

 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 EAPB _ CAPITAL SALUD _ RIAS AAT

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

Objetivo	Fecha: 22/06/2026		
Realizar seguimiento a la EAPB CAPITAL SALUD en el Marco de la Ruta de Atención Integral a Sujetos de Agresiones Accidentes y Traumas	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:	
		Asesoría ()	Capacitación ()
		Orientación ()	Acompañamiento ()
	Otro (x) Seguimiento		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ()
	Lugar: SEDE _ EAPB CAPITAL SALUD		
	Hora Inicio: 8:00 am Hora Fin: 12:20 pm		
	Notas por: Marcela Vargas M		
	Próxima Reunión: Por definir		
	Quien cita: RIAS AAT _ DPSS		

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se genera espacio de seguimiento a la EAPB Capital Salud en el Marco de la ruta de atención integral a las víctimas de las diferentes formas de violencia, esta inició con la presentación de los participantes y el objetivo principal de la reunión el cual es realizar seguimiento técnico a la gestión de casos de violencia en salud, con énfasis en notificación, atención integral y calidad del registro en Capital Salud; analizando las dificultades operativas, normativas y técnicas en la notificación y atención de eventos de violencia, con el fin de mejorar la calidad del registro, la articulación interinstitucional y la respuesta efectiva en salud.

Este espacio técnico de seguimiento se generó en el marco de la gestión de eventos de violencia desde el aseguramiento y la prestación de servicios, centrado particularmente en las dinámicas operativas de Capital Salud frente a la notificación, atención y seguimiento de los casos. A lo largo del encuentro se evidenció una preocupación transversal por la complejidad del proceso, derivada tanto de vacíos interpretativos normativos como de debilidades en la implementación de protocolos en los diferentes niveles de atención.

Inicialmente, se discutieron múltiples casos reales que permitieron contextualizar los retos actuales en la clasificación y notificación de eventos, especialmente en situaciones donde no es evidente la ocurrencia de violencia, pero existen elementos de sospecha o presunción. Se resaltó la dificultad que enfrentan los equipos de salud para diferenciar entre eventos que deben ser notificados obligatoriamente y aquellos que, aunque generan alerta, no cumplen criterios claros de violencia confirmada. En este sentido, se reiteró que la notificación responde a un criterio de presunción, más no a la confirmación del delito, lo cual corresponde exclusivamente a las autoridades judiciales, generándose así fuerte corresponsabilidad desde el sector salud y protección justicia en la interpretación de los casos.

Posteriormente, se abordó uno de los puntos más críticos de la reunión: la calidad del registro de la información. Se evidenció que existen inconsistencias importantes en la historia clínica, en la notificación

 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					

epidemiológica y en las bases de datos consolidadas, lo que repercute directamente en los indicadores del asegurador y del distrito. Se identificaron situaciones recurrentes como la duplicidad de notificaciones para un mismo evento, la clasificación errónea de tipos de violencia dentro de una misma ficha, el uso inadecuado de diagnósticos principales y secundarios, así como la falta de coherencia entre el relato clínico y los registros consignados. Estas fallas no solo afectan la calidad de la información, sino que distorsionan la lectura epidemiológica del fenómeno, generando incrementos aparentes en ciertos tipos de violencia que no necesariamente reflejan la realidad del territorio.

En relación con la atención en salud, surgieron observaciones frente al cumplimiento de los protocolos clínicos, particularmente en la atención de víctimas de violencia sexual. Se destacó que, pese a existir lineamientos claros sobre la obligatoriedad de realizar pruebas diagnósticas, profilaxis y seguimiento integral, en la práctica se presentan variaciones significativas derivadas del criterio individual de los profesionales. Esta situación genera brechas importantes en la garantía de derechos, especialmente en poblaciones vulnerables como habitantes de calle o población migrante, donde se evidencian riesgos de estigmatización y atención incompleta. Se insistió en la necesidad de fortalecer la humanización del servicio y garantizar intervenciones integrales sin sesgos asociados al contexto del usuario.

Un componente central del encuentro fue la presentación de los mecanismos de seguimiento implementados por Capital Salud, incluyendo herramientas como matrices de control, cruces de bases de datos, envío de mensajes de texto y seguimiento telefónico. Aunque estas estrategias reflejan un esfuerzo significativo por mejorar la gestión del riesgo, se identificaron limitaciones en la articulación con las IPS, particularmente en la respuesta efectiva a los casos remitidos. Se señaló que, aunque el asegurador realiza la notificación y el seguimiento administrativo, persisten dificultades para verificar la atención real de los usuarios por parte de los prestadores, lo que plantea la necesidad de fortalecer los mecanismos de control y los indicadores de oportunidad y calidad de atención.

Durante el espacio se generaron diversas observaciones y sugerencias orientadas a mejorar la claridad, pertinencia y utilidad de la información presentada. Se indicó que los indicadores actuales son insuficientes para evidenciar el desempeño real de la atención, dado que están centrados principalmente en el volumen de notificaciones y no en la calidad de la respuesta. En este marco, se sugirió desarrollar indicadores específicos que permitan medir la oportunidad, la integralidad de la atención y el cierre efectivo de los casos, así como realizar cruces de información entre diferentes fuentes (SIVIGILA, historias clínicas, matrices internas) para validar la consistencia de los datos. Asimismo, se recomendó revisar la estructura de las bases de datos para evitar duplicidades y mejorar la clasificación de los eventos, proponiendo incluso la posibilidad de generar fichas por evento en lugar de registrar múltiples violencias en una sola ficha.

Adicionalmente, se plantearon observaciones frente a la implementación de herramientas como las preguntas orientadoras para la detección temprana de violencia, evidenciando que su aplicación es heterogénea y en muchos casos superficial. Se sugirió fortalecer su uso en todos los servicios, no solo en promoción y prevención, así como mejorar la capacidad del talento humano para identificar riesgos a partir del relato del paciente y no únicamente de respuestas directas. En este punto, se destacó la importancia de la formación continua y el seguimiento a la calidad del diligenciamiento de la historia clínica como elementos clave para la detección efectiva de casos.

Finalmente, se discutieron los procesos de articulación intersectorial, particularmente con entidades como Fiscalía, ICBF, comisarías de familia y Secretaría de la Mujer. Se evidenciaron fallas en la coordinación y en la definición de roles, lo que genera reprocesos, devoluciones de casos y aumento de reingresos, impactando

 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	

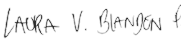
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

negativamente tanto la atención de los usuarios como los indicadores institucionales. En este sentido, se resaltó la necesidad de avanzar hacia mecanismos de interoperabilidad que permitan una mejor gestión de la información y una respuesta más articulada entre sectores.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Enviar acta del espacio de seguimiento	Referentes RIAS AAT	Junio 2026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Marcela Vargas Martinez	M2vargas@saludcapital.gov.co	-----	SDS – DPSS	
2	Laura Valentina Blandon	LVBlandon@saludcapital.gov.co	-----	SDS – DPSS	
3	Geraldina Milena Samudio	profesional.gestionriesgo14@capitalsalud.gov.co	-----	EAPB CAPITAL SALUD	

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.