

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

Tema: Validación resultados planes de mejora de la vigilancia, I trimestre 2026 unidades de análisis

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Subdirección Vigilancia en Salud pública	Gestión social y territorial en salud pública – Vigilancia enfermedades

Objetivo	Fecha: 20/05/2026		
Realizar validación de soportes de planes de mejora de la vigilancia instaurados en las unidades de análisis del I trimestre del año 2026, con las Subredes Sur, Centro Oriente y Norte	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:	
		Asesoría ()	Capacitación ()
		Orientación ()	Acompañamiento ()
	Otro (X) Validación soportes planes de mejora		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ()
	Lugar: SDS Edificio Laboratorio de Salud Pública		
	Hora Inicio: 9:00 A.M. Hora Fin: 11:00 A.M.		
	Notas por: Eliana Sabogal, Jenny Sanchez, Stefani Florez		
	Próxima Reunión: Por definir		
	Quien cita: Por definir		

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Evento 535:

• **Centro Oriente:**

Durante el I trimestre del año 2026 se realiza con la subred un total de 2 unidades de análisis de mortalidad del evento en los cuales se evidencia hallazgos dentro de la vigilancia de cada uno de los casos por lo cual se procede a validar los soportes y cual fue el seguimiento realizado por la Subred:

1. Usuario FNBP CC XXXX5815 hallazgo de la vigilancia no realización de cultivo de LCR en la unidad Policlínico del Olaya, únicamente realiza identificación del agente por prueba PCR, se validan los siguientes aspectos:

Actividades de mejora propuestas:

- Neurología con acompañamiento de epidemiología revisará y reforzará el protocolo del evento, enfatizando en la obligatoriedad de ordenar el cultivo de LCR en toda punción lumbar por sospecha de meningitis bacteriana.
- Auditoría por parte de neurología de los casos de meningitis para verificar el cumplimiento de la solicitud y procesamiento del cultivo.

Soporte de verificación:

- Se evidencia un acta de reunión con 3 personas al interior de la sede una del servicio de epidemiología, auxiliar de VSP y medico hospitalario de neurología con fecha del 05/02/2026 cuando en el plan de mejora las actividades propuestas están con fecha desde el 06/02/2026

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

hasta el 10/04/2026, en ese sentido la actividad se ejecuto previo a lo planteado en el plan y adicional esta actividad no da respuesta a lo planteado por la misma UPGD en la acción de mejora en la cual relacionan que se va a revisar el protocolo del evento y posteriormente socializar el mismo.

- Para la validación del cumplimiento de los cultivos de LCR desde el área de epidemiología se realizó una matriz donde se consigna los casos notificados por el evento y e realiza seguimiento de que cuenten con la orden del cultivo respectivo.
- Por ultimo se valida acta de seguimiento realizada por parte de la Subred donde consideran cumplimiento del 100% de las actividades y realizan cierre del mismo.

Es importante validar con la unidad que los planes de mejora planteados tengan previo aval por parte de calidad de la institución.

2. Usuario HRG CC XXX7021 en quien se identificó hallazgo en la vigilancia por notificación inoportuna del evento 535 ya que la prueba fue tomada el día 30/12/2025 y el caso fue notificado hasta el día 06/01/2026, se validan los siguientes aspectos:

Actividades de mejora propuestas:

- Realizar socialización del protocolo 535 del INS al personal del servicio de UCI, haciendo especial énfasis en la definición de caso, clasificación de caso y periodicidad del reporte del evento.

Soporte de verificación:

- Se evidencia acta de socialización del protocolo en el servicio de UCI al interior de la unidad del día 14/04/2026 con una participación de 34 profesionales entre los cuales se encuentran los perfiles de residente, intensivista y profesional en enfermería, no se especifica si se abordó todos los turnos de este servicio.
- Adicional a lo anterior se realizó desde la Subred un proceso de fortalecimiento del evento para la cual se anexa acta del ejercicio realizado sin embargo, aunque dicho fortalecimiento está encaminado al evento 535 meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica, el compromiso de esta acta es que se realice la notificación oportuna de los eventos 800 - Tos ferina.
- Por último, se evidencia acta de seguimiento al plan de mejora realizada por parte de la Subred donde se documenta el acta mencionada previamente, la búsqueda que la UPGD realiza por medio de los RIPS en la BAI diaria en cada uno de los servicios y por último realizan una medición de indicadores de oportunidad de la notificación en todos los servicios de la sede exceptuando el servicio de UCI que es donde se presenta el hallazgo en la notificación, por lo anterior no se conoce si hay nuevas inoportunidades en la notificación de casos. En este seguimiento se dio cierre al plan de mejora de la UPGD y se recalca que a la fecha no hay nuevos casos notificados del evento por parte de la sede por lo que no se puede evaluar la efectividad del plan de mejora realizado.

Eventos 800

- SUBRED SUR:

1. Se realiza seguimiento a plan de mejora del caso sin muestra Tosferina usuario ET RC XXXX9968. Unidad de análisis del 05 diciembre de 2025, sin embargo, las acciones se establecieron para ejecución a partir del mes de marzo de 2026.

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

Motivo: Se dejó plan de mejora para el equipo UYE de la subred Sur, por el no seguimiento a contactos estrechos de ruta escolar del menor.

Actividades propuestas:

- Socializar los criterios operativos de contacto estrecho para el equipo de transmisibles (epidemiólogos IEC)
- Incorporar dentro de la IEC variables de transporte ruta, tiempo de exposición y acompañantes.
- Establecer en el formato estandarizado de ERI _ IEC durante la investigación epidemiológica de campo el registro de los contactos estrechos relacionados en medios de transporte
- Realizar la categorización inmediata de los contactos identificados en la ruta- medio de transporte como contactos estrechos, según los criterios definidos.
- Auditar las IEC _ STREP de los casos nuevos para verificar: Cumplimiento de la categorización de contactos. Registro completo de la información de ruta y acompañantes.
- Reforzar la capacitación en los epidemiólogos donde se evidencien fallas recurrentes. Establecer acciones correctivas individuales o colectivas según los hallazgos. Soporte de verificación: Plan de mejora, documentado en formato de la subred Sur.

Soportes:

Acta de fortalecimiento con equipo ERI, realizada 25/02/2026.

Formato SITREP, con inclusión de variables para registro de contactos estrechos de rutas escolares. No se evidencia soporte de la actividad propuesta de auditar las IEC de los casos presentados la cual se realizaría en el mes de febrero.

Cumplimiento:

Cumplimiento del 80%; dado que no presentaron soporte de la auditoria de las IEC presentadas en el mes de febrero – marzo.

2. Caso EDSG, RC XXXXX0876, notificado para evento 800 26/01/2026 por la UPGD Marichuela, con unidad de análisis de caso sin muestra del 17/02/2026.

Motivo: Se genera plan de mejora por la no toma de laboratorio para el evento de tos ferina

Actividades propuestas:

- Gestionar capacitación del evento 800 TOS FERINA de los profesionales de la unidad de Marichuela con medico familiar.
- Realizar capacitación a los profesionales de la unidad de Marichuela sobre el evento 800 tos ferina, el adecuado diligenciamiento de la ficha enfatizando en tiempo oportuno de notificación, códigos de las muestras a ordenar y proceso para garantizar la toma de muestras. Realizar acompañamiento y retroalimentación de la historia clínica con el profesional que presento la novedad.
- realizar revisión de la BAI mensual no se evidenciarán casos pendientes por reportar.
- Los profesionales realizarán la notificación de los eventos de Tos ferina de manera inmediata a la auxiliar encargada de la notificación, ordenaran los exámenes adecuados y garantizarán que se realice la toma de muestras.

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

Soportes:

Acta de fortalecimiento en evento 800 con profesionales de salud de la UPGD Marichuela, realizada el día 20/02/2026

Acta de retroalimentación de historia clínica evento 800 con medico tratante del caso relacionado, realizado el 20/02/2026.

Soporte de acta seguimiento BAI para el evento 800 de los meses de febrero, marzo y abril

Cumplimiento:

Se evidencia cumplimiento del 100 % de las actividades establecidas.

Eventos 730: Sarampión

• SUBRED NORTE:

Durante el I trimestre del año 2026 se realiza 1 unidad de análisis de caso sin muestra en la cual se evidencia hallazgo dentro de la vigilancia se procede a validar los soportes y cual fue el seguimiento realizado por la Subred:

1. Usuario FPL RC 101490XXXX notificado el 15 de marzo, hallazgo de la vigilancia donde se deja plan de mejora para el área de transmisibles de la Subred Norte por la notificación inoportuna a la referente distrital sobre la notificación de un caso sospechoso de sarampión con antecedente de viaje al extranjero, con fecha envío para el 06/04/2026, a lo cual la subred incumple, y en citación para revisión compromisos vigilancia Unidades de análisis al día 20/05/2026 no se trae el plan de mejora para revisión, incumpliendo así con lo descrito en ficha técnica subsistema eventos transmisibles:

"Participar en la reunión trimestral distrital de seguimiento a las acciones de mejora específicas de Vigilancia en Salud Pública de las unidades de análisis", donde esta reunión busca revisar el seguimiento a acciones de mejora.

2. Usuario JSMG RC 114138XXXX, incumplimiento envío acta UA caso sin muestra en los tiempos establecidos en anexo técnico EPV.

Se da a conocer a la subred estos casos se enviarán a equipo de apoyo a la supervisión dado el incumplimiento reiterativo de entrega de plan de mejora.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
535 - Validar con las UPGD cuando se realice seguimiento a planes de mejora de la vigilancia, que este cuente con aval por parte de calidad de la institución.	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Permanente y continuo
535 – En los seguimientos de planes de mejora de la vigilancia garantizar que el soporte que muestra la UPGD este alineado con lo propuesto en las acciones de mejora del plan.	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Permanente y continuo

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

535 – Importante relacionar en las actas de seguimiento de planes de mejora de la vigilancia, si posterior a la implementación de las acciones de mejora hay una resolución completa del hallazgo evidenciado para evaluar la efectividad del plan.	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Permanente y continuo
535 - Articular internamente los soportes a socializar de los seguimientos de planes de mejora previo a la reunión de revisión de estos.	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Permanente y continuo
Dar continuidad a los seguimientos de planes de mejora de la vigilancia de los eventos de interés en salud pública, identificados en las unidades de análisis.	Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E.	Permanente y continuo

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA					
No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Camila Navez Morales	administracion@comibsa.gov.co	3122297304	Subred Norte	Camila Navez
2	Elisara M. Salazar R.	emysalazar@saludcapital.gov.co	3103314925	SDS- SUSP	Elisara M. Salazar
3	Jenny Alejandra Amayo	transmisibles@scop.saludcapital.gov.co	310 85597786	Subred Centro Oriente	Jenny Amayo
4	Claudia M. Guerrero	transmisibles@saludcapital.gov.co	313425248	Subred Sur	Claudia M. Guerrero
5	Stefani Perez	shfio@scop.saludcapital.gov.co	3163584813	SDS / SUSP	Stefani F.
6	Jenny Salazar	transmisibles@saludcapital.gov.co	3307273005	SDS / SUSP	Jenny Salazar
7					
8					
9					

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

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.