
 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, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

TEMA: ASISTENCIA TÉCNICA EN CAMPO A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E – SEDE HOSPITAL DE USME NIT 900958564

Dirección / Oficina	Proceso
DIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA

Objetivo	Fecha: 26 de mayo de 2026.			
Brindar asistencia técnica en campo, encaminada al fortalecimiento de la calidad en la prestación de servicios de salud, para el cumplimiento de los estándares de habilitación de la resolución 3100 de 2019 y normas complementarias.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría () Capacitación () Orientación (X) Acompañamiento ()		
		Otro (x) <u>Reunión</u>		
	Modalidad	Presencial (X)	Virtual ()	Mixta ()
	Lugar: Hospital de Usme - Carrera 5 Este # 110-11 Sur			
	Hora Inicio: <u>8:30 a.m.</u> Hora Fin: <u>03:00 p.m.</u>			
	Notas por: Andrea Isabel Forero, Laura Viviana Gallego, Lilibeth Vanina González, Rocío Catalina Padilla, Juan Carlos Guerrero y Patricia Pérez			
	Proxima Reunion: No aplica			
	Quien Cita: No aplica			

DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA DE LA VISITA
<p>En atención al agendamiento de asistencia técnica en campo, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá a través del equipo de asistencia técnica de la Dirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud se hace presente en el Hospital de Usme</p> <p>Para la asistencia técnica se concertó con el prestador de forma previa el siguiente cronograma de trabajo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunión de apertura 2. Presentación del equipo de trabajo 3. Recorrido 4. Cierre de la visita 5. Diligenciamiento del acta

 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:	

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

Se inicia la reunión con los funcionarios de la institución, a quienes se les informa que están incluidos en el plan de visita de verificación de condiciones de habilitación. Se realiza la apertura de la visita de asistencia técnica, a cargo de la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud.

Se hace énfasis que la asistencia técnica no es vinculante con las acciones que adelanta la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, y que el prestador es el responsable del cumplimiento y mantenimiento de todos los estándares y criterios aplicables de los servicios habilitados.





Reunión de apertura

La asistencia técnica brindada se enmarca en la tipología de Orientación Técnica definida en el Lineamiento De Asistencia Técnica Secretaría Distrital De Salud 2022. Esta se desarrolla mediante la formulación de indicaciones y orientaciones técnicas precisas frente a las estrategias, mecanismos o herramientas que faciliten la operativización de la normatividad vigente, así como la implementación de políticas, lineamientos y procedimientos reglamentarios.

Durante la asistencia se realiza la orientación para el cumplimiento de los estándares de habilitación aplicables, mediante inspección visual. En este proceso se brinda orientación a los funcionarios de la IPS, en los diferentes aspectos relacionados con las condiciones de habilitación, con el propósito de fortalecer la gestión del riesgo en la prestación de los servicios y aumentar la probabilidad del éxito en una eventual visita de verificación o certificación por parte de la autoridad sanitaria competente.

Formulación de indicaciones técnicas:

 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, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Se recuerda que, conforme a la normatividad vigente en materia de habilitación, los servicios de salud solo pueden ser ofertados cuando se encuentren debidamente inscritos en el REPS y cumplan efectivamente con las condiciones de habilitación exigidas. La oferta de servicios no inscritos puede generar observaciones por parte de la autoridad competente y posibles medidas administrativas.

Se aclara que el grupo de asistencia técnica no avala ni autoriza durante la asistencia, ningún proceso, criterio o estándar para el funcionamiento de la Institución. La asistencia técnica no es vinculante con las acciones de Inspección Vigilancia y control de servicios de salud.

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

Estándares y criterios aplicables a todos los servicios

Durante el recorrido no se realizó revisión documental, se sugiere realizar la autoevaluación y dar cumplimiento a los criterios y estándares aplicables a todos los servicios.

11.6.1 SERVICIO DE URGENCIAS

Complejidad baja

1. *Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:*

1.1. *Profesional de la medicina que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado.*



1.2. *Auxiliar de enfermería que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.*

La institución cuenta con intenciones de contrato, y personal contratado para suplir el talento humano requerido, sin embargo, no se validan los soportes correspondientes de acuerdo con lo solicitado por los criterios y estándares aplicables para todos los servicios. Se indica que deberá presentar los soportes correspondientes con los certificados de formación continua solicitados para el servicio como la constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la atención integral en salud de las personas víctimas de violencia sexual, constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la atención a personas víctimas de ataques con agentes químicos, y, certificación vigente de aprobación de la evaluación de competencias esenciales para el cuidado de la donante expedida por el Instituto Nacional de Salud, aplicables para el talento humano en los criterios y estándares aplicables a todos los servicios, además, de dar cumplimiento con lo solicitado específicamente para el servicio de urgencia, descritos en el criterio previamente mencionado.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

Estándares y criterios aplicables a todos los servicios

17. *Cada prestador de servicios de salud debe contar con el respectivo concepto sanitario que dé cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitaria vigente en aspectos tales como agua para*

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	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, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

consumo humano, gestión de residuos, control de vectores, orden y aseo, condiciones locativas, entre otros. Este concepto será emitido por las autoridades sanitarias correspondientes, en el marco de sus competencias, y debe considerar los servicios de apoyo como lavandería y servicio de alimentación.

De acuerdo con lo informado por la referente del prestador, ya se realizó solicitud para obtener concepto sanitario Favorable. Se indica que durante la visita de habilitación podrá presentar el documento soporte o captura de pantalla de la solicitud realizada con radicado.

22. Cada uno de los pisos o niveles de la edificación cuenta con señalización y planos indicativos de las rutas de evacuación, salidas de emergencia y puntos de encuentro, visible al público en general.

Durante el recorrido se evidencia que aún no cuenta con señalización en varias áreas o ambientes, ni planos indicativos de las rutas de evacuación publicados visibles al público.

32. Puesto de enfermería

Área con dimensión variable que, de acuerdo con las necesidades de cada servicio, cumple con las siguientes características:

32.2. Permite la monitorización permanente de los pacientes o sistemas alternativos para su visualización.

32.3. Cuenta con alarma o sistema de llamado a enfermería, donde se requiera.

Se evidenció que la ubicación de los puestos de enfermería no cuenta con visualización a los pacientes, el prestador informa que se van a realizar mediante circuito cerrado de televisión o con cámaras, sin embargo, durante el recorrido no se evidencia instalado, así como en el sistema de llamado.

35. Estación de enfermería, que cuenta con:

35.1. Puesto de enfermería.

35.2. Ambiente o área de trabajo limpio.

35.3. Ambiente de trabajo sucio.

Disponibilidad de los siguientes ambientes o áreas:

35.4. Área o ambiente para el depósito de equipos biomédicos con dimensión variable de acuerdo con las necesidades del servicio.



35.5. Área o ambiente para depósito de ropa limpia de dimensión variable de acuerdo con las necesidades del servicio.

35.6. Ambiente para depósito de ropa sucia, con dimensión variable de acuerdo con las necesidades del servicio.

35.7. Lavapatos cuando el servicio de salud lo requiera.

35.8. Unidad Sanitaria.

Durante el recorrido se evidencian los ambientes y áreas de apoyo de la estación de enfermería, sin embargo, no se encuentran señalizados. Se indica señalar los ambientes según corresponda, conforme a los requeridos para la estación de enfermería según el *criterio 35*. Para el ambiente de lavapatos, debe definir un área específica para el almacenamiento de estos.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

38. La unidad sanitaria adaptada para personas con movilidad reducida cuenta con:
(...) **38.6. Alarma o sistema de llamado.**

Durante el recorrido por el servicio de urgencias, se evidencia que las unidades sanitarias presentadas para personas con movilidad reducida no cuentan con alarma o sistema de llamado. De acuerdo con el *criterio 38*, se indica instalar alarma o sistema de llamado para estas unidades sanitarias ubicadas en la sala de espera del servicio.

41. Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección son evidentes y responden a un proceso dinámico de acuerdo con los servicios prestados.

Se evidencia en sala de espera, muros a doble altura. Se indica garantizar condiciones adecuadas de orden, aseo, limpieza y desinfección.

Se evidencia puerta sellada con acceso suspendido en el servicio, en la cual se evidencia expuesto material (perfil, plástico y cartón) que no garantizan condiciones adecuadas de asepsia. Se indica retirar y resanar los muros, garantizando superficies lisas y continuas.

43. Los cielo rasos o techos y paredes o muros deben ser impermeables, lavables, sólidos, resistentes a factores ambientales e incombustibles y de superficie lisa y continua.

Se evidencia instalaciones expuestas en el cielo raso de salas de procedimientos ubicadas en el servicio de urgencias. Se indica garantizar las condiciones de los techos conforme a lo descrito en el *criterio 43*.

44. **En los servicios de cirugía, atención del parto, ambiente TPR, salas de procedimientos, consultorios donde se realicen procedimientos, servicios de internación en cuidado básico, intermedio e intensivo, urgencias, diálisis, hemodinamia e intervencionismo, laboratorios, gestión pre transfusional, quimioterapia, consulta odontológica y los ambientes o áreas donde se requieran procesos de limpieza y asepsia más profundos, adicional al criterio anterior, la unión entre paredes o muros y el piso debe ser en media caña evitando la formación de aristas o de esquinas.**



Se evidencia falta de media caña en la unión formada entre las divisiones en vidrio y el piso. Se indica que conforme al *criterio 44*, para el servicio de urgencias, todas las uniones formadas entre muros o paredes y los elementos que a su vez cumpla la función de un muro, como las divisiones en vidrio debe contar con media caña de manera que se evite la formación de aristas que dificulten procesos adecuados de aseo, limpieza y desinfección.

11.6.1 SERVICIO DE URGENCIAS

Complejidad baja

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

(...) 18.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo. De las cuales mínimo una (1) unidad sanitaria

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	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, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

discriminada por sexo, es apta para personas con movilidad reducida.

18.3. Área para estacionamiento de camillas y sillas de ruedas

(...)

18.15. Sala de observación adultos (6 m² por camilla) independiente por sexo, que cuenta con:

18.15.3. Barrera física móvil o fija entre camillas.

18.15.4. Sistema de llamado de enfermería por camilla de observación y en los baños

(...)

18.16. Sala de observación pediátrica (6 m² por camilla), que cuenta con:

18.16.2. Baño con ducha teléfono y área acondicionada para bañar y vestir los lactantes.

18.16.3. Barrera física móvil o fija entre camillas

18.16.4. Sistema de llamado de enfermería por camilla de observación y en los baños

Se evidencia que cuentan con unidades sanitarias para personas con movilidad reducida, sin embargo, estas no cuentan con alarma o sistema de llamado, se indica dar cumplimiento al criterio 38 de los criterios aplicables a todos los servicios.

Durante el recorrido se observa área de estacionamiento para sillas de ruedas, sin embargo, no se evidencia área para el estacionamiento de camillas. Se sugiere área para el estacionamiento de camillas, ubicado frente al área designada para la custodia de pertenencias de pacientes, la cual debe estar debidamente señalizada.

Se observa durante el recorrido por el servicio ambiente para inmovilización, para este, se sugiere establecer medidas operativas y preventivas durante la preparación del yeso que eviten el desecho de residuos sólidos directamente por el desagüe. Lo anterior, con el fin de prevenir la obstrucción de las tuberías y garantizar la adecuada conexión y continuidad de la red de alcantarillado del servicio.

Se evidencia falta de barreras físicas móviles instaladas, sin embargo, durante el recorrido se evidencia que faltan algunas, se indica que deben existir barreras físicas en la separación de todas las camillas en las salas de observación adulto y pediátrica.



En la sala de observación pediátrica, se indica que el baño debe contar con ducha teléfono y un área para bañar y vestir los lactantes, conforme a lo descrito en el *criterio 18.16.2.*

Se evidencia que los sistemas de llamado ubicados en camillas y baños no se encuentran en funcionamiento, se indica que deben garantizar el adecuado funcionamiento de estos para la atención segura y oportuna de los pacientes.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

Estándares y criterios aplicables a todos los servicios

Se revisaron documentos transversales contenidos en la plataforma Almera del programa de capacitación en el uso de dispositivos médicos y cuando estos los requieran son realizados por el mismo proveedor.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Se evidenció que no están terminadas en su totalidad las hojas de vida los equipos biomédicos del servicio de urgencia.

Se indica dar cumplimiento a lo contenido en el criterio 2.2 página 68.

2. El prestador de servicios de salud garantiza las condiciones técnicas de calidad de los equipos biomédicos, para lo cual cuenta con:

2.1. Programa de mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos, que incluya el cumplimiento de las recomendaciones establecidas por el fabricante o de acuerdo con el protocolo de mantenimiento que tenga definido el prestador, éste último cuando no esté definido por el fabricante.

2.2. Hoja(s) de vida del(los) equipo(s) biomédicos(s), con los registros de los mantenimientos preventivos y correctivos, según corresponda. (subrayado fuera de texto)

Durante el recorrido por el servicio de urgencias se evidenció que el carro de paro de las salas de reanimación no se encontraba con la dotación completa, a una de ellas le faltaba el monitor de signos vitales, el carro de paro pediátrico no tenía los accesorios pediátricos, así como las hojas de laringoscopia curvas y rectas adultos y pediátricos; adicional no se encontraban dotados con los medicamentos, dispositivos médicos e insumos, definidos por el prestador.

Se indica dar cumplimiento al criterio 8 página 69, como se describe a continuación:

8. Los servicios de salud que requieran carro de paro, cuenta con la siguiente dotación:

8.1. Desfibrilador bifásico con sistema de visualización integrado, capacidad de cardioversión, marcapasos transcutáneo y paletas para adultos y pediátricas según aplique.

8.2. Resucitador pulmonar manual.

8.3. Aspirador o sistema de vacío.

8.4. Monitor de signos vitales con accesorios que cuenta como mínimo con:

8.4.1. Trazado electrocardiográfico si no está incorporado en el desfibrilador

8.4.2. Presión no invasiva

8.4.3. Saturación de oxígeno que puede estar integrado en el monitor o externo

8.4.4. Batería

8.5. Laringoscopia con hojas rectas y curvas para adultos y pediátricas, según aplique

8.6. Medicamentos, dispositivos médicos e insumos, definidos por el prestador.

11.6.1 SERVICIO DE URGENCIAS

Complejidad baja

22. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:



22.1. Instrumental gineco-obstétrico

22.2. Equipo de atención de partos.

22.3. Elementos para sujeción física para pacientes adultos y pediátricos.

22.4. Equipo de toracostomía.

22.5. Carro de paro para paciente adulto y pediátrico.

 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, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

22.6. *Monitor de signos vitales con accesorios adultos o pediátricos que cuenta como mínimo con:*

22.6.1. *Trazado electrocardiográfico*

22.6.2. *Presión no invasiva*

22.6.3. *Saturación de oxígeno*

22.6.4. *Temperatura*

22.6.5. *Batería*

22.7. *Oxímetro, cuando no se encuentre incluido en el monitor de signos vitales.*

22.8. *Bomba de infusión.*

22.9. *Electrocardiógrafo de 12 derivaciones*

22.10. *Nebulizador*

22.11. *Oxígeno medicinal y succión. Puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal y sistema de vacío o mediante oxígeno medicinal portátil y aspirador.*

23. *Consultorio de urgencias, que cuenta con:*

23.1. *Camilla con estribos, cuando se requiera.*

23.2. *Tensiómetro adulto y pediátrico.*

23.3. *Fonendoscopio adulto y pediátrico.*

23.4. *Termómetro.*

23.5. *Báscula grado médico.*

23.6. *Báscula para bebé cuando se requiera.*

23.7. *Cinta métrica.*

23.8. *Martillo de reflejos.*

23.9. *Equipo de órganos de los sentidos.*

24. *Sala de procedimientos, que cuenta con:*

24.1. *Camilla con barandas, ruedas y freno.*

24.2. *Lámpara o fuente de iluminación móvil o fija.*

24.3. *Equipo de pequeña cirugía*

24.4. *Dotación requerida conforme con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.*

24.5. *Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil.*

24.6. *Succión. Puede ser suministrado mediante sistema de vacío o mediante aspirador*

25. *Sala de reanimación que cuenta con:*

25.1. *Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil.*

25.2. *Succión. Puede ser suministrado mediante sistema de vacío o mediante aspirador.*

26. *Sala de observación, que cuenta con:*

26.1. *Camilla con barandas, ruedas y freno.*



26.2. *Dotación requerida conforme con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.*

26.3. *Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil por camilla.*

26.4. *Succión. Puede ser suministrado mediante sistema de vacío o mediante aspirador.*

27. *Ambiente de transición que cuenta con:*

27.1. *Silla reclinable escualizable.*

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	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, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

28. Sala de reanimación, que cuenta con:

28.1. Camilla rodante con freno y con baranda.

28.2. Mesa auxiliar rodante.

28.3. Aspirador para cada camilla.

28.4. Monitor de signos vitales con accesorios adultos o pediátricos que cuenta como mínimo con:

28.4.1. Trazado electrocardiográfico

28.4.2. Presión no invasiva

28.4.3. Saturación de oxígeno

28.4.4. Temperatura

28.5. Marcapasos externo no invasivo con batería. Puede estar incluido en el desfibrilador.

28.6. Lámpara o fuente de iluminación móvil o fija.

28.7. Carro de paro.

29. Cuando la sala de observación o el ambiente de transición del servicio de urgencias se preste en más de un piso o nivel en la misma edificación, cuenta con la dotación definida para estos ambientes en los numerales 25 y 26 del servicio de urgencias de baja complejidad.

Durante el recorrido por la institución no se evidenció la totalidad de la dotación completa del servicio de urgencias. Se indica que se debe cumplir con la dotación definida para el servicio, según lo relaciona los criterios previamente descritos.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

Estándares y criterios aplicables a todos los servicios

Durante el recorrido no se realizó revisión documental, se sugiere realizar la autoevaluación y dar cumplimiento a los criterios y estándares aplicables a todos los servicios.

5. El prestador de servicios de salud que realice algún tipo de actividad con medicamentos de control especial para la prestación de servicios de salud cuenta con la resolución de autorización vigente, expedida por el Fondo Nacional de Estupefacientes o la entidad que haga sus veces.

No se está habilitado del servicio farmacéutico, ni tiene la autorización para el uso de medicamentos de control especial por el Fondo Nacional de Estupefacientes (FNE).

11.6.1 SERVICIO DE URGENCIAS



Complejidades baja, mediana y alta Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitior

34. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

34.1. Kit para recolección de evidencia forense y kit de profilaxis post exposición para VIH, ITS y anticoncepción de emergencia en víctimas de violencia sexual, según lo definido en la resolución 459 de 2012 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

34.2. Oxígeno medicinal.

No se cuentan con los registros de medicamentos y dispositivos médicos, establecidos en los criterios aplicables a todos los servicios, tampoco se tiene los medicamentos y dispositivos médicos

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

definidos para los carros de paro de acuerdo con la morbilidad, riesgos de complicaciones más frecuentes y lo documentado para el procedimiento de reanimación cerebro cardio pulmonar, tampoco se pudo evidenciar las condiciones de almacenamiento, conservación, control fechas de vencimiento, uso y custodia de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos contenidos en los carros de paro. No había insumos para el lavado de manos en las salas ni ambientes del servicio de urgencias. No se contaba con Kit para recolección de evidencia forense y kit de profilaxis post exposición para VIH, ITS y anticoncepción de emergencia en víctimas de violencia sexual, ni oxígeno medicinal. Se indica que los medicamentos y dispositivos médicos se deberán registrar de acuerdo con lo definido en los criterios aplicables a todos los servicios del estándar de Medicamentos dispositivos médicos e insumos, al igual se sebera contar con los definidos para el servicio de urgencias como lo establece el criterio 34 descrito previamente. Así mismo se deberá definir el manejo de los medicamentos de control especial, necesarios para la prestación del servicio de Urgencias, dado que no se cuenta con la habilitación del servicio farmacéutico, ni con autorización para el uso intrahospitalario por el Fondo Nacional de Estupefacientes (FNE).

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

Estándares y criterios aplicables a todos los servicios

Durante el recorrido no se realizó revisión documental, se sugiere realizar la autoevaluación y dar cumplimiento a los criterios y estándares aplicables a todos los servicios.

Se indica que sebera soportar los documentos aplicables para todos los servicios, como lo son la política de seguridad del paciente, las practicas seguras, los documentos de limpieza y desinfección, Manual de bioseguridad, referencia y contrarreferencia y atención a víctimas de violencia sexual, así como la documentación relacionada a la adopción de Guías de Práctica Clínica, y protocolos o procedimientos de atención acordes al servicio y patologías frecuentes.

Se revisó manual de bioseguridad, estándar de la subred integrada de servicios de salud, que se encuentra en revisión por parte de la líder de infecciones, sin embargo, se indica revisar las frecuencias de los procesos de limpieza y desinfección de las superficies y equipos; se tiene contemplado el lavado de cortinas, pero no indica la frecuencia. Revisar los productos de limpieza y desinfección de acuerdo con la ficha técnica del fabricante y el uso emitido por la autoridad competente INVIMA.

11.6.1 SERVICIO DE URGENCIAS

Complejidad baja

36. Cumple con los criterios definidos en todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

36.1. Ronda médica de evolución diaria de pacientes.



36.2. Solicitud de interconsultas.

36.3. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.

36.4. Control de líquidos.

36.5. Plan de cuidados de enfermería.

36.6. Administración de medicamentos.

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

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

- 36.7. *Sujeción de pacientes.*
- 36.8. *Toma de muestras de laboratorio clínico.*
- 36.9. *Cateterismo vesical.*
- 36.10. *Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.*
- 36.11. *Información a familiares o responsables sobre el estado de salud del paciente*
- 36.12. *Atención médica inicial y definición de conducta, de las principales patologías que el servicio atiende.*
- 36.13. *Selección y clasificación de pacientes - TRIAGE.*
- 36.14. *Planeación para la prestación del servicio cuando aumente la demanda, que incluya la definición de estrategias para la descongestión y la mejora en los tiempos de respuesta al usuario.*
- 36.15. *Criterios clínicos para la ubicación y atención de pacientes en el ambiente de transición.*
- 36.16. *Criterios clínicos para referir y recibir a un usuario a servicios de consulta externa, hospitalización u otros servicios de cualquier complejidad.*
- 36.17. *Identificación de pacientes que por su condición clínica pueden ser tratados en su domicilio.*
- 36.18. *Identificación de pacientes que por su condición clínica pueden ser derivados a servicios de consulta externa que cuenten con la estrategia de consulta prioritaria.*
- 36.19. *Manejo de urgencias que incluya:*
 - 36.19.1. *Intoxicación aguda y síndrome de abstinencia a sustancias psicoactivas, según oferta.*
 - 36.19.2. *Agitación psicomotora, conducta suicida y agresión a terceros.*
 - 36.19.3. *Agudización de síntomas psiquiátricos e intervención en crisis*
- 36.20. *Plan Hospitalario para emergencias.*
- 36.21. *Información al paciente sobre recomendaciones al egreso, criterios de reingreso, controles y posibles complicaciones.*
- 36.22. *Declaración de muerte encefálica, acorde con la complejidad del servicio.*
- 36.23. *Atención en salud a víctimas de violencia sexual según normatividad vigente.*
- 36.24. *Aislamiento de pacientes que por su condición clínica lo requieran.*
- 36.25. *Documento que orienta la atención en salud de pacientes con problemas y trastornos en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas.*

Presentan documentos institucionales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, los cuales describen lo solicitado previamente, sin embargo, dado que la institución no se encuentra incluida en algunos documentos de la Subred, ya que se encuentra en proceso de inclusión por habilitación, se indica que se deberá actualizar la documentación, para que el hospital cumpla con la descripción de los documentos, o se adhiera lo documentado a lo proyectado a realizar. Se indica que deberán dar claridad a los criterios clínicos para referir y recibir a un usuario al servicio de urgencias, así como los criterios de remisión dada su complejidad baja



ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

Estándares y criterios aplicables a todos los servicios

Durante el recorrido no se realizó revisión documental, se sugiere realizar la autoevaluación y dar cumplimiento a los criterios y estándares aplicables a todos los servicios.

11.6.1 SERVICIO DE URGENCIAS

39. *Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.*

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	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, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Se indica que los criterios aplicables para todos los servicios deberán dar cumplimiento en la historia clínica y registros.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

Estándares y criterios aplicables a todos los servicios

Durante el recorrido no se realizó revisión documental, se sugiere realizar la autoevaluación y dar cumplimiento a los criterios y estándares aplicables a todos los servicios.

11.6.1 SERVICIO DE URGENCIAS

Complejidad baja Modalidades intramural

40. *Cumple con los criterios definidos en todos los servicios y adicionalmente,*

41. *Disponibilidad de:*

41.1. *Servicio de imágenes diagnósticas, a excepción de las zonas especiales de dispersión geográfica, donde no se exigirá.*

41.2. *Servicio de laboratorio clínico*



41.3. *Servicio de hospitalización*

41.4. *Servicio farmacéutico*

41.5. *Servicio de transporte asistencial*



41.6. *Servicios de apoyo (alimentación, lavandería, vigilancia)*

No se evidencia soportes de las interdependencias solicitadas, sin embargo, se indica que se debe soportar el cumplimiento a través de contrato o convenio según lo definido por el prestador. Manifiestan que dado que hacen parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E se encuentran en inclusión contractual para el servicio de lavandería y alimentación con proveedor vigente. Se indica que se deberá presentar contrato o acuerdo escrito entre las partes, en el que se establezca que el servicio interdependiente apoya el servicio principal, que incluya calidad en la entrega de los productos, procedimientos documentados de atención en cada servicio interdependiente, tiempos de entrega de los productos y supervisión al contratista que garantice la seguridad del resultado del producto contratado.




 <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>	

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

REGISTRO FOTOGRAFICO:		
<div>1</div>  <p>Se evidencia puerta sellada con acceso suspendido en el servicio, en la cual se evidencia expuesto material (perfil, plástico y cartón) que no garantizan condiciones adecuadas de asepsia. Se indica retirar y resanar los muros, garantizando superficies lisas y continuas.</p>	<div>2</div>  <p>Falta de mediacaña en la unión formada entre piso y divisiones en vidrio.</p>	<div>3</div>  <p>Falta de mediacaña en la unión formada entre piso y mobiliario, generando aristas de difícil acceso para procesos de aseo y limpieza.</p>
<div>4</div>  <p>Carro de paro del ambiente de reanimación con accesorios solo de adultos sin monitor</p>	<div>5</div>  <p>Identificación de áreas y/o ambientes en materiales que no garantiza limpieza y desinfección</p>	<div>6</div>  <p>Silla en el ambiente de sala ERA deteriorada lo que no garantiza limpieza y desinfección</p>

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

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

<p>7</p>  <p>Carros de paro no cuentan con dotación de medicamentos, cuentan con accesorios para monitor, pero este no se evidencia</p>	<p>8.</p>  <p>Limitada visualización de los pacientes en las áreas y/o ambientes por parte del talento humano</p>	<p>9</p>  <p>Panel del cielo raso desmontable abierto/deteriorado, con exposición de estructuras internas del techo</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Realizar las acciones correspondientes de acuerdo con las sugerencias y recomendaciones, producto de la asistencia técnica y asegurar el cumplimiento de los criterios de habilitación.	SUBRED SUR ESE-HOSPITAL DE USME	A partir de la fecha de acta de reunión



REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1					
2					
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

 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, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Evaluación y cierre de la reunión



¿Se logró el objetivo?		Observaciones (si aplica)
Si (X)	No ()	Se anexa listado de asistencia a reuniones

* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.

 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:	

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

LISTA DE ASISTENCIA

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD		DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo		LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES		Código:	
Código:		SDS-DFO-FT-004		Versión:	
Código:		SDS-DFO-FT-004		Versión:	



Tema: Atención Técnica en Campo
 Fecha: 26 - Mayo 2026

Hora Inicio: 9:30 am Hora Fin: 03:00 pm Lugar: Hospital Ume



No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TÉLEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Pablo Pérez	SDS-SSS	Prof. Esp. de	31336677	p1perez@saludcapital.gov.co	Pablo Pérez
2	Alexander Brando	Complementarios	Referente Pedagógico	31337897	referente.pedagogia@saludcapital.gov.co	Alexander Brando
3	Bryan Steve Hurtado G.	Subred Sur	Tec. Adm. II	3237147857	bhurtado@saludcapital.gov.co	Bryan Hurtado
4	Juan Carlos Herrera Velasco	Subred Sur	Tec. Adm. I	3142844059	vherrera@saludcapital.gov.co	Juan Carlos Herrera
5	Carolina Leal	Subred Sur	Directora	3208855067	carolina.leal@saludcapital.gov.co	Carolina Leal
6	Patricia Pérez	Subred Sur	Referente de	313381205	patricia.perez@saludcapital.gov.co	Patricia Pérez
7	Juan Carlos Guerrero	SDS-SSS	Arquitecto	3043354338	jguerrero@saludcapital.gov.co	Juan Carlos Guerrero
8	Lilith Camacho Arango	SDS-SSS	Prof. Esp.	3644090	lcamacho@saludcapital.gov.co	Lilith Camacho
9	Laura Viviana Gallego Silva	SDS-SSS	Profes. Especial	3644090	lvgallego@saludcapital.gov.co	Laura Viviana Gallego
10	Lina Yara Ortiz	Subred Sur	Profes. Especial	315460221	lortiz@saludcapital.gov.co	Lina Yara Ortiz
11	Alfonso Velasco	Subred Sur	Ingen. Biomédico	321202350	alfonso.velasco@saludcapital.gov.co	Alfonso Velasco
12	Johán David Gaitán	Subred Sur	Ingen. Biomédico	305366085	jgaitan@saludcapital.gov.co	Johán David Gaitán
13	Mauricio Velasco	Subred Sur	Prof. Esp. As.	315216330	mvelasco@saludcapital.gov.co	Mauricio Velasco
14	Rocio Catalina Padilla Bore	SDS-SSS	Prof. Especial	3644090	rpaddilla@saludcapital.gov.co	Rocio Catalina Padilla
15	Andrés Babel Forero Jodas	SDS-SSS	Prof. Esp.	3644090	andresb@saludcapital.gov.co	Andrés Babel Forero
16	Laura Daniela Vallejo	Subred Sur	Ref. Mto	318270794	lvallejo@saludcapital.gov.co	Laura Daniela Vallejo
17	Elizbeth Forero	Subred Sur	Ref. Mto	318270794	elizabeth@saludcapital.gov.co	Elizbeth Forero

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas sólo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Carrera 32 No. 12-81 Tel.: 364 90 90 www.saludcapital.gov.co

 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:	




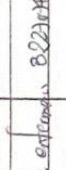
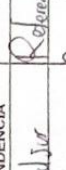
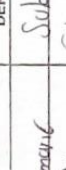
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

		DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL					
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD		LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES		Código:		Versión:	
Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo		SDS-DFO-FT-004		1			

Tema: Asistencia Técnica en Cumplimiento

 Fecha: 26 mayo 2026

Hora Inicio: 8:30 am
 Hora Fin: 03:00 pm
 Lugar: Hospital Uire

Nº	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Carolina Rodríguez	Subdirectora	Referente externo	82234434	Referente externo@subdirectoria	
2	Valeria Espinoza	Subdirectora	Referente externo	3133344535	Referente externo@subdirectoria	
3	Sandra Cermeño	Subdirectora	Referente externo	3214410540	Referente externo@subdirectoria	
4	Yolanda Cordero	Subdirectora	Referente externo	310492890	Referente externo@subdirectoria	
5	Alexandra Gavarrón	Subdirectora	Referente externo	312886397	Referente externo@subdirectoria	
6	Hiryo Hernandez	Subdirectora	Prof Exp	310513443	hobida.w.s.educad@chc.gov.co	
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. 12-81 Tel.: 364 90 90 www.saludcapital.gov.co

65737616