
 <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: Visita de acompañamiento técnico caso de mortalidad materna Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San Jose primer seguimiento

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

Objetivo	Fecha: 16.07.2025			
Realizar seguimiento de acompañamiento técnico de la gestión del mejoramiento a partir de caso reportado como muerte materna para conocer el grado de adherencia a la Gestión de Sucesos de Seguridad y realizar acompañamiento técnico a la Institución en beneficio de la Prevención de Riesgos para los pacientes promoviendo el mejoramiento continuo y la alerta de falla	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría () Capacitación ()		
		Orientación () Acompañamiento (x)		
	Modalidad:	Otro () _____		
		Presencial ()	Virtual (x)	Mixta ()
	Lugar: Sala de juntas			
	Hora Inicio: 11:30 a.m Hora Fin: 2:00 p.m			
	Notas por: Maryerly Ardila Martínez			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: Luis Enrique Gómez			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Siendo las 11:30 a.m. se inicia la reunión con la participación de los citados.

AGENDA:

1. Apertura y presentación de los participantes
2. Seguimiento al plan de mejoramiento.
3. Varios

Desarrollo de la reunión.



1. Apertura y presentación de los participantes

Siendo las 11:30 p.m. de la mañana se inicia la reunión de primer seguimiento de la metodología de acompañamiento de seguridad del paciente, se realiza la presentación de los participantes de la Secretaria de Salud, los profesionales Luis Enrique Gómez y Maryerly Ardila, así mismo, el equipo de trabajo de la IPS visita está confirmado por: por Nathaly Diaz Avila- enfermera auditora de seguridad clínica, Diana Chaves- Coordinadora Seguridad clínica.

Se da a conocer la agenda del día y se inicia con la reunión.

2. Seguimiento a plan de mejoramiento

Se realiza revisión del análisis realizado por el equipo interno de la institución donde desde el servicio de radiología se realizan aportes pertinentes relacionados al acta anterior por lo cual se ajusta la misma y proyección de acciones en el plan de mejora. Adicional se revisa los aportes desde el servicio de patología por lo cual se realiza aportes al acta y se planta y

 <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>					

se acuerda plan de mejora para ejecución del plan. Por último, se realiza ajustes a factores contributivos, se clasifica caso como incidente.

Se presenta plan de mejora por parte de Nathaly Diaz Avila- enfermera auditora de seguridad clínica, el cual tiene un avance de 77.5%, el plan tiene un cumplimiento del 100 % según las fechas establecidas.

El plan de mejoramiento cuenta con una oportunidad de mejora con acciones de acuerdo con el ciclo PHVA, acciones así:

Oportunidad de mejoramiento: Actualización de protocolo mecanismo de reporte crítico, concordancia y revisión de pares en radiología.

- Realizar revisión por parte de radiología y ginecobstetricia del procedimiento AD-PC-49, ítem 9 ESTUDIOS DE REPORTE CRITICO POR SERVICIOS.

Se cuenta con acta de reunión del día 16.06.25 donde participa ginecobstetricia, ginecología y radiología para revisión de actualización de protocolo en donde se definen discriminar los reportes críticos por el área de ginecología y obstetricia.

- Realizar actualización de ítem 9 del procedimiento AD-PC-49.

Se incluye información actualizadas en documento AD-PC-49 MECANISMO DE REPORTE CRITICO,

CONCORDANCIA Y REVISION DE PARES EN RADIOLOGIA, ACTUALIZADO EL DÍA 20/06/25 con inclusión

OBSTÉTRICOS: Sospecha de embarazo ectópico, desprendimiento saco gestacional >50%, desprendimiento prematuro de placenta normoinserta con hematoma retroplacentario, placenta previa con sangrado, cuello uterino <25 mm y/o dilatación del orificio cervical interno, anhidramnios/oligoamnios severo, muerte intrauterina, etc.

GINECOLÓGICOS: Sospecha torsión de ovario, hemorrágico - quiste roto (líquido libre - hemoperitoneo)

- Socializar de ajuste en el procedimiento AD-PC-49, ítem 9 ESTUDIOS DE REPORTE CRITICO POR SERVICIOS.



Se realizó socialización por parte del servicio de ginecobstetricia y radiología por medio de diferentes canales presencial y virtual, se abordó de manera presencial el día 16.06.2025 10 colaboradores con los perfiles de radiólogos, ginecobstetras y residentes y de forma virtual vía correo electrónico a 23 colaboradores con perfil de radiólogos y residentes, cobertura del 100%. Se continuará socializando con el servicio de ginecología y ginecobstetricia.

- Realizar seguimiento en reuniones del servicio de casos de reportes críticos y toma de decisiones frente a resultados con desviación.

El servicio de radiología cuenta con el número de hallazgos críticos presentados durante el mes el cual es socializado y revisado por el servicio en las reuniones de casos difíciles. Se abordó de manera presencial el día 16.07.25 a 10 colaboradores con los perfiles de radiólogos y residentes.

Oportunidad de mejoramiento: Implementar estrategia que permita identificar alertas desde lecturas de patologías para la detección temprana, mejorar la oportunidad en el inicio de manejo y tratamiento y la comunicación en el personal asistencial.

- Dar alcance de las estrategias para la identificación de alertas desde las lecturas de patología establecidas con otros servicios.

 <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>					

Se realizó reunión con acta del día 13.06.25 del servicio de patología con el fin de articular y socializar mecanismos de comunicación para alertar frente a la identificación de discrepancias entre hallazgos clínicos y hallazgos imagenológicos y comunicación directa mediante vía telefónica con profesional tratante que permita tomar de manera oportuna el direccionamiento. Se socializa que ante las discrepancias entre los hallazgos clínicos y la evaluación macroscópica e histopatológica se debe notificar al servicio tratante y gestionar la orden de los estudios complementarios para clasificación definitiva de la lesión. Marcar como atípico o maligno. Los datos se deben reportar en los datos clínicos de la cohorte de cáncer.

- Socializar con el servicio de patología sobre la importancia de mejorar los canales de comunicación con el servicio de ginecología y ginecobstetricia en relación a los reportes preliminares o casos complejos.

Se socializa que ante las discrepancias entre los hallazgos clínicos y la evaluación macroscópica e histopatológica se debe notificar al servicio tratante y gestionar la orden de los estudios complementarios para clasificación definitiva de la lesión. Marcar como atípico o maligno. Los datos se deben reportar en los datos clínicos de la cohorte de cáncer. Se abordó de manera presencial el día 13/06/25 a 5 colaboradores con perfil de patólogos.

- Documentar procesos de comunicación efectiva entre los servicios para el reporte de casos atípicos y críticos con alcance a ginecología y ginecobstetricia.

Actividad en proceso de creación en plataforma de Almera para dejar documentado proceso.

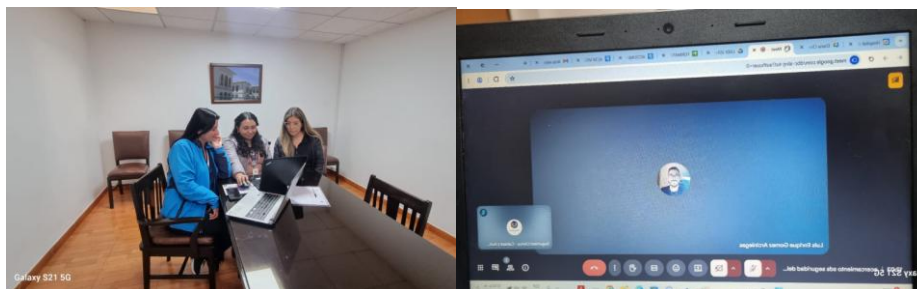
- Resocializar canales de comunicación efectiva (abarcando servicio de ginecología y ginecobstetricia) para el seguimiento de reportes atípicos y críticos.

Actividad en proceso ya que se realizará en relación a proceso de documentación para su divulgación oficial y continuar implementación.

- Realizar seguimiento en reuniones de los servicios de caso de reportes críticos y toma de decisiones frente a resultados con desviación.

El servicio de patología realiza reuniones mensuales de servicio en las cuales se revisan casos críticos de reporte y donde es necesario realizar análisis, sin embargo, se aclara que en estos casos también se realiza acta de junta médica cuando es necesaria la evaluación por diferentes patólogos. En esta reunión mensual se revisa casos en general de reportes críticos presentados en el mes.

Registro fotográfico





ACTA DE REUNIÓN

1

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



© 2000 Blackwell Science Ltd
Journal of Internal Medicine 247: 355–362

GESTIÓN DE CALIDAD Y DEL SERVICIO

ACTA DE REUNIÓN

VERSIÓN: 4.0

ACTA NUMERO ____ AREA O DEPENDENCIA _____

REUNIÓN: Administrativa ☐
Otra ☐

Asistencial ☐

Acadêmica ☐Auditoria ☐Comité ☐

Tema: Análisis mortalidad materna
Fecha: 19/06/2025
Hora: 9:00
Lugar: Sala de Juntas Epidemiología

Responsable del Acta:

Oficina de Calidad

ASISTENTES

[illegible]



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

	SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ		
	GESTIÓN DE LA CALIDAD		
	ACTA DE REUNIÓN		
	Código: OC-GC-FO-03	Fecha de Aprobación: 12 de Enero de 2009	Versión: 01 Página: 1 de 2

AREA DEPENDENCIA PATOLOGÍA

TIPO DE REUNION Junta Médica - Paciente Leidy Johana Fernández
Cédula 1061989745 - Compensar

FECHA: 23 de Enero de 2025.
HORA: 9am
LUGAR: Laboratorio de Patología - Hospital de San José.
TEMA: Junta médica - paciente Leidy Johana Fernández.

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO O ESPECIALIDAD	FIRMA
<i>Elina Fente Vaz</i>	<i>Jefe de Patología</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Dorly Beltrán</i>	<i>Patología</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Diana Lizcano Zea</i>	<i>Patología</i>	<i>[Firma]</i>

AGENDA DE LA REUNIÓN

- 1.
- 2.
- 3.



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



SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ

GESTIÓN DE LA CALIDAD

ACTA DE REUNIÓN

Código:
OC-GC-FO-03

Fecha de Aprobación:
12 de Enero de 2009

Versión: 01
Página: 2 de 2

DESARROLLO DE LA REUNIÓN • Trazabilidad de 1 caso.



1. Ingreso caso rotulado "Restos ovulares" matriculado No 00092-25 (7 Enero 2025).
2. Se realizó procesamiento macroscópico enuntando 22 cc de tejido hemorrágico, sin características de Enfermedad trofoblástica gestacional, por lo que se procesó como caso de Rutina (7 Enero 2025).
3. A tener en cuenta que el tejido requirió 2 días de fijación en formal 10% (8 y 9 Enero 2025).
4. Procesamiento en equipo de procesamiento de tejidos (9 Enero 2025 - noche).
5. Inclusión en parafina, corte, coloración y montaje de láminas (10 Enero 2025).
6. Entrega de láminas al patólogo asignado (13 Enero 2025). con solicitud de procesar todo el resto de tejido en horas de la tarde.
7. procesamiento de todo el resto de tejido (14 Enero 2025).
8. Entrega de láminas del Resto de tejido al patólogo asignado (16 Enero 2025).
9. análisis del caso y solicitud de Junta de patología (17 Enero 2025).
10. Junta de patología (21 y 22 Enero 2025).
11. Firma del caso (23 Enero 2025).

PROXIMA REUNION:

HORA:

TEMA:

TAREAS:

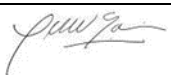
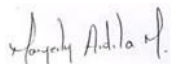
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Realizar seguimiento a avance del cumplimiento establecido de las acciones consignadas en el plan	Equipo de Seguridad del paciente Secretaría Distrital de Salud	Agosto 2025



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	SCSSS-SDS	
2	Maryerly Ardila Martínez	M1ardila@saludcapital.gov.co	3195802321	SCSSS-SDS	

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				
	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: Lista de asistencia reunión de seguimiento a la implementación del plan de mejoramiento de la atención al paciente Fecha: 16/03/2025



Hora Inicio: 11:30 Hora Fin: 2:00 p.m. Lugar: Sal de junta dirección General

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Nathaly Diaz Aula	HSJ	Enfermera	3133497334	segundad@saludcapital.gov.co	Nathaly Diaz
2	Diana C. (Navas)	HSJ	Coordinadora	3112573356	coordinadora@saludcapital.gov.co	Diana C.
3	Luis Enrique Gómez	SDS-SCSSS	Prof. Esp.	3150028549	legomez@saludcapital.gov.co	Luis Enrique Gómez
4	Maryerly Ardila	SDS-SCSSS	Prof. Esp.	3195802321	m1ardila@saludcapital.gov.co	Maryerly Ardila
5						
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

Carrera 32 No. 12-61 Tel.: 364 90 90 www.saludcapital.gov.co

Evaluación y cierre de la reunión

 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 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.