

 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: Seguimiento a la Ruta de atención integral a Víctimas de violencia

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Dirección de Provisión de Servicios en Salud	Gestión Social y Territorial en Salud Pública

Objetivo	Fecha: 11/06/2026		
Seguimiento a la Ruta de atención integral a Víctimas de Violencia en la Unidad de Servicios de Salud Bosa	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:	
		Asesoría ()	Capacitación ()
		Orientación ()	Acompañamiento ()
		Otro (x) Seguimiento	
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ()
			Mixta ()
	Lugar: Unidad de Servicios de Salud Bosa		
	Hora Inicio: 8:00 am Hora Fin: 11:00 am		
	Notas por: Marcela Vargas M		
	Próxima Reunión: Por definir		
	Quien cita: RIAS AAT_DPSS		

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se genera espacio de Seguimiento en la Unidad de Servicios de Salud hospital de Bosa, en el marco de las acciones de seguimiento a la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud para Agresiones, Accidentes y Traumas (RIAS AAT), se llevó a cabo una jornada de revisión técnica en el Hospital de Bosa, liderada por las referentes de esta ruta pertenecientes a la Dirección de Provisión de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud. Este ejercicio tuvo como propósito evaluar la aplicación de los lineamientos establecidos en la ruta, identificar oportunidades de mejora y fortalecer las capacidades institucionales para la atención integral de las víctimas.

Durante el desarrollo del seguimiento, se evidenció que el ingreso de los usuarios se realiza principalmente a través del servicio de urgencias, donde se efectúa una primera aproximación por parte del personal de enfermería mediante la clasificación de triage, diferenciando los casos según el tiempo transcurrido desde el evento (menor o mayor a 72 horas). En esta fase inicial, se recopilan datos básicos de identificación sin llevar a cabo una valoración clínica completa, lo cual da paso a la derivación hacia los servicios correspondientes según la edad y condiciones del paciente. Para población mayor de 18 años, se identificó la remisión a ginecología en el caso de mujeres y a medicina general en hombres, mientras que la población pediátrica es valorada por el servicio de pediatría posteriormente al triage.

Se constató la existencia de un equipo multidisciplinario en la institución, conformado por profesionales de psicología, trabajo social y psiquiatría, lo que favorece la atención integral de los usuarios. No obstante, se identificó que, en el caso de población menor de edad que requiere valoración por psiquiatría, esta se realiza mediante traslado a otra sede (Tintal), lo que podría generar barreras en la oportunidad de la atención. Asimismo, se evidenció que el hospital realiza la activación de la ruta para menores de edad dentro de sus capacidades, incorporando procesos de valoración clínica y toma de muestras con acompañamiento de enfermería y medicina.

 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					

En relación con la articulación intersectorial, se observó que el reporte de casos al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) se realiza de manera sistemática; sin embargo, se presentan limitaciones en la respuesta oportuna durante fines de semana, lo que puede retrasar la continuidad del proceso de protección. En este sentido, se enfatizó la importancia de fortalecer los mecanismos de articulación y seguimiento interinstitucional. Adicionalmente, se reiteró la necesidad de garantizar el acompañamiento permanente del paciente menor de edad por parte de un adulto responsable o del sector que lo remite, evitando que el usuario permanezca solo durante el proceso de atención, en concordancia con los principios de protección y no revictimización.

Como parte del ejercicio de revisión, se analizó la calidad del registro en historias clínicas, particularmente en casos asociados a presuntos eventos de violencia. Se identificaron inconsistencias iniciales entre diagnósticos y registros clínicos, por lo cual se resaltó la importancia de documentar adecuadamente las interconsultas realizadas por trabajo social y psicología, así como de incorporar en la historia clínica datos clave como el número de noticia criminal y el radicado ante el ICBF, teniendo en cuenta que la denuncia constituye un proceso obligatorio dentro de la ruta de atención.

En cuanto al manejo de evidencias, se verificó la disponibilidad de kits de cadena de custodia en diferentes servicios (urgencias, sala de cirugía y partos), lo cual es fundamental para la recolección de muestras. No obstante, se realizaron recomendaciones orientadas a mejorar la gestión de estos insumos, incluyendo la necesidad de registrar en los inventarios la ubicación de los medicamentos, así como las observaciones relacionadas con su uso, reposición y suministro. Asimismo, se sugirió avanzar en la diferenciación de kits para población adulta y pediátrica y en la actualización de los lineamientos conforme a las disposiciones recientes de medicina legal.

Se abordaron también aspectos relacionados con la activación de códigos diagnósticos y rutas específicas, destacando la importancia de activar protocolos en situaciones como el inicio de vida sexual y planificación familiar en menores de 14 años, así como en casos de trata de personas, donde se indicó la necesidad de articular acciones no solo con el sistema de salud, sino también con la fuerza pública. De igual forma, se recomendó brindar información clara a los usuarios sobre los procesos de atención, incluyendo aspectos administrativos como el cobro de copagos en casos aplicables, especialmente en población víctima del conflicto armado.

En el componente de atención clínica, se evidenció que la valoración de pacientes mayores de edad es realizada por el servicio de ginecología, incluyendo la toma de muestras con participación directa del especialista y el personal de enfermería. Asimismo, se observó la solicitud de interconsultas por parte del ginecólogo y la gestión de acompañamiento institucional por medio de estrategias intersectoriales, como la articulación con la Secretaría de la Mujer.

Finalmente, en el desarrollo de esta jornada se emitieron múltiples recomendaciones orientadas a fortalecer la implementación de la RIAS AAT en el Hospital de Bosa, las cuales incluyen la mejora en la calidad del registro clínico, el fortalecimiento del acompañamiento interdisciplinario, la optimización de los procesos de articulación intersectorial, la adecuada gestión de insumos críticos y la promoción de prácticas que eviten la revictimización de los usuarios. Estas acciones, en conjunto, buscan garantizar una atención integral, oportuna y con enfoque de derechos para las personas víctimas de agresiones, accidentes y traumas en el marco del sistema de salud distrital.

Se genera cierre del espacio a las 11:00am .

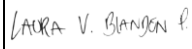
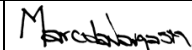
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Enviar presentación y cuadro de Excel con programación de eventos	Gina Aurela	A partir de la fecha
Revisar insumos enviados por Gina y realizar espacios de reunión con ella	Referentes RIAS	A partir de la fecha

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	German Andrés Arévalo	liderrutatrauma@subredsuroccidente.gov.co	-----	Referente RIAS AAT Subred Sur Occidente	
2	Laura Valentina Blandon	LVBlandon@saludcapital.gov.co	-----	SDSS_DPSS	
3	Marcela Vargas Martinez	M2Vargas@saludcapital.gov.co	-----	SDS_DPSS	

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-DFO-FT-004, según lo establecido en el lineamiento de Actas de Reunión.

Evaluación y cierre de la reunión
--

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (x) No ()	No aplica

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

Se adjunta listado de asistencia generado desde TEAMS:



**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

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Ana Flavia Rubiano	anamariarubiano 24@gmail.com	3193214806	urgencias H. Bosa	Amara
2	Kenny Flórez	Kflorez210@ gmail.com	3208354877	urgencias Bosa	[Firma]
3	Narebi Vaca Olmi	narebi.vaca@uniboyaca.edu.co	3234393	Hospital - Urogen	[Firma]
4	David Guerrero	david.guerrero alvarez@gmail.com	3132449254	H. Bosa	[Firma]
5	Lidia Montero	lidia.montero@gmail.com	3016584028	BOSA	[Firma]
6	Claudia Pinzón	pinzoncristiancho@gmail.com	3124755644	Bosa	[Firma]
7	German A. Arango	lidergula@trauma.udec.edu.co subredsuroccidente.udec.edu.co	3202452445	urgencias H. Bosa	German Arango
8	Marela Bedinier	marela.bedinier@gmail.com subredsuroccidente.udec.edu.co	3212918737	ambulatorio	[Firma]
9	Marcelo Bedinier	marcelo.bedinier@gmail.com	3202452445	SDS DFO	[Firma]