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: Seguimiento planes de mejora sucesos Atención Prehospitalaria Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD/SUBDIRECCION CRUE	GESTIÓN SOCIAL TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA/GESTION DE URGENCIAS

Objetivo	Fecha: 2025.11.20			
Realizar seguimiento a planes de mejora derivados de sucesos de seguridad del paciente en atención prehospitalaria.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación (x) Acompañamiento ( )		
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual (x)	Mixta ( )
	Lugar: Teams			
	Hora Inicio: 10:00 a.m Hora Fin: 12:00 a.m			
	Notas por:Maryerly Ardila			
	Próxima Reunión: 18/12/2025			
	Quien cita: Angelica Maria Zambrano			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se da inicio al seguimiento de los Planes de Mejora en la Subred Integrada de Salud Sur, se presenta el consolidado correspondiente al periodo comprendido entre enero al septiembre 2025, en el cual se registran 35 **novedades asistenciales**. A todas ellas se les aplicó el **Análisis bajo la metodología del Protocolo de Londres**, con el propósito de identificar factores contribuyentes y establecer acciones orientadas al mejoramiento continuo de la calidad de la atención, estos sucesos de seguridad se tienen la siguiente clasificación:

- 1 caso descartado
- 3 eventos adverso-prevenibles
- 29 incidentes
- 2 indicios de atención insegura

Para móviles básicas tenemos 2 eventos adversos y 12 incidentes

Para móviles medicalizadas 1 caso descartado, 1 evento adverso prevenible, 17 incidentes, 2 indicio de atención insegura.

Se observa que el 80 % de los casos identificados se clasificaron como incidentes.

Desde el autoreporte no se identificados casos en el periodo revisado.

De manera aleatoria se selecciona la Novedad 24858, 8 de marzo,TAM 7033 clasificada como evento adverso prevenible registrado en Almera con el ID2518927 , que al momento se encuentra observa análisis

Se definieron tras actividades

1. Fortalecimiento de manejo de escena y urgencia vital

Se observa acta con fecha 19/05/2025 se realizó revisión y coordinación de actividades del contrato 8284 de 2024 con el contratista del programa de atención.

No se evidencia soportes que den alcance al hallazgo identificado y acción establecida, se observa en Almera ponderación de cero en el seguimiento.

2. Verificación de historia clínica

Se observa adherencia en el mes de abril para el medico que participo en la atención de la paciente definida por grupo A que aportar carga falla para el suceso analizado, donde se identificó que en unos casos no se observa adherencia y en otras no, de las desviaciones encontradas se realizó seguimiento con medico el 19/05/2025 con concentración de compromiso concertados que no son definidos en el acta.

En adherencia de julio se idéntica para el grupo A se observa mejora en adherencia pasado de 2.8 a 5 %, no se identifica análisis de desviación de los instrumentos usados por lo cual no es posible ver el impacto.

De manera aleatoria también se realizó revisión a Incidentes 27990 del 27 de julio, TAB 6557en Almera 23635, con plan de acción se cuenta con una acción:

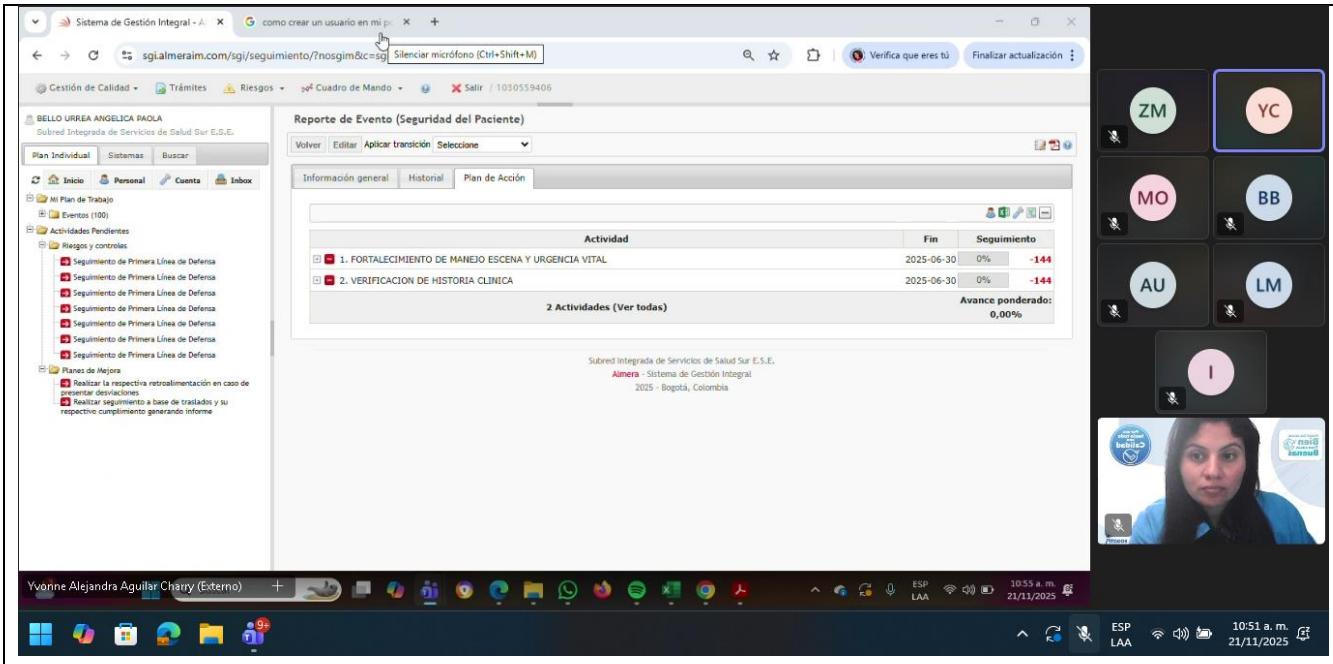
1. Charla a sus atención y valoración oportuna

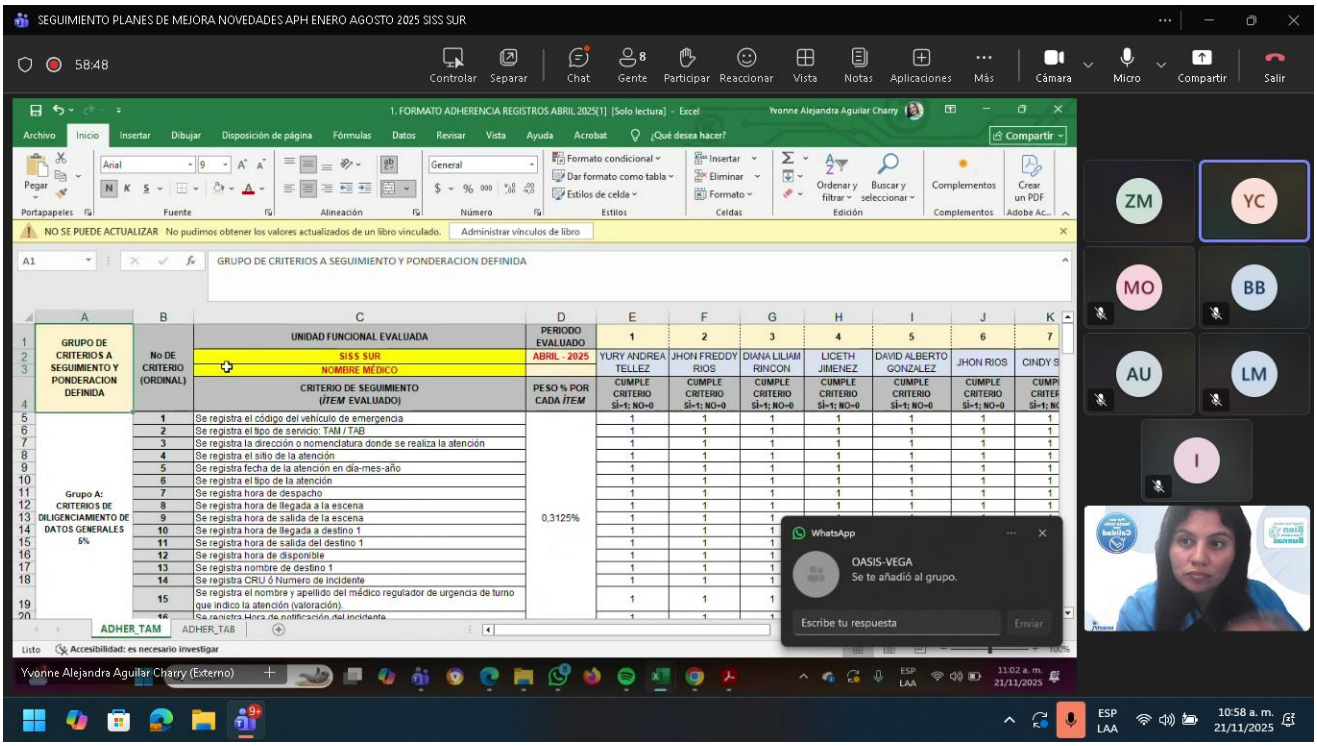
No se evidencia soporte en Almera, se realiza revisión en base interna de la institución para dar alcance a la actividad

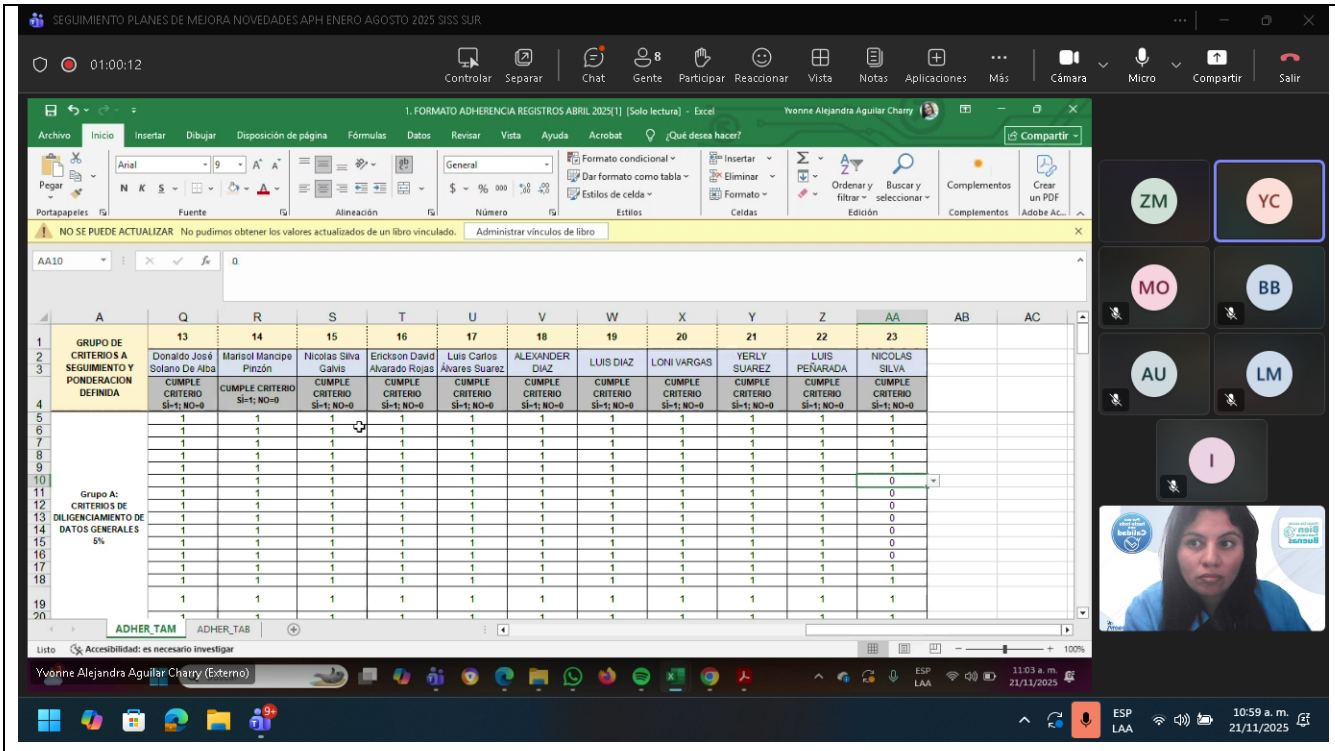
Lider de seguridad del paciente de la Subred Sur informa que dentro de los planes de acción el seguimiento directamente se hace por el proceso, desde el equipo de secretaria se informa los hallazgos detectados en la reunión de seguimiento para lo cual se menciona generar un plan de mejoramiento frente a los mismos, considerando que no se evidencia gestión de los suceso.

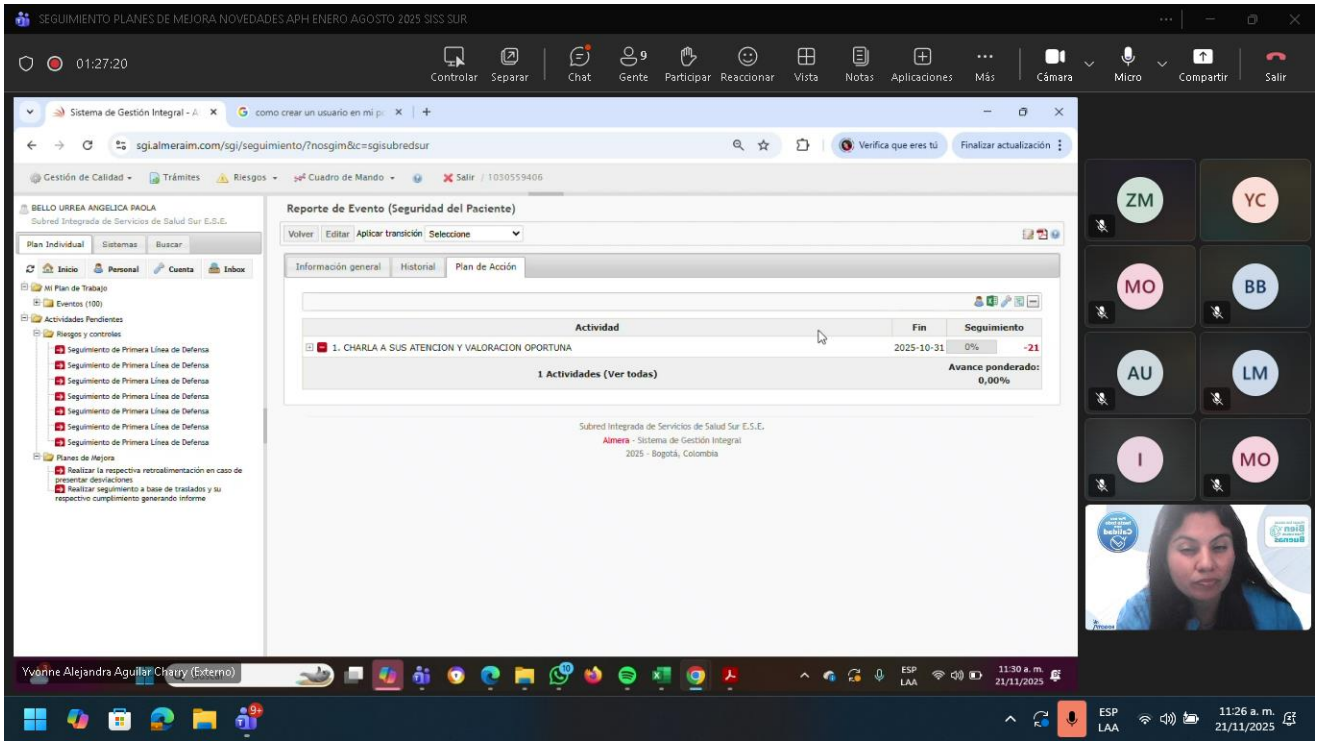
Por último, se concluye que no fue posible evidenciar el análisis y gestión de los sucesos de seguridad del paciente en atención prehospitalaria, así como el impacto de los mismos.

Registro fotográfico


Sistema de Gestión Integral
sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim&c=sg
Reporte de Evento (Seguridad del Paciente)
Información general
Historial
Plan de Acción
Actividad
Fin
Seguimiento
1. FORTALECIMIENTO DE MANEJO ESCENA Y URGENCIA VITAL
2. VERIFICACION DE HISTORIA CLINICA
2 Actividades (Ver todas)
Avance ponderado: 0,00%
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Almera - Sistema de Gestión Integral
2025 - Bogotá, Colombia
ZM
YC
MO
BB
AU
LM
I
Yvonne Alejandra Aguilar Charry (Externo)
10:55 a. m. 21/11/2025
ESP LAA
10:51 a. m. 21/11/2025


SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORA NOVEDADES APH ENERO AGOSTO 2025 SISS SUR
58:48
Controlar
Separar
Chat
Gente
Participar
Reaccionar
Vista
Notas
Aplicaciones
Más
Cámara
Micro
Compartir
Salir
1. FORMATO ADHERENCIA REGISTROS ABRIL 2025[1] [Solo lectura] - Excel
Yvonne Alejandra Aguilar Charry
NO SE PUEDE ACTUALIZAR No pudimos obtener los valores actualizados de un libro vinculado.
Administrar vínculos de libro
GRUPO DE CRITERIOS A SEGUIMIENTO Y PONDERACION DEFINIDA
UNIDAD FUNCIONAL EVALUADA
SISS SUR
NOMBRE MÉDICO
PERIODO EVALUADO
ABRIL - 2025
YURY ANDREA TELLEZ
JHON FREDDY RIOS
DIANA LILIAM RINCON
LICETH JIMENEZ
DAVID ALBERTO GONZALEZ
JHON RIOS
CINDY S
GRUPO DE CRITERIOS A SEGUIMIENTO Y PONDERACION DEFINIDA
No DE CRITERIO (ORDINAL)
CRITERIO DE SEGUIMIENTO (ÍTEM EVALUADO)
PESO % POR CADA ÍTEM
CUMPLE CRITERIO Si=1; NO=0
Grupo A: CRITERIOS DE DILIGENCIAMIENTO DE DATOS GENERALES 5%
0,3125%
Se registra el código del vehículo de emergencia
Se registra el tipo de servicio: TAM / TAB
Se registra la dirección o nomenclatura donde se realiza la atención
Se registra el sitio de la atención
Se registra fecha de la atención en día-mes-año
Se registra el tipo de la atención
Se registra hora de despacho
Se registra hora de llegada a la escena
Se registra hora de salida de la escena
Se registra hora de llegada a destino 1
Se registra hora de salida del destino 1
Se registra hora de disponible
Se registra nombre de destino 1
Se registra CRU ó Numero de incidente
Se registra el nombre y apellido del médico regulador de urgencia de turno que indico la atención (valoración).
Se registra Hora de notificación del incidente
ADHER_TAM
ADHER_TAB
Listo
Accesibilidad: es necesario investigar
WhatsApp
OASIS-VEGA
Se te añadió al grupo.
Escribe tu respuesta
Enviar
ZM
YC
MO
BB
AU
LM
I
Yvonne Alejandra Aguilar Charry (Externo)
11:02 a. m. 21/11/2025
ESP LAA
10:58 a. m. 21/11/2025





COMPROMISOS*		
ACCIÓN	**RESPONSABLE**	**FECHA**

Crear o potencializar estrategia para incentivar el autoreporte de los sucesos de seguridad de APH donde cuente con una meta establecida.	Lider de APH con supervisión de líder de Seguridad del paciente Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	Inmediata
Realizar análisis de instrumentos o mecanismos usados para la verificación con el fin de encontrar desviación y realizar acciones oportunas a estas	Lider de APH con supervisión de líder de Seguridad del paciente Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	Inmediata
Realizar seguimiento, monitoreo, con hechos y datos a los planes de mejora derivados de sucesos de seguridad de APH	Lider de APH con supervisión de líder de Seguridad del paciente Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	Inmediata
Realizar revisión del análisis y gestión de los sucesos de seguridad que requirió acciones de mejora donde se permita observar la gestión de los mismos.	Lider de APH con supervisión de líder de Seguridad del paciente Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	inmediato

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Maryerly Ardila Martinez	M1ardila@saludcapital.gov.com	3195802321	SDS - SCSSS	
2	Angelica María Zambrano Saen	amzambrano@saludcapital.gov.co	3174233095	SUB CRUE	
3					

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

Nombre	Primera entrada	Última salida	Duración de la reunión	Correo electrónico	Rol
Angelica Maria, Zambrano	11/21/25, 9:59:40 AM	11/21/25, 11:51:11 AM	1 h 51 min 31s	AMZambrano@saludcapital.gov.co	Organizador
Yvonne Alejandra Aguilar Charry	11/21/25, 9:59:47 AM	11/21/25, 11:51:24 AM	1 h 51 min 37s	yaguilarc@gmail.com	Moderador
Angélica Paola Bello Urrea (No comprobado)	11/21/25, 10:01:43 AM	11/21/25, 1:03:01 PM	3 h 1 min 17s	lideraph@subredsur.gov.co	Moderador

Maryerly. Ardila Martinez	11/21/25, 10:01:51 AM	11/21/25, 11:51:15 AM	1 h 49 min 23s	M1Ardila@ saludcapital.gov.co	Moderador
BAM BAM	11/21/25, 10:02:43 AM	11/21/25, 11:52:35 AM	1 h 49 min 51s	okr_79@ hotmail.com	Moderador
María Oyuela (No comprobado)	11/21/25, 10:03:59 AM	11/21/25, 11:51:15 AM	1 h 47 min 16s	maria_oyuela@ hotmail.com	Moderador
Linet Mora	11/21/25, 10:16:26 AM	11/21/25, 11:51:26 AM	1 h 34 min 59s	reportandoeventos@ subredsur.gov.co	Moderador
Ingrid (No comprobado)	11/21/25, 10:31:57 AM	11/21/25, 11:52:24 AM	1 h 20 min 26s	seguridaddepacienteAPH@ gmail.com	Moderador
María Oyuela (No comprobado)	11/21/25, 11:23:26 AM	11/21/25, 11:51:05 AM	27 min 38s		Moderador

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.