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

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: 02:30 p.m Hora Fin: 03:30 p.m			
	Notas por: Maryerly Ardila Martinez			
	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 Occidente, se presenta el consolidado correspondiente al periodo comprendido entre enero al agosto 2025, en el cual se registran 228 **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:

- 14eventos adverso-prevenibles
- 27 incidentes
- 0 indicios de atención insegura
- 1 descartado

No se cuenta con la información si se hace autoreporte en atención prehospitalaria.

Se encuentra una diferencia en los datos considerando que para el CRUE son 27 casos de incidentes y en la base se cuenta con 40 incidentes.

Se encuentra una diferencia en los eventos adversos por lo que se realiza una revisión rápida de los casos:

Enero: No tiene casos Subred / no tiene CRUE , Febrero: 2 eventos adversos prevenibles Subred / 1 eventos adverso-prevenibles CRUE, Marzo: No tiene eventos adversos, Abril 3 casos CRUE, Mayo: 2 eventos adversos prevenibles CRUE, Junio: 0 casos CRUE, julio: 3 casos CRUE, Agosto: 4 evento adverso prevenible CRUE, septiembre: 1 evento adverso prevenible CRUE.

- Se revisa aleatoriamente caso en ID 86552 fecha del reporte mes de mayo, traslado ambulancia medicalizada se identifica caso sin análisis. Este caso corresponde a la novedad 25855 del 24/04/2024 TAM 6941.
- Se revisa secuencialidad caso ID 86556, fecha reporte 17 de mayo 2025, corresponde a la novedad 25515 del 09/04/2025 TAM 6855. Paciente de 14 años en donde el equipo de salud mental hizo valoración y solicito apoyo de ambulancia medicalizada, paciente se fugó.

Acción insegura: fallas en el proceso de traslado de paciente hacia habitáculo de móvil caminando por sus propios medios.
Clasificado como evento adverso prevenible en unidad de análisis
Se definieron tras actividades
Se observa evento adverso con un avance del 100 % sin definir la actividad ni soportes o interpretación. Por lo cual no se puede observar impacto.

- Se escoge otro caso aleatoriamente novedad 24580 del 19 de febrero, TAM 6855, se identifica caso en Almera ID 84242, paciente quien tiene necesidad de ir al baño se para de la camilla y se car al suelo presentando trauma en cabeza.

Acción insegura: Falta en la supervisión y acompañamiento de paciente con alto riesgo de caídas.
Factores contributivos: individuo: fallas en el acompañamiento del paciente tripulación y familiar (no priorizada)
Paciente: paciente quien se suelta las correas de la camilla (no priorizada), ambiente: paciente no acta las indicaciones para asistir al baño (no priorizada), actividades equipo de trabajo: no pasar novedades de manera oportuna al CRUE (no priorizada)
Se definieron tras

1. Análisis y reconocimiento del incidente

Se cuenta con presentación de casos que se presenta al CRUE de casos, no cumple con lo

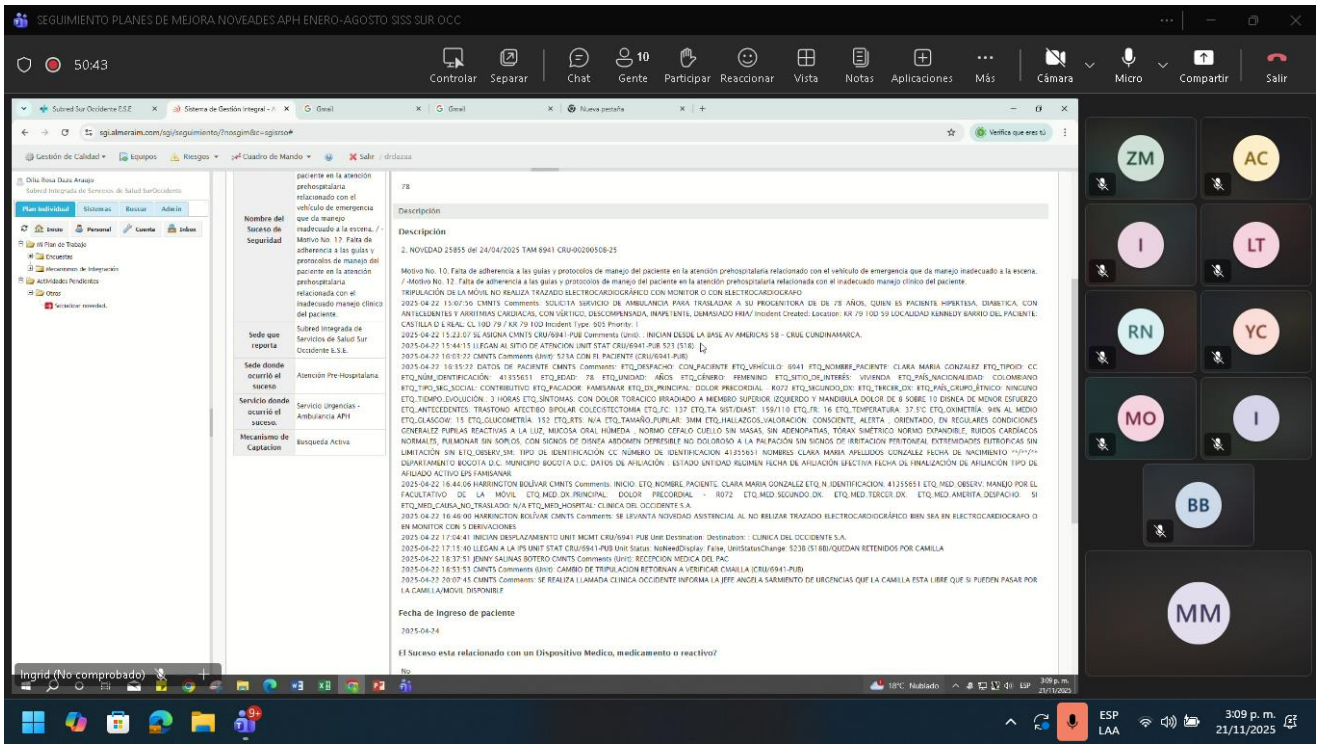
2. Taller sobre maniobras de camilla- APH

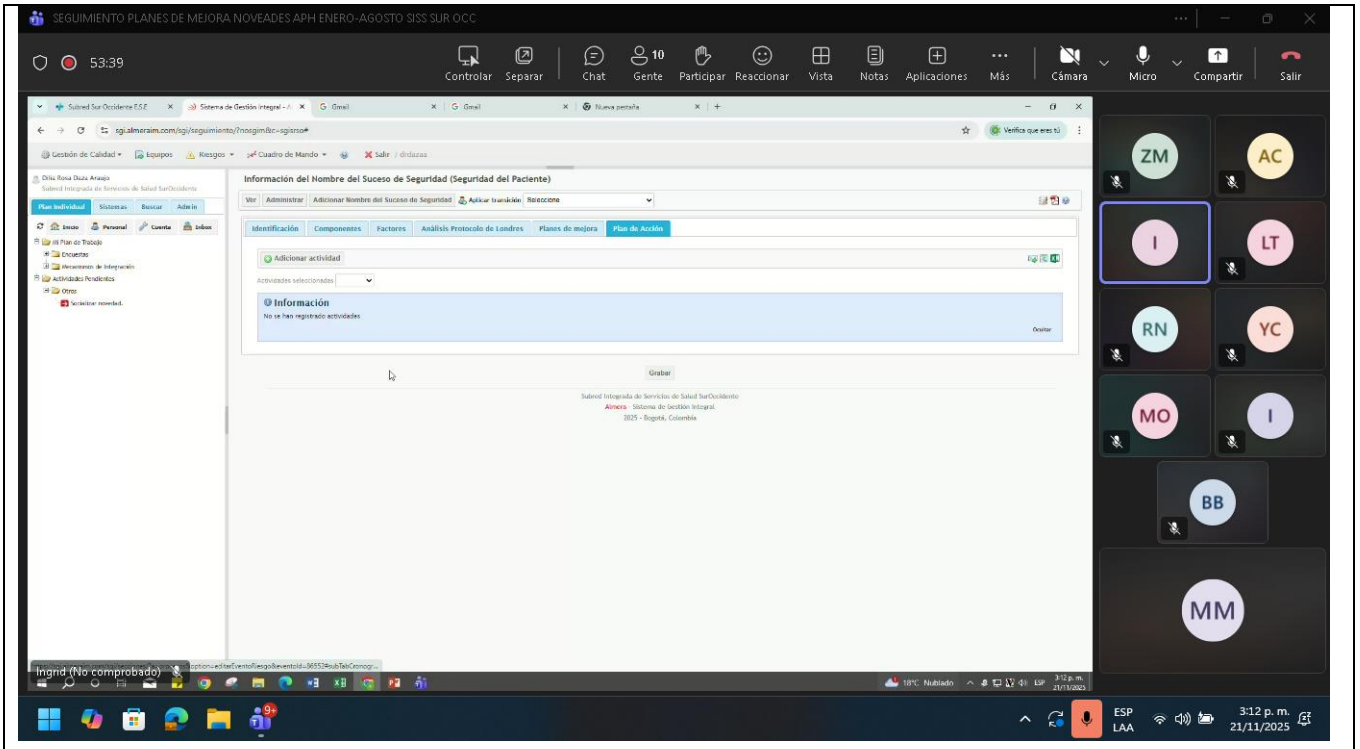
Se presento PTT de capacitación de maniobras de camilla, alrededor de 70 colabores, se realizó de manera presencial. No fue posible verificar impacto.
Se realizó revisión de las actividades planteadas y aprobadas en las reuniones de manera mensual que se realiza con CRUE y Subredes donde se identifica que son otras las actividades que fueron aprobadas.
Además, se subrayó la necesidad de revisar los casos con estado: cerrados que no cumplen con el ciclo completo del proceso de atención. 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.

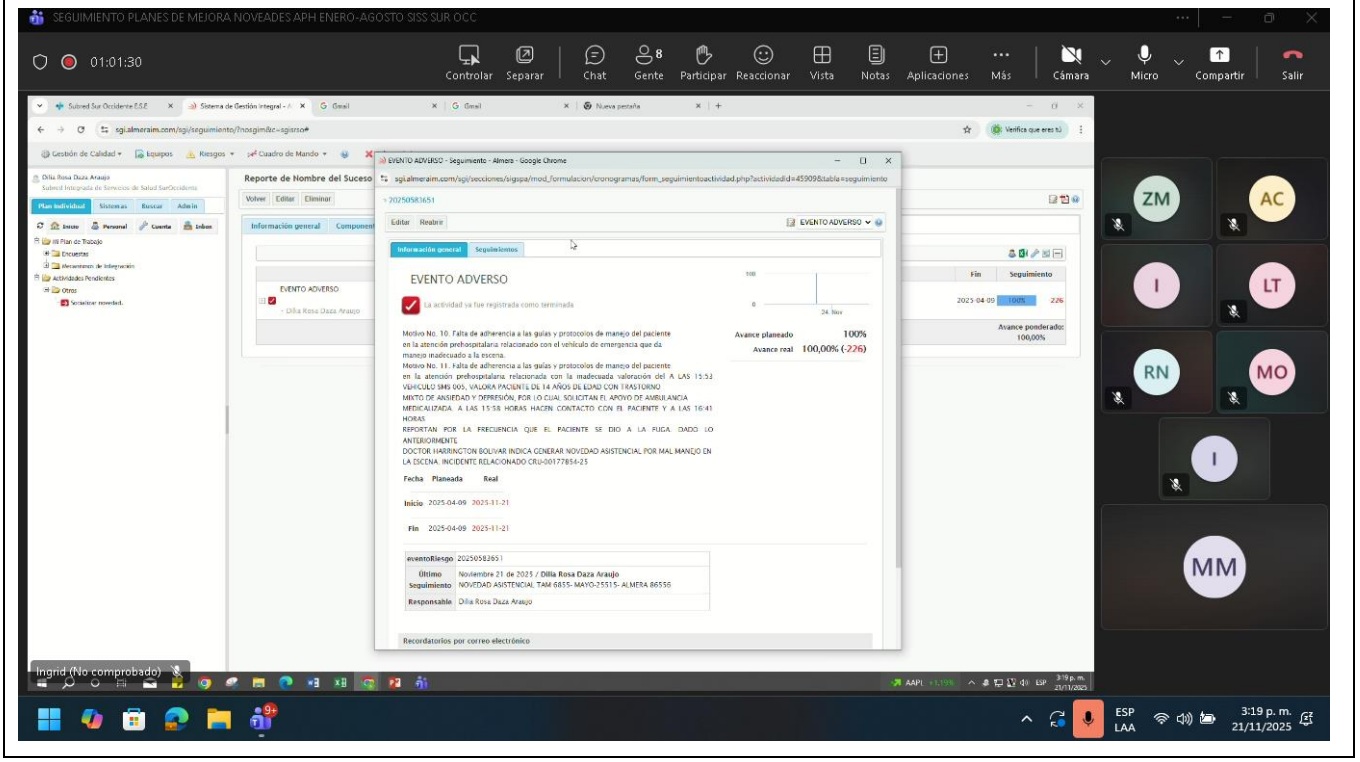


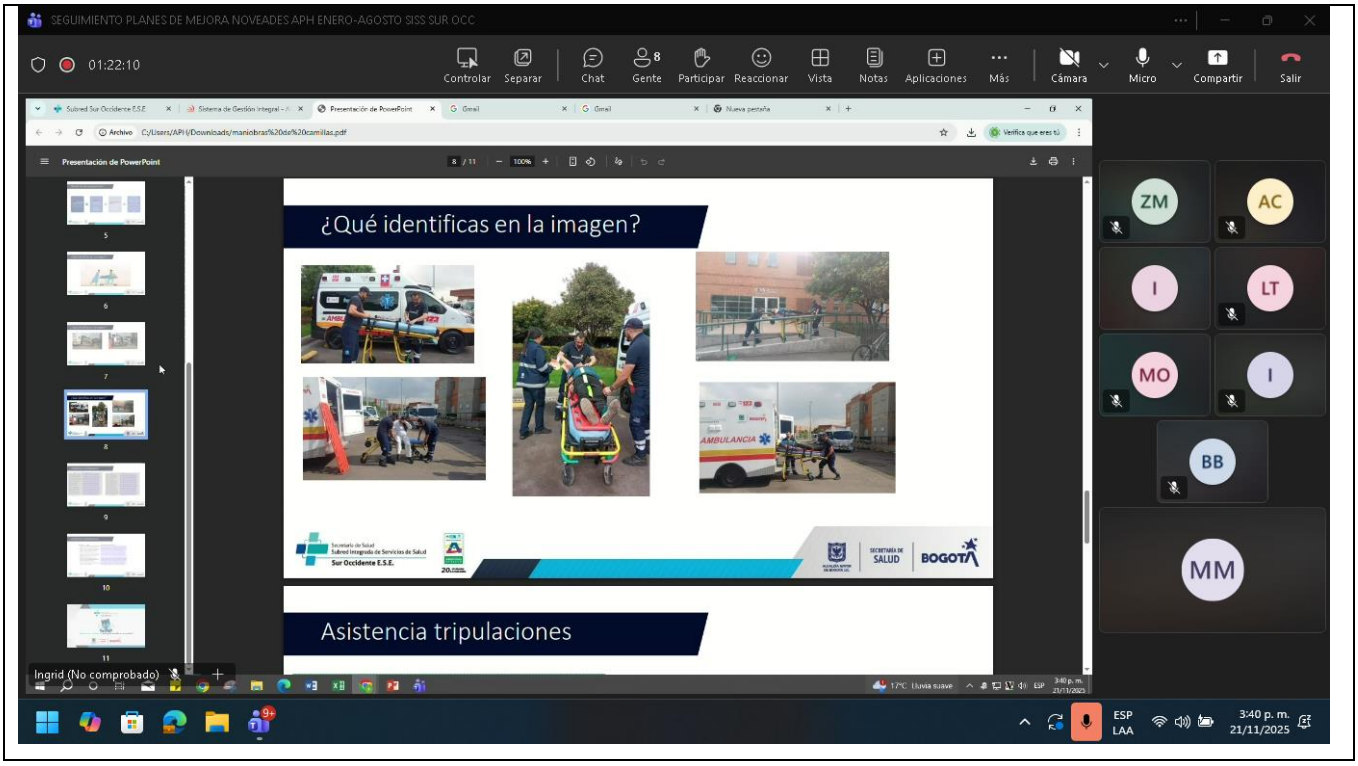
N°	Acción de mejoramiento	Ciclo (PHVA)	Responsable (Nombre, Cargo)	Fecha de Inicio (dd-mm-aaaa)	Fecha de terminación (dd mm aaaa)	Producto o entregable
1	Socializar y reforzar guías de buena práctica de prevención de caídas.	Hacer	Líder APH Profesional de enlace para Seguridad al Paciente	20/03/025	20/03/025	Presentación de casos clínicos Actas de reunión, lista de asistencia, entrega de comparendo pedagógico. Documento en Almera (guías)
2	Se realiza socialización sobre las guías de manejo y se asigna una actividad en donde el tripulante debe explicar, en el caso específico riesgo de caídas y como evitar las mismas en el programa de APH	Verificar	Líder APH Profesional de enlace para Seguridad al Paciente	28/03/2025	28/03/2025	Realizar informe. Base de datos de novedades.
3	De acuerdo con los resultados encontrados, cuando sean reincidente la misma tripulación en tres ocasiones levantar acta de novedades y escalar manejo administrativo con la supervisión del convenio	Verificar	Líder APH Profesional de enlace para Seguridad al Paciente	31/03/2025	31/03/2025	Realizar informa y seguimiento de las reincidencias.

Registro fotográfico




SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORA NOVEADES APH ENERO-AGOSTO SISS SUR OCC
53:39
Controlar
Separar
Chat
Gente
Participar
Reaccionar
Vista
Notas
Aplicaciones
Más
Cámara
Micro
Compartir
Salir
Información del Nombre del Suceso de Seguridad (Seguridad del Paciente)
Identificación
Componentes
Factores
Análisis Protocolo de Londres
Planes de mejora
Plan de Acción
Adicionar actividad
Información
No se han registrado actividades
Grabar
ZM
AC
I
LT
RN
YC
MO
I
BB
MM
Ingrid (No comprobado)
ESP
LAA
3:12 p. m.
21/11/2025


SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORA NOVEADES APH ENERO-AGOSTO SISS SUR OCC
01:01:30
Controlar
Separar
Chat
Gente
Participar
Reaccionar
Vista
Notas
Aplicaciones
Más
Cámara
Micro
Compartir
Salir
EVENTO ADVERSO - Seguimiento - Almera - Google Chrome
EVENTO ADVERSO
La actividad ya fue registrada como terminada
Avance planeado 100%
Avance real 100,00% (-226)
Fecha Planeada Real
Inicio 2025-04-09 2025-11-21
Fin 2025-04-09 2025-11-21
Recordatorios por correo electrónico
ZM
AC
I
LT
RN
MO
I
MM
Ingrid (No comprobado)
ESP
LAA
3:19 p. m.
21/11/2025

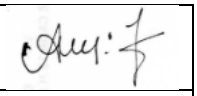


COMPROMISOS*

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 Occidente	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 Occidente	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 Occidente	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 Occidente	Inmediata

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	11/07/25, 1:59:04 PM	11/07/25, 3:06:16 PM	1 h 7 min 11s	AMZambrano@saludcapital.gov.co	Organizador
Angie Paola Buitrago Colorado (Externo)	11/07/25, 1:59:12 PM	11/07/25, 3:06:12 PM	1 h 6 min 59s	lideraph@subredsuroccidente.gov.co	Moderador
Ingrid Diaz (No comprobado)	11/07/25, 1:59:13 PM	11/07/25, 3:18:25 PM	1 h 19 min 12s	seguridaddepacienteAPH@gmail.com	Moderador
read.ai meeting notes (No comprobado)	11/07/25, 1:59:50 PM	11/07/25, 3:06:01 PM	1 h 6 min 10s		Moderador
Maryerly. Ardila Martinez	11/07/25, 2:01:41 PM	11/07/25, 3:06:14 PM	1 h 4 min 33s	M1Ardila@saludcapital.gov.co	Moderador
Maria Oyuela (No comprobado)	11/07/25, 2:07:19 PM	11/07/25, 3:06:21 PM	59 min 2s	maria_oyuela@hotmail.com	Moderador
Yvonne Alejandra Aguilar Charry	11/07/25, 2:07:30 PM	11/07/25, 3:06:25 PM	58 min 54s	yaguilarc@gmail.com	Moderador
BAM BAM	11/07/25, 2:10:45 PM	11/07/25, 3:06:28 PM	51 min 5s	okr_79@hotmail.com	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.