

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

Tema: Orientación técnica y seguimiento a la IPS CLINICA PALERMO en el marco del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna PAREMM en IPS de alta complejidad con capacidad de respuesta en servicios de 24 horas de atención hospitalaria, Resolución 943 de 2025, Ley 2244 de 2022, Acuerdo 860 de 2022, Modelo Mas Bienestar, compromisos de visita anterior, ISABEL, Asistencia Técnica en tos ferina y Protocolo de egreso seguro, circular 010 de 2026 Minsalud **Estrategia híbrida virus sincitial respiratorio**

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
DIRECCION DE PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA

Objetivo	Fecha: 16 de junio de 2026			
Desarrollar Orientación técnica y seguimiento a la IPS CLINICA PALERMO en el marco del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna PAREMM en IPS de alta complejidad con capacidad de respuesta en servicios de 24 horas de atención hospitalaria, Resolución 943 de 2025, Ley 2244 de 2022, Acuerdo 860 de 2022, Modelo Mas Bienestar, compromisos de visita anterior, ISABEL, Asistencia Técnica en tos ferina y Protocolo de egreso seguro, circular 010 de 2026 Minsalud Estrategia híbrida virus sincitial respiratorio	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría () Capacitación () Orientación (X) Acompañamiento () Otro (X) <u>Seguimiento</u>		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ()	Mixta ()
	Lugar:	IPS CLINICA PALERMO		
	Hora Inicio:	<u>08+30</u> am Hora Fin: <u>14+00</u> pm		
	Notas por:	Catalina Sanabria – Diego Becerra – Claudia Devia		
Próxima Reunión:	Según Priorización			
Quien cita:	Equipo técnico de la RIAS materno perinatal - Dirección de Provisión de Servicios de Salud - Secretaria Distrital de Salud			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

<u>DATOS DE LA INTITUCIÓN</u>			
NATURALEZA	PÚBLICA ()	PRIVADA (X)	MIXTA ()
TIPO DE ATENCIÓN	PRIMARIO ()	COMPLEMENTARIO (X)	
POBLACIÓN OBJETO	SUBSIDIADO()	CONTRIBUTIVO (X)	VINCULADO ()
<u>PERSONAS DE LA INSTITUCIÓN QUE RECIBEN LA ORIENTACION TÉCNICA</u>			
NOMBRE	Jorge Andrés Rodríguez	CARGO	Coodinador de Ginecologia
NOMBRE	John Jaime Badillo	CARGO	Jefe de farmacia
NOMBRE	Yesica Viviana Muñoz	CARGO	Coordinador de urgencias
NOMBRE	Luisa Rodriguez	CARGO	Jefe de Calidad
NOMBRE	Pedro Diaz	CARGO	Coordinador urgencias
NOMBRE	Cristian Andres Pastrana	CARGO	Supervisor
NOMBRE	Cristian Vargas	CARGO	Lider médico UCIN
<u>PERSONAS DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD QUE REALIZAN LA ORIENTACION TÉCNICA</u>			
NOMBRE	Claudia Devia	CARGO	Neonatóloga Pediatra grupo MP - DPSS
NOMBRE	Diego Becerra	CARGO	Ginecólogo – grupo MP DPSS
NOMBRE	Catalina Sanabria	CARGO	Ginecólogo Intensivista– grupo MP DPSS
NOMBRE	xxxxxx	CARGO	APS Social
NOMBRE	Luis Enrique Gómez Arciniegas	CARGO	Médico de Seguridad del Paciente, SDCSSS SDS

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

Teniendo en cuenta el Plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna y perinatal PAREMM de la ciudad de Bogotá y del Ministerio de Salud, se inicia la visita espontanea en el marco del seguimiento a los IPS de alta complejidad, de igual forma para realizar el seguimiento a los compromisos de las visitas.

Se realiza apertura de la orientación técnica y seguimiento la cual se desarrolla en las instalaciones de la IPS, informando que esta se lleva a cabo en el marco de la priorización de IPS según criterios establecidos por el equipo de la RIAS materno perinatal de la DPSS de SDS, se procede con la presentación de los (as) participantes de la ips y de la Secretaría Distrital de Salud. Se explica que el objetivo de la orientación técnica y seguimiento.

Agenda enviada previamente por correo electrónico:

1. Indicadores vigilancia en salud pública MM y MME
2. Seguimiento a compromisos de visita anterior
3. Socialización Circular 010 de 2026 (Secretaría Distrital de Salud)
4. Orientación técnica y seguimiento en las intervenciones de la RIAS materno perinatal: Atención preconcepcional, control prenatal, IVE, atención del parto, puerperio, anticoncepción post evento obstétrico, emergencias obstétricas, MME, TMI, atención del recién nacido.
5. Aplicación del Instrumento ISABEL en el marco del plan de aceleración para reducción de la mortalidad materna y perinatal
6. Compromisos
7. Cierre

SECCIÓN 1: SITUACIÓN EPIDEMIOLOGICA MM 2025

El cierre del año 2025 se dio con 18 eventos de mortalidad materna; un porcentaje importante de los casos de mortalidad materna se consideran eventos evitables, específicamente aquellos asociados a causas directas relacionadas con la gestación; estos casos representan el mayor reto de intervención para el Distrito Capital. De acuerdo con lo anterior, se ha presentado en los últimos años, una tendencia al aumento de las muertes maternas con causas indirectas, guardando relación con la contingencia que vive la ciudad en cuanto al fenómeno migratorio (principalmente de población venezolana), Adicionalmente, el indicador (RMM) se ve afectado directamente por las variaciones en el denominador que corresponde al número de nacidos vivos; este con una tendencia importante al descenso en los últimos años en el Distrito Capital. Por lo tanto, aun cuando se evidencia una disminución en el número de casos, no ocurre proporcionalmente con la razón de muerte materna.

Así mismo, se hace un llamado a las instituciones en el fortalecimiento de estrategias de captación temprana en las gestantes y la demanda inducida del a la prestación del servicio, que permita el acceso a los servicios y el empoderamiento de la mujer y familia gestante frente a los signos de alarma., monitorear a las usuarias principalmente los primeros días después de presentar el evento de MME y evento obstétrico, puesto que, este es el periodo más sensible y donde se presenta el mayor número de casos asociados a estas causas. Adicionalmente, se recalca la articulación de las rutas específicamente la de cáncer donde se concentra el mayor número de casos de muerte materna asociados a causas indirectas y tardías.

SECCIÓN 2: SEGUIMIENTO A COMPROMISOS DE VISITA ANTERIOR DEL MES DE MARZO DE 2026

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	OBSERVACIONES	% AVANCE AL DIA DE LA VISITA
Entrenamiento continuo por medio de simulación de baja fidelidad a equipos que intervengan en atención a emergencias obstétricas y/o pacientes de ruta materno perinatal. Reforzar uso de listas de chequeo, asa cerrada, uso de SBAR.	Coordinador de urgencias adultos Jefe de enfermería de urgencias adultos	Inmediato y continuo	Realizaron simulaciones en el servicio con metodología de simulación de baja fidelidad, cuentan con listado de asistencia y video de la sesión. Piso, 6 asistentes, medicina y enfermería, 26de mayo, turno mañana, emergencia por hemorragia obstétrica y trastorno hipertensivo	100%

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

			28 de mayo turno noche , 9 asistentes, preeclampsia,	
Continuar proceso para apertura de la Unidad de recién nacidos 24 horas. En la última visita presento un avance del 80%	Coordinador URN y gerencia	31 de junio 2026	Se cuenta con apertura en la noche , los padres deben salir cuando entregan turno , han avanzado pero todavia aparecen letreros en la unidad de horarios	90%
Articular con PAI de SDS para contar con vacuna hexavalente para recién nacidos estables a los 45 días que sigan hospitalizados	Enfermera de vacunación	9 de Abril 2026	Ya se cuenta con articulación con PAI para vacuna hexavalente , tambien asistieron a la reunión de Anticuerpos monoclonales , donde se aclararon las indicaciones del mismo	100%
Actualizar el análisis de los casos de asfixia en comité interinstitucional con la presencia de anestesiología	Coordinador URN y gestión de riesgo	31 de Junio 2026	Se esta realizando el análisis de los casos de asfixia adecuadamente, este año han tendio 5 casos para una tasa de 2,9x1000 nv por debajo de la distrital . Se revisa el analisis de las asfixis todas han quedado como no prevenibles	100%
Continuar fortaleciendo el uso de Escalas de Alerta Temprana y activación de equipos de respuesta rápida con énfasis en hospitalización, salas de parto y triage.	Coordinador GO y enfermería	Inmediato y continuo	Creación de modulo en plataforma institucional de educación, colegio Sura Palermo; dirigido a todo el personal con particular prioridad sala de partos. Cuentan con comunicación por correo electrónico 29de abril a directora educación abierto de manera permanente, a la fecha 35 profesionales.	100%
Brindar tras la atención de las pacientes obstétricas información a la paciente y familiares de acuerdo con resultados de adherencia a guías	Coordinador GO	Inmediato y continuo	En registro de HC 109035153 no se encuentra documentado la acción de entrega de información a familiar.	50%

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

			Sin embargo, como estrategia del servicio cuentan con registro manual de constancias de entrega de información a familiares, con firma de los mismos. Se socializó al equipo trascendencia de dicha acción.	
Reforzar adherencia a posicionamiento de las maternas durante la atención de las emergencias obstétricas (Decúbito lateral izquierdo)	Coordinador GO	Inmediato y continuo	En registro de HC 1090351539 se valora registro análisis de pertinencia de decúbito lateral, caso particular en puerperio luego de alertamiento.	100%
Registrar la activación de las emergencias obstétricas y en cada una de ellas la apertura del kit de emergencias obstétricas.	Coordinador GO y enfermería	Inmediato y continuo	En registro de HC 1090351539 se valora registro de apertura de kit de emergencia obstétrica luego de alertamiento.	100%
Optimizar tiempo de reporte de pruebas rápidas de embarazo y pruebas de sífilis y VIH desde la solicitud y lectura de resultados	Coordinador de laboratorio clínico	30 de marzo 2026	En el laboratorio clínico, cuentan con seguimiento al tiempo de reporte de VIH y Treponema; durante el mes de junio se documentó tiempo de reporte promedio de 25 min.	100%
Realizar la consecución del medicamento de Mertilergometrina teniendo en cuenta los datos suministrados con la farmacéutica	Coordinador de farmacia	30 de marzo de 2026	Cuentan con medicamento en el servicio 145 ampollas en la visita	100%
Fortalecer la asesoría en planificación familiar previa a la elección o revisión del método anticonceptivo, garantizando que las usuarias reciban información clara y completa sobre los diferentes métodos disponibles, su efectividad, posibles efectos secundarios y los tiempos de control y seguimiento, con el fin de promover una elección informada y el uso adecuado del método seleccionado.	Coordinador GO y enfermería	Inmediato y continuo	En registro de historia clínica se documenta asesoramiento en método de anticoncepción, historia clínica leída, elección de quirúrgico y en otra historia disentiendo informado	100%

SECCION 3: ORIENTACIÓN TÉCNICA Y SEGUIMIENTO EN EVENTO DE MORTALIDAD MATERNA A la fecha no ha presentado eventos de mortalidad materna en lo corrido del año 2026 en la IPS.
SECCIÓN 4: ORIENTACIÓN TÉCNICA Y SEGUIMIENTO EN LAS INTERVENCIONES DE LA RIAS DEL GRUPO DE RIESGO

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

MATERNO PERINATAL							
El seguimiento a la implementación de la RIAS materno perinatal en cada una de sus intervenciones se llevará a cabo en el II semestre de 2026, al momento de la visita se realiza seguimiento para el censo de métodos anticonceptivos en el marco del reporte de Minsalud.							
INTERVENCIONES DE LA RIAS	IDENTIFICACIÓN DE AVANCES EN EL PROCESO				SEGUIMIENTO AL AVANCE DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN	ORIENTACIONES DESDE EL EQUIPO DE LA RIAS MATERNO PERINATAL DE LA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS - SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD	
	SI	NO	EN PROCESO	NO APLICA			
ANTICONCEPCIÓN POST EVENTO OBSTETRICO							
Cuenta con la disponibilidad de todos los métodos anticonceptivos	X				Preservativos (Disponible)	508 uds	Se informa que en el marco de la implementación del plan de aceleración para reducción de la mortalidad materna. Y en el cumplimiento con el lineamiento técnico operativo de la RIAS materno perinatal, se garantiza el método anticonceptivo en el procedimiento obstétrico. Así mismo como la suficiencia de estos. De acuerdo con el estimador de suficiencia del Ministerio de Salud y Protección Social se recomienda tener <u>disponible, trimestral</u> • Diu 17 • Implantes 133 Por lo tanto la IPS cumple con los mínimos requeridos en métodos anticonceptivos LARC
					DIU (Disponible)	Cobre 195	
					Pomeroy (Disponible)	Si	
					Inyectable mensual (Disponible)	0	
					Inyectable trimestral (Disponible)	114 ampollas	
					Oral solo progestina (Disponible)	2800 tabletas (Drospirenona)	
					Oral combinado (Disponible)	0	
					Implante subdérmico (Disponible)	Levonorgestrel 75 mcg: 111	
					Otros: ¿Cuáles?		

SECCIÓN 5: SEGUIMIENTO Y ORIENTACIÓN TÉCNICA MEDIANTE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE SEGURIDAD PARA LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA DE EMERGENCIA EN LÍNEA - ISABEL

Se realiza orientación técnica y seguimiento mediante la aplicación del instrumento ISABEL diseñado por el Ministerio de Salud y Protección Social, este instrumento aborda de manera comprensiva los ítems críticos, en la secuencia lógica del proceso asistencial para la atención de una gestante en una Institución de salud, ingresando desde Urgencias, admisiones, sala de partos, Cirugía y demás servicios derivados. Además, el instrumento integra los contenidos y estructura de los paquetes de intervención o "bundles", propuestos por OMS, FIGO y la Alianza por la Innovación en Salud Materna.

En la última visita de marzo de 2026 se encontró un ISABEL del **87,2% con ID 3852**

Pegar pantallazo de ISABEL

CATEGORÍA INSTRUMENTO ISABEL	CONCLUSIÓN GENERAL DEL ÍTEM EN LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO ISABEL	ASISTENCIA TÉCNICA
Preparación Institucional.	La IPS cuenta con servicios de admisiones, hospitalización, sala de partos y disponibilidad para la realización de cesáreas. Dispone de kit de emergencias obstétricas y cuenta con la escala de alerta temprana obstétrica integrada en el sistema de información institucional.	Se recomienda fortalecer el uso sistemático de la Escala de Alerta Temprana Obstétrica, promoviendo su aplicación con cada valoración clínica realizada a las usuarias. Aunque la herramienta se encuentra disponible en el sistema de información de la clínica, no se

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

	Durante la verificación se identifica que hace falta disponer de las escalas de alerta temprana de manera visible y práctica en lugares estratégicos, tales como hospitalización, área de recuperación posparto y salas de parto, con el fin de facilitar su consulta y aplicación por parte del talento humano.	evidencia su utilización de forma sistemática ni individualizada en cada registro clínico
Prevención y Reconocimiento de Complicaciones.	Se cuentan con entrenamiento del talento humano en emergencias obstétricas, en sala de partos disponibilidad de medicamentos del kit de emergencia obstétrica en partos.	En los simulacros y revisión de historia clínica se evidencia reconocimiento de signos de alertas de las usuarias en emergencias obstétricas
Respuesta a la Emergencia Obstétrica.	Se cuenta con un equipo de respuesta rápida, y se brinda manejo de emergencias obstétrica	En debriefing se identifica pertinencia de fortalecer uso de lista de chequeo, e identificación de dosis y mezclas para administración de uterotónicos.
Remisión en Condiciones que Salvan Vidas.	En lo corrido del año 2026 no ha tenido eventos de MM.	NA
Reporte y Aprendizaje Institucional	Se cuentan con proceso de capacitación y entrenamiento al talento humano de la IPS, en el ultimo trimestre.	NA

INDICADORES ISABEL

INDICADORES	RESULTADO	OBSERVACIONES
Índice de casos de HPP que termina en histerectomía	2 de 30	Entre marzo y mayo 2 eventos mas por acretismo placentario
Porcentaje de casos de preeclampsias que convulsionan después de la primera hora	0/121	Cero casos de convulsión luego de primera hora
Eclampsia y/o crisis hipertensivas que son remitidas de los hospitales apadrinados	0	No aplica
Letalidad por HPP	0	No aplica
Letalidad por HIE	0	No aplica
Letalidad por sepsis	0	No aplica

DISPONIBILIDAD DE SANGRE

HEMOCOMPONENTES	UNIDADES DISPONIBLES	ASISTENCIA TECNICA
GLOBULOS ROJOS	10 UGRE O (-) para código rojo O(+) 39 unidadel A (+) 9 B (+) 2 unidades	Se garantiza el tiempo de traslado menor de 5 min de glóbulos rojos en emergencias obstétricas en hemorragia obstétrica
PLAQUETAS	No hay disponibilidad	Se solicita a los proveedores ICDBIS, hemolife, Clínica San Rafael, Cruz Roja oportunidad de 2 horas
PLASMA	A (+) 14 unidades B (+) 6 unidades O (+) 10unidades AB (+) 7 unidades	Sin observaciones
CRIOPRECIPITADOS	A (+) 7 unidades O (+) 16 unidades	

SECCIÓN 6. REVISIÓN DE KIT DE EMERGENCIA OBSTÉTRICA Y MEICAMENTOS EN FARMACIA

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

INSUMO	HOSPITALIZACION	OBSERVACIONES	URGENCIAS DE ADULTOS PRIMER PISO	OBSERVACIONES	PARTOS	OBSERVACIONES
CATETER PERIFERICO #16	5	Adiciona se tienen 2 catéteres N 14	5	No aplica	5	Adiciona se tienen 2 catéteres N 14
CATETER PERIFERICO #18	5	No aplica	5	No aplica	5	No aplica
Equipo de macrogoteo	5	2 EXTENSIÓN DE ANESTESIA 1 BURETROL	3 equipos de bomba 2 equipos de macro	2 extensión de anestesia 1 buretrol	5	2 EXTENSIÓN DE ANESTESIA 1 BURETROL
Equipo de microgoteo	0	3 equipos de bomba	5	No aplica	0	3 equipos de bomba
Equipo de Transfusión	0	Llegan con hemo componente según requerimiento	0	Llega con la sangre desde banco	0	Llegan con hemo componente según requerimiento
Solución Hartmann Lactato de Ringer (500 ml)	10	No aplica	10	No aplica	10	No aplica
Solución salina normal (500 ml)	500 ml 10 unidades, 250 ml 2 unidades, 100 ml 2 unidades	No aplica	10	500 ml 10 unidades, 250 ml 2 unidades, 100 ml 2 unidades	500 ml 10 unidades, 250 ml 2 unidades, 100 ml 2 unidades	No aplica
Sulfato de Magnesio ampollas x 2 gr	20 unidades	No aplica	20	No aplica	20 unidades	No aplica
Labetalol frascos x 100 mg	1 unidades	No aplica	1	No aplica	1 unidades	No aplica
Hidralazina ampolla x 20 mg	0	No disponible en el país	0	No disponible en el país	0	No disponible en el país
Nifedipino tab o cap x 10 mg	30 Tab	No disponible en el país	0	No disponible en el país	30 Tab	No disponible en el país
Nifedipino tab o cap x 30mg	30 Tab	No aplica	30	No aplica	30 Tab	No aplica
Oxitocina ampollas x 10 UI	20	Disponible en nevera	1 carbetocina	Disponible en nevera del servicio	20	Disponible en nevera del servicio
Metilergonovina ampollas x 0.2 mg	0	No disponible según INVIMA, se entrega información de proveedor	0	No disponible en el país	0	No disponible según INVIMA, se entrega información de proveedor
Misoprostol tabletas x 200 mcg	28 Tab	No aplica	28	No aplica	28 Tab	No aplica
Ceftriaxona amp x 1 mg	1 unidades	4 ampollas de ampicilina sulbactam	4 ampolla ampicilina sulbactam		1 unidades	4 ampollas de ampicilina sulbactam
Gluconato Calcio	2 ampollas	No aplica	2	No aplica	2 ampollas	No aplica

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

Betametasona ampolla x 4 mg	6 ampollas	2 ampollas de 8mg y 3 de 4mg	6	No aplica	6 ampollas	2 ampollas de 8mg y 3 de 4mg
Acido tranexámico de 500 mg	2 ampollas	No aplica	2	No aplica	2 ampollas	No aplica
Furosemida 20 mg/2 ml	2	No aplica	2	No aplica	2	No aplica
Nitroprusiato de sodio 50 mg/2 ml	1	No aplica	EN CARRO DE PARO		1	No aplica
Nitroglicerina 50 mg/10 ml	0	Disponible en carro de paro	EN CARRO DE PARO		0	Disponible en carro de paro
Noradrenalina 4 mg/4 ml	0	Disponible en carro de paro	EN CARRO DE PARO		0	Disponible en carro de paro
Dopamina	0	Disponible en carro de paro	EN CARRO DE PARO		0	Disponible en carro de paro
Metoprolol 50 mg tabletas	0	Disponible en carro de paro	EN CARRO DE PARO		0	Disponible en carro de paro
Sonda vesical foley-cistoflo	1 cistoflo Sondas Foley Calibre 16: 1 unidad	No aplica	2 calibre 14 y 1 cistoflo – 1 sonda nelaton	6 tubos para muestras	1 cistoflo Sondas Foley Calibre 16: 1 unidad	No aplica
Cánula nasal-humidificador	1 cánula 1 ventury 1 humidificador	No aplica	1		1 cánula 1 ventury 1 humidificador	No aplica
Guantes estériles	1 pares 7	No aplica	8 pares (2 pares de cada talla)		1 pares 7	No aplica
Balón de Bakri o Balón de Belfort Dildy o Balón Guardian para hemorragia posparto	0	Se cuenta con kit de taponamiento en sala de partos	1 ELAVI		1	Balon Elavy
Traje Antichoque no neumático (Non Neumatic Antishock Garment)	0	En el servicio de salas de parto	0	En salas	1	No aplica
Manta térmica	1	No aplica	1		1	No aplica

SECCIÓN 7: APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE ADHERENCIA A GUÍA A PARTIR DE LA REVISIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DE ACUERDO CON LOS PARÁMETROS DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN

INSTRUMENTO	DOCUMENTO	PORCENTAJE	OBSERVACIONES
Hemorragia medicina	1001298198	100%	
Hemorragia enfermería	1001298198	100%	
Trastorno hipertensivo medicina	1090371539	90%	No registro de informacion a familiares
Trastorno hipertensivo enfermería	109037153	100%	

SECCIÓN 8: SEGUIMIENTO A COMPONENTE PERINATAL

MATRIZ DE SEGUIMIEBTO A REOLUCION 943 /2025

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

Descripción del hallazgo; sobreocupación

Durante visita y verificación por observación directa en la unidad de recién nacidos de la IPS Clínica Palermo, se identificó:

- Capacidad instalada: 23 camas
- Ocupación observada: 40 pacientes

Esto corresponde a una ocupación aproximada del: (174%)

Lo cual evidencia una sobreocupación crítica en el momento de la visita.

Análisis de tendencia de ocupación (2026)

Según información suministrada por el área de calidad:

Mes	Ocupación (%)
Enero	132%
Febrero	137%
Marzo	136%
Abril	135%
Mayo	159%
Junio	150%

Interpretación

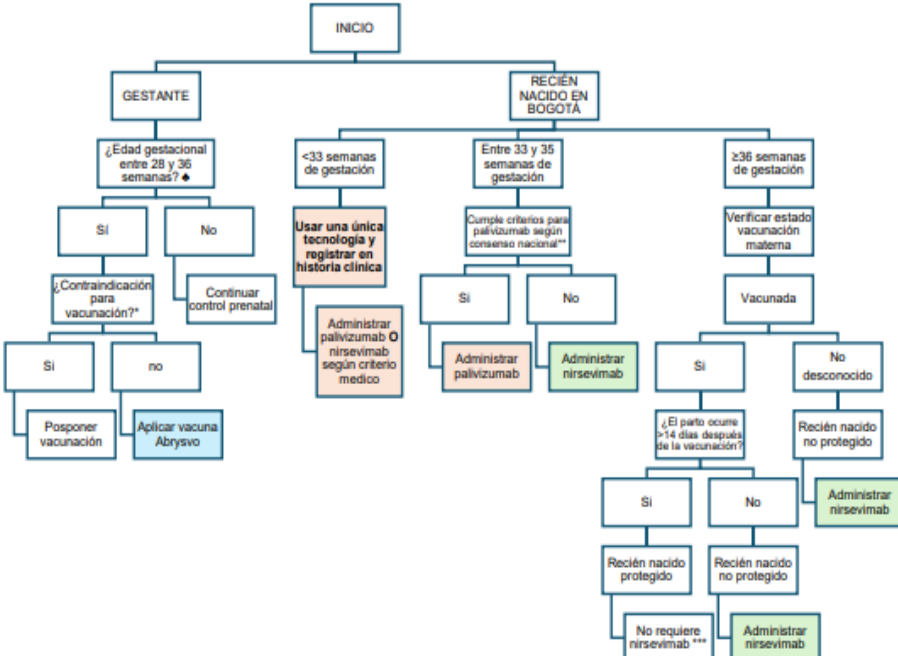
- Se evidencia ocupación sostenida por encima del 100% durante todo el periodo analizado, lo cual indica: Uso permanente de capacidad expandida/no habilitada.
- Hay una tendencia al incremento, con pico máximo en mayo (159%).
- Aunque en junio disminuye a 150%, se mantiene en niveles críticamente elevados.
- El dato observado ($\approx 174\%$) supera incluso el promedio reportado $\rightarrow$ posible subregistro o variabilidad operativa diaria.

ORIENTACION TECNICA EN LINEAMIENTO DE VSR Y ALGORITMO DE DECISIONES

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

Árbol de decisiones para la orientación de los equipos de salud en la implementación de la estrategia híbrida en Bogotá



♣ La vacunación en gestantes se debe realizar entre la semana 28 a 36

Se socializa micrositio
[https://www.saludcapital.gov.co/DSP/Paginas/Incorp en PAI prevenir infecc Virus Sincitial Resp.asp](https://www.saludcapital.gov.co/DSP/Paginas/Incorp%20en%20PAI%20prevenir%20infecc%20Virus%20Sincitial%20Resp.asp)
 X

SECCIÓN 9: FORMULACIÓN DE PLAN DE GESTIÓN DE LOS COMPROMISOS

Amerita formulación de plan de gestión producto de la visita:
 SI _____ NO X _____

Fecha de entrega programada para radicar plan de gestión (Cinco -5- días hábiles): NA

Fecha de seguimiento al plan de gestión por parte de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud (Seguimiento no mayor a noventa -90- días): NA

Se finaliza la visita de orientación técnica y seguimiento, se hace lectura de los aspectos registrados en el acta para conocimiento y aprobación por parte de la IPS, de igual manera se realiza socialización de los compromisos establecidos.

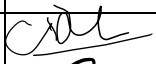
COMPROMISOS*		
ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
SEGUNDA REITERACION: Abrir la unidad de recién nacidos sin horarios para los padres	Jefe coordinadora URN	Julio 31 2026
Realizar actividades para mejorar al adherencia a lavado de manos en la URN por encima del 90%	Jefe coordinadora URN	Julio 31 2026
Realizar un plan de gestión multidisciplinario para dar solución al tema de sobreocupación en unidad de recién nacidos con actividades a corto , mediano y largo plazo	Oficina de calidad	Julio 31 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: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

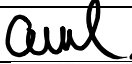
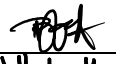
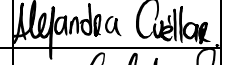
Ajustar el protocolo de desinfección del equipo portátil de radiología previo al ingreso a URN y entre paciente y paciente	Jefe de epidemiología	Agosto 30 2026
Realizar capacitación en minuto de oro para enfermeras y terapia respiratorio de URN y sala de partos de todos los turnos (puede ser dictado por neonatólogo)	Coordinador URN	30 Agosto 2026
Realizar reunión obstetricia y anestesia para formular LEV o líquidos claros cuando se aplaza la hora de la cesarea	Coordinador Ginecología y anestesia	30 Agosto 2026
Continuar con gestión para la disposición de nifedipino en presentación de 10 mg, solución oral o tableta, mezcla magistral de acuerdo con la capacidad técnica y el operador farmacéutico de la IPS.	Líder de Farmacia	30 de agosto de 2026
Avanzar en el proceso de implementación de las acciones para la atención materno perinatal documentadas en la circular 010 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social, particularmente estrategias para el egreso seguro de usuarias con evento 549.	Líder ginecología Líder enfermería	30 de agosto de 2026
Avanzar con las estrategias para el mejoramiento del tiempo para el reporte final de pruebas Bhcg, solicitadas en urgencias, considerar implementación de pruebas con sangre capilar, orientado a garantizar tiempo de reporte (desde pre análisis hasta el reporte) de 30 minutos en el marco de la resolución 1314 de 2020 del Ministerio Salud y Protección Social.	Laboratorio clínico	30 de agosto de 2026
Reiteración: Brindar tras la atención de las pacientes obstétricas información a la paciente y familiares de acuerdo con resultados de adherencia a guías	Líder ginecología Líder enfermería	30 de Junio de 2026
Avanzar en el proceso de Implementación insumo para la cuantificación objetivo para la cuantificación del sangrado posparto en el marco de la estrategia nacional PAREMM del Ministerio de Salud y Protección Social.	Líder ginecología	30 de agosto de 2026
En la buena práctica de identificación actualizar el escenario simulado de probables Acciones inseguras, factores contributivos y barreras protectoras.	Líder Seguridad del Paciente	30 de julio de 2026
Con respecto a riesgo de caídas en pacientes ginecobstetricas se debe revisar la aplicación de las escalas, el sistema no permite que se revisen, sólo queda el total. Debe permitir la auditoría de estas.	Líder Seguridad del Paciente	30 de julio de 2026
Debe incluirse escenario simulado de acciones inseguras, factores contributivos y barreras protectoras de la institución. Complementar las Guías de administración de medicamentos con los correctos en administración de medicamentos, de forma ordenada y numerada, crear una tabla donde pueda revisarse de forma clara y socializar con el personal. Actualizar, Socializar e implementar la buena práctica medicamento seguro con riesgos, factores contributivos y barreras protectoras	Líder Seguridad del Paciente	30 de julio de 2026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELEFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Claudia Devia	cpdevia@saludcapital.gov.co	3102348975	DPSS- SDS	
2	Andres Rodriguez	J.quintero@clinicapalermo.com.co Jorge.rodriguez@clinicapalermo.com.co	3106882506	Clínica Palermo	

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

3	Cristian Vargas	Cristian.vargas@clinicapalermo.co.m.co	3108819263	Clínica Palermo	
4	Luis Enrique Gomez	legomez@saludcapital.gov.co	3150028549	SDS SCSSS	
5	Diego Becerra	dabecerra@saludcapital.gov.co	3002896068	SDS DPSS	
6	Nataly Vanegas	Julie.quintero@clinicapalermo.com.co	3223111386	Clínica Palermo	
7	Alejandra Cuellar	Coord.seguridadpaciente@clinica.palermo.com.c	3005136948	Clínica Palermo	
8	Catalina Sanabria	dcsanabria@saludcapital.gov.co	3134969288	SDS DPSS	
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 realiza lectura de los compromisos en donde se realiza acuerdo con los representantes de la IPS y el equipo de SDS, se hace envío por correo para lectura haciendo la salvedad que los compromisos no tienen cambio dado que se acordaron en la visita con todo el equipo.

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