hacer cumplir en su jurisdicción, las disposiciones contenidas en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SOGCS y brindar asistencia a los Prestadores de Servicios de Salud para el cabal cumplimiento de las normas relativas a la habilitación de las mismas, estamos llevando a cabo asistencia técnicas en seguridad del paciente a los prestadores dentro de los cuales se priorizaron los casos de mortalidad materno perinatal, atención prehospitalaria, salud mental, infecciones asociadas a la atención en salud.

## 2. OBJETIVO GENERAL



Dar a conocer los avances y resultados de la gestión realizada durante la vigencia 2025 por la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud en las estrategias diferenciadoras en Mortalidades Maternas, eventos de salud mental, atención prehospitalaria e infecciones asociadas a la atención en salud para el fortalecimiento de la calidad en la prestación del servicio de salud mediante la Estrategia de Acompañamiento para la mejora en Calidad-Seguridad del Paciente.

### 2.1 Objetivos Específicos

1. Presentar las actividades realizadas para cumplir cada función asignada a la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud durante el año 2025, en las estrategias priorizadas y demás actividades ejecutadas para el fortalecimiento de la calidad en la prestación del servicio de salud mediante la asistencia técnica para la mejora en Calidad-Seguridad del Paciente.
2. Plantear conclusiones y recomendaciones frente a la gestión realizada durante el periodo y las experiencias exitosas, lecciones aprendidas desarrolladas con las IPS.

## 3. ALCANCE

En el marco del fortalecimiento del sistema de salud, y reconociendo estas temáticas como ejes prioritarios, durante el primer semestre del año 2025 se han desarrollado acciones estratégicas alineadas con las funciones misionales de la Subdirección de Calidad y Seguridad en los Servicios de Salud. El abordaje de estas líneas se ha realizado a través de procesos de asistencia técnica tipo acompañamiento y orientaciones focalizadas, dirigidas al fortalecimiento institucional y la mejora continua de la calidad en la prestación de servicios de salud.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTRUCTURA INFORME DE RESULTADOS				
	Código:	SDS-GTS-FT-104	Versión:	1	
Elaborado por: Heidi Rocío Martínez Rojas /Revisado por: Marcela Díaz Ramírez / Aprobado por: Marcela Díaz Ramírez					

#### 4. MARCO NORMATIVO

- Decreto 780 de 2016
- Resolución 3100/2019
- Resolución 544/2023
- Resolución 256 del 2016
- Resolución 3539 de 2019
- Circular 012 del 2016
- Resolución 5095 de 2018

#### 5. EQUIPO DE TRABAJO

- ☐ **Subdirector (a) Técnico (a):** Martha Patricia Aponte Bergara (E)
- ☐ **Profesionales Especializados:** Leilann Dennisse Vergara Vaca
- ☐ **Profesionales Universitarios:** Heidi Rocío Martínez,
- ☐ **Contratistas:** Maryerly Ardila, Luis Enrique Gómez Arciniegas y Martha Stella Sandoval Barrera.



#### 6. METODOLOGIA

En este informe se presentan los resultados de la gestión desarrollados por los equipos de trabajo establecidos en la Subdirección de Calidad y Seguridad de Servicios de Salud: Seguridad del Paciente llevando a cabo asistencias técnicas en seguridad del paciente a los prestadores dentro de los cuales se priorizaron los casos de mortalidad materno perinatal, atención prehospitalaria, salud mental, infecciones asociadas a la atención en salud y otras.

#### 7. DESCRIPCIÓN Y/O DESARROLLO DE ACTIVIDADES

En el marco del fortalecimiento del sistema de salud, reconociendo esta temática como eje trazador, se han realizado actividades alineadas a cada función de la Subdirección de calidad y seguridad en los servicios de Salud, durante el primer semestre del 2025 se han priorizado e intensificado las siguientes líneas estratégicas:

- Salud mental
- Salud materna
- Detección, prevención y reducción de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS)
- Seguridad en la atención prehospitalaria
- Mesa técnica con temas de prioridad en las vías de acción definidas por el análisis de los indicadores de la Resolución 256 de 2016 y PQRS allegadas a la Subdirección de vigilancia y control

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <hr/> SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTRUCTURA INFORME DE RESULTADOS				
	Código:	SDS-GTS-FT-104	Versión:	1	
	Elaborado por: Heidi Rocío Martínez Rojas /Revisado por: Marcela Díaz Ramírez / Aprobado por: Marcela Díaz Ramírez				

Estas líneas se han abordado mediante procesos de asistencia técnica tipo acompañamiento y orientaciones focalizadas dirigidas al fortalecimiento institucional y la mejora continua de la calidad en la prestación de servicios de salud. A continuación, se presentan avances obtenidos en cada una de las líneas estratégicas mencionadas y otras actividades desarrolladas relacionadas con las funciones de la Subdirección de calidad y Seguridad en Servicios de Salud:

**Función N°2: Brindar asistencia técnica en temas relacionados con los componentes del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud y seguridad del paciente, a los prestadores y usuarios de servicios de salud del distrito capital**



Se dio continuidad al desarrollo de las capacitaciones en seguridad del paciente, dirigidas a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y profesionales independientes. Estas capacitaciones se realizaron de forma mensual, en cumplimiento de lo establecido en la Circular 022, y se implementaron a través de la página web de la Secretaría Distrital de Salud, como parte de una estrategia de actualización permanente.

Adicional se fortalecieron los conocimientos en seguridad del paciente mediante una alianza público-privada con la Cámara de Comercio de Bogotá, lo que permitió ampliar la cobertura y participación en los espacios formativos., facilitando la participación de un alto número de asistentes a Curso modular seguridad del paciente a profesionales independientes, objeto social diferente y Curso modular diplomado Sistema Único de Habilitación - seguridad del paciente IPS.

**Función N°3: Planear, promover, implementar y evaluar mecanismos, estrategias, instrumentos y estándares que contribuyan a la mejora de la calidad de los servicios de salud.**

- **El sistema de información de análisis de eventos adversos e incidentes clínicos: Nuevo Protocolo de Londres 2024.**

Se realizó la actualización del documento correspondiente al Nuevo Protocolo de Londres 2024, se hizo traducción técnica con la mirada en las normas Colombianas que regulan sobre seguridad del paciente, se añadieron pies de página con las recomendaciones técnicas y se trabajó en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social, haciendo aportes tales como la no punitividad en el contenido, evitando palabras como violaciones y especificando la necesidad de la gestión en todos los eventos adversos. Este se encuentra aprobado y en proceso de codificación

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <hr/> SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTRUCTURA INFORME DE RESULTADOS				
	Código:	SDS-GTS-FT-104	Versión:	1	
	Elaborado por: Heidi Rocío Martínez Rojas /Revisado por: Marcela Díaz Ramírez / Aprobado por: Marcela Díaz Ramírez				



para publicación la última semana de julio 2025. Es bueno mencionar sobre la traducción al español, esta fue priorizada, por su impacto en el fortalecimiento de la seguridad del paciente como componente esencial de la calidad en salud, se realizó por expertos técnicos de la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud dado su enfoque técnico.

Esta versión mantiene el contenido original del protocolo, integrando precisiones contextualizadas al marco normativo y técnico colombiano. La herramienta se posiciona como un recurso clave para el análisis de factores contributivos institucionales, impulsando la participación de pacientes y familias, la protección del talento humano en salud, la gestión anticipada del riesgo y la integración de tecnologías emergentes e inteligencia artificial para una evaluación más precisa que lleve a mejoras para una atención más segura. Esta actualización fortalecerá las asistencias técnicas en Bogotá y servirá como base para que las instituciones desarrollen planes de mejora concretos, sostenibles y orientados a la prevención de eventos adversos. Además, promueve evitar la sobrecarga de trabajo en las actividades de innovación en salud derivadas de las experiencias exitosas y la mirada de prevención de riesgos.

- **Manual del observatorio seguridad del paciente, sistema de información distrital**

En el primer semestre de 2025 se inició la construcción del Observatorio de Seguridad del Paciente, un sistema de información distrital orientado a centralizar, analizar y dar asistencia técnica sobre datos de seguridad del paciente en las instituciones de salud del Distrito Capital. Esta iniciativa, alineada con la Estrategia 6.2 del Plan de Acción Mundial por la Seguridad del Paciente 2021-2030, busca mejorar la calidad de la atención mediante la evaluación de indicadores, identificación de buenas prácticas, prevención de riesgos y fortalecimiento de la cultura de seguridad, bajo principios de confidencialidad y no punitividad. La gestión de la información estará a cargo de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, a través de la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud. En este periodo también se llevó a cabo la primera reunión con las IPS participantes (Fundación Santa Fe de Bogotá, Fundación Cardio infantil – IC y Hospital Universitario San Ignacio), además del Ingeniero encargado de SaluData donde se presentó la línea técnica del observatorio, se revisaron avances y se establecieron mecanismos de comunicación.

En este momento se cuenta con la primera versión del Manual del Observatorio de Seguridad del Paciente la cual se encuentra en evaluación por la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud y por las IPS participantes. En la siguiente

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b>  SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTRUCTURA INFORME DE RESULTADOS				
	Código:	SDS-GTS-FT-104	Versión:	1	
	Elaborado por: Heidi Rocío Martínez Rojas /Revisado por: Marcela Díaz Ramírez / Aprobado por: Marcela Díaz Ramírez				

sesión de trabajo al corte de este informe se debe definir la forma de reporte de los datos por los prestadores de servicios de salud.

- **Guía de seguridad del paciente gestión de riesgos en atención prehospitalaria (APH) – transporte asistencial (TA),**

Se dio continuidad con la Guía de seguridad del paciente gestión de riesgos en atención prehospitalaria (APH) – transporte asistencial (TA), Como una segunda etapa de la Guía de Seguridad del Paciente y APH TA, considerando que se evidenció la necesidad de profundizar en los riesgos materializados y considerando la individualidad y especificidad del transporte de pacientes y la ruta de atención que al interior implica, se inicia este trabajo desde agosto del año 2023 de forma planificada, trabajo articulado entre la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud y la Subdirección CRUE de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.



Para el primer semestre de 2025 se consolidó una caja de herramientas y el Análisis Modal de Fallos y Efectos (AMFE) por Subred, además de la construcción de un banco de zonas de riesgo alto por Subred, incluyendo zonas críticas para la atención de pacientes con salud mental. El documento recoge resultados, conclusiones y recomendaciones clave para la gestión de riesgos en APH, con acciones priorizadas orientadas al control y mejora continua. Actualmente, se encuentra en proceso de codificación e incluye una sección de preguntas frecuentes para facilitar su implementación

- **Guía metodológica paciente trazador Versión 2 –2025**

En el marco del fortalecimiento de los mecanismos de evaluación y mejora continua de la calidad en los servicios de salud, se ha avanzado significativamente en la estructuración de la Guía Metodológica del Paciente Trazador – Versión 2 (2025). Esta actualización amplía el alcance de la herramienta al incorporar criterios generales y específicos aplicables tanto en el componente prehospitalario como hospitalario, permitiendo una evaluación integral de los procesos asistenciales en diferentes niveles de atención.

Entre los principales avances se destaca la inclusión del instrumento específico para la atención prehospitalaria, el cual responde a las particularidades operativas y clínicas de este ámbito, así como instrumento de la estrategia EVA (Evaluación y Acompañamiento), orientada a robustecer las capacidades institucionales mediante procesos sistemáticos de análisis, retroalimentación y mejora continua.



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD</b>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTRUCTURA INFORME DE RESULTADOS				
	Código:	SDS-GTS-FT-104	Versión:	1	
Elaborado por: Heidi Rocío Martínez Rojas /Revisado por: Marcela Díaz Ramírez / Aprobado por: Marcela Díaz Ramírez					

El documento se encuentra actualmente en un 85 % de avance técnico, habiéndose consolidado su estructura metodológica, componentes evaluativos y lineamientos operativos. Para el segundo semestre de 2025 se contempla la finalización del proceso, que incluye la validación técnica, incorporación de instrumentos complementarios y su respectiva normalización, con el propósito de posicionar esta guía como un referente metodológico clave en la gestión de calidad y seguridad del paciente en el ámbito distrital.



- **Experiencias exitosas para la atención integral y segura en salud materno-perinatal.**

La salud materna constituye en la actualidad un reto relevante para la salud pública, favorecido por un aumento en la carga de enfermedad, especialmente en mujeres entre los grupos de edad 25 a 35 años. En este grupo, se ha identificado mujeres con mayor nivel académico pero que desarrollan condiciones que predisponen a mayor riesgo obstétrico, incrementando la complejidad del embarazo y desenlace de la gestación. A ello se suma la presencia de patologías de base como depresión, epilepsia, hipotiroidismo, lupus eritematoso sistémico, malformaciones arteriovenosas, síndrome de ovario poliquístico, enfermedades neoplásicas, sobrepeso, entre otras; lo que representa un desafío no solo para el abordaje clínico y la planificación de cuidados integrales, sino también para la oportuna identificación de riesgos que permitan intervenir de manera eficaz y preventiva.

Durante el año 2024 y primer trimestre de 2025, la Secretaría Distrital de Salud, a través del acompañamiento técnico especializado de la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud, en estrecha articulación con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) que ofrecen atención materno-perinatal, definió, creó y promovió el desarrollo de acciones de alto impacto que impulsaron la adopción de prácticas seguras orientadas al fortalecimiento integral de la seguridad de la madre y el recién nacido. Este esfuerzo colaborativo propició la consolidación de experiencias exitosas, centrando su atención en la identificación precoz de riesgos maternos. El trabajo conjunto derivado de esta iniciativa permitió optimizar la capacidad de respuesta de las instituciones y mejorar las competencias del talento humano para la gestión eficaz de posibles complicaciones.

Se presenta en el comité materno perinatal la cartilla donde se define realizar ajustes y ser enviada a correo materno perinatal para la revisión y aportes por diferentes áreas.



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <hr/> SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTRUCTURA INFORME DE RESULTADOS				
	Código:	SDS-GTS-FT-104	Versión:	1	
	Elaborado por: Heidi Rocío Martínez Rojas /Revisado por: Marcela Díaz Ramírez / Aprobado por: Marcela Díaz Ramírez				

## **Función N°5: Definir y desarrollar líneas de investigación, relacionadas con la calidad en la prestación de los servicios de salud.**

- **Investigación**

En el mes de abril 2025 se inicia la construcción de dos artículos para publicación en revistas científicas. Ambos basados en la Investigación concluida en el año 2024 la cual manejó la Prevalencia de eventos de seguridad en Instituciones de Salud de Bogotá en cirugías de alta complejidad, publicado en “Investigaciones Habla” de la Secretaría distrital de salud de Bogotá.

Se decidió llevar a cabo la construcción de dos artículos para profundizar los temas y compartir enriquecedores hallazgos. Uno de ellos sobre la búsqueda pasiva, que tiene que ver con el reporte obligatorio por norma que deben hacer las instituciones prestadoras de servicios de salud y el reto de lograr mantener en el tiempo esa Cultura de reporte.

El segundo es sobre la búsqueda activa que se hizo en las historias clínicas y que requirió que en la investigación se hiciese la evaluación una a una de los registros en los cuales se presentaba algún tipo de duda, además que los expertos técnicos debieron hacer conciliaciones en varias ocasiones pues no fue sencilla su clasificación, dado que eran eventos que no habían sido gestionados.



El primer artículo en construcción que ya ha dado los dos primeros borradores es el relacionado con la búsqueda pasiva:  
 PATIENT SAFETY EVENTS IN HIGHLY COMPLEX SURGICAL PROCEDURES  
 BOGOTA, COLOMBIA, MANDATORY REPORT Gómez L., Ibarra P. Díaz M.,  
 Blanco A. & López P.

Se espera contar con el tercer borrador en agosto 2025 para publicación oficial. El segundo artículo se encuentra en construcción.

## **FUNCIÓN 6: Realizar acciones destinadas a promover en los prestadores y usuarios de servicios de salud la seguridad en la atención**

- **Salud mental**

Casos que beneficiaron 3 IPS: Health & life IPS unidad de servicios Montevideo (1), sede Modelia (2) y Subred centro oriente Unidad de Servicios de salud San Blas (2).

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <hr/> SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTRUCTURA INFORME DE RESULTADOS				
	Código:	SDS-GTS-FT-104	Versión:	1	
	Elaborado por: Heidi Rocío Martínez Rojas /Revisado por: Marcela Díaz Ramírez / Aprobado por: Marcela Díaz Ramírez				

Aquí se incluye un caso de Trauma Uretral en paciente con múltiples comorbilidades dentro de las cuales se encuentra Depresión diagnosticada, quien fallece secundario al evento adverso. Las mejoras implementadas por las IPS fueron:



Se presentó un caso de paciente menor de edad con antecedentes en salud mental, no identificados al ingreso lo que permitió un intento suicida, se lanza de un tercer piso por una ventana de un baño, materializado este, con fracturas de columna vertebral, lo que motivó la necesidad de aplicar una escala de riesgos adecuada para su atención en el servicio de urgencias pediátricas. Asimismo, se identificó la importancia de desarrollar un documento estandarizado que facilite la comunicación efectiva y la transferencia de antecedentes relevantes y situación o lo que está sucediendo en el paciente que se encuentra bajo protección del ICBF, al momento de su ingreso a una institución de salud. Dentro de la estrategia se invitó a la Subdirección de Restitución de Derechos del ICBF quien se encuentra trabajando en conjunto con la Subred en la mejora de este caso. Se espera cierre el 18 de julio de 2025.

En un caso reciente, se presentó un evento de caída de su propia altura en un paciente con diagnóstico principal de esquizofrenia paranoide y antecedentes de caídas previas, que derivó en deterioro neurológico durante su estancia hospitalaria. Esta situación evidenció la necesidad de fortalecer las competencias del personal médico y de enfermería en la identificación oportuna del riesgo de caída en pacientes con trastornos de salud mental, mediante el uso de herramientas como la escala JH Downton, así como la implementación de barreras de seguridad efectivas que minimicen el riesgo. Adicionalmente, se identificó la importancia de mejorar las habilidades de comunicación entre los miembros del equipo asistencial para una toma de decisiones segura y coordinada.

En el tercer caso se hizo un análisis profundo con la IPS sobre el “escuchar la voz de los usuarios” pacientes y personal de salud y por supuesto fortalecer las competencias del personal de enfermería en los procedimientos que implican complejidad. Una mirada detallada a los riesgos. Y la mirada interdisciplinaria a los diagnósticos (todos) de los pacientes y no sólo la mirada al principal, se requiere una visión del panorama de atención en este tipo de pacientes con vulnerabilidades.

- **Salud materna**

Casos de seguimiento al acompañamiento iniciados en el año 2024 relacionados con mortalidad materna: Beneficiando a las siguientes 3 IPS: Subred Centro Oriente- Unidad de Servicios de Salud la Victoria (1), Clínica Materno Infantil-Eusalud (2),

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD</b>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTRUCTURA INFORME DE RESULTADOS				
	Código:	SDS-GTS-FT-104	Versión:	1	
Elaborado por: Heidi Rocío Martínez Rojas /Revisado por: Marcela Díaz Ramírez / Aprobado por: Marcela Díaz Ramírez					



Nueva clínica Magdalena, Subred Sur- Unidad de Servicios de salud- Vista Hermosa (3).

A corte del primer semestre 2025 de los acompañamientos con apertura beneficiaron a 12 IPS relacionados con morbilidad materna extrema y mortalidad materna: Centro Policlínico del Olaya (1), Subred Centro oriente – Unidad de Servicios de Salud Samper Mendoza (2), Virrey Solís IPS Unidad Bosa (3), Subred Sur Occidente – Unidad de Servicios de Salud Kennedy (4), Hospital Universitario Clínica San Rafael (5), Virrey Solís unidad Olaya (6), A&G NIZA (7), Subred Sur- Unidad de Servicios de salud- Vista Hermosa (8), Compensar Fontibón (9), Subred Sur- Unidad de Servicios de Salud (USS)- Meissen (10), Centro Policlínico del Olaya (11), Clínica Palermo (12).

Dentro de los cambios implementados por los prestadores se cita los siguientes:

**Aprendizajes clave en la etapa de gestación para reducir la mortalidad materna:**

- Activación de rutas de atención inmediata y manejo según la criticidad del paciente:  
Establecer plan de intervenciones, cuidados según criticidad del paciente
  - Implementar monitoreo materno-fetal oportuno, orientado a la detección precoz de condiciones que representen riesgo:(epigastralgias, náuseas, Capacitación en Emergencias Obstétricas abdominales, signos neurológicos aislados, etc.).
  - Permitiendo Intervención inmediata, pertinente, en caso de que el síntoma no mejore, a pesar del tratamiento indicado, se debe interpretar como síntoma premonitorio de preeclampsia lo cual exige intervención inmediata y especializada
- No Subestimar el riesgo de epigastralgia de forma individual que no mejoro como síntoma premonitorio de preeclampsia y criterios de manejo en paciente con consulta no programada.
- En un caso relacionado con sífilis de difícil diagnóstico, se evidenció la necesidad de actualizar y aplicar el algoritmo diagnóstico correspondiente con el fin de mejorar la detección, manejo y seguimiento de estos casos, fortaleciendo la respuesta institucional en articulación con salud publica epidemiología, laboratorio clínico y líder de ginecología de la institución.
- Desde el proceso de inducción a la demanda, se identificó la importancia de monitorear la productividad, medida a través de la efectividad en el registro y contabilidad de la cohorte priorizada de gestantes. Este seguimiento permite evaluar el impacto del proceso y ajustar estrategias, incluyendo la periodicidad de seguimiento por eventos relacionados con salud mental, para garantizar una atención oportuna e integral.



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b>  SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTRUCTURA INFORME DE RESULTADOS				
	Código:	SDS-GTS-FT-104	Versión:	1	
	Elaborado por: Heidi Rocío Martínez Rojas /Revisado por: Marcela Díaz Ramírez / Aprobado por: Marcela Díaz Ramírez				

- En el marco de la demanda inducida, se identificó la necesidad de priorizar gestantes con alto riesgo obstétrico, incluyendo condiciones como trastornos hipertensivos, restricción del crecimiento intrauterino, antecedentes hipertensivos, IMC alterado, riesgo psicosocial y trombótico elevado, preeclampsia, hemoglobina  $\leq 11$  g/dl, diabetes gestacional, urocultivos positivos y sífilis gestacional. Como valor agregado institucional, se incluyó la cuantificación de datos para analizar la productividad según la facilidad de contactar las usuarias. Para los casos en los que no se logra este, se establece el envío de notificación por correo al asegurador, referentes de sucursales nacionales y líderes de estas. Además, se implementa un protocolo de tres intentos de llamada en horarios, días y números distintos para maximizar las posibilidades de contacto efectivo.

#### **Aprendizaje para la etapa post evento obstétrico:**

- Garantizar egreso de paciente con educación desde el área de enfermería en cuidados, la correcta administración y segregación de medicamento y que se cuente en caso de necesitar anticoagulante, antihipertensivo, antibiótico para manejo en casa. Adicional se considera medir apropiación sobre signos de alarma ante el egreso de la atención médica durante la gestación o puerperio y tomar acción frente al resultado obtenido.
- Para garantizar un traslado eficaz y seguro a una institución de mayor complejidad, es fundamental una adecuada coordinación interinstitucional, ejecución oportuna del traslado, preparación para emergencias, evaluación y mitigación de riesgos durante el proceso, así como asegurar un soporte terapéutico continuo que mantenga la estabilidad del paciente.
- Fortalecer habilidades en colaboradores que permita en caso de deterioro clínico durante el traslado asegura vía área, así como describir en historia clínica los registros del medicamento, dosis, frecuencia y procedimientos realizados.
- Articulación con aseguradores para seguimiento continuo de casos prioritarios: Morbilidad materna extrema, gestantes sin control prenatal, usuarios de planificación familiar (abortos, IVE ambulatorio), víctimas de violencia de género, Salud mental perinatal y factores de riesgo, aseguramiento de suministro oportuno de medicamentos esenciales, manejo coordinado de enfermedades crónicas preexistentes con interconsultas especializadas.

En estrecha articulación con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) que ofrecen atención materno-perinatal, definió, creó y promovió el desarrollo de acciones de alto impacto que impulsaron la adopción de prácticas seguras orientadas al fortalecimiento integral de la seguridad de la madre y el recién nacido. Este esfuerzo

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b>  SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTRUCTURA INFORME DE RESULTADOS				
	Código:	SDS-GTS-FT-104	Versión:	1	
Elaborado por: Heidi Rocío Martínez Rojas /Revisado por: Marcela Díaz Ramírez / Aprobado por: Marcela Díaz Ramírez					

colaborativo propició la consolidación de experiencias exitosas al documento cartilla experiencias exitosas para la atención integral y segura en salud materno perinatal centrando su atención en la identificación precoz de riesgos maternos. El trabajo conjunto derivado de esta iniciativa permitió optimizar la capacidad de respuesta de las instituciones y mejorar las competencias del talento humano para la gestión eficaz de posibles complicaciones.

### **Articulación con la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública – Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS).**

En el marco del fortalecimiento de la articulación interinstitucional orientada a la prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), y en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 2471 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, que adopta los lineamientos técnicos para los Programas de Prevención, Vigilancia y Control de las IAAS y del Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA), se desarrolló de manera conjunta con la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública una herramienta para la formulación de planes de mejora.

Esta herramienta está diseñada para ser implementada por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) luego de realizar la autoevaluación de los siguientes componentes:



- Estrategia Multimodal de Higiene de Manos (EMHM)
- Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA)
- Programa de Control de Infecciones (PCI)

Una vez diligenciada la autoevaluación, la herramienta permite registrar, bajo el enfoque del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar), las acciones orientadas a subsanar los hallazgos o incumplimientos identificados. Esta herramienta fue socializada durante el primer semestre de 2025 en el Comité Distrital de IAAS, como parte del compromiso con el mejoramiento continuo en la seguridad del paciente.

Durante el proceso, participaron 133 integrantes de la red público-privada del Distrito Capital, entre ellos epidemiólogos, líderes de calidad, referentes de IAAS y seguridad del paciente.

Asimismo, se llevó a cabo asistencia técnica a las IPS Hospital Universitario Méderi y Hospital Universitario Juan N. Corpas. Durante estas visitas, se verificó el cumplimiento de los componentes de los programas institucionales y se fortalecieron las prácticas del Programa de Seguridad del Paciente, con énfasis en las acciones



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD</b>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTRUCTURA INFORME DE RESULTADOS				
	Código:	SDS-GTS-FT-104	Versión:	1	
Elaborado por: Heidi Rocío Martínez Rojas /Revisado por: Marcela Díaz Ramírez / Aprobado por: Marcela Díaz Ramírez					

seguras orientadas a detectar, prevenir y reducir las infecciones asociadas a la atención en salud.



## Articulación con la Dirección del CRUE – Seguridad del Paciente en Atención Prehospitalaria

Durante el primer semestre de 2025 se evidenció el fortalecimiento significativo de la seguridad del paciente en el componente de Atención Prehospitalaria (APH), resultado de una articulación estratégica entre el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE), la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud y las Subredes Integradas de Servicios de Salud Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente.

Como parte de las acciones desarrolladas, se llevaron a cabo 24 asistencias técnicas focalizadas utilizando la metodología del Protocolo de Londres, lo cual permitió realizar un análisis estructurado de las novedades identificadas en los motivos asistenciales y administrativos. Esta estrategia permite identificar la principal acción insegura asociada a los factores contributivos, facilitando la definición e implementación de intervenciones orientadas a mitigar riesgos y fortalecer la calidad de la atención prehospitalaria. (PHVA)

En línea con este propósito, y con el objetivo de promover una atención segura y centrada en el usuario, se diseñó e implementó, La Lista De Chequeo Paciente Trazador en Atención Prehospitalaria, Esta herramienta permite una evaluación integral del proceso asistencial, abarcando desde la coordinación inicial hasta la entrega del paciente en la institución receptora. Su aplicación está alineada con los principios del modelo distrital "Más Bienestar", permitiendo identificar fortalezas, oportunidades de mejora y riesgos que puedan afectar la seguridad, la continuidad del cuidado y la experiencia del paciente y su familia.

El alcance de esta herramienta incluye un seguimiento detallado de cada una de las fases del proceso: predespacho, despacho de la ambulancia (incluyendo la coordinación con el médico regulador y la verificación de disponibilidad), desplazamiento hacia la escena, manejo de la escena (con valoración clínica del paciente e identificación y gestión de riesgos del paciente y las condiciones del entorno), traslado hacia la institución de salud y transferencia oficial del paciente al servicio receptor. Este enfoque ha permitido identificar riesgos clínicos y operativos, evaluar la adherencia a los protocolos establecidos, verificar la oportunidad y pertinencia de las decisiones clínicas y valorar la efectividad de las intervenciones del equipo prehospitalario.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b>  SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTRUCTURA INFORME DE RESULTADOS				
	Código:	SDS-GTS-FT-104	Versión:	1	
	Elaborado por: Heidi Rocío Martínez Rojas /Revisado por: Marcela Díaz Ramírez / Aprobado por: Marcela Díaz Ramírez				

Durante el primer semestre, la herramienta fue implementada con éxito en las Subredes Norte, Sur Occidente y Centro Oriente, generando acciones de mejora inmediatas a partir de los hallazgos evidenciados durante su aplicación.

Adicionalmente, y como respuesta a hallazgos reiterativos relacionados con debilidades en los registros clínicos, se inició el proceso de actualización de la historia clínica para la atención prehospitalaria. Este rediseño, alineado con el modelo distrital "Más Bienestar", incorpora apartados específicos para la atención de eventos priorizados por el Distrito Capital, tales como Ataque Cerebrovascular, Infarto Agudo de Miocardio, Atención Materno Perinatal, Trauma y Salud Mental. Con esta mejora se busca garantizar una documentación más precisa, completa y oportuna.



- **Mesas de Análisis en Seguridad del Paciente, contenido técnico con temas priorizados en los temas definidos por el análisis de los indicadores de la Resolución 256 de 2016 y PQRS allegadas a la Subdirección de vigilancia y control**

Producto de alertas derivadas del reporte de los indicadores del Sistema de Información de la Calidad (SIC) según Análisis de los datos aportados por la Resolución 256 de 2016, presentado por las instituciones con enfoque específico en los indicadores de seguridad del paciente, las quejas de los pacientes y familias y la intención de manera voluntaria de participar por parte de las IPS. En la mesa se realizan talleres de casos, 3 o 4 eventos adversos graves que permitan aprendizaje para las IPS participantes.

En el mes de enero el Tema a trabajar fue La prevención y Reducción de la frecuencia de Caídas enfocado en la atención de pacientes de salud mental de los servicios de hospitalización y urgencias. Motivando a la identificación de buenas prácticas para la seguridad durante el proceso de atención por medio de la referenciación comparativa donde las instituciones y así impulsar a la innovación y mejora continua donde se contó con la participación del instituto Colombiano del sistema nervioso – Clínica Monserrat y Clínica de Nuestra señora de la paz presentan nuevas prácticas efectivas y fáciles de implementar que contribuyen a la seguridad del paciente, la gestión del riesgo y que se reflejen en los indicadores nacionales. En esta mesa se contó con la participación de 20 IPS y 79 participantes.

Así como para el mes de marzo se desarrolló la mesa técnica para la prevención y reducción en la frecuencia de caídas y reducción el riesgo de la atención de pacientes de los servicios de hospitalización y urgencias, se realiza énfasis en atenciones de paciente con enfermedad mental como factor de riesgo donde el Hospital Universitario



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b>  SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTRUCTURA INFORME DE RESULTADOS				
	Código:	SDS-GTS-FT-104	Versión:	1	
	Elaborado por: Heidi Rocío Martínez Rojas /Revisado por: Marcela Díaz Ramírez / Aprobado por: Marcela Díaz Ramírez				

san Ignacio socializo estrategias de gestión del riesgo / prevención a través de barreras de seguridad y estrategias exitosas de la institución. Se conto con la participación de 20 IPS y 34 participantes.

Dando continuidad para el mes de mayo se desarrolló la mesa técnica para mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos en los servicios de hospitalización y urgencias en donde la IPS de Fundación cardio infantil presento experiencia exitosa en la implementación de mejora relacionada con los rótulos o etiquetas adecuadas para jeringas de perfusor en unidad de cuidados intensivos cardiovascular pediátrico, se contó con la participación de 34 IPS y 49 participantes.

Se desarrolló seguimiento mesa de medicamentos seguro en IPS Clínica Palermo en articulación con farmacovigilancia y seguridad de la paciente desarrollada el 06 junio 2025, se fortalecer la estructura e implementación del programa de farmacovigilancia con enfoque en seguridad del paciente, la concertación de los conceptos básicos, temas clave como identificación de errores definidos como acciones inseguras en escenarios probables igualmente los factores contributivos que puedan presentarse y llevar al error, enseña desde los casos que ya se han presentado aprender de los riesgos materializados y permite llevar a cabo capacitación para todo el personal que interviene

Para cierre del primer trimestre se realizó mesa técnica en el mes de junio para mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos, dentro de los ponentes de experiencias exitosas se contó con la participación de la Sociedad de Cirugía de Bogotá, Hospital de San José, el cual presentó proceso de atención para cirugía segura, estrategias para la mejora en la adherencia en parada de seguridad, articulación procedimientos entre Cirugía, Hospitalización, Urgencias, Imágenes diagnósticas y atención ambulatoria , gestión segura uso de medicamentos, gestión segura tecnológica biomédica, indicadores de seguimiento, entre otros. Adicionalmente, se contó con la participación del Hospital Universitario Nacional de Colombia, el cual socializó las estrategias implementadas para la preparación adecuada de los pacientes que serán sometidos a procedimientos de cirugía cardiovascular. Dichas estrategias están registradas en el *Documento Estándar Clínico Basado en la Evidencia: Diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del paciente con enfermedad coronaria candidato a cirugía de revascularización miocárdica en el Hospital Universitario Nacional de Colombia*, volumen 01, con vigencia hasta el año 2025. Este documento garantiza un enfoque clínico actualizado, estructurado y respaldado por evidencia científica. En esta mesa se contó con la participación de 26 IPS y 29 participantes.

## Función 7: Las demás asignadas

### Eventos:

Se participo en evento: Farmacovigilancia con enfoque en seguridad del paciente

- Articulación con comité de farmacovigilancia

Se participa de manera mensual en el comité donde se realiza seguimiento a los casos.

- **Articulación con mesa de materno perinatal**

De manera mensual se participa en unidades de análisis distrital materno, como también en la mesa de comité de interdependencias donde se permite desarrollar acciones que promuevan estrategias y acciones en la salud sexual y reproductiva y la salud materno perinatal. Durante este semestre se participó en la construcción de la actualización de la Resolución 1400 *“por la cual se establece acciones para la atención integral de la población en edad fértil, gestantes y recién nacidos en el marco de la salud materna en el Distrito Capital”*.



Adicional se cuenta con base de datos repositorio de información trazadora base de datos de seguimiento mortalidad materna 2024 y 2025 el cual permite se realiza diligenciamiento a las acciones específicas de calidad.

## 8. RESULTADOS

Intensificación de acompañamientos a IPS que presentaron eventos adversos relacionados con las prioridades del modelo, beneficiando a 15 instituciones: 12 donde se reportaron mortalidades maternas y 3 IPS con eventos de salud mental.

Articulación con subsecretaría de salud pública para la creación y socialización de herramienta de planes de mejora relacionados con la prevención y control de las Infecciones asociadas a la Atención en Salud (IAAS), en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 2471 de 2022 que adopta los lineamientos técnicos para los Programas de Prevención, Vigilancia y Control de las IAAS y del Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA) y se realizó asistencia técnica de fortalecimiento al Hospital Universitario Méderi y Hospital Universitario Juan N. Corpas.

Articulación con el CRUE para el Fortalecimiento de la Seguridad durante la atención prehospitalaria en las cuatro subredes, acompañando 24 mesas de análisis de novedades de seguridad mediante Protocolo de Londres, facilitando la definición e

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <hr/> SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTRUCTURA INFORME DE RESULTADOS				
	Código:	SDS-GTS-FT-104	Versión:	1	
	Elaborado por: Heidi Rocío Martínez Rojas /Revisado por: Marcela Díaz Ramírez / Aprobado por: Marcela Díaz Ramírez				

implementación de intervenciones orientadas a mitigar riesgos y fortalecer la calidad de la atención.



Mesa técnicas con referenciación comparativa por parte de IPS acreditadas para el fortalecimiento de buenas prácticas relacionadas con los indicadores de la Resolución 256 de 2016 y PQRS allegadas a la Subdirección de vigilancia y control: Prevención y Reducción de la frecuencia de Caídas enfocado en la atención de pacientes de salud mental de los servicios de hospitalización y urgencias; mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos en los servicios de hospitalización y urgencias y adherencia al programa de farmacovigilancia. Así como mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos con asistencia de 80 IPS.

Actualización de Protocolo de Londres 2024. Traducción técnica de documento correspondiente al Nuevo Protocolo de Londres 2024, incluyendo precisiones recomendaciones técnicas y adaptación de términos acordes con los lineamientos y las normas colombianas que regulan sobre seguridad del paciente. Cabe anotar que los autores expresan en el documento original su autorización para traducción y divulgación. Esta actualización fortalecerá las asistencias técnicas en Bogotá y servirá como base para que las instituciones desarrollen planes de mejora concretos, sostenibles y orientados a la prevención de eventos adversos. Además, promueve evitar la sobrecarga de trabajo en las actividades de innovación en salud derivadas de las experiencias exitosas y la mirada de prevención de riesgos.

## 9. CONCLUSIONES

Durante el primer semestre de 2025, se evidenció un fortalecimiento del modelo de calidad y seguridad en salud a través de acciones focalizadas en instituciones que presentaron eventos adversos. La articulación con actores clave como la Subsecretaría de Salud Pública, el CRUE y las IPS permitió desarrollar lecciones aprendidas.

La implementación de espacios como mesas técnicas, el acompañamiento en análisis de eventos mediante el Protocolo de Londres y la participación activa de más de 80 IPS en estrategias de mejora reflejan un avance concreto hacia la consolidación de una cultura de seguridad centrada en la gestión del riesgo y la mejora continua. La actualización técnica del Protocolo de Londres 2024, adaptado al contexto normativo colombiano, se configura como una herramienta clave para promover planes de mejora sostenibles y orientados a la prevención de eventos adversos, reduciendo al mismo tiempo la carga operativa derivada de la innovación en salud.

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTRUCTURA INFORME DE RESULTADOS				
	Código:	SDS-GTS-FT-104	Versión:	1	
Elaborado por: Heidi Rocío Martínez Rojas /Revisado por: Marcela Díaz Ramírez / Aprobado por: Marcela Díaz Ramírez					

## 10.RECOMENDACIONES

Para el fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente se contempla realizar despliegue de actividad con relación a tema de seguridad del paciente en segundo semestre del 2025.

Se requiere priorizar para el segundo semestre la actualización de curso CDEIS

<hr/>		
FIRMA	FIRMA	FIRMA
<hr/>	<hr/>	<hr/>
Proyectó: escribir nombre	Revisó: escribir nombre:	Aprobó: escribir nombre
Escribir el cargo de quien revisa	Escribir el cargo de quien revisa	Subdirector (a) de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud.

## 11.CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN
01	15/07/2025	Consolidar resultados de I semestre 2025 ejecutados por el equipo de seguridad del paciente