ESTADO: APROBADO

TIPO DE ACTA: REUNION		
NÚMERO DE ACTA: 2		
FECHA: 11/03/2026	HORA INICIO: 09:00 AM	HORA FINAL: 09:55 AM
LUGAR: Virtual TEAMS		
RESPONSABLE: Sandra Johanna Echeverry Coral		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Revisar los avances metodológicos y conceptuales del documento de actualización del lineamiento de la Política de Seguridad del Paciente, incluyendo alcance, objetivos, población objetivo y preguntas orientadoras para la revisión de evidencia.

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

Índice:

1. Desarrollo de la reunión

Contenido:

1. Desarrollo de la reunión

Desarrollo de la reunión

1. Situación de actas y registros de reuniones
El equipo del IETS informó que actualmente existe una dificultad técnica con el aplicativo institucional utilizado para la elaboración de actas, lo que ha retrasado su envío.
Se indicó que:
•El problema ya fue escalado al equipo de tecnología del instituto.
•Una vez solucionado, se compartirán las actas pendientes.
•Se evaluará la posibilidad de compartir las grabaciones de las reuniones para consulta posterior.
2. Ajustes en la estructura del equipo del proyecto
El IETS informó un cambio en la asignación de roles dentro del proyecto, con el fin de fortalecer

su gestión.
•Sandra Johanna Echeverry asume el liderazgo del proyecto.
•Luis Ernesto Fandiño Rojas continuará participando en apoyo técnico y metodológico.
Este ajuste busca dedicar una persona específicamente al liderazgo del proyecto, considerando su alcance y relevancia para el Ministerio.
3. Presentación del documento preliminar de política
El equipo del IETS presentó la estructura preliminar del documento correspondiente al lineamiento de política de seguridad del paciente, el cual corresponde al primer componente del proyecto.
El documento incluirá:
•Grupo desarrollador
•Introducción
•Justificación
•Alcance
•Metodología
•Estrategia de búsqueda
•Resultados preliminares de la estrategia de búsqueda
Asimismo, se recordó que el proyecto contemplará tres productos principales que se desarrollarán en tres fases y son:
1.Actualización del lineamiento de política de seguridad del paciente
2.Actualización de la guía técnica
3.Actualización de los paquetes o prácticas de seguridad del paciente
4. Comentarios y recomendaciones del Ministerio
4.1 Aportes del Dr. Néstor Omar Correa
El Dr. Correa realizó varias observaciones estratégicas sobre el enfoque conceptual y metodológico del documento:
Enfoque de seguridad del paciente
Se recomendó que la actualización de la política avance hacia enfoques más modernos de seguridad, incorporando:
•Seguridad tipo II, enfocada en la resiliencia de los sistemas de salud.
•Análisis de factores humanos en los procesos de atención.
•Enfoques que permitan aprender no solo de los eventos adversos, sino también de las prácticas exitosas.
Articulación con otros productos del proyecto
Se enfatizó que:
•El documento de política debe actuar como marco estratégico.
•Los detalles operativos deben desarrollarse principalmente en la guía técnica y en los paquetes de seguridad.
Alcance del documento
Se señaló que el alcance propuesto es amplio, por lo que el desarrollo del documento deberá concretar la propuesta de modernización de la política.
Preguntas metodológicas
El Dr. Correa señaló que:
•Las preguntas de investigación propuestas deben considerarse preguntas marco iniciales.
•Estas podrán ajustarse según los hallazgos de la búsqueda de evidencia.
Implementación de la política
Se sugirió considerar la posibilidad de organizar la implementación de prácticas de seguridad mediante dominios o agrupaciones, que faciliten su aplicación por parte de las instituciones según,

por ejemplo:
•Nivel de complejidad
•Tipo de institución
•Rol de los actores del sistema
Medición de cultura de seguridad
Se destacó la importancia de incluir medición de cultura de seguridad del paciente como uno de los elementos relevantes para evaluar la implementación de la política.
4.2 Aportes de la Dra. María Isabel Riachi
La Dra. Riachi realizó varias recomendaciones relacionadas con gobernanza, actores del sistema e implementación de la política.
Inclusión de actores del sistema
Se recomendó incluir dentro de la interacción con actores del sistema a:
•Aseguradoras
•Prestadores
•Usuarios y asociaciones de pacientes
Se señaló que existe un desfase importante entre aseguradores y prestadores en la gestión de eventos adversos, por lo cual es fundamental incorporar su perspectiva.
Claridad jurídica sobre usuarios
Se indicó que:
•El Decreto 1011 de 2006 se encuentra compilado en el Decreto 780.
•Las entidades de regímenes especiales no están obligadas a acogerse a esta normativa.
Por lo tanto, se sugirió:
•Mantener una redacción abierta, evitando imponer obligaciones a entidades con régimen especial.
•Permitir que aquellas entidades que voluntariamente participen en el sistema general puedan adoptar los lineamientos.
Implementación práctica de la política
Se sugirió considerar que el documento de política incluya referencias a herramientas prácticas de implementación, como por ejemplo:
•Rondas de seguridad
•Cápsulas de seguridad
•Estrategias operativas de cultura de seguridad
Estas herramientas ya han sido utilizadas previamente en el país.

Medición de seguridad del paciente
La Dra. Riachi señaló que:
•Muchos indicadores de seguridad dependen de búsqueda activa de eventos.
•Sin una cultura de seguridad adecuada, la información puede estar sesgada o subreportada.
Por ello, se recomendó que la medición sea integral y coherente con las prácticas que se evalúen.
Enfoque de continuidad de la atención
Se destacó que la política debe reconocer el continuo de atención en salud, el cual incluye:
•Promoción
•Prevención
•Atención clínica
•Rehabilitación
•Acompañamiento a muerte digna
5. Próxima reunión

El IETS propuso realizar una reunión adicional para revisar el documento correspondiente a la actualización de la guía técnica, dado que no fue posible abordar ambos documentos en la misma sesión.
El Ministerio revisará disponibilidad para programar esta reunión en una fecha próxima.

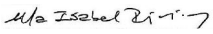
Acta elaborada por : Sandra Johanna Echeverry Coral

Link de acceso a la grabación:
https://insetecsalud-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/luis_fandino_ietscolombia_onmicrosoft_com/IQBIeyESZ91gSqroIKSkkFrhAfI47GcICoWX0ywyH-Woh91M?e=9tEI6b&nav=eyJyZWZlcnJhbEluZm8iOnsicmVmZXJyYWxBcHAiOiJTdHJlYW1XZWJBcHAiLCJyZWZlcnJhbFZpZXciOiJTaGFyZURpYWxvZy1MaW5rIiwicmVmZXJyYWxBcHBQbGF0Zm9ybSI6IldlYiIsInJlZmVycmFsVW9kZSI6InZpZXcifX0%3D

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Revisar y solucionar la dificultad técnica del aplicativo institucional para la elaboración de actas	Soporte técnico TIC	13/03/2026
2	Compartir las actas pendientes de las reuniones realizadas	Sandra Johanna Echeverry Coral	13/03/2026
3	Evaluar la posibilidad de compartir las grabaciones de las reuniones	Sandra Johanna Echeverry Coral	13/03/2026
4	Enviar solicitud de información para incluir nombres, cargos y perfiles académicos de los participantes del Ministerio en el documento	Sandra Johanna Echeverry Coral	13/03/2026
5	Ajustar el alcance del documento de política según observaciones realizadas en la reunión	Equipo técnico	31/03/2026
6	Solicitud de agenda y programación para reunión extra	Sandra Johanna Echeverry Coral	13/02/2026
7	Solicitud de datos (nombres, rangos académicos y cargo y entidad de los referentes del ministerio de salud	Sandra Johanna Echeverry Coral	13/03/2026

ASISTENTES

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO O ROL - DEPENDENCIA	ASISTIÓ	FIRMA
Luis Ernesto Fandiño Rojas	Epidemiólogo	Virtual	Sin firma
Sandra Johanna Echeverry	Líder proyecto	Virtual	
Nestor Omar Correa Preciado	Referente técnico	Virtual	
NURY XIMENA TREJO BASTIDAS	Epidemióloga	Virtual	
P4seguridad Paciente	Epidemióloga	Virtual	Sin firma
Paola Astrid Avellaneda Lozada	Referente	Virtual	Sin firma
Maria Isabel Riachi Gonzalez	Referente técnico	Virtual	
Eliana Isabel Rodriguez Grande	Epidemióloga	Virtual	
Julian Camilo Rodriguez Artunduaga	Profesionall Gestión de Proyectos	Virtual	Sin firma
JEFFERSON BUENDIA RODRIGUEZ	Asesor Técnico	Virtual	Sin firma