
 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> 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>					

acciones así:

El plan de mejoramiento cuenta con 3 acciones inseguras priorizadas, 3 oportunidades de mejora con sus respectivas 12 (dado los cuatro pasos del PHVA x 3, serían 12 puntos a verificar) 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 revisan actas de Planificación familiar donde participa todo el grupo de enfermería y se plantean los temas que se sobre los cuales debían actualizarse. Se evidencian fechas de enero, febrero, marzo 2, mayo 1, junio 1. A partir de la visita anterior se hizo socialización a personal de enfermería y médicos.

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



Se revisa Protocolo de Planificación familiar Codificado MGACE-EF-PT-21 del 29 de febrero de 2025. En la página 25 y 26, se encuentra métodos de planificación para poblaciones especiales, no sólo lo sistematizado en la historia clínica, sino pacientes oncológicos, pluripatologías, infecciones urinarias a repetición, consideraciones importantes: enfermedades crónicas, uso de anticonceptivos.

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

Se evidencia evaluación de métodos de planificación familiar a la enfermera Karen Johana Vargas. Se hizo auditoría del primer trimestre. Se revisan actas de todos los meses mencionados y en estas queda claro la actualización, las socialización y resocialización. Se revisa historia clínica del paciente 13 de junio, paciente de 28 años femenina 1019119900, sin acompañante. Motivo de consulta: retiro de implante subdérmico. Paciente desea retiro para embarazo a corto plazo, cita preconcepcional el 21 de mayo de 2025. Asistió a cita el 5 de junio y GO da orden de retiro de método. Niega antecedentes. Antecedentes GO: ultimo parto 15/12/2021, nacido vivo. Paciente niega otros antecedentes como: sepsis, cáncer, litiasis renal, diabetes, consumo de sustancias. Se educa sobre derechos y deberes.

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

Se revisa auditoría de primer trimestre 2025: Se encuentra un formato Auditoría Sura, primer trimestre, Auditoría del Programa control del proceso reproductivo, no tiene versión, es un formato de auditoría. Se evalúa datos generales, detección de riesgos, empieza con anemia, trastornos hipertensivos embarazo, diabetes gestacional, infecciones, APP. Se incluyó asesorías preconcepcionales, riesgos tromboembólicos, vacunación, programa nutricional y odontológico, etc. En la historia clínica no estaba tan claro la implementación de la estrategia, ahora se nombran los riesgos oncológicos, neurovasculares, etc. innovadoras. Se encuentra documento funcionando como parte de la IPS.

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> 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>					

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

En el documento se define lo siguiente: Durante la consulta, al paciente se le solicitará los resultados de esas imágenes diagnósticas que hayan sido dependiente de una red externa. Protocolo de atención segura madre e hijo. V2. Cod: MDU-IVU 56058.

- 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 cuenta con documento protocolo de atención segura madre e hijo, donde se incluye ítem determinación del riesgo obstétrico con enfoque en riesgo y la priorización de detección para la indagación de riesgos obstétricos como: IVU a repetición, malformaciones arteriovenosas, antecedentes vasculares. En donde se solicitará ayudas diagnósticas que nos corroboren los antecedentes, adicionalmente si durante el proceso de atención se detectan signos y síntomas que lleven a sospechar un riesgo obstétrico el médico tratante reforzará la solicitud con ayudas diagnósticas para soporte clínico y definir conducta. Durante la consulta, al paciente se le solicitará los resultados de esas imágenes diagnósticas que hayan sido dependiente de una red externa. Protocolo de atención segura madre e hijo. V2. Cod: MDU-IVU 56058.



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

En el listado de asistencia y acta de capacitación del 24 de abril se capacitaron 17 médicos. Se incluyeron los temas de: patología de red externa, consulta preconcepcional, gestión de riesgos. Descripción y registro de historia clínica de los mismos y exámenes o patologías realizados en la red externa para la interpretación oportuna. 20 de febrero, 02 de mayo, 23 de marzo, 28 marzo con 17 personas en cada una, dando un cumplimiento del 100%.

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

Se está realizando la consolidación de la información del II trimestre donde se ingresa la información de la paciente puerpera, por lo cual se realiza una auditoria de historia clínica consulta del 13 de mayo: paciente de 24 años con ID 1010036948, con G1 P0 embarazo de 20.2 semanas quien viene a motivo de consulta por control prenatal, con evaluación del riesgo, soporte psicosocial si, cuenta con asesoría sobre interrupción voluntaria del embarazo, FUR 17/12/2024, paciente con antecedente de una IRC a los 3 años. No se observa registro de los antecedentes: IVU a repetición, malformación arteriovenosa, patología vascular. No requirió exámenes adicionales que incluyan a red externa, no aplica la revisión del ítem.

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.

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> 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 Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

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

Se cuenta con documento protocolo de atención segura madre e hijo, donde se incluye ítem determinación del riesgo obstétrico con enfoque en riesgo y la priorización de detección para la indagación de riesgos obstétricos como: IVU a repetición, malformaciones arteriovenosas, antecedentes vasculares. En donde se solicitará ayudas diagnosticas que nos corroboren los antecedentes, adicionalmente si durante el proceso de atención se detectan signos y síntomas que lleven a sospechar un riesgo obstétrico el médico tratante reforzará la solicitud con ayudas diagnosticas para soporte clínico y definir conducta. Durante la consulta, al paciente se le solicitará los resultados de esas imágenes diagnosticas que hayan sido dependiente de una red externa. Protocolo de atención segura madre e hijo. V2. Cod: MDU-IVU 56058.

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

Se está realizando la consolidación de la información del II trimestre donde se ingresa la información de la paciente puerpera, por lo cual se realiza una auditoria de historia clínica donde se identifica que se requiere continuar con el fortalecimiento de la adherencia de identificación de riesgos clínicos, en caso no se identificó la solicitud de exámenes que requiriera ser realizados por entidad externa.

- Toma de decisiones según desviaciones encontradas.

Se continúa fortaleciendo la adherencia de identificación de riesgos clínicos, en caso no se identificó la solicitud de exámenes que requiriera ser realizados por entidad externa.

Se realizó ronda por el servicio donde se logra conversación con profesional de psicología donde informa que se ha participado en capacitaciones de identificación de riesgo clínico durante la consulta que se diligencian en registro de historia clínica para lo que también refiere que se ha fortalecido en los casos que se solicita exámenes médicos realizados en otras instituciones como recomendaciones traer los soportes que permitirá obtener un diagnóstico y plan de tratamiento pertinente.

Registro fotográfico:



**ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

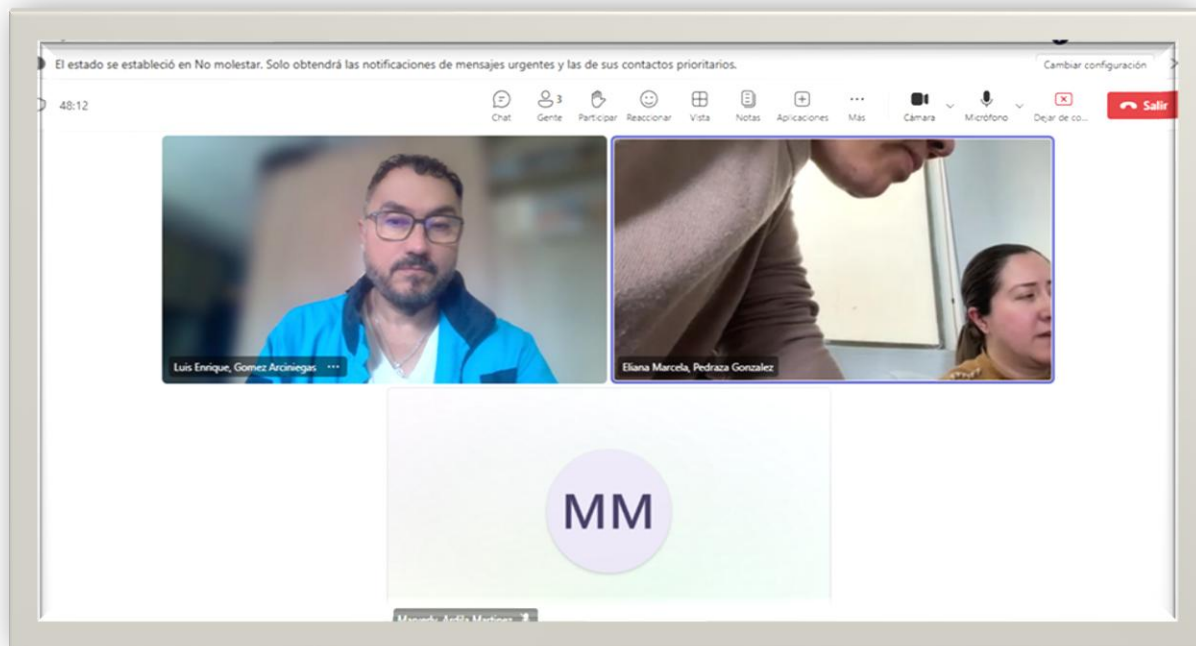
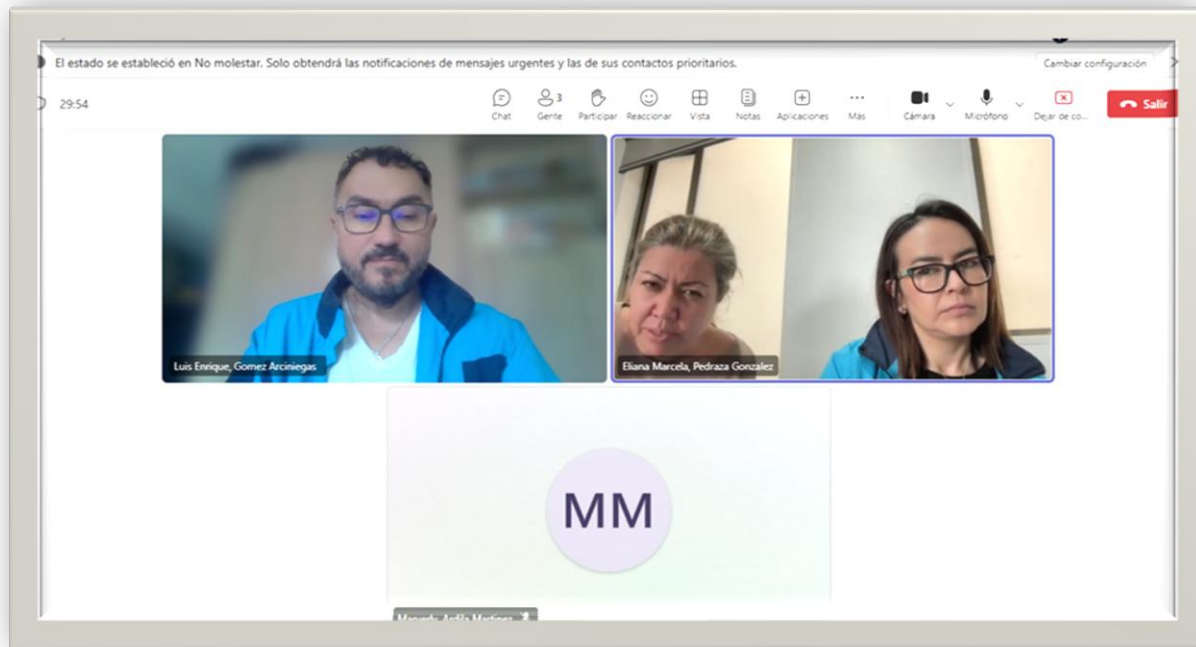
DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL  
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL



ACTA DE REUNIÓN

Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1
---------	----------------	----------	---

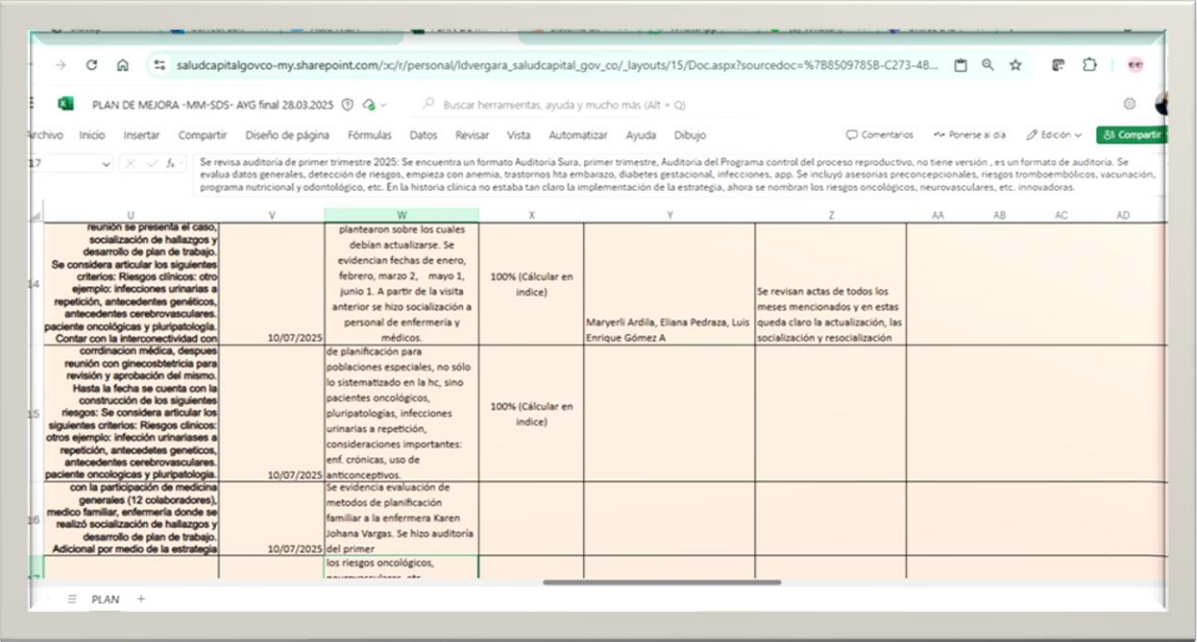


Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo



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

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



Queda pendiente trabajar con la institución la Experiencia exitosa o lección aprendida, en este momento se encuentran con dos servicios con hallazgos de habilitación puesto que se realizará en el mes de agosto.

**COMPROMISOS\***



ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
No aplica		

**REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA**









No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Luis Enrique Gómez Arciniegas	Legomez@saludcapital.gov.co	3150028549	SDS- SCSSS	
2	Eliana Marcela Pedraza	empedraza@saludcapital.gov.co	3202727539	SDS- SCSSS	
3	Maryerly Ardila Martínez	M1ardila@saludcapital.gov.co	3195802321	SDS- SCSSS	

**ASISTENTES**



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>				
	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					

### 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				
<b>LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES</b>						
Código:		SDS-DFO-FT-001		Versión:		
1		1		1		
Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo						
Tema: <u>Salud comunitaria y promoción de la salud</u> Fecha: <u>10 Julio 2025</u>						
Hora Inicio: <u>2:00pm</u> Hora Fin: <u>5:00pm</u> Lugar: <u>Coordinación de Promoción y Salud Comunitaria</u>						
No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Elisandra M. Delgado	SCSSS	Coordinadora	320272289	enfermedades.saludcapital.gov.co	
2	Olivera Carrillo	ATG Niza	Inte. Lider	313877074	repositorio.saludcapital.gov.co	
3	Arriaga Ariza	ATG Niza	Coordinador	30083305	cooperacion.saludcapital.gov.co	
4	Marcelo Andía	SDS-SCSS	Prof. Especialista	313877074	repositorio.saludcapital.gov.co	
5	Luz Ariza	ATG Niza	Psicóloga	312580994	q14psi93@gmail.com	
6	Luz Enrique Gómez	SDS-SCSS	Prof. Especialista	3103279916	lgomez@saludcapital.gov.co	
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. 12-81 Tel.: 304 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.