ESTADO: POR APROBAR

TIPO DE ACTA: REUNION		
NÚMERO DE ACTA: 6		
FECHA: 22/04/2026	HORA INICIO: 16:00 PM	HORA FINAL: 17:00 PM
LUGAR: Virtual		
RESPONSABLE: Sandra Johanna Echeverry Coral		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Presentar avances del proyecto y la propuesta de la estructura final que tendría el documento de la política de seguridad del paciente.

ORDEN DEL DÍA Y DESARROLLO (TEMAS TRATADOS)

Índice:

1. Desarrollo de la reunión

Contenido:

1. Desarrollo de la reunión

1. Orden del día
•Presentación de nuevas integrantes del proyecto
•Avances en revisión de literatura
•Convocatoria y gestión de expertos
•Propuesta de estructura del documento de lineamientos de política
•Discusión técnica de contenidos (objetivos, enfoque y componentes)
•Aspectos administrativos (actas y firmas)

2. Desarrollo de la reunión

2.1. Presentación de nuevas integrantes:
Se realizó la presentación de Lyda Rojas, con formación en enfermería y experiencia en epidemi-

ología e investigación y de Gina Paola Dueña, bacterióloga con experiencia en salud pública e investigación.

2.2. Avances en revisión de literatura
Durante la reunión se presentó el avance del proceso de revisión de literatura, destacándose un ejercicio metodológico riguroso y de gran volumen, orientado a sustentar técnicamente la actualización de los lineamientos de la política de seguridad del paciente, de la guía metodológica y de los paquetes instruccionales.
•Para caracterización de eventos adversos: Ya se surtió la fase de tamizaje por título y resumen y se realizó la evaluación de textos completos quedando un total de 42 documentos para extracción de información y valoración de riesgo de sesgo de las RSL.
•Para el lineamiento de la política: Se ha avanzado en el proceso de tamización en un 11% y están pendientes de tamizar 15.081 documentos por título y resumen.
•Para la guía técnica y paquetes instruccionales: Se ha avanzado en el proceso de tamización en un 7% y están pendientes de tamizar 23017 documentos por título y resumen.
•Repositorios: se han tamizado repositorios como IHI, ISAPS y OECD y se han incorporado para posterior revisión cerca de 100 documentos.

Se destacó como principal reto:
•Alto volumen de información, dada la diversidad de subtemas para tener en cuenta.
•Necesidad de depuración rigurosa para adecuada selección final.

2.3. Convocatoria de expertos
•Identificación de expertos nacionales e internacionales.
•Verificación cumplimiento de perfil técnico requerido.
•Envío de invitaciones formales a través de carta de invitación.
•Proceso en curso de diligenciamiento de declaración de conflictos de interés
•Revisión de hojas de vida recibidas.
•Seguimiento a envío de invitaciones y refuerzo para diligenciamiento de conflictos.
•Participación confirmada de algunos expertos y otros en proceso de respuesta
•Objetivo: consolidar grupo de expertos para el mes de mayo.

2. 4. Propuesta de estructura del documento
•Se planteó por parte del equipo técnico del IETS el mantener un documento metodológico extenso (corresponde al documento que se ha venido manejando y a su actualización con el resto de los procesos metodológicos pendientes.
•Elaborar un documento principal más estratégico y ejecutivo, enfocado en los lineamientos de la política de seguridad del paciente y la Guía técnica (para esta la propuesta se presentará en la próxima reunión).
•Contenido propuesto: por parte del IETS se plantea mantener estructura actual e incorporar objetivos alineados con los 7 objetivos de la OMS plan 2021-2030, así como incorporar objetivo de equidad. Con respecto a los capítulos se sugiere incorporar capítulos como:
o Equidad en salud como parte de la sección caracterización del problema
o Marco institucional (estructura de responsabilidad)
o Marco de gobernanza (estrategias de implementación)
o Paciente y familia (coparticipación en el cuidado)

2.5. Discusión técnica (intervenciones clave)

2.5.1. Intervención de la Dra. María Isabel Riachi quien realizó aportes estratégicos de alto nivel como:
a. Alcance del enfoque de seguridad del paciente: Señaló que no debe limitarse únicamente a procesos clínicos. Enfatizó que los procesos administrativos también generan riesgo y eventos adversos.
b. Propuso ampliar el enfoque dentro del sistema de salud colombiano
c. Enfoque sistémico: Destacó que la atención en salud incluye: Aseguramiento, prestación de servicios y recomendó integrar todos los componentes del sistema.
d. Destacó la evolución conceptual, indicando que ya existe claridad sobre:
o Multicausalidad
o Principales causas de eventos adversos
e. Propuso avanzar hacia un enfoque más aplicado para hacer lineamientos para implementación efectiva.
f. Sugirió aprovechar expertos temáticos, desarrollar capítulos más propositivos y enfocar en acciones concretas más que en conceptos.
g. Con respecto a la equidad en salud cuestionó la forma de incluir la equidad como determinante y propuso integrarla adecuadamente sin generar confusión conceptual.
h. Para el tema de gestión del riesgo recomendó incluir:
o Identificación del riesgo
o Metodologías de análisis
o Protocolos estandarizados en Colombia
i. Part el tema de comunicación en seguridad del paciente resaltó su importancia crítica en: Manejo de eventos adversos y relación con pacientes y familias.

2.5.2. Intervención del Dr. Néstor Omar Correa quien aportó comentarios relacionados con lineamientos estratégicos y organizacionales.
a. Propuso organizar el contenido en:
o Marco estratégico y político
o Ejes técnicos
o Buenas prácticas clínicas
o Implementación
b. Enfoque práctico, sugiriendo que el documento sea: Aplicable, orientado a la acción y útil para implementación en instituciones.
c. En el tema de comunicación: Destacó la necesidad de fortalecer estrategias de comunicación y manejo de información en eventos adversos.

2.6. Aspectos administrativos

La líder del proyecto señaló
•Firmar oportunamente las actas máximo a los 8 días posteriores a la reunión
•Se seguirá enviando correo de notificación de disponibilidad del acta para firma.
•Se aclara que el acta la firman los asistentes a cada reunión.
•Se informa que las actas que ya fueron entregadas a Minsalud no se pueden volver a enviar para que los referentes faltantes las firmen.

•Se recalca la importancia de firmar a tiempo las actas para poder enviar a tiempo la documentación desde el IETS al Ministerio dentro de los tiempos y en los momentos contractualmente pactados.

Elaborado por Sandra Johanna Echeverry Coral

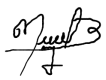
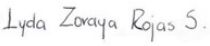
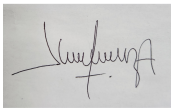
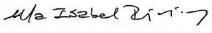
Link de acceso a la grabación de la reunión:
https://teams.microsoft.com/l/meetingrecap?driveId=b%21Xs8btf7lR0WZteNESYgC43wOtnXfk9FOpqnX3_LgBEnLV1Cy9DvwQYdbxgNvF_Wl&driveItemId=01DOP6CEKNUIL2GEB57ZD2PUK7BJTFPVN5&sitePath=https%3A%2F%2Finsetecsalud-my.sharepoint.com%2F%3Av%3A%2Fg%2Fpersonal%2Fsandra_echeverry_ietscolombia_onmicrosoft_com%2FIQBNohejED3-R6fRXwpmV9W9AcJDNaUE_Qc63lAfSruKANg&fileUrl=https%3A%2F%2Finsetecsalud-my.sharepoint.com%2Fpersonal%2Fsandra_echeverry_ietscolombia_onmicrosoft_com%2FDocuments%2FRecordings%2FReuni%C3%B3n+de+seguimiento+P4+-+Seguridad+del+paciente-20260408_160919-Grabaci%C3%B3n+de+la+reuni%C3%B3n.mp4%3Fweb%3D1&iCalUid=040000008200E00074C5B7101A82E00807EA04083D9CABD5CFC5DC010000000000000000010000
DCBE333B1F5918A&masterICalUid=040000008200E00074C5B7101A82E008000000003D9CABD5CFC5DC010000000000000000010000
DCBE333B1F5918A&threadId=19%3Ameeting_NDk3ZmQ0ZjQtYzMxOS00N2FlLTg4NmItMGUzNTEyOTc4NWY5%40thread.v2&organizerId=8cc3da04-f324-43b2-a7a5-b749db9fa426&tenantId=8e11b9a6-a03c-424c-97ad-ef1ae1eacd4e&callId=5b1fff26-f19b-42a7-9a20-967e167d2d0d&threadType=Meeting&meetingType=Recurring&subType=RecapSharingLink_RecapCore

COMPROMISOS ESTABLECIDOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Firma oportunda del acta	referentes Minsalud y equipo técnico	30/04/2026
2	Enviar hojas de vida de nuevas integrantes del equipo	Julian Rodríguez	30/04/2026

ASISTENTES

NOMBRES Y APELLIDOS		ASISTIÓ	FIRMA

	CARGO O ROL - DEPENDENCIA		
Johanna Echeverry	Lìder del proyecto	Virtual	
Lorena Bonilla	Experta seguridad del paciente	Virtual	
Eliana Rodríguez	Epidemióloga	Virtual	
Nury Trejo	Epidemióloga	Virtual	
david.diaz@iets.org.co	Epidemiólogo	Virtual	
Meisser Vidal	Epidemiólogo	Virtual	
Lyda Rojas	Epidemióloga	Virtual	
Gina Dueñas	Salubrista pública	Virtual	
Julian Camilo Rodriguez Artunduaga	Profesional de proyectos	Virtual	
Nestor Correa	Referentes técnico	Virtual	
Maria Isabel Riachi	Referente técnica	Virtual	
Adriana Robayo	Directora General	Virtual	Sin firma
Mara Leonor Sarmiento	Experta seguridad del paciente	Virtual	