

FECHA: __19 de marzo 2026__ NOMBRE DE LA IPS: __Hospital La Misericordia__ NIVEL DE ATENCIÓN: __Alta Complejidad__

Servicios: __urgencias y hospitalización UCI neonatal pediátrica, consulta externa__

#	Componente	Aspectos a evaluar	CALIFICACIÓN MÁXIMA (0, 0.5, 1, NA)	EVALUACIÓN No Cumple (0), Cumple parcialmente (0.5), Cumple (1) No Aplica	OBSERVACIONES
1	Gestión y planeación de la atención en salud	*Socialización circulares 016 2025 y 0004 2026 *Acceso a protocolo vigente evento 710-730.	0	NO CUMPLE	No se cuenta con soportes de socialización
2		Cuenta con cronograma de capacitación del personal en el que se contemple protocolo de sarampión rubéola y otros aspectos relacionados con el manejo de caso sospechoso	0,5	PARCIALMENTE	No cuenta con el tema específico de sarampión dentro de la planeación anual sin embargo se cuenta con planeación de un webinar máximo a la segunda semana de abril dirigido a todos los profesionales y técnicos en salud y con personal de seguridad en forma presencial por turno para el 30 de marzo. Se sugiere en el marco de la alerta incluir por los próximos 6 meses desde el nivel institucional mensual el tema de sarampión. Se cuenta con realimentación personalizada a los profesionales 36 personas de urgencias, estudiantes, UCI intermedos, lactantes médicos pediatras, enfermeros administrativos
3		La IPS tiene estructurado un plan de respuesta para atención para sarampión rubéola conforme a lo establecido por el MSPS y la EAPB, que permita: Detección temprana, Atención clínica segura y de calidad, Cumplimiento normativo y rectoría sanitaria, oportunidad en la atención, disponibilidad del talento humano que se requiera y disponibilidad de insumos médicos y tecnologías en salud necesarias para el manejo de esta enfermedad.	0	NO CUMPLE	Se inicia trabajo con diversas áreas el 12 de marzo Cuenta con flujogramas de la operatividad que realiza cada área para el evento sin embargo no se cuenta con documento como Subred el cual se debe implementar se deja plan distrital para su adopción
4		La IPS tiene establecido mecanismos de seguimiento al plan de respuesta	0	NO CUMPLE	No aplica ya que no se cuenta con el plan de respuesta
SubTotal			0,5		
5	Componente de vigilancia epidemiológica	La IPS cuenta con: * Notificación super inmediata de casos sospechosos de sarampión-rubéola con calidad, incluyendo fines de semana (Verificar flujograma establecido entre área asistencial y salud pública) * Disposición de fichas de notificación a personal médico para garantizar oportuna notificación. * Calidad y completitud de las variables de estos eventos (registro de antecedente de viaje, estado vacunal, inicio de fiebre, inicio y tipo de exantema, procedencia correcta) * Los síntomas, fechas, antecedente de viaje registrados coinciden con la historia clínica (muestreo del 5%)	0,5	PARCIALMENTE	Se cuenta con cobertura de notificación fin de semana y festivos de disponibilidad de auxiliar para la notificación se cuenta con articulación con la Subred para reportar casos., las fichas se encuentran actualizadas, sin embargo los protocolos en sistema Almera no están actualizados, están del año 2022 Validación Historias clínicas: Caso 1023049828 como observación, se recomienda preguntar el antecedente de viaje últimas 3 semanas por periodo de incubación, de igual manera no se da educación en medidas de aislamiento, incapacidad para asistir a Jardín hasta resultado negativo Caso 1146135480 como observación no se evidencia descripción del brote ni inicio de exantema y fiebre 1016753905 como observación no se evidencia por antecedente de viaje o contacto con casos confirmados o similares síntomas 130005420 como observación en cuanto a indagación de contacto positivos se recomienda indagar por características de brote y fiebre solo relaciona IRA 1016753905 como observación no se evidencia por antecedente de viaje o contacto con casos confirmados o similares síntomas 1233935666 como observación no se evidencia por antecedente de viaje o contacto con casos confirmados o similares síntomas 1013700662 como observación precisar un poco mas en la incapacidad la recomendación de aislamiento 1013700662 como observación precisar un poco mas en la incapacidad la recomendación de aislamiento
6		* Realiza la BAI institucional y la envía oportuna y con calidad a la Subred *En caso de reportes dudosos o positivos, o procedentes del extranjero o casos sin muestra BAI diaria y censo de expuestos de talento humano y usuarios.	0,5	PARCIALMENTE	En cuanto a la BAI se evidencia envío oportuno del ultimo trimestre. Se revisa la BAI enviada de enero y febrero. En cuanto a la BAI se procesan 24964 en enero, 28563 en febrero, de los cuales 11 cruzan con dx 2 notificados y 9 que no cumple se valida el registro de las historias revisadas con observaciones de mejorar la calidad del registro en cuanto a descripción tipo de brote, y en un caso se contaba con antecedente de vacunación hace 16 días con fiebre y brote no se podía descartar puede ser caso asociado a vacunación. En febrero coinciden 10 registros de los cuales 1 caso esta notificado, de los 9 restantes se identifica debilidades en cuanto al cumplimiento de características como definición de brote y la presencia de fiebre o no
7		* Realiza orden de toma de muestras suero, hisopado nasofaríngeo y orina *Qué mecanismos dispone la IPS para realizar demanda inducida en caso de requerirse segunda muestra?	1	CUMPLE	No se cuentan con casos sin muestra, se evidencia buen registro de laboratorios solicitados por profesionales médicos
8		La IPS asiste y participa de espacios de Articulación y asistencia técnica generados por la Secretaría Distrital de salud de Bogotá D.C. Subredes, Minsalud o INS?	1	CUMPLE	Se asiste a los espacios convocados webinar, Cove local, desde la Subred no ha habido fortalecimientos específicos en el evento.
9		Ha tenido planes de mejora por incumplimientos en sarampión rubéola y SRC en los últimos 6 meses, si los hay mostrar seguimiento a planes de mejora	1	CUMPLE	La UPGD no ha tenido planes de mejoramiento en el año 2025 y 2026
SubTotal			4		

#	Componente	Aspectos a evaluar	CALIFICACIÓN MAXIMA (0, 0.5, 1, NA)	EVALUACIÓN No Cumple (0), Cumple parcialmente (0.5) , Cumple (1) No Aplica	OBSERVACIONES
10	Componente de laboratorio y diagnóstico	Solicitud adecuada de pruebas diagnósticas para la vigilancia integrada de sarampión rubéola	1	CUMPLE	Cuentan con programa LabCore, ingresan orden, registra quien toma la muestra, la hora y servicio, adicional ingresa ficha con precritica y las muestras, ya se tiene establecido si es notificado evento sarampión o rubéola, se toman las 3 muestras suero, hisopado y orina, se cuenta con planilla de registro de recepción y radicación se sugiere se incluya el tipo de evento y fecha de radicación
11		Toma, conservación y transporte de muestras. Cumplimiento de la cadena de frío.	1	CUMPLE	Se cuenta con disponibilidad de transporte de muestras mañana y tarde de lunes a viernes, y en caso de contar con casos que se deban enviar el fin de semana y festivos se activa transporte de contingencia, se cuenta nevera portatil con control de temperatura de nevera digital, embalaje adecuado y paquetes frios para la adecuada conservación
12		Oportunidad en el envío de muestras al LSP Distrital	1	CUMPLE	Cumple con oportunidad de 1 día en radicar a LSP
13		La IPS realiza registro y seguimiento de resultados.	1	CUMPLE	Cuentan con con correo de recepción de resultados de laboratorio de salud publica, de igual manera estos son subidos al aplicativo LabCore para disponibilidad de epidemiología y medicos tratantes
SubTotal			4		
14	Educación y Comunicación	La IPS brinda educación en la consulta medica a personas, en temas como: *consulta ante signos y síntomas de alerta *Aislamiento domiciliario estricto y uso de tapabocas por 7 días.	1	CUMPLE	En el registro de los casos sospechosos revisados se evidencia educación en aislamiento, se recomienda reforzar en tiempos la indicación al igual que informar las acciones en salud publica que siguen posterior a la notificación
15		La IPS cuenta con material educativo y estrategias educativas a usuarios en relación con sarampión rubéola y vacunación	0	NO CUMPLE	no se cuenta con piezas comunicativas para su difusión
16		La IPS replica las estrategias comunicativas de la SDS en relación con sarmapión rubéola, alertas epidemiológicas o campañas de vacunación al talento humano	0	NO CUMPLE	no se cuenta con piezas comunicativas para su difusión
SubTotal			1		
17		Cuentan con ruta de atención de paciente sospechoso de enfermedad febril y exantemática, así como la ruta de desplazamiento y su socialización al talento humano IPS.	0.5	PARCIALMENTE	Se evidencia que la ruta de atención para pacientes sospechosos de sarampión aún no ha sido divulgada al personal de la institución. Por lo tanto, es necesario realizar su socialización de manera prioritaria, garantizando que todo el talento humano conozca los lineamientos de identificación, notificación, aislamiento y manejo oportuno de los casos, con el fin de fortalecer la capacidad de respuesta y prevenir la transmisión dentro de la institución.
18		Garantiza suficiencia y disponibilidad de EPP para todos los trabajadores de la salud	1	CUMPLE	Se evidencia la existencia de una auxiliar de enfermeria denominada "orientadora de sala", quien dentro de sus funciones tiene a cargo la dispensación y verificación de la disponibilidad de los elementos de protección personal (EPP) para todo el personal de salud.
19		Hace seguimiento a los aislamientos instaurados en la IPS , cual es el indicador de cumplimiento de aislamientos	1	CUMPLE	Aplicación de lista de chequeo de aislamiento: Se utiliza una lista de verificación para evaluar la adherencia a las precauciones de aislamiento. A partir de sus resultados se calcula el indicador de cumplimiento, definido como la proporción de adherencia a las precauciones de aislamiento a nivel general, con una meta general del 85%. Adicionalmente, se cuenta con indicadores específicos por servicio y por tipo de aislamiento, cada uno con una meta establecida del 85%. Revisión diaria de historias clínicas: Se realiza seguimiento diario a través de la revisión de historias clínicas, con el fin de verificar la necesidad del aislamiento y la pertinencia de la asignación de habitación unipersonal, optimizando así la capacidad instalada. Este seguimiento se registra en un formato en Excel denominado "seguimiento diario de aislamiento". Rondas diarias a pacientes con aislamiento por contacto (GMR): A los pacientes con aislamiento por contacto debido a microorganismos multiresistentes (GMR) se les realiza una revisión exhaustiva durante las rondas diarias, verificando la correcta implementación de las medidas de aislamiento hasta su egreso. Asimismo, se mantiene un control en caso de reingreso del paciente; el sistema genera una alerta indicando que previamente tuvo aislamiento, lo que permite aplicar de manera oportuna las medidas ya parametrizadas, como el uso de elementos de protección personal (EPP) para aislamiento por contacto.
20		Aplicación de medidas de aislamiento estandar por transmisión aérea	1	CUMPLE	Se evalúa la adherencia a las precauciones de aislamiento a nivel general, con una meta global establecida del 85%. Asimismo, se cuenta con indicadores específicos por servicio y por tipo de aislamiento, cada uno con una meta de cumplimiento del 85%.
21		Conoce el antecedente de vacunación para sarampión y rubéola de todo el talento humano de la IPS (Verifique censo de trabajadores, identificando el antecedente vacunal completo según la circular 016 del 2025)	1	CUMPLE	Se cuenta con una base de datos de talento humano gestionada mediante un sistema de seguimiento, a través del cual el personal reporta su estado de vacunación. De un total de 1.400 colaboradores, 1.282 se encuentran vacunados.
22		Tiene definido el proceso de limpieza y desinfección para las areas en donde se atienden pacientes sospechosos de enfermedad exantemática	1	CUMPLE	Se tiene definido el proceso de limpieza y desinfección para las áreas donde se atienden pacientes con sospecha de enfermedad exantemática. La institución cuenta con dos habitaciones de presión positiva y con habitaciones unipersonales clasificadas en tipo A y tipo B. Las habitaciones tipo A corresponden a habitaciones convencionales independientes, destinadas a la aplicación de medidas como el manejo de aerosoles. Se dispone de 40 habitaciones en el edificio principal y 50 en el servicio de oncohematología. Las habitaciones tipo B están destinadas a la implementación de aislamientos por contacto, gotas y contacto. Adicionalmente, la institución cuenta con una máquina Cl Fine, la cual realiza procesos de limpieza y desinfección en un tiempo aproximado de 40 minutos tras la desocupación de la habitación, optimizando así los tiempos para la disponibilidad y ocupación de camas.

#	Componente	Aspectos a evaluar	CALIFICACIÓN MAXIMA (0, 0.5, 1, NA)	EVALUACIÓN No Cumple (0), Cumple parcialmente (0.5), Cumple (1) No Aplica	OBSERVACIONES
23	Control de Infecciones	Cual es el indicador de limpieza y desinfeccion para superficies y equipos (verificar indicador global, y por cada servicio)	1	CUMPLE	Cuentran con el indicador de luminometría, utilizado para evaluar la adherencia a los procesos de limpieza y desinfección, presentó un resultado del 69% en el mes de enero y del 83% en febrero, frente a una meta establecida del 80%. Se evidencia la existencia de la ficha técnica en la plataforma Almera, así como el respectivo análisis de los resultados. El seguimiento del indicador se realiza de manera desagregada por servicio y por puntos de prueba o superficies de alto impacto, lo que permite una evaluación más precisa del cumplimiento de los protocolos de limpieza y desinfección.
24		Cuenta con insumos suficientes para la higiene de manos en pacientes, acompañantes y trabajadores.	1	CUMPLE	Se realiza recorrido por el área de urgencias, donde se evidencian puntos de higiene de manos con disponibilidad de alcohol glicerinado para trabajadores, pacientes y familiares. Asimismo, se observa una máquina dispensadora de tapabocas. En los servicios de triage, consultorios de toma de signos vitales y medidas antropométricas, consultorios de valoración y áreas de observación, se evidencia la disponibilidad de insumos para la higiene de manos, tales como alcohol glicerinado, jabón y toallas desechables, lo que favorece el cumplimiento de las medidas de prevención y control de infecciones.
25		Verifique que se cuenta en todas las salas de espera y de atencion del paciente de disponer	1	CUMPLE	Se realiza recorrido por el área de urgencias y sala de espera, donde se evidencian puntos de higiene de manos con disponibilidad de alcohol glicerinado para trabajadores, pacientes y familiares. Asimismo, se observa una máquina dispensadora de tapabocas.
26		Cuenta con medición de higiene de manos, cual es el indicador actual (verificar indicador global, y discriminado por servicios, momentos y perfiles)	1	CUMPLE	El indicador de adherencia a los cinco momentos de higiene de manos se mide de forma global y desagregada por servicio, incluyendo consulta externa, cirugía, hospitalización y urgencias. Para el mes de enero se alcanzó una adherencia del 91% y en febrero del 85%, cumpliendo con la meta institucional establecida del 85%. Se cuenta con un sistema de semaforización por servicios que permite identificar aquellos que no cumplen la meta, a los cuales se les implementan planes de mejora específicos. La institución tiene como meta la realización de entre 1.000 y 1.200 observaciones mensuales; en febrero se llevaron a cabo 1.245 observaciones, superando lo esperado.
27		Verifique la ruta establecida para el manejo de desechos hospitalarios y ropa hospitalaria utilizada durante la atención de pacientes sospechosos de enfermedad exantemática	0.5	PARCIALMENTE	Al momento, no se encuentra definido un lineamiento específico para el manejo de pacientes sospechosos de enfermedad exantemática. En este sentido, se deja como recomendación establecer y formalizar un protocolo institucional que incluya criterios claros para la identificación, aislamiento, manejo clínico, uso de elementos de protección personal (EPP), rutas de atención y procesos de limpieza y desinfección. Asimismo, se sugiere socializar este lineamiento con el personal asistencial y administrativo, con el fin de garantizar una atención oportuna, segura y estandarizada.
28		Verifique que la IPS tenga definido el uso de tapabocas en pacientes y usuarios de la IPS en las áreas de mayor concurrencia como urgencias, consulta externa, triage, salas de espera.	1	CUMPLE	Se realiza recorrido por el área de urgencias y la sala de espera, donde se evidencia el uso adecuado de tapabocas por parte de pacientes, familiares y trabajadores.
29		Verifique que la IPS a realizado educación en la higiene de manos con agua y jabón o uso de alcohol gel al ingreso, durante la visita y al egreso de la institución, al igual educación en etiqueta de tos.	1	CUMPLE	Se evidencia la existencia de una auxiliar de enfermería denominada "orientadora de sala", quien tiene a su cargo la función de brindar información a los usuarios sobre tiempos de espera, deberes y derechos de los pacientes, así como el uso adecuado de elementos de protección personal (EPP). Se recomienda fortalecer su rol incluyendo procesos de educación a pacientes y familiares en temas como sarampión, rubéola, tosferina y calidad del aire, con el fin de promover acciones de prevención y control de infecciones y brindar la educación con ayudas audiovisuales. La institución cuenta con una orientadora de sala en el turno de la mañana y otra en el turno de la noche, lo que favorece la continuidad de la información y orientación a los usuarios
30		Cuenta con proceso de seguimiento de infecciones transmisibles en los trabajadores de la institucional, en conjunto con comité de infecciones y seguridad y salud en el trabajo, donde se encuentre definidas las funciones de cada uno (ej. levantamiento del censo de expuestos Comité de infecciones, seguimiento a contactos SST)	1	CUMPLE	El área de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) identifica y capta a los trabajadores con procesos infecciosos, articulándose con el programa de infecciones para la notificación y seguimiento de los casos. Para ello, llevan un registro en Excel mediante el cual el área de SST, en conjunto con la ARL, realiza el seguimiento de estos trabajadores. Por su parte, el Programa de Control de Infecciones (PCI) efectúa el seguimiento a los pacientes, mientras que el levantamiento de censo es responsabilidad de la ARL. La institución cuenta actualmente con el documento denominado "Protocolo de bioseguridad para manejo de casos COVID-19"; sin embargo, se informa que este se encuentra sujeto a ajuste en su denominación, dado que las acciones contempladas son aplicables a otros eventos infecciosos, por lo que se sugiere su actualización para que refleje un alcance más integral.
31		Verifique que la institucion cuenta con los formatos y conoce como realizar el seguimiento de contactos intrahospitalarios en caso de atencion de de pacientes sospechosos de enfermedad exantemática	1	CUMPLE	Se realiza seguimiento a los casos por vía telefónica, utilizando el formato en Excel denominado "seguimiento a contactos". Los contactos se clasifican en indirectos en sala e indirectos trabajadores, correspondientes a aquellos que tuvieron relación con la atención del paciente. El seguimiento se mantiene hasta por 30 días o hasta que el caso sea descartado según los resultados. Esta actividad es llevada a cabo por técnicos de salud pública.
SubTotal			14		

#	Componente	Aspectos a evaluar	CALIFICACIÓN MAXIMA (0, 0.5, 1, NA)	EVALUACIÓN No Cumple (0), Cumple parcialmente (0.5) , Cumple (1) No Aplica	OBSERVACIONES
32	Prestación de Servicios	Diligenciamiento enlace censo talento humano IPS Bogotá y Monitoreo vacunación	1	CUMPLE	Cuentan con censo de vacunación de talento humano, se sube a link solicitado desde SDS durante la visita
33		Manejo de contactos y personal ante contacto positivos o dudosos o de alto riesgo epidemiológico	1	CUMPLE	Se evidencia cumplimiento validado en la evaluación de la ruta
SubTotal			2		
TOTAL			25,5		

PROFESIONALES QUE ATIENDEN LA VISITA: __Johanna Sánchez

Claudia Patricia Beltrán Beltrán

- 30-33 Excelente
- 28-29 Bueno
- 25-27 Aceptable
- Menor a 25 Plan de mejora