



GUÍA DE MEJORAMIENTO BASADO EN EL CAMBIO

EXPERIENCIAS EXITOSAS DE IMPLEMENTACIÓN

EDICIÓN: 2

2022 - 2024

ISSN: 2981-7455 (EN LÍNEA).

“Hacer las cosas bien, trae cosas buenas”



SECRETARÍA DE
SALUD



Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

LIBRO DE EXPERIENCIAS EXITOSAS -
RUTA DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD
"Hacer las cosas bien, trae cosas buenas"

Equipo directivo

Gerson Orlando Bermont Galavis

Secretario Distrital de Salud

Luis Alexander Moscoso Osorio

Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento

Eliana Ivont Hurtado Sepúlveda

Directora de Calidad de Servicios de Salud

Doris Marcela Díaz Ramírez

Subdirectora de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud

Equipo técnico

Doris Marcela Díaz Ramírez

Zulma Yolanda Orjuela Martínez

Sandra Bibiana Higuera Rodríguez

Iván Javier Angarita Gálvez

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud

Diseño Gráfico

Alice Magdeya Rios Herrera

2025

Este libro es interactivo, lo que significa que pueden explorarlo de manera activa. Las pestañas en cada página les permiten navegar fácilmente entre secciones, y nuestras tablas de contenidos son interactivas para una exploración más profunda. Los invitamos a hacer clic o tocar para descubrir todo lo que este libro tiene para ofrecer.

Prólogo

“Hacer las cosas bien trae cosas buenas”, es el lema que Bogotá reconoce en las instituciones y en las personas que trabajamos con vocación y pasión por la calidad. Este lema no sólo ha inspirado la creación del programa Ruta de mejoramiento de la calidad, sino que también resume la esencia de las experiencias desarrolladas durante los años 2022, 2023 y 2024, que aquí presentamos con gran satisfacción.

Este libro da testimonio del poder transformador de la colaboración, la confianza y el aprendizaje mutuo; en él, encontrarán historias inspiradoras que han dado vida al corazón de esta iniciativa: la creación de un semillero de calidad, considerado como un espacio donde las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) se han convertido en protagonistas de su propio cambio, desarrollando de manera voluntaria proyectos de mejora con resultados tangibles a corto plazo, gracias a la guía de IPS acreditadas que actúan como tutoras y al acompañamiento técnico de los facilitadores de la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud.

Es un homenaje a quienes han abrazado la Ruta de mejoramiento de la calidad con compromiso y pasión y refleja la apuesta de la Secretaría Distrital de Salud por el trabajo en equipo y la construcción colectiva por un sistema de salud más humano, eficiente y equitativo.

Esperamos que las historias sean fuente de inspiración y referencia para que otras instituciones se motiven a transitar su propio camino de mejora continua.

Doris Marcela Díaz Ramírez
Subdirectora de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

Agradecimientos

La Secretaría Distrital de Salud quiere agradecer, en primer lugar, al Clúster de Salud de la Cámara de Comercio de Bogotá por su invaluable apoyo para el desarrollo del programa.



Cámara
de Comercio
de Bogotá



Clúster
Salud
Bogotá-Región

En segundo lugar, al equipo de colaboradores de la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud que han actuado como facilitadores —personal de planta y contratistas—, quienes han trabajado con dedicación y coraje, aportando su experticia en el proceso de asistencia técnica, y finalmente, a las IPS acreditadas que en estos tres años han actuado como tutoras y evaluadoras de los proyectos de mejora:

1. Clínica Colsanitas
2. Clínica del Country
3. Clínica del Occidente
4. Clínica Juan N. Corpas
5. Clínica Los Nogales
6. Clínica Universitaria La Sabana
7. Corporación Hospitalaria Juan Ciudad – Méderi
8. ESE Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta
9. Fundación Abood Shaio
10. Fundación Cardioinfantil La Cardio
11. Hospital Infantil Universitario de San José
12. Hospital Universitario Fundación Santa fé de Bogotá
13. Hospital Universitario San Ignacio
14. Instituto Colombiano del Sistema Nervioso Clínica Montserrat
15. Instituto Nacional de Cancerología
16. Javesalud
17. Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital San José
18. Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente E.S.E.
19. Virrey Solís IPS
20. Hospital Universitario de la Samaritana
21. HOMI-Fundación Hospital de la Misericordia
22. Centro Policlínico del Olaya

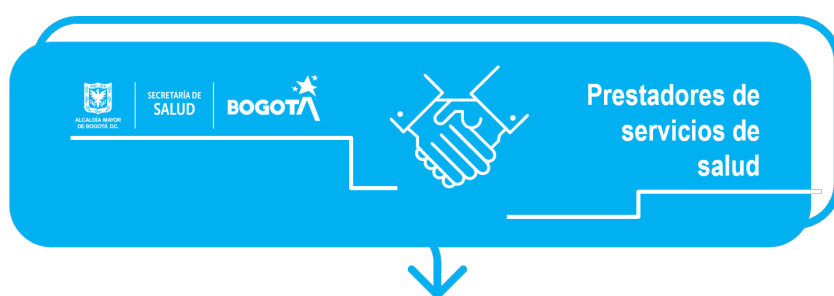
El esfuerzo y pasión de cada uno de los actores por la calidad en la atención en salud son un gran ejemplo y un motivo de orgullo para nuestra ciudad capital.

Gracias

Ruta de mejoramiento de la Calidad

“Hacer las cosas bien, trae cosas buenas”

El Programa Ruta de Mejoramiento de la Calidad enmarcado en la estrategia “Hacer las cosas bien trae cosas buenas”, ha sido concebido desde la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud, para fortalecer la mejora de la calidad en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que de manera voluntaria decidieron aceptar el reto planteado desde nuestra entidad territorial: “Reconocernos como aliados sin generar juicios de valor”, creando lazos de confianza y un relacionamiento de trabajo colaborativo con la Secretaría Distrital de Salud y con otras entidades que, habiendo transitado el camino para lograr estándares superiores de calidad, pueden compartir su experiencia y facilitar el proceso a quienes inician.



Propósito

Apoyar a grupos seleccionados de IPS del distrito capital para mejorar la calidad de la atención en salud y consolidar buenas prácticas orientadas a niveles superiores de calidad alrededor de los ejes trazadores del Sistema único de Acreditación (SUA)

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

Fases de la ruta



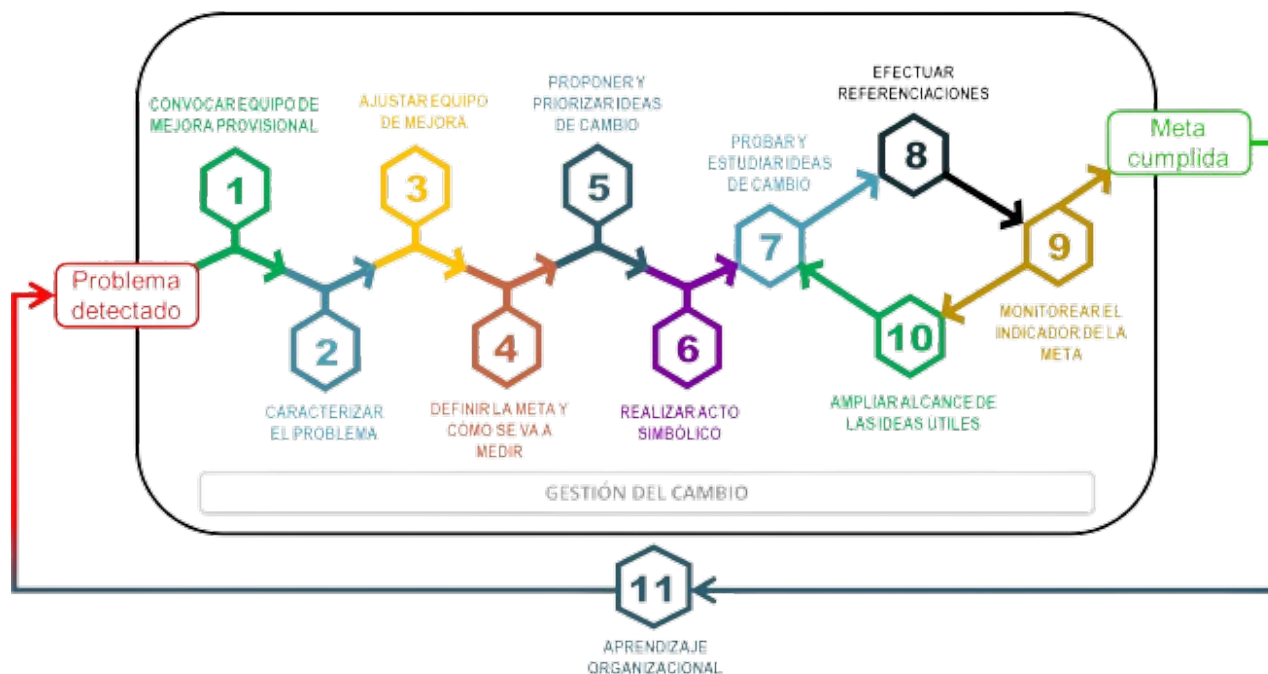
Metodología

“Mejoramiento Basado en el Cambio” (MECA) es la metodología utilizada durante el desarrollo de los proyectos para que las instituciones de salud generen valor, mediante la transformación sistemática de la atención en salud. Se basa en la convicción y no en la presión, y promueve pequeños y continuos cambios, que construyen resultados mayores, con el fin de llevar la atención a niveles más altos de calidad, en forma sostenida.

La metodología consta de 11 etapas, que inicia con la identificación de un problema que será abordado a través de la metodología, y finaliza cuando se cumple la meta de mejoramiento fijada y se recogen todas las enseñanzas del proceso para sistematizarlas en el aprendizaje organizacional, en el cual las instituciones hacen el aprovechamiento de la experiencia y conocimientos adquiridos con la aplicación de la herramienta.

En la siguiente figura se pueden apreciar todos los componentes de la metodología MECA:

ETAPAS DEL “MEJORAMIENTO BASADO EN EL CAMBIO” – MECA



Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

Para conocer la metodología completa de clic en el icono: ISSN 2981-7455



Ruta de mejoramiento de Calidad

Cohortes 2022 a 2024

La Ruta de Mejoramiento de la Calidad fue gestada para apoyar a las IPS del Distrito Capital que deseen mejorar la calidad de la atención en salud, mediante la implementación de una metodología de ciclos cortos de mejora. Este programa ha contado con la participación de 44 IPS (algunas repiten cohorte), llamadas Beneficiarias, quienes priorizaron oportunidades de mejora en un servicio o área de su institución para identificar un problema específico relacionado con los ejes del Sistema Único de Acreditación (seguridad del paciente, humanización de la atención, gestión del riesgo). Mediante el desarrollo de “ideas de cambio exitosas”, lograron impactar el problema y empoderar a los colaboradores hacia una cultura de calidad. Dentro de las 3 cohortes, se han gestado 59 proyectos de mejora.

IPS Beneficiarias de la Cohorte I-2022:

- o Clínica Palermo
- o Clínica Materno Infantil EUSALUD
- o Centro de Enfermedades Digestivas Gutmédica
- o Fundación Sueño Vigilia - Sede Castellana
- o Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. - Sede Engativa Calle 80
- o Centro de Rehabilitación de Colombia - CIREC
- o Forja Empresas SAS
- o Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE - Hospital el Tunal
- o Fundación Hospital San Carlos
- o Inversiones Crear Rama Sede Mall Plaza Dentisalud
- o Clínica Centenario
- o Fisioexpress
- o Clínica Nuestra Señora de la Paz
- o Health & Life IPS
- o Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. - USS Hospital de Kennedy
- o Liga Colombiana contra el Cáncer
- o Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. - Hospital Santa Clara
- o Grupo Empresarial Sevilla SAS - Dentisalud Sede Restrepo
- o Clínicas White Sede Norte

IPS Beneficiarias de la Cohorte II-2023:

- o Subred Integrada de Servicios de Salud Sur - Sede Hospital Tunal
- o Rehabilitación Integral Infantil Especializada RIIE SAS
- o Unidad de Cuidados Paliativos Presentes
- o Sonría

- o Clínica Nueva el Lago
- o Subred Integrada de Servicios de Salud Norte - Sede Engativa Calle 80
- o Liga Colombiana Contra el Cáncer
- o Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente - Hospital Santa Clara
- o Clínica Materno Infantil Eusalud
- o Clínica de Nuestra Señora de la Paz
- o Clínica de Traumatología y Ortopedia Eusalud S.A.
- o IPS Terapeutica Integral SAS
- o Campo Nuevo Cisne 2
- o Sociedad Medica Alcalá
- o VIVA 1A IPS
- o Centro de Enfermedades Digestivas Gutmédica
- o Inversiones Crear Rama Dentalud
- o Redes Médicas SAS IPS
- o Hospital Universitario Nacional
- o Proseguir IPS

IPS Beneficiarias de la Cohorte III-2024:

- o Clínica Santo Tomás S.A
- o Clinicos Programas de Atención Integral S.A.S IPS
- o Colsubsidio Clínica 127
- o Fisulab
- o Fundación Hospital San Carlos
- o Gencell Pharma
- o Health Group SAS
- o Hospital Militar Central
- o Infectologos clinicos de Colombia S.AS Infectoclinicos
- o IPS Terapeutica Integral SAS
- o Obstetricia y Ginecología SAS
- o Proyectar Salud
- o Sonria
- o Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E - Hospital La Victoria
- o Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E - Hospital El Tunal
- o Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E - Hospital Simón Bolívar
- o VIVIR IPS S.A.S

Los logros obtenidos por las IPS Beneficiarias fueron reconocidos por la Secretaría Distrital de Salud con la participación de todos los actores de la Ruta, personal directivo de la Secretaría Distrital e invitados especiales, los días 6 de diciembre de 2022, 30 de noviembre de 2023 y 10 de diciembre de 2024 respectivamente, mediante ceremonia protocolaria de reconocimiento y premiación.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

La Seguridad del Paciente es una apuesta mundial que recoge todas las intervenciones para minimizar la posibilidad de sufrir un evento adverso durante el proceso de atención en salud. En esta sección encontrará las iniciativas que tenían como fin disminuir la frecuencia de eventos, mejorar su detección o su gestión.

Ruta de mejoramiento Seguridad del paciente Humanización Gestión del riesgo	Gestión y mejoramiento de la seguridad 2022 - Clínica Palermo - Fundación Sueño Vigilia Colombiana - Sede Castellana - Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. - Sede Engativa Calle 80 - Grupo Empresarial Sevilla SAS - Dentisalud Sede Restrepo - Inversiones Crear Rama Sede Mall Plaza Dentisalud - Clínica Centenario 2023 - Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E -Hospital de Engativá - Clínica Materno Infantil EUSALUD - Clínica de Traumatología y Ortopedia Eusalud S.A. - Sociedad Medica Alcalá - Centro de Enfermedades Digestivas GUTMEDICA 2024 - Gencell Pharma	Prevenición de Eventos Adversos 2022 - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E sede - Clínica Nuestra Señora de La Paz - Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E - FORJA Empresas SAS - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E 2023 - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E - Hospital del Tunal - Unidad de Cuidados Paliativos Presentes - Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E - Hospital Santa Clara. - Hospital Universitario Nacional - Clínica Nueva el Lago 2024 - Hospital Militar Central - Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E - Hospital Simón Bolívar - Clínica Palermo
---	--	--

Cohorte I - 2022

Reducción de eventos adversos relacionados con medicamentos en la Clínica Palermo



¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos disminuir en un 25% los indicios de atención insegura relacionados con medicamentos porque identificamos posibles eventos adversos asociados a medicamentos, por fallas relacionadas con el abastecimiento, prescripción y administración; afectando la atención integral del paciente, la productividad institucional y la experiencia del usuario.

¿Cómo lo hicimos?

- Fortalecimos las relaciones con los proveedores de medicamentos e insumos para garantizar la puntualidad en las entregas.
- Fortalecimos las auditorías de los carros de medicamentos antes de su salida del servicio farmacéutico.
- Implementamos el doble chequeo en la dispensación por ventanilla.
- Intensificamos la información y la capacitación del personal en el uso seguro de medicamentos
- Implementamos el uso de chalecos para las enfermeras, indicando que no deben ser interrumpidas durante la preparación de medicamentos.

¿Qué logramos?

DISMINUIMOS

55%

los eventos relacionados con gestión segura de medicamentos



LOGRAMOS

96%

la adherencia del administración de medicamentos en la enfermería


EL 92%

de adherencia en el cumplimiento de entrega y recepción de medicamentos y dispositivos médicos

IPS TUTORA: Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo



Cohorte I - 2022

Reducción significativa de errores en la identificación de pacientes en exámenes de polisomnografía en la Fundación Sueño Vigilia



¿Qué nos propusimos?

La Fundación Sueño Vigilia se propuso resolver problemas de identificación incorrecta de pacientes en exámenes de polisomnografía desde 2021. Estos errores surgían por técnicas inadecuadas, problemas de comunicación, fallas en la identificación cruzada y exceso de confianza, causando pérdidas económicas y de credibilidad, mala imagen, diagnósticos erróneos, eventos adversos, pérdida de contratos e insatisfacción de usuarios.

¿Cómo lo hicimos?

- Se revisó, actualizó y normalizó el protocolo de identificación correcta de pacientes.
- Se organizaron jornadas de inducción y reinducción del personal para fortalecer su conocimiento y apropiación del protocolo.
- Se estandarizó el seguimiento, monitoreo y evaluación de la adherencia al protocolo.
- Se realizó una revisión exhaustiva de los procesos y se implementaron acciones correctivas cuando fue necesario.

¿Qué logramos?

DISMINUCIÓN
20% al 4.4%

de errores en la identificación de pacientes en la sede Country



Ejecución completa del plan propuesto, reflejando compromiso institucional y del personal.



Resultados indican una mejora significativa en la identificación correcta de pacientes en exámenes de polisomnografía.

LOGRO Y SUPERACIÓN DE LAS METAS

Demostrando efectividad de las acciones implementadas y compromiso con la calidad de servicios.

IPS TUTORA: Clínica Universidad de la Sabana

Cohorte I - 2022

Estrategias de optimización del reporte voluntario de sucesos de seguridad en el servicio de urgencias en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. - Sede Engativa Calle 80



¿Qué nos propusimos?

Se propuso mejorar el reporte voluntario de sucesos de seguridad en el servicio de urgencias de la Unidad de Servicios de Salud USS Engativá, que tenía la menor tasa de reporte en toda la Subred Norte. Esto se evidenció mediante la caracterización del problema, que destacó la importancia de identificar y notificar oportunamente los sucesos de seguridad en este servicio crítico para minimizar riesgos durante la atención y generar barreras de seguridad.

¿Cómo lo hicimos?

Se implementaron diversas acciones para abordar el problema, como simplificar los mecanismos de reporte de incidentes y eventos adversos mediante la unificación de criterios y formatos, generar una infografía sobre la importancia del reporte, realizar procesos de capacitación para el personal del servicio de urgencias sobre cómo reportar sucesos de seguridad, unificar criterios entre los colaboradores y generar códigos QR para agilizar el reporte.

¿Qué logramos?

AUMENTO DE REPORTES

DE 1 A 48 CASOS.

REPORT



LECCIÓN APRENDIDA:

Simplificar los mecanismos de reporte aumenta la notificación voluntaria de sucesos de seguridad.



Uso del código QR y toma masiva de servicios.

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

IPS TUTORA: Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José



Cohorte I - 2022

Impulsando la cultura de seguridad en DentiSalud sede Restrepo: un viaje hacia la excelencia



¿Qué nos propusimos?

En DentiSalud Sede Restrepo, nos propusimos incrementar el reporte mensual de sucesos de seguridad. Esta meta requería una revisión exhaustiva de los documentos relacionados con la seguridad del paciente, así como un enfoque integral para fortalecer las competencias de nuestros colaboradores. El compromiso era claro: mejorar la detección y gestión de riesgos para garantizar una atención segura y de calidad.

¿Cómo lo hicimos?

Para lograr nuestro objetivo, implementamos diversas estrategias: Realizamos capacitaciones presenciales, ajustamos el formato de reporte de sucesos de seguridad para hacerlo más práctico, creamos un ranking institucional para motivar el reporte y diseñamos piezas comunicativas para sensibilizar al personal sobre los posibles sucesos de seguridad. Además, establecimos un mecanismo de control para verificar el cumplimiento del reporte de sucesos de seguridad.

¿Qué logramos?

AUMENTO DE REPORTES

DE 3 A 30

de sucesos de seguridad

REPORT



CULTURA DE REPORTE

FORTALECIDA:

Mayor conciencia y compromiso del equipo.

MEJORA EN IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS:

Estrategias efectivas en detección y gestión.

IPS TUTORA: Javesalud

Cohorte I - 2022

Mejora en la gestión de sucesos de seguridad en DentiSalud Sede Mall Plaza Bogotá



¿Qué nos propusimos?

Se propuso una mejora significativa en la identificación y gestión de los sucesos de seguridad en DentiSalud Sede Mall Plaza Bogotá. El objetivo era aumentar el reporte de sucesos, impactar positivamente en la satisfacción de los usuarios y fortalecer la cultura del reporte en toda la institución, involucrando a profesionales, personal asistencial y administrativo.

¿Cómo lo hicimos?

Para lograr esta transformación, se implementaron diversas estrategias integrales: Se llevó a cabo una intensa sensibilización al personal, se diseñó y se implementó una herramienta innovadora de reporte que garantizara la veracidad y oportunidad de la información. Además, se realizaron estrategias de divulgación, se reforzó la implementación de políticas de seguridad del paciente y se introdujo un sistema de reporte a través de un código QR.

¿Qué logramos?

INCREMENTO

79%

en el reporte de sucesos de seguridad.

REPORT

Mayor sensibilización y compromiso por parte de los colaboradores

Implementación exitosa

ENCUESTA SATISFACCIÓN**100%**

de encuestas calificadas en un rango de 8-10

Fortalecimiento de la cultura organizacional de DentiSalud Sede Mall Plaza Bogotá.

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

IPS TUTORA: Clínica del Occidente



Cohorte I - 2022

Mejora en la gestión del consentimiento informado en la Clínica Centenario.



Ruta de mejoramiento

¿Qué nos propusimos?

La Clínica Centenario se propuso abordar de manera integral la gestión del consentimiento informado en sus procesos de atención médica. Esta propuesta surgió de la necesidad de garantizar la seguridad del paciente y la calidad en la atención, así como de mejorar la comunicación y la transmisión de información efectiva a los usuarios.

Seguridad del paciente

¿Cómo lo hicimos?

Para lograr estas mejoras, se ajustó el protocolo y los formatos de consentimiento, se realizaron modificaciones en la herramienta de auditoría de consentimiento informado y se adaptó la encuesta para evaluar el entendimiento. Estas acciones se llevaron a cabo con el objetivo de garantizar una adecuada obtención y entrega de información que contribuyera a la prevención de errores y fallas en la calidad y seguridad de la atención en la institución.

Humanización

¿Qué logramos?

ME JO RA	AUMENTO 58% a 91%	la adherencia al consentimiento informado en la Unidad de Cuidado Intensivo (UCI)
	94%	en el nivel de comprensión de la información por parte de los pacientes y sus familiares
	EVALUACIÓN POSITIVA	en los indicadores de cumplimiento y entendimiento

Gestión del riesgo

IPS TUTORA: Clínica del Occidente

Disminución del consumo de antibióticos en UCI adultos del Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. - Sede Engativá Calle 80



¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos disminuir en 20% el consumo de piperacilina tazobactam y meropenem, expresado en medianas de las dosis diarias definidas porque desde el 2021, se había evidenciado un aumento en los casos de resistencia bacteriana en la UCI Adultos del Hospital de Engativá,

¿Cómo lo hicimos?

- Fortalecimos el seguimiento y la medición de los procesos de limpieza y desinfección.
- Garantizamos disponibilidad de insumos para realizar curación de catéter venoso central.
- Implementamos el BUNDLE de inserción de catéter venoso central.
- Aumentamos el seguimiento de la adherencia al mantenimiento de los catéteres venosos centrales en la UCI, por medio del BUNDLE de seguimiento.
- Socializamos en la UCI, los indicadores de consumo de antimicrobianos.
- Aumentamos las rondas del equipo de infectología.

¿Qué logramos?

INCREMENTAMOS

14 a 24

las interconsultas con infectología



Las interconsultas optimizaron la prescripción, escalada y desescalada del tratamiento antibiótico

Logramos una mejora en la adherencia a las medidas de asepsia durante la inserción de catéteres.

85%
al
90%.



Aumentó la adherencia al protocolo de limpieza y desinfección, pasando de

80%
al
90%.

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

RESULTADOS: Logramos disminuir el consumo de los siguientes antibióticos con respecto a la cifra de 2022:

- PIPERACILINA TAZOBACTAM DE 17,02 DDD HASTA 15,15.
- MEROPENEM DE 7,40 DDD HASTA A 4,78,.

A OCTUBRE DE 2023

Además, conseguimos un ahorro de COP \$4.000.000 en el costo de los servicios de salud, por uso de antimicrobianos.

IPS TUTORA: Hospital Universitario San Ignacio



Cohorte II - 2023

Cierre de casos de indicios de atención insegura en salas de partos y cirugía de la Clínica Materno Infantil Eusalud S.A.



¿Qué nos propusimos?

Clínica Materno Infantil Eusalud no cuenta con una metodología práctica para el análisis de indicios de atención insegura representados en un 34% en el servicio de salas de partos y cirugía (269 casos), aumentando la probabilidad de la materialización de riesgos y, generando impacto reputacional y financiero en colaboradores, especialmente en el usuario y su familia. Por lo anterior, nos propusimos disminuirlos hasta el 17% para el 31 de octubre del 2023.

¿Cómo lo hicimos?

- Mejoramos la metodología de análisis de indicios de atención insegura desde la parametrización de software, facilitando el reporte, análisis y gestión, así como el seguimiento a través de cuadro de mando de seguridad del paciente.
- Optimizamos herramientas tecnológicas para facilitar el reporte de los indicios.
- Capacitamos a los colaboradores para aclarar conceptos básicos.
- Implementamos una campaña lúdica que involucró activamente al personal médico.

¿Qué logramos?

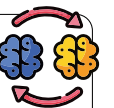
- DISMINUCIÓN DE CIERRE DE CASOS DE ABIERTOS DE INDICIOS

Del 37% al 16%



100%

DE LOS SERVICIOS LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS IDEAS DE CAMBIO.



100%

- OPTIMIZACIÓN DE RECURSOS DE SOFTWARE Y EQUIPOS TECNOLÓGICOS



PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL MÉDICO EN LA CAMPAÑA DESARROLLADA

100%



IPS TUTORA: Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José

Cohorte II - 2023

Gestión de las infecciones asociadas a la atención en salas de cirugía de Eusalud S.A. sede Traumatología y Ortopedia.



¿Qué nos propusimos?

Gestionar los eventos adversos relacionados con las infecciones asociadas a la atención en salas de cirugía de manera gradual, al observar una inadecuada gestión de eventos adversos relacionados con infecciones asociadas a la atención en salud en salas de cirugía en el 2023, lo cual aumenta el riesgo en salud de los pacientes y tiene un gran impacto sobre los costos de la no calidad.

¿Cómo lo hicimos?

Se actualizó el Software de reporte de eventos adversos parametrizando el sistema, haciéndolo más amigable y capacitando al personal en el manejo, por último, se llegó hasta el equipo de salas de cirugía para que se tuviera adherencia y gestión de los reportes de eventos adversos.

¿Qué logramos?

GESTIÓN DE EVENTOS ADVERSOS REPORTADOS

100%



100%

ACTUALIZACIÓN DEL SOFTWARE



• ADHERENCIA DEL REPORTE EN SALAS DE CIRUGÍA

80%



Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo



Nos estamos cuidando, fomento de la cultura del reporte en la Sociedad Médica Alcalá.



¿Qué nos propusimos?

Nosotros, el equipo de mejoramiento de la Sociedad Médica Alcalá en los servicios intrahospitalarios (urgencias, hospitalización, salas de cirugía, laboratorio, farmacéuticos y radiología), deseamos lograr a 30 de octubre 2023, que la proporción de reporte de novedades de seguridad del paciente por parte de los colaboradores aumente al 15%, teniendo en cuenta que la proporción de reporte de novedades a mayo de 2023, se encuentra en un 6% por parte de los colaboradores y un 94% por búsqueda activa por la líder de seguridad del paciente.

¿Cómo lo hicimos?

Mejoramos la cultura de reporte con la socialización del programa de seguridad del paciente según perfiles de los colaboradores, mejoramos los mecanismos de reporte de fácil acceso y diligenciamiento, implementamos estrategias de incentivo a la cultura de reporte y cambio de la metodología de análisis encaminado a un análisis no punitivo.

¿Qué logramos?

INCREMENTO

25%

de las novedades de seguridad del paciente reportadas por los colaboradores



Premiación al colaborador con mayor reporte de novedades


**LO
GRAMOS**
100%

en la creación de piezas comunicativas para la socialización del programa de seguridad del paciente

Implementación del slogan para el programa de seguridad del paciente:

**"Nos
estamos
cuidando"**


96%

de los colaboradores participaron en la capacitación, demostrando una alta adherencia con una calificación promedio de 4.5/5 en los conocimientos adquiridos."

Efectividad del uso de medios alternos de comunicación del consentimiento informado en el Instituto de Salud Digestiva - Gutmedica.



¿Qué nos propusimos?

En los servicios de Fisioterapia Pélvica y procedimientos endoscópicos, se ha identificado que muchos pacientes asisten a sus consultas sin haber leído el consentimiento informado, a pesar de los diversos medios de difusión disponibles en la Institución. Nuestro objetivo es mejorar el tiempo y la efectividad en la atención de los profesionales encargados, asegurando que los pacientes reciban, comprendan y acepten el consentimiento informado, evidenciado a través de la firma del documento con pleno conocimiento de su contenido.

¿Cómo lo hicimos?

Implementamos un consentimiento informado visual, auditivo y en lengua de señas, utilizando un lenguaje claro y conciso.

Enviamos este consentimiento a los pacientes a través de correo electrónico y WhatsApp, medios de uso masivo.

En la consulta, los usuarios respondieron a una encuesta que evaluaba la efectividad de estos medios para recibir la información, el acceso fácil a la misma y la adecuada comunicación del contenido.

Aseguramos una experiencia amigable e inclusiva en su proceso de rehabilitación.

¿Qué logramos?

Mejoramos la comunicación preintervención con el usuario



**PA
SA
MOS**

**5%
AL
33%**

de lectura previa del consentimiento informado en terapia de piso pélvico



MEJORA

0% A 8%



en la lectura previa del consentimiento informado para procedimientos endoscópicos terapéuticos



Cohorte III - 2024

Fortalecimiento de la Cultura del Reporte de Seguridad del Paciente en IPS Gencell Pharma.



¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos aumentar el número de reportes de indicios, incidentes y eventos adversos en todos los servicios de la institución a nivel nacional, pasando de 0 a 6 reportes mensuales. Esto para mejorar la adherencia a la cultura del reporte, identificar riesgos de manera oportuna e implementar medidas correctivas, garantizando la seguridad del paciente y la calidad del servicio.

¿Cómo lo hicimos?

- Fortalecimos la capacitación presencial y virtual con metodologías adaptadas a los diferentes perfiles del personal de la IPS.
- Generamos una encuesta para caracterizar el uso de herramientas tecnológicas.
- Implementamos indicadores de cobertura y adherencia en el proceso de inducción.
- Usamos QR y SharePoint para facilitar el acceso a recursos digitales y el reporte de incidentes.
- Desarrollamos estrategias de sensibilización sobre seguridad del paciente, como la semana de seguridad, la Liga de Vigilancia, historietas, ruletas y jornadas de capacitación.

¿Qué logramos?

Aumentamos la capacitación del personal del **19% al 81%**



Mejoramos la plataforma de capacitación Gencell Aprende, adaptándola a cada área de la IPS.



Optimización del proceso de reporte usando herramientas tecnológicas de bajo costo como SharePoint y QR.

A partir de julio, comenzamos a recibir más de 10 reportes mensuales, alcanzando **34** en septiembre y manteniendo un promedio de **22 reportes mensuales**.

Lo que empezó como un desafío lleno de dudas se convirtió en un ejemplo de cómo la unión y la estrategia adecuada pueden transformar cualquier proceso.

IPS Tutora: Clínica del Occidente

Cohorte I - 2022

Mejora en la comunicación y educación en el servicio de urgencias de la USS Kennedy.



¿Qué nos propusimos?

Nuestro objetivo fue mejorar la comunicación y educación en urgencias de la USS Kennedy para reducir eventos adversos prevenibles. Detectamos que la falta de información clara afectaba la seguridad del paciente, por lo que implementamos estrategias para optimizar la interacción entre el personal de salud, los pacientes y sus familiares.

¿Cómo lo hicimos?

Para lograr nuestra meta, implementamos diversas estrategias:

- Realizamos la revisión del manual de educación para usuarios y familiares.
- Definimos un equipo de colaboradores especializados en educación.
- Brindamos entrenamiento al personal.
- Creamos piezas comunicativas efectivas y ofrecimos educación personalizada a los pacientes y sus familias durante el proceso de atención.
- Estas acciones se llevaron a cabo de manera coordinada y planificada para garantizar su efectividad.

¿Qué logramos?

DISMINUYERON

2.4%

los eventos adversos del paciente donde se encontraban factores contributivos relacionados con comunicación deficiente en el Servicio de Urgencias

Superación de la meta inicial de reducción del

1%

EVENTOS ADVERSOS

MEJORA

En la entrega de información clara y oportuna a pacientes y familiares.



Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

IPS TUTORA: Clínica Colsanitas



Cohorte I - 2022

Mejora en la prevención de caídas en la clínica de Nuestra Señora de la Paz.



Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

¿Qué nos propusimos?

Nosotros, el equipo de mejoramiento de la Clínica de Nuestra Señora de la Paz, deseamos disminuir la ocurrencia de eventos adversos relacionados con caídas inicialmente en un 10%, a través del desarrollo de estrategias educativas y actividades con los colaboradores para mejorar la prestación de los servicios.

¿Cómo lo hicimos?

Se formó un equipo de trabajo interdisciplinario que incluyó roles como Gestor de Calidad, Profesional de Seguridad del Paciente, Responsable del Servicio, Instructor Organizacional, entre otros. Se establecieron indicadores de medida, se identificaron causas de las caídas, se implementaron cambios como la aplicación de la escala Morse en la valoración inicial de los pacientes, la tipificación de las caídas según su clasificación, la inclusión de alertas en las tarjetas de medicamentos, y la creación de piezas comunicativas para concienciar a familiares y colaboradores sobre el riesgo de caídas.

¿Qué logramos?

**Disminución
del 35%**

EN LOS SUCESOS
DE CAÍDAS DE
PACIENTES EN
HOSPITALIZACIÓN.

REDUCCIÓN EN EL TIEMPO DE
HOSPITALIZACIÓN DE LOS PACIENTES.



MEJORA
EN LA ADHERENCIA DEL PERSONAL A LAS
NUEVAS ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS.

REDUCCIÓN EN GASTOS
ADICIONALES Y FUTURAS GLOSAS

IPS TUTORA: ICSN Clínica Montserrat

Cohorte I - 2022

Éxito en la reducción de eventos adversos en el servicio de San Rafael en la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E - Hospital Santa Clara.



¿Qué nos propusimos?

En el Hospital Santa Clara, nos propusimos una serie de ideas de cambio para abordar la recurrencia de eventos adversos prevenibles de caídas y úlceras por presión en nuestro servicio "San Rafael". Estas ideas estaban dirigidas a mejorar la calidad de la atención que brindamos, fortalecer las capacidades de nuestro talento humano, supervisar de manera más efectiva las labores de enfermería y promover hábitos que protejan a nuestros pacientes.

¿Cómo lo hicimos?

Se implementaron acciones concretas y específicas para probar las ideas de cambio propuestas. Estas acciones incluyeron la verificación del cumplimiento de los protocolos de enfermería, el acompañamiento en las actividades asistenciales, la supervisión externa al servicio de San Rafael, el cálculo del índice de Barthel para determinar el nivel de vigilancia, y la metodología de coaching de equipo para mejorar la comunicación y el trabajo en equipo.

¿Qué logramos?

REDUCCIÓN SIGNIFICATIVA

de 8 eventos a 2 eventos adversos prevenibles de caídas y úlceras por presión



Aumento en el cumplimiento de los procedimientos de enfermería

DETECCIÓN TEMPRANA DE RIESGOS PARA LOS PACIENTES

SE LOGRÓ 80% de ideas de cambio

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

IPS TUTORA: Clínica Colsanitas

Cohorte I - 2022

Mejora en la prevención de lesiones de piel en pacientes crónicos hospitalizados en domicilio en Forja.



¿Qué nos propusimos?

En nuestra institución, a través del programa Forja tu piel, buscamos reducir en un 5% las lesiones cutáneas en pacientes crónicos hospitalizados en casa. Esta meta responde a nuestro compromiso con una atención segura y de calidad, dado el impacto fisiológico, psicológico y social de estas lesiones.

¿Cómo lo hicimos?

Llevamos a cabo acciones concretas como la caracterización de la población para identificar pacientes de alto riesgo, el entrenamiento de nuestros profesionales sobre la importancia de comunicar riesgos, visitas aleatorias de paciente trazador por un equipo interdisciplinario, seguimientos telefónicos a cuidadores, generación de documentos informativos para cuidadores, entre otras estrategias.

¿Qué logramos?

10% **REDUCCIÓN** en el ingreso de pacientes con lesiones asociadas al cuidado en el domicilio.



AVANCE HACIA LA META
DISMINUIR 5% la aparición de lesiones en pacientes con atención hospitalaria en domicilio.

INCREMENTO en las interacciones de los cuidadores con el espacio de formación continua, indicando mayor compromiso y participación

IPS TUTORA: Hospital Infantil de San José

Ruta de mejoramiento

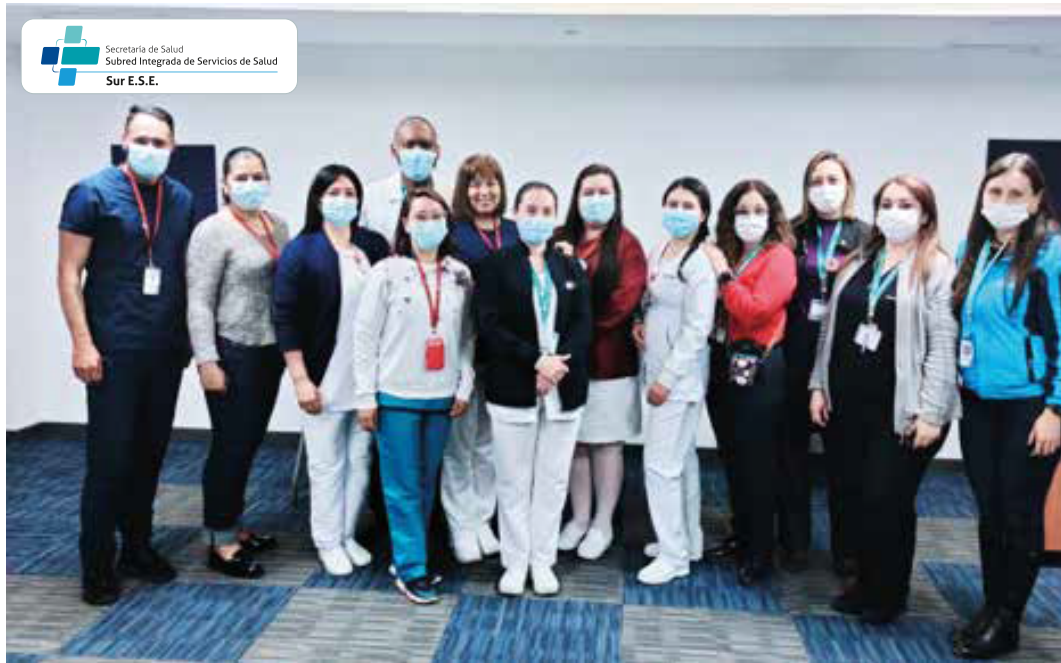
Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

Cohorte I - 2022

Estrategias efectivas para la prevención de caídas en el servicio de urgencias en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E - Hospital el Tunal



¿Qué nos propusimos?

Se propuso disminuir la tasa de caídas en el servicio de urgencias de la Unidad Tunal de (1,5) a un (1), a través del fortalecimiento del talento humano en la identificación del riesgo e implementación de barreras de seguridad para la prevención de caídas.

¿Cómo lo hicimos?

Para llevar a cabo estas estrategias, se implementaron acciones concretas como la articulación de la estrategia "El poder de ser mejores" con la buena práctica de prevención de caídas. Se realizaron capacitaciones, reentrenamientos y se estableció la estrategia "Centinela" que consistía en rondas interdisciplinarias en el servicio de urgencias. Además, se trabajó en la sensibilización del personal, la identificación de riesgos y la implementación de medidas preventivas para reducir la ocurrencia de caídas en el servicio.

¿Qué logramos?

AUMENTÓ AL 83% LA
Adherencia a la buena práctica de prevención de caídas



META INSTITUCIONAL
de tasa de caídas en urgencias
de **1.0 CUMPLIDA.**

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

Cohorte II - 2023

En busca de la bacteremia cero en las unidades de cuidado intensivo adultos en el Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E - Hospital el Tunal



¿Qué nos propusimos?

Durante el primer trimestre de 2023, la tasa de incidencia de bacteremia asociada a catéter venoso central de la UCI-A aumentó con respecto a la tasa acumulada de 2022 (1,92); nos propusimos disminuirla para el tercer trimestre de 2023.

¿Qué logramos?

Disminuir la tasa de incidencia de bacteremia asociada a catéter venoso central de la UCI-A
 3,74 (1 TRIMESTRE 2023) A
 0,69 (3 TRIMESTRE DE 2023)

Adaptación de la Guía de Práctica Clínica para la prevención de infecciones asociadas a catéter venoso central-SDS agosto de 2023.



LOS MÉDICOS

son quienes aplican la lista de inserción de catéter central.

Uso obligatorio del ecógrafo para la verificación del acceso vascular.



¿Cómo lo hicimos?

Adaptamos la Guía de Práctica Clínica para la prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter venoso central (SDS, agosto 2023), actualizamos el Protocolo de cateterización venoso central en paciente adulto y las listas de chequeo para inserción, mantenimiento y seguimiento de acceso periférico central; socializamos los documentos actualizados e hicimos prueba piloto de aplicación de lista de chequeo.

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

IPS TUTORA: Clínica del Country

Cohorte II - 2023

Disminuir los eventos adversos de caídas de pacientes relacionados con el factor contributivo ambiente en Presentes.



¿Qué nos propusimos?

Disminuir los eventos adversos prevenibles de caídas, interviniendo factores contributivos como sobrecarga del personal; así mismo, reducir el estrés que esto ha generado en nuestros colaboradores, para, de esta manera, fortalecer la seguridad del paciente y de los colaboradores.

¿Cómo lo hicimos?

- Fortalecimos en los colaboradores el conocimiento en barreras de seguridad para disminuir eventos adversos de caídas
- Campaña "Voz a Voz" para el paciente y su familia - Semana de Seguridad del Paciente
- Desarrollamos estrategias para facilitar el reporte de sucesos de seguridad: Código QR
- Referenciación comparativa con otras instituciones en temas de seguridad del paciente-prevención de caídas y de cansancio y estrés en los colaboradores.
- La actividad asistida con animales ha sido utilizada dentro de la organización para pacientes. En el desarrollo de la Ruta, esta práctica también se adoptó para los colaboradores.

¿Qué logramos?

DISMINUIR los sucesos de seguridad de caídas asociados al factor contributivo ambiente (sobrecarga)
33% A 28%

REDUCIR la percepción de estrés en los colaboradores
68% A 55%
 (ALTO ESTRESS EN LOS COLABORADORES)

"Cambiar no siempre equivale a mejorar, pero para mejorar, siempre hay que cambiar"
- Winston Churchill

IPS TUTORA: Clínica del Country

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

CERO FUGA DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE URGENCIAS



El Hospital Universitario Santa Clara de la Subred Centro Oriente E.S.E durante el primer trimestre del 2023 presentó un aumento del 43% en casos de fugas de pacientes comparado con el primer trimestre del 2022.
Por lo tanto, nos retamos a disminuir a un caso o menos durante cada mes.

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

Se implementó la campaña
NEONATIZATE, que incluye:

Ubicación de tableros en el servicio de urgencias para censo de pacientes.

Símbolo Verde Neón para aquellos pacientes con riesgo de fuga.

Actualización, normalización y socialización del **PROTOCOLO DE FUGA**

Piezas comunicativas como videos, folletos, curso virtual.

Intensificamos las rondas de seguridad del paciente.

Gestión de giro cama en el servicio de urgencias.

Logramos

CERO

fugas de pacientes en los meses de junio, julio, agosto, septiembre y octubre.

100%

de Capacitación al personal de urgencias en prevención y manejo de fugas.

Implementación del color

Verde Neón

para identificar los pacientes con riesgo de fuga.

Transformación cultural desde las competencias profesionales en cuidado crítico del Hospital Universitario Nacional de Colombia (HUN).

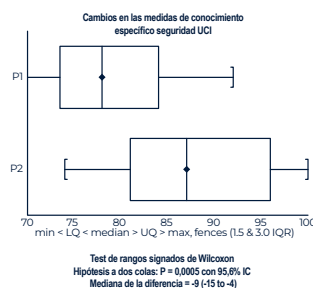


¿Qué nos propusimos?

En 2022, el cuidado crítico representó el 33.3% de los eventos adversos institucionales, aumentando al 36% en el primer semestre de 2023. Las principales lesiones fueron en piel (8.2 por 1000 días cama) y por presión (6.7 por 1000 días cama). Ante esto, se buscó mejorar la adherencia a protocolos y fortalecer las barreras de seguridad en la UCI, priorizando la reducción de lesiones por presión en los pacientes

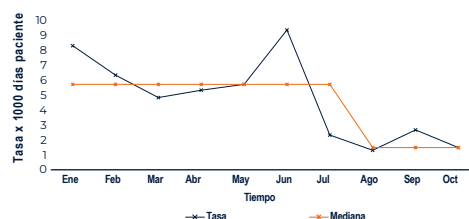
¿Cómo lo hicimos?

- Se definieron competencias técnicas y transversales clave para el equipo de UCI.
- Se capacitó a líderes de la unidad en seguridad, mediante talleres y simulaciones.
- Estos líderes guiaron la inducción del nuevo personal, reforzando el aprendizaje.
- Se implementó un programa de seguridad del paciente con seguimiento estructurado.
- Se realizaron procesos de reducción (16 personas) e inducción (10 personas) con énfasis en competencias y protocolos.



¿Qué logramos?

- Aumento de 9 puntos en conocimiento según el test de Wilcoxon.
- Incremento en la adherencia a barreras de seguridad (62.26% a 71.43%).
- Reducción en las tasas de lesiones por presión en UCI desde julio.
- Estandarización del proceso de inducción y evaluación, convirtiéndolo en un modelo replicable en otras instituciones universitarias.



Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

Una buena comunicación disminuye los eventos adversos en la Clínica Nueva El Lago.



¿Qué nos propusimos?

Durante los primeros 5 meses del año se evidenció que la generación de eventos adversos se atribuía a fallas de comunicación entre el personal, el paciente y su cuidador. Por lo anterior se propuso disminuir los eventos adversos por fallas en la comunicación en el servicio de hospitalización piso séptimo de un 44% a un 22%.

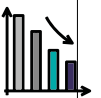
¿Cómo lo hicimos?

Modificando herramientas administrativas y asistenciales, cambiando costumbres y rutinas en las entregas de turno, integrando al equipo de salud frente a la gestión y control del riesgo clínico priorizando con ello las actividades asistenciales, manteniendo el mensaje de la información mediante células replicadoras de la misma, fortaleciendo la interpretación clínica de las patologías con enfoque de riesgo y generando metodologías para empoderar al paciente en el autocuidado.

¿Qué logramos?

Disminución de los eventos adverso relacionados con la comunicación.

De 44% a 17%



Adherencia en las actividades de cambio en la entrega de turno.

De 45% a 93%



Actividades de educación al paciente alcanzando una adherencia en el autocuidado.

De 35% a 83%



Priorizamos la atención del paciente teniendo en cuenta la gestión del riesgo clínico.



IPS TUTORA: Javesalud

Innovación y compromiso en la prevención de flebitis y lesiones de piel en el Hospital Militar Central.



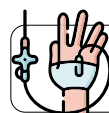
¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos reducir en un 20% la incidencia de flebitis secundaria a catéter venoso periférico y de lesiones de piel en pacientes hospitalizados en el 8 piso Norte.

¿Cómo lo hicimos?

- Desarrollamos un programa integral con metodologías de capacitación para el personal, pacientes y cuidadores.
- Incorporamos herramientas innovadoras como el robot institucional "NAO"
- Realizamos simulaciones para fortalecer las habilidades del personal asistencial.
- Mantuvimos al personal de enfermería fijo en el piso 8 Norte.
- Elaboramos infografías sobre prevención de lesiones de piel y flebitis.
- Fortalecimos el monitoreo temprano, promoviendo una cultura de seguridad centrada en el paciente.

¿Qué logramos?



Reducimos la flebitis secundaria a catéter venoso periférico en un **83,3%.**

Disminuímos la lesión de piel en un **58.3%.**



Mejoramos el conocimiento y la adherencia del personal en la prevención de riesgos.

Fortalecimos la relación con la Secretaría Distrital de Salud y actores de la Ruta de Mejoramiento de la Calidad.

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

El compromiso de la institución y pequeños cambios permiten lograr una mejora continua garantizando la seguridad del paciente

IPS TUTORA: Hospital Universitario San Ignacio

Reducción de caídas y fortalecimiento de la seguridad en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E en el Hospital Simón Bolívar



¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos reducir la ocurrencia de caídas en el servicio de hospitalización pasando de un promedio de 4 casos a 3 casos mensuales, además de mejorar la adherencia al paquete instruccional de caídas.

¿Cómo lo hicimos?

- Formamos un equipo interdisciplinario para implementar la metodología MECA y mejorar el indicador de caídas.
- Creamos la “caja del cambio” con espejo como barrera innovadora para concientizar al equipo: ¿Sabes quién es responsable de la seguridad del paciente?
- Articulamos esfuerzos entre infraestructura, tecnovigilancia, farmacovigilancia, enfermería y seguridad del paciente para crear barreras efectivas y mejorar la infraestructura.
- Identificamos medicamentos que aumentan el riesgo de caídas mediante un calendario y piezas comunicativas diarias.
- Implementamos estrategias lúdico-pedagógicas para educar a pacientes y familias en la prevención de caídas.

¿Qué logramos?

Reducimos las caídas en hospitalización de **4 a 3 casos mensuales**.



Aumentamos la adherencia al paquete instruccional de prevención de caídas del 73% al 85%.

Distribuimos 875 folletos educativos a pacientes y familias.



Fomentamos el aprendizaje a través del juego.

“Caídas Cero, es nuestro querer. Seguridad para ti, es nuestro deber”

IPS TUTORA: Clínica Los Nogales

Prevención de Caídas: Urgencias Más Seguras en la Clínica Palermo



¿Qué nos propusimos?

Reducir el número de caídas en el servicio de urgencias de la Clínica Palermo, disminuyendo de cuatro a un máximo de dos caídas mensuales, porque se evidenció la no identificación adecuada del riesgo, falta de adherencia a medidas del "Programa No Caídas" y baja ejecución de los planes de mejora.

¿Cómo lo hicimos?

- Aplicamos e incluimos la Escala de Valoración de Riesgo de Caídas Johns Hopkins en la historia clínica.
- Adquirimos de dotación y equipos para traslado de pacientes
- Fortalecimos la educación e información al usuario, familia y colaboradores
- Aperturamos una sala inicio para valoración de riesgos

¿Qué logramos?

Disminuimos el 50% de caídas de pacientes en el servicio de urgencias



Logramos la integración del **100% de la escala** en el sistema de información.

Mejoramos en un 100% la facilidad de consulta y trazabilidad en historia clínica



"Transformamos el entorno de urgencias en un espacio seguro: cada caída evitada es una historia de éxito."

IPS TUTORA: Clínica del Occidente

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN

La Humanización de la Atención es el eje que recoge las acciones para garantizar el respeto y la dignidad del ser humano durante la prestación de los servicios. En esta sección encontrará las experiencias que tenían como fin mejorar la percepción de los usuarios, disminuir las causas de insatisfacción y hacer la atención más amable.

Percepción del usuario

2022

- Centro integral de Rehabilitación de Colombia – CIREC
- FISIOEXPRESS

2023

- Rehabilitación Integral Infantil Especializada RIIIE SAS
- Ips Terapéutica Integral SAS
- Inversiones Crear Rama Sede Mall Plaza Dentisalud
- Proseguir

2024

- Bogotá Láser Ocular Surgery Center
- Proyectar Salud
- Clínica Materno Infantil Eusalud
- Fundación Hospital San Carlos
- Clínica Santo Tomás

Acceso y oportunidad

2022

- Clínica Materno Infantil EUSALUD

- Health & Life IPS

- Liga Colombiana Contra el Cáncer

2023

- Viva 1a IPS

- Redes Médicas SAS IPS

2024

- Infectólogos Clínicos de Colombia SAS - Infectoclínicos IPS

- Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E Hospital La Victoria

- Sonría Dama Salud Sede Unicentro

- Clínicos Programas de Atención Integral SAS IPS

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

Cohorte I - 2022

Optimización del servicio de admisiones y caja en la Fundación CIREC.



¿Qué nos propusimos?

Nosotros, el equipo de mejoramiento de la Fundación CIREC, deseamos disminuir en 23% las quejas que se presentan en el servicio de admisiones y caja para el mes de octubre 2022, a través de la actualización, socialización e implementación de procesos, y la evaluación de la adherencia del personal, para mejorar la percepción del cliente interno y externo, lo cual se verá reflejado en la disminución de número de quejas de 11 a 8.

¿Cómo lo hicimos?

Para lograr nuestra meta, implementamos diversas estrategias:

- Se generaron reuniones con los equipos permanentes donde se transmite información se retroalimenta y se delga para la toma de decisiones
- Implementamos capacitaciones en comunicación asertiva para fortalecer las habilidades de nuestro personal.
- Establecimos incentivos para motivar al equipo y fomentar un ambiente laboral positivo.
- Diseñamos e implementamos una matriz de riesgos de humanización para identificar posibles áreas de mejora.
- Evaluamos constantemente los resultados obtenidos y ajustamos nuestras estrategias según los resultados de los indicadores

¿Qué logramos?

20%

REDUCCIÓN DEL
en el número de quejas recibidas.

AUMENTO DEL

15%

en la motivación del personal.

**ME
JO
RA**



en la comunicación interna en un

25%**IMPACTO POSITIVO**

en la calidad del servicio, evidenciado por una evaluación del

95% DE SATISFACCIÓN

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

IPS TUTORA: Hospital Infantil de San José

Estrategias de mejora implementadas en Fisioexpress para incrementar la calidad del servicio.



¿Qué nos propusimos?

Incrementar la adherencia del cliente interno a los procesos asistenciales -administrativos de Fisioterapia Intramural a un 95% y lograr la satisfacción del cliente externo con la atención recibida calificando como muy bueno el servicio en un 92%

¿Cómo lo hicimos?

Para lograr nuestra meta, implementamos diversas estrategias:

- Realizamos inducciones y reinducciones y capacitaciones a los colaboradores
- Establecimos Instrumentos pretest y posttest para la evaluación del conocimiento
- Aumentamos el número de llamadas a pacientes para la encuesta de satisfacción (30 a 90)
- Creamos un código QR para acceder a la encuesta de satisfacción
- Se estableció enviar un mensaje al inicio del tratamiento recordando a los usuarios la importancia de expresarse respecto a la atención

¿Qué logramos?

CUMPLIMIENTO DEL
100% en el plan de mejoramiento.

ADHERENCIA
a los procesos administrativos mejorada.
con un promedio **95,53%**

SATISFACCIÓN **DEL 90% AL 94%**
del cliente externo incrementada

IPS TUTORA: ICSN Clínica Montserrat

Cohorte II - 2023

La satisfacción del paciente y su familia por una eficiente comunicación asertiva impactando la percepción de la calidad de la atención terapéutica en RIIE Centro De Terapias Para Niños



¿Qué nos propusimos?

En RIIE promovemos una comunicación efectiva entre el personal de salud, los pacientes y sus familias para mejorar la atención médica, empoderar a los pacientes en la toma de decisiones y fortalecer la relación terapéutica. Además, brindamos a los padres herramientas que favorecen el proceso y mejoran la adherencia a la intervención.

¿Qué logramos?

- Aumentamos de un 78,5% a un 86.8% la satisfacción del paciente y su familia, relacionada con una eficiente comunicación afectiva.
- Establecimos un sistema de comunicación que incluye canales, herramientas y protocolos para facilitar la comunicación efectiva entre las partes involucradas
- Creamos material de capacitación para el personal de salud, pacientes y familias, con el objetivo de mejorar las habilidades de comunicación y la comprensión de los roles y responsabilidades de cada grupo.
- Establecimos un mecanismo de evaluación para medir la eficacia del sistema de comunicación y recopilar retroalimentación de pacientes, familias y personal de salud.

¿Cómo lo hicimos?

Implementamos un protocolo de comunicación y un programa de entrenamiento para optimizar la calidad de la atención médica. Esta iniciativa fortaleció la interacción entre el personal de salud, los pacientes y sus familias, promoviendo el empoderamiento del paciente, la prevención de errores asistenciales y una atención más segura, efectiva y centrada en las personas.

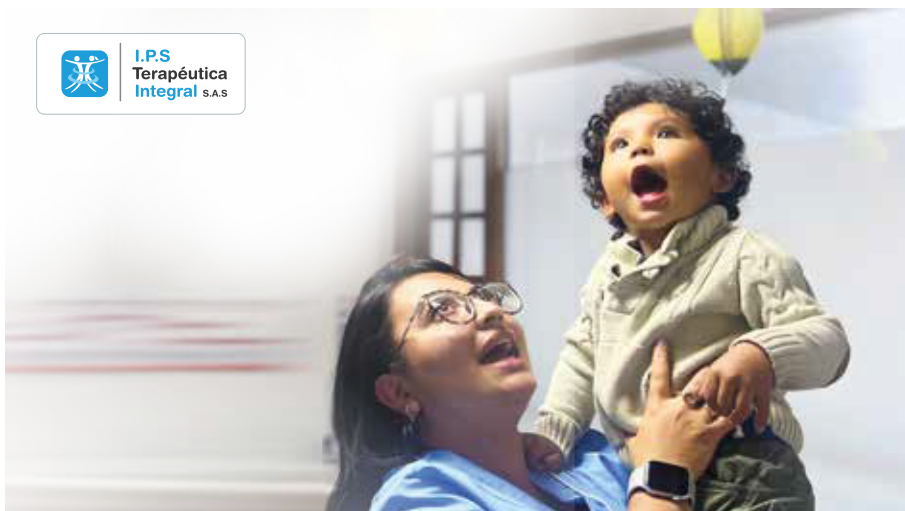
Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

Incremento del nivel de satisfacción de pacientes y familiares con la atención recibida en IPS Terapéutica Integral S.A.S.



¿Qué nos propusimos?

En IPS Terapéutica Integral nos propusimos incrementar en 13 puntos porcentuales el nivel de satisfacción de pacientes para el quinto bimestre del 2023 porque en el último año se ha observado bajo nivel de satisfacción de los usuarios, secundario a fallas a la gestión administrativa y dificultades en el proceso de atención.

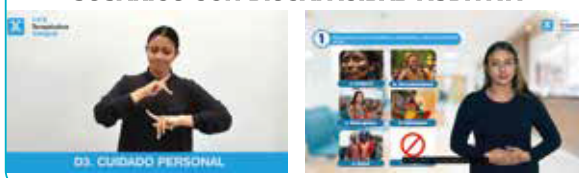
¿Cómo lo hicimos?

Actualizamos el software que permite integrar la historia clínica con la programación de agendas y el auto agendamiento de pacientes diseño de piezas comunicativas con lenguaje y diseño claro para los pacientes contratación de cinco personas nuevas en el equipo con asignación de responsabilidades directas de atención a pacientes fortalecimiento de las competencias del talento humano en humanización y seguridad del paciente.

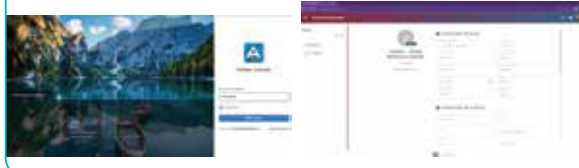
¿Qué logramos?

Superamos los 13 puntos porcentuales del nivel de satisfacción de pacientes y familiares, **pasando del 77% al 94% en el quinto bimestre.**

DESARROLLO DE UN AJUSTE RAZONABLE PARA USUARIOS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA



ACTUALIZACIÓN DEL SOFTWARE CLÍNICO DE AGENDAMIENTO



DESARROLLO DE PROYECTOS VISUALES CON DISEÑOS NOVEDOSOS DE PIEZAS COMUNICATIVAS



IPS TUTORA: Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente E.S.E.

Cohorte II - 2023

Disminuir los tiempos de respuesta de las PQRs en Dentisalud Multiplaza.



¿Qué nos propusimos?

Se observó que en Dentisalud Multiplaza, el tiempo promedio de respuesta era de 29.7 días hábiles, lo que representaba un índice del 27% en cuanto a la prontitud de respuesta. Como medida para mejorar este indicador, se planteó la meta de reducir el tiempo de respuesta a 15 días hábiles, buscando así alcanzar un nivel más óptimo de eficiencia en la atención.

¿Cómo lo hicimos?

Sistematizando el proceso a través de un módulo de servicio al cliente que nos permite que el paciente autogestione su solicitud y se canalice la información involucrando a las partes interesadas para una oportuna respuesta.

¿Qué logramos?

-  Unificación canal de comunicación
-  Sistematización
-  Respuesta oportuna
-  Experiencia del cliente
-  Trazabilidad y comunicación entre procesos

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

Meta propuesta 40%
Meta cumplida 42%

IPS TUTORA: Virrey Solis IPS

Tú también eres parte de la humanización de Proseguir.



¿Qué nos propusimos?

En Proseguir nos propusimos disminuir las acciones que atentan contra la integridad y seguridad del paciente y su familia, al identificar el incremento en la percepción del trato deshumanizado en el servicio de hospitalización frente a la atención recibida.



¿Qué logramos?

- Las quejas por trato deshumanizado disminuyeron de 38% a 2%
- La humanización repercutió positivamente no solo en los pacientes, sino también en los colaboradores
- Captación del concepto y política de humanización
- Aplicabilidad de estrategias asertivas de comunicación
- Prácticas humanizadas en la atención al paciente y su familia
- Se fomenta el trabajo en equipo, el compromiso e implicación de los trabajadores.

¿Cómo lo hicimos?

Programa de sensibilizaciones y formaciones. Incluir el Diseño de piezas de comunicación, como proceso de sensibilización sobre la empatía
Desarrollo de estrategia joy levels (evaluar la felicidad en el trabajo de los colaboradores)
Diseño y ejecución de la campaña Trato hecho por un buen trato.

IPS TUTORA: Clínica Los Nogales

Mejorando la Educación y Experiencia del Paciente en Bogotá Laser Ocular Surgery Center.



¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos mejorar la información brindada a pacientes y familias sobre salud visual, a través de una educación integral que fomente el autocuidado; al ofrecer atención personalizada, buscamos crear experiencias memorables que refuercen el compromiso con la salud ocular.

¿Cómo lo hicimos?

- **Experiencia memorable:** Brindamos momentos que dejan huella.
- **Calidad superior:** Impulsamos la creatividad y la innovación.
- **Trabajo colaborativo:** Fomentamos la confianza y logramos una transformación cultural.
- **Transformación:** Convertimos pequeñas ideas en grandes cambios.
- **Educación al paciente:** Mejoramos la información proporcionada sobre el cuidado ocular con charlas especializadas y el nuevo servicio de Spa para contorno de ojos.
- **Comunicación interna:** Establecimos herramientas didácticas para mejorar el diálogo y fortalecer las habilidades blandas del equipo.

¿Qué logramos?

Más del 50% de cobertura en educación sobre higiene palpebral a través del nuevo servicio Spa para contorno de ojos.



Reducimos en un 39% las quejas por fallas en la información, **mejorando la satisfacción y experiencia del paciente.**

Creatividad, innovación y un compromiso inquebrantable con brindar información clara, concisa y oportuna, son los pilares sobre los que construimos una experiencia memorable, humanizada y centrada en el paciente.

IPS TUTORA: Clínica Los Nogales

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

Educación y autocuidado: Mejorando la calidad de vida en pacientes crónicos en Proyectar Salud IPS.



¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos aumentar en un 12% la percepción positiva sobre la educación e información brindada a pacientes y cuidadores, pasando del 78% al 90% para el 31 de octubre de 2024.

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

¿Cómo lo hicimos?

- Diseñamos un instrumento para medir la calidad de vida en pacientes crónicos.
- Identificamos necesidades educativas reales para personalizar las intervenciones.
- Mejoramos las competencias pedagógicas y técnicas del personal asistencial.
- Rediseñamos todo el material pedagógico para educación e información a pacientes.
- Promovimos el autocuidado para fortalecer conocimientos, prácticas y monitoreo de salud.

¿Qué logramos?

Contar con una línea base de medición del programa crónicos en calidad de vida establecida en el **100% de la muestra.**

Identificación de necesidades educativas en el **97.5%** de los pacientes.

Rediseño del 100% del material pedagógico para pacientes y cuidadores.

Capacitación del 92.5% del personal en competencias pedagógicas y técnicas.

Humanización

Gestión del riesgo

Conectamos con pacientes crónicos y sus familias, quienes al inicio del proceso respondían de manera escéptica: 'Ya sabemos cómo manejarlo'. Superamos el desafío con educación y acompañamiento.

Mejorando la Atención Humanizada en la Clínica Materno Infantil Eusalud.



¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos reducir las PQRS relacionadas con la atención humanizada en el servicio de Sala de Partos mediante estrategias integrales. Estas incluyeron mejorar la información entregada desde el call center a las pacientes y sus familias, así como fortalecer la calidad y calidez de la atención en la Clínica Materno Infantil Eusalud.

¿Cómo lo hicimos?

Identificamos oportunidades de mejora derivadas del análisis de las PQRS, fortalecimos las habilidades de los colaboradores para mejorar la información brindada y la comunicación efectiva y empática con los pacientes; optimizamos los recursos tecnológicos de la institución y fomentamos el cumplimiento de la normatividad legal relacionada con la Ley de Parto.

¿Qué logramos?



Reducimos en Sala de Partos las quejas relacionadas con la atención humanizada, pasando del 34,4% al 12%.

Identificamos oportunamente las necesidades y expectativas de las gestantes en su plan de parto.



Mejoramos el uso de la tecnología de la información.

Reconocimos que nuestros esfuerzos por brindar una atención humana y segura están alineados con las mejores prácticas de instituciones acreditadas.

IPS TUTORA: Hospital Universitario San Ignacio

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo



Mejorando la Satisfacción del Usuario a Través de la Humanización en la Fundación Hospital San Carlos



¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos aumentar la satisfacción global de los usuarios al 95%, enfocándonos en los servicios de alimentación, información y comunicación. El objetivo fue que todos los colaboradores brindaran atención asertiva, oportuna y de calidad, creando un ambiente hospitalario más positivo, donde los pacientes se sintieran escuchados y bien atendidos.

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

¿Cómo lo hicimos?

- Se realizó un curso de humanización con enfoque diferencial, liderado por Quirón Centro de Entrenamiento en Salud/Talento Humano.
- Se actualizó el programa y decálogo de humanización.
- Se gestionó la semana de la humanización con capacitaciones y participación en la expo calidad.
- Se lograron donaciones de sábanas, almohadas y artículos de aseo, mejorando el confort de las habitaciones.
- Se crearon 14 correctos para mejorar la administración de alimentos.
- Se ajustó la encuesta de satisfacción para incluir ítems relacionados al trato humanizado y el servicio de alimentación.

¿Qué logramos?

Satisfacción de usuarios en hospitalización: **98%**



Cambio positivo en la actitud de los colaboradores, con un **95%** de satisfacción en el **trato humanizado** de medicina y **96%** en enfermería.



Éxito en la capacitación para entrega de dietas: **100%**

Satisfacción de usuarios con el servicio de alimentos en hospitalización: **93%**



Capacitación al personal en humanización: **90%**



Humanización

Gestión del riesgo

La mejora continua, a través de una revisión constante, nos enseñó que los avances en la atención de salud requieren ciclos de evaluación y ajustes constantes. Fortalecer las aptitudes de nuestros colaboradores de forma dinámica y práctica generó un impacto directo en el relacionamiento positivo con pacientes y familiares.

IPS TUTORA: ICSN Clínica Montserrat

Cohorte III - 2024

Humanización y Excelencia en la Atención en la Clínica Santo Tomás



¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos, para el 31 de octubre de 2024, reducir en un 5% las manifestaciones y quejas de pacientes y familiares por atención deshumanizada, pasando del 17% al 12%, de manera gradual y mensual.

¿Cómo lo hicimos?

- Involucramos a los colaboradores para generar conciencia sobre la importancia del trato humanizado hacia pacientes y familiares.
- Mejoramos las competencias del personal en habilidades del ser y comportamentales enfocadas en humanización.
- Ajustamos la metodología de inducción, integrando principios institucionales y comportamientos según el nivel de cargo.
- Resocializamos la misión institucional, alineando la atención al enfoque de humanización.
- Diseñamos un plan de bienestar incluyendo salario emocional para motivar a los colaboradores.
- Adecuamos espacios físicos para promover el descanso y la alimentación del personal.

¿Qué logramos?

 **89%** de adherencia a prácticas centradas en la persona.

Programa de estímulos formalizado, mejorando la motivación del personal

Mayor satisfacción del personal en actividades de bienestar.



Espacios adecuados para descanso durante la jornada.

Liderazgo fortalecido al **100%** consolidando el trabajo en equipo.

INDUCCIÓN FORTALECIDA, ALINEADA CON LA CULTURA INSTITUCIONAL.

Implementar esta mejora junto a la Secretaría Distrital de Salud nos permitió descubrir una visión diferente desde la inspección y vigilancia. Fue enriquecedor recibir un acompañamiento técnico, profesional y cálido, que nos dejó grandes aprendizajes y nuevas formas de interactuar con el ente rector.

IPS TUTORA: ICSN Clínica Montserrat

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

Mejora en la atención de pacientes gestantes en la Clínica Materno Infantil Eusalud.



¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos una serie de cambios y acciones específicas para mejorar la atención de pacientes gestantes en la Clínica Materno Infantil Eusalud. Estos cambios incluyeron establecer y aplicar criterios para la aceptación, ingreso, estancia y egreso de las pacientes, implementar una metodología para la transferencia del cuidado entre servicios y capacitar a todo el personal médico, enfermería y de referencia sobre los procedimientos de ingreso, criterios de aceptación y egreso.

¿Cómo lo hicimos?

Para lograr nuestra meta, implementamos diversas estrategias:

- Realizamos la revisión y adecuación de documentos existentes.
- Organizamos reuniones con especialistas y líderes para discutir las mejoras.
- Actualizamos y creamos documentación necesaria para implementar los cambios.
- Capacitamos al personal a través de sesiones virtuales y simulacros para garantizar la correcta implementación de los nuevos procedimientos.

REDUCCIÓN SIGNIFICATIVA

de los tiempos de atención del usuario en un **30%**

Optimización de la comunicación entre servicios para una transferencia eficiente del cuidado.



UNIFICACIÓN DE CRITERIOS DE ACEPTACIÓN Y EGRESO DE PACIENTES.

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

La transformación exitosa se centra en la mejora de la humanización, comunicación e infraestructura en Health & Life IPS.



¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos implementar un plan de mejoramiento en Health & Life IPS, enfocado en la humanización de los servicios de salud, la comunicación efectiva y la adecuación de la infraestructura.

¿Cómo lo hicimos?

Para lograr nuestra meta, implementamos diversas estrategias:

- Realizamos un análisis exhaustivo de las causas de insatisfacción.
- Hicimos campañas de concientización sobre la importancia de la humanización en la atención médica.
- Creamos programas de formación y capacitación para el personal en técnicas de comunicación empática.
- Implementamos actividades de bienestar y esparcimiento para pacientes y familiares.
- Creamos protocolos de comunicación efectiva entre el personal asistencial.
- Establecimos un programa de Musicoterapia "Harmony" para mejorar la experiencia del paciente.

¿Qué logramos?

REDUJIMOS EN UN **3%** las salidas voluntarias.



MEJORAMOS la percepción de los usuarios.

IMPLEMENTAMOS CAMBIOS EXITOSOS EN LA INFRAESTRUCTURA.



**PRO
MOVI
MOS**

comunicación más efectiva entre profesionales y pacientes.



Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

IPS TUTORA: ICSN Clínica Montserrat

Cohorte I - 2022

Mejora en la atención de la consulta externa oncológica en la Liga Colombiana Contra el Cáncer.



La Liga Colombiana Contra el Cáncer se propuso disminuir en un 25% la impuntualidad en la atención de las citas de oncología, a través del fortalecimiento de las capacidades del talento humano, el entrenamiento del personal administrativo y el cumplimiento en los tiempos del proceso de atención.



¿Cómo lo hicimos?

- Nos comprometimos a llamar a pacientes para ofrecer citas canceladas y recordarles sus citas a través de llamadas y mensajes de texto.
- Capacitamos a nuestro personal en herramientas ofimáticas y asignamos un técnico de apoyo a la oncóloga para agilizar procesos.
- Adecuamos las salas de espera y fomentamos el uso del chat interno para una comunicación más efectiva.
- Evaluamos y mejoramos la amigabilidad de nuestra página web para solicitar servicios, facilitando el acceso a la información.

¿Qué logramos?

Logramos una reducción significativa del 30% en cancelaciones y reprogramaciones de citas, lo que ha permitido una mejor organización de la agenda médica y una mayor disponibilidad para atender a nuevos pacientes.

Alcanzamos un notable aumento del 25% en la satisfacción de los pacientes, reflejado en encuestas y comentarios positivos, gracias a la mejora en la atención, la puntualidad en las consultas y la comodidad en las instalaciones.

La implementación de alertas ha contribuido a reducir en un 20% los retrasos en las consultas, lo que ha optimizado los tiempos de espera de los pacientes y ha mejorado la eficiencia en la atención médica, generando una experiencia más fluida y satisfactoria para todos.

IPS TUTORA: Clínica Colsanitas

Cohorte II - 2023

Mejora en tiempos de atención al usuario en procedimientos de ingreso a citas, asignación de citas y autorizaciones. Sede Viva 1A Calle 118.



¿Qué nos propusimos?

En los últimos dos años, se observó un incumplimiento en los tiempos de atención de los procedimientos de ingreso a citas, asignación de citas y autorizaciones. Como parte de la ruta de mejoramiento, nos propusimos reducir los tiempos de asignación de citas y autorizaciones de 32:29 y 23:08 minutos a 21 minutos, y mantener el ingreso a citas en 17 minutos.

¿Cómo lo hicimos?

Con la participación del equipo, rediseñamos los procedimientos, socializamos y evaluamos su adherencia, optimizamos la inducción y formación del personal, estandarizamos el algoritmo de turnos en la herramienta tecnológica e implementamos auditorías y seguimiento continuo.

También definimos indicadores de desempeño, brindamos retroalimentación e incentivamos con premios a los colaboradores con mejores resultados.

¿Qué logramos?

° Procedimiento de Asignación de citas

20:05 Minutos

° Procedimiento de Autorizaciones

20:22 Minutos

° Procedimiento de Ingreso a citas

05:03 Minutos

Logramos adherencia al conocimiento y a la implementación de los procedimientos de un 90% a un 93% y de un 80% a un 98% respectivamente

Logramos adherencia al manejo de la herramienta tecnológica de un 81% a un 98%

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

IPS TUTORA: Clínica del Occidente



Cohorte II - 2023

Inasistencia de los pacientes de consulta externa en el servicio de psiquiatría infantil en Redes Medicas.



¿Qué nos propusimos?

En REDES MÉDICAS IPS, deseábamos lograr a corte 31 de octubre de 2023, que la inasistencia a consulta especializada de psiquiatría infantil disminuyera de un 24% a un 15% o más en cada medición mensual en el servicio de consulta externa

¿Cómo lo hicimos?

IDENTIFICAMOS CAUSAS RAÍZ Y PLANTEAMOS FASES DE EJECUCIÓN PARA LAS ACCIONES DE MEJORA

FASE 1

- Mesas de trabajo con los líderes de proceso
- Validación de estrategias al alcance de los líderes de procesos
- Seguimiento y medición mensual de indicadores y ajuste de planes de mejora

FASE 2

Realización de talleres, reforzamiento del proceso de confirmación de citas, Concientización presencial sobre las cancelaciones, Piezas comunicativas mitos y realidades, Ajuste de procedimientos, Garantía de asignación de consultas al egreso, Audio mensaje IVR, Mensaje texto confirmación y Modificación canales de IVR y whatsapp

¿Qué logramos?

MAYO 23% disminución paulatina del indicador de inasistencia
OCT 5%



IPS TUTORA: ICSN Clínica Montserrat

Optimizando la Comunicación y el Autoagendamiento en IPS Infectoclínicos



¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos reducir de 22,2% a 10% las quejas relacionadas con la dificultad de acceso a los medios de comunicación disponibles en la institución y fomentar en los pacientes el autoagendamiento utilizando nuevas herramientas tecnológicas.

¿Cómo lo hicimos?

Optimizamos recursos, fortalecimos al equipo humano y educamos a los pacientes:

- Mejoramos la eficacia de respuesta en los medios de comunicación institucionales.
- Promovimos el autoagendamiento a través de nuevos canales como Chatbot y página web.
- Aumentamos la calidad y oportunidad en la atención de preguntas e inquietudes.
- Capacitamos a los colaboradores en conocimientos básicos de las patologías atendidas.
- Establecimos criterios claros para la selección del personal de Gestión de Acceso.
- Reforzamos habilidades blandas en el equipo para fortalecer una cultura de atención humanizada.

¿Qué logramos?

Eliminamos las quejas por dificultad de acceso a los medios, reduciéndolas de **22% a 0%** en octubre de 2024.



Implementamos un sistema de autoagendamiento por Chatbot y página web.

Incrementamos el autoagendamiento de pacientes de 6% a 12% entre el primer semestre y octubre de 2024.



Un cambio incómodo al inicio puede transformarse en algo muy positivo y valioso.

IPS TUTORA: Clínica Los Nogales

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

Mejoramiento en el manejo integral y humanizado del dolor en la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. - Hospital La Victoria



¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos mejorar la adherencia a más del 50% en los tres pilares clave: identificación, análisis y toma de decisiones sobre el dolor como quinto signo vital, y factor de atención humanizada, en el Servicio Quirúrgico del Hospital La Victoria durante el segundo semestre de 2024.

¿Cómo lo hicimos?

- Capacitamos al personal en el manejo y registro del dolor en la historia clínica.
- Realizamos rondas y pausas humanizadas para monitorear la adherencia al manejo integral del dolor.
- Incorporamos alertas en el sistema de historia clínica para sensibilizar sobre el manejo del dolor.
- Implementamos la Estrategia COMPAS con herramientas lúdico-pedagógicas para mejorar la empatía y comunicación.
- Promovimos el uso de alternativas farmacológicas y no farmacológicas para el manejo del dolor.

¿Qué logramos?



Adherencia del 85% del personal a los criterios de manejo humanizado del dolor.

Apropiación del 85% del conocimiento del personal, según respuestas correctas en post test.

Mejoró la Auditoría del Registro del Manejo Integral del Dolor, pasando de **50% a 75%**.



Normalización del documento de Triage para manejo de dolor agudo en hospitalización.

Fortalecimiento de la comunicación entre pacientes, familiares y equipo asistencial, **gracias a la estrategia COMPAS.**

Aprendimos a fortalecer el manejo del dolor tanto en la parte humana como clínica, sensibilizando al personal en brindar una atención más integral que incluya dimensiones emocionales, espirituales y culturales.

IPS TUTORA: Instituto Nacional de Cancerología



Cohorte III - 2024

Mejoramos la satisfacción y superamos expectativas en la Clínica Sonría Unicentro



¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos lograr para el 31 de octubre de 2024, que en la Clínica Sonría Unicentro subir la satisfacción global del 67% al 72% y en nivel de recomendación a familiares y amigos pasar de 83% al 88%

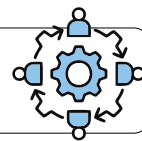
¿Cómo lo hicimos?

- Actualización del Software para poder ver la tomografía institucional en el computador.
- Reactivación de convenio de radiología para la toma de TAC.
- Creación de carpeta en drive con un archivo compartido con almacén, línea de frente y gerencia para tener información actualizada de los trabajos de laboratorio para asegurar la asignación de citas sin inconvenientes.
- Talleres de intervención en habilidades blandas para mejorar las relaciones interpersonales en el equipo.

¿Qué logramos?

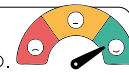
CAMBIO

en cultura organizacional del equipo.



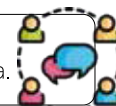
AUMENTO

de la satisfacción del usuario.



EXITO

en el manejo de la comunicación interna y externa.



Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

A pesar de la rotación que se presentó en la ejecución de las ideas de mejora no tuvo impacto en el objetivo final del ejercicio

IPS TUTORA: Javesalud



Cohorte III - 2024

Optimización del envío de órdenes médicas: una transformación en Clínicos IPS Sede Américas



¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos reducir las PQR en consulta externa especializada de Clínicos IPS Sede Américas, relacionadas con la corrección y envío de órdenes médicas, minimizando errores humanos y del sistema de información.

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

¿Cómo lo hicimos?

- Mejoramos la pertinencia de las órdenes médicas.
- Creamos un asistente virtual para gestionar información.
- Configuramos el envío de órdenes en el aplicativo Gomedesys.
- Revisamos y corregimos errores en el botón de envío.
- Verificamos configuraciones de servidores e integraciones de correo.
- Capacitamos y reindujimos al personal para fortalecer protocolos.
- Retroalimentamos a colaboradores con quejas reiterativas.
- Contratamos médicos generales para reformular medicamentos.

¿Qué logramos?



Disminuimos de un **53%** a un **18%**, en promedio, las PQR relacionadas con la corrección y envío de órdenes médicas.

"Cada sesión de la Ruta nos permitió nuevas perspectivas para impulsar el cambio."

IPS TUTORA: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

GESTIÓN DEL RIESGO

Encontrar un balance entre los beneficios de la atención en salud, los riesgos que implica y los costos para brindar las mejores alternativas, es el propósito de la Gestión del Riesgo. En esta sección encontrará los proyectos que tenían como fin minimizar los riesgos inherentes a la prestación de los servicios de salud o su impacto.

Mejora en la Adherencia y Calidad del Registro

2022

- Fundación Hospital San Carlos
- Clínicas White Sede Norte

2023

- Sonría
- Campo Nuevo Cisne 2

Gestión de Riesgos y Mejora de la Atención

2022

- Centro de Enfermedades Digestivas GUTMEDICA

2023

- Liga Colombiana Contra el Cáncer
- Clínica Nuestra Señora de La Paz

2024

- IPS Terapéutica Integral SAS
- Vivir IPS SAS
- Obstetricia y Ginecología SAS
- Colsubsidio Clínica 127
- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur - Hospital El Tunal E.S.E
- Fisulab
- Health Group SAS

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo



Cohorte I - 2022

Estrategia de mejora en la adherencia a los registros de historias clínicas en la Fundación Hospital San Carlos.



¿Qué nos propusimos?

Se propuso mejorar la adherencia a la calidad de los registros de historias clínicas en el servicio de hospitalización general quinto piso de la Fundación Hospital San Carlos.

¿Cómo lo hicimos?

Se implementaron tres ideas de cambio:

- Estrategia de transformación cultural "Haz que pase": Se creó un documento base, se realizó una encuesta, se lanzó la estrategia y se generaron piezas comunicativas.
- Formación de grupos focales de expertos en historia clínica: Se conformaron grupos, se identificaron necesidades, se realizaron capacitaciones y se ajustó la lista de chequeo.
- Articulación del manual de historia clínica con el sistema de información: Se documentó el manual, se realizó capacitación, se actualizó la lista de chequeo y se midió la adherencia.

¿Qué logramos?

AUMENTO DE LA ADHERENCIA EN REGISTROS DE HISTORIAS CLÍNICAS:

MEDICINA: +44%
ENFERMERÍA: +66%
TERAPIAS: +1%

**CUMPLIMIENTO**

del ciclo de mejora al 100% e inicio de un segundo ciclo.

ADOPCIÓN INSTITUCIONAL DE LA ESTRATEGIA, IMPACTANDO EN LA POLÍTICA DE MANEJO DE REGISTROS CLÍNICOS

IPS TUTORA: Hospital San Ignacio

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

Mejora en la adherencia al protocolo de atención en Clínicas White.



¿Qué nos propusimos?

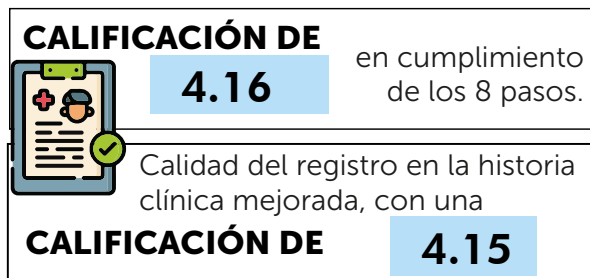
Nos propusimos mejorar la adherencia al protocolo de los 8 pasos de la atención clínica en Clínicas White favoreciendo el entrenamiento del personal, el desarrollo de tratamientos adecuados, la comunicación empática, el clima interno y la satisfacción de pacientes y colaboradores.

¿Cómo lo hicimos?

Para lograr nuestra meta, implementamos diversas estrategias:

- Revisión, actualización y normalización del protocolo de los 8 pasos de la atención clínica al paciente.
- Socialización del protocolo entre el personal de Clínicas White.
- Seguimiento y evaluación de la adherencia al protocolo.
- Reinducción del personal para fortalecer el cumplimiento de los 8 pasos.
- Fortalecimiento del registro en la historia clínica para mejorar la calidad de la información.

¿Qué logramos?



IPS TUTORA: Javesalud

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo



Cohorte II - 2023

GARANTIZAR REGISTROS DE VALORACIÓN INICIAL COMPLETOS



¿Qué nos propusimos?

Nosotros, el equipo de mejoramiento de SONRIA, deseamos lograr para el 30 de octubre del 2023, que el completo diligenciamiento de los registros clínicos del paquete inicial de valoración, compuesto por: encuesta queremos saber más de ti, formato de vinculación de pacientes, valoración para presupuesto (odontograma) e historia clínica odontológica general, aumente de 0% (datos con corte al 10 de junio de 2023) hasta mínimo 10%, en la sede Galerías; la medición será quincenal

¿Cómo lo hicimos?

Para lograr nuestra meta, implementamos diversas estrategias:

- Realizamos tres sesiones de entrenamiento cubriendo los tres turnos de servicio para reforzar el conocimiento de la importancia de la historia clínica, como diligenciar el paquete inicial de valoración y reporte de resultados iniciales.
- Se estandarizaron los formatos para el manejo de todo el personal en el procedimiento de la atención al paciente
- Se determinó un incentivo para quien cumpla la meta establecida

¿Qué logramos?

NPS - ÍNDICE DE RECOMENDACIÓN
Meta de Compañía 76%

Clínica	Julio	Oct.	Diferencia
GALERIAS	● 54,55%	● 62,86%	8,31%

SCAT - ÍNDICE DE SATISFACCIÓN
Meta de Compañía 76%

Clínica	Julio	Oct.	Diferencia
GALERIAS	● 79,55%	● 91,43%	11,88%

CUMPLIMIENTO REGISTROS VALORACIÓN

Clínica	Julio	Oct.	Diferencia
GALERIAS	● 4,00%	● 53,00%	49,00%

IPS TUTORA: Javesalud

Cohorte II - 2023

Aumentar la adherencia de las familias al proceso de atención de los pacientes hospitalizados en Campo Nuevo Cisne 2.



¿Qué nos propusimos?

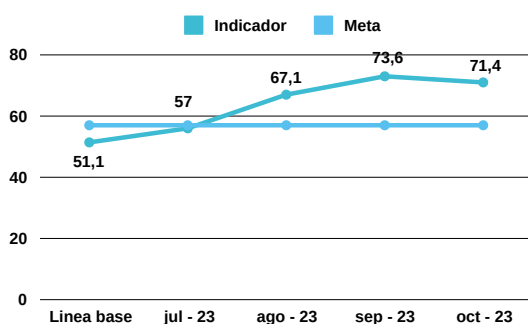
Mejorar la adherencia de las familias al proceso de atención de los pacientes hospitalizados en Campo Nuevo pasando de un 51,4% a un 60%, a través del trabajo en conjunto entre paciente, familia e institución y el fortalecimiento de las competencias de los colaboradores de la institución en humanización, solución de conflictos e inteligencia emocional



¿Cómo lo hicimos?

Actualizando el procedimiento de recepción de usuarios y las recomendaciones de ingreso, monitoreando el reconocimiento de las familias a las recomendaciones de ingreso, promoviendo el aumento de la participación de las familias en las jornadas de psicoeducación y la asistencia a las citaciones realizadas por el médico y/o integrantes del equipo terapéutico y capacitando a los colaboradores en humanización, técnicas de persuasión, solución de conflictos e inteligencia emocional

ADHERENCIA DE LAS FAMILIAS AL PROCESO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE



¿Qué logramos?

- Aumentamos la adherencia de las familias al proceso de atención del paciente del 51.4% al 71.4%
- Disminuimos la percepción de los colaboradores de tratos inapropiados por parte de las familias del 51.4% al 32.4%
- Aumentamos el porcentaje de adherencia de las familias a las jornadas de psicoeducación del 15% al 47%
- Aumentamos del 66% al 84,6 % el porcentaje de asistencia individual de las familias a las citaciones individuales realizadas por el equipo médico y/o integrantes del equipo terapéutico
- Capacitar a los trabajadores en humanización, solución de conflictos e inteligencia emocional

IPS TUTORA: ICSN Clínica Montserrat

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo



Cohorte I - 2022

Transformación en la preparación de pacientes para colonoscopias en Gutmedica.



¿Qué nos propusimos?

En Gutmedica nos propusimos mejorar la preparación de nuestros pacientes para la toma de colonoscopias. Nuestro objetivo era reducir la reprogramación de citas, obtener diagnósticos oportunos y adecuados, y disminuir los costos tanto para los pacientes como para nuestra institución.

¿Cómo lo hicimos?

- Revisión y ajuste de contenidos del video e instrucciones escritas.
- Realizamos modificaciones para garantizar la claridad y precisión de la información.
- Creación de una lista de chequeo para nuestro personal del Contac Center.
- Desarrollamos una herramienta detallada para verificar la preparación de los pacientes.
- Fortalecimiento del seguimiento y la educación a nuestros pacientes.
- Implementamos estrategias para brindar información clara y realizar un seguimiento activo.

¿Qué logramos?

AUNQUE NO SE ALCANZÓ LA META INICIAL DEL 10% EN LA MALA PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA LOS EXÁMENES DE COLONOSCOPIA.

La meta de mejoramiento no se alcanzó durante el desarrollo de la Ruta; fue muy ambiciosa; la IPS implementó ideas de cambio exitosas para mejorar y estandarizar la información que se brinda al paciente y su familia sobre las condiciones de preparación para la toma del examen y estableció estrategias para el seguimiento al cumplimiento de la preparación del paciente.

IPS TUTORA: Clínica Universidad de la Sabana

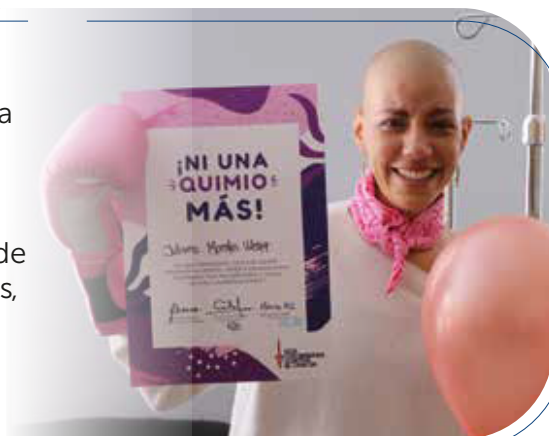
Cohorte II - 2023

Viabilidad de la quimioterapia domiciliaria y la teleexperticia, en la Liga Colombiana Contra el Cáncer.



¿Qué nos propusimos?

La Liga Colombiana Contra el Cáncer busca ofrecer el servicio de quimioterapia domiciliaria, aprovechando la actual normatividad y tecnología disponibles. Se investiga la viabilidad de este servicio para mejorar el acceso y la oportunidad de tratamiento para los pacientes oncológicos, asegurando la seguridad y la gestión del riesgo.



¿Cómo lo hicimos?

Exploramos el interés, aceptación de usuarios y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud en quimioterapia dando un resultando positivo.

Revisamos literatura y experiencia técnica para establecer rutas, protocolos, criterios de ingreso ; estructuramos listas de chequeo, viabilidad de la quimioterapia domiciliaria y la teleexperticia, en la Liga Colombiana Contra el Cáncer

Identificar que el 74,28% de los usuarios y el 100% de EAPB encuestadas, expresaron interés en recibir la quimioterapia domiciliaria.

Establecer que no es viable para IPS y EAPB prestar estos servicios, pues los costos para cumplir la normatividad actual superan los potenciales ingresos.

Que la quimioterapia domiciliaria puede revolucionar el tratamiento de pacientes con cáncer en Colombia, al cambiar el enfoque tradicional de la atención.

La experiencia realizada en el marco de la Ruta es un logro porque generó aprendizaje para la Liga y datos relevantes que pueden servir de referencia a otras instituciones, y de apoyo al Ministerio de Salud y Protección Social para ajustar las normas actuales.

IPS TUTORIA Instituto Nacional de Cancerología

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

Disminución de códigos verdes en estado III y IV de la emergencia comportamental en la Clínica de Nuestra Señora de la Paz



¿Qué nos propusimos?

El alto nivel de casos de “Códigos verde” en estadio III Y IV de la emergencia comportamental en los servicios de cuidado agudo de la Clínica Nuestra Señora de la Paz ha venido en aumento, por lo cual deseamos lograr que la proporción de estos disminuya de 78% al 38% de forma gradual para el 31 de octubre de 2023.

¿Cómo lo hicimos?

- Sensibilizar y socializar la prevención de la emergencia comportamental
- Fortalecer los perfiles de cargo
- Adherencia al Protocolo de emergencia comportamental
- Infraestructura humanizada
- Caracterizar a los pacientes agudos de acuerdo con cada grupo relacionado diagnóstico

¿Qué logramos?

LOGRAMOS DISMINUIR LA ACTIVACIÓN DE CÓDIGOS VERDES EN ESTADOS III Y IV EN UN:

La estrategia diseñada “PRE - CODIGO VERDE” implementó ideas de cambio exitosas que incluían desde el fortalecimiento de los procesos de selección del personal de los servicios de Cuidado Agudo, y la educación, formación y sensibilización de los colaboradores

Infraestructura segura y humanizada para pacientes, familiares y colaboradores con énfasis en las unidades de cuidado agudo favoreciendo su tratamiento y proceso de recuperación.

La estrategia de caracterización de los pacientes en los servicios agudos, por género y por grupo relacionado de diagnóstico, logró una disminución de auto y hetero agresión y del daño a las instalaciones, favoreciendo el proceso de recuperación.

IPS TUTORA: ICSN Clínica Montserrat

Psicoeducación Cognitivo-Conductual: Transformando Familias en Terapéutica Integral IPS



¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos psicoeducar y entrenar a padres y cuidadores de pacientes con diagnóstico del trastorno del neurodesarrollo mediante el modelo cognitivo conductual en ambiente natural, para contribuir en la salud física, mental y social del entorno familiar.

¿Cómo lo hicimos?

- Desarrollo de protocolos y cartilla
- Psicoeducación diferenciada de terapia sombra o terapia domiciliaria convencional.
- Abordaje intersectorial con institución educativa.
- Olimpiada deportiva "sin límites".

¿Qué logramos?



El **81.8%** de los pacientes mejoraron un 10% en la gravedad de sus conductas.



El 100% de padres o cuidadores **redujeron** su sobrecarga en un **10%**.



Fortalecimos la psicoeducación en contextos naturales.



Padres y cuidadores implementaron estrategias cognitivo-conductuales de forma autónoma y Promovimos hábitos de autocuidado y vida saludable en las familias.

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

"Historias que comenzaron con incertidumbre hoy terminan en esperanza. Padres empoderados manejan mejor la conducta de sus hijos, transformando su día a día y fortaleciendo su vínculo familiar."

IPS TUTORA: ICSN Clínica Montserrat.

Mejorando la Cobertura y Oportunidad en la Atención Nutricional Domiciliaria para Pacientes Crónicos en Vivir IPS



¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos mejorar la cobertura y oportunidad en la valoración por nutrición de la atención domiciliaria en la población en condición crónica, porque se observó una afectación en su condición de salud, baja satisfacción y afectación de la imagen institucional de la IPS.

¿Cómo lo hicimos?

- Incrementamos la contratación de personal en nutrición.
- Rediseñamos el protocolo de atención por nutrición.
- Estandarizamos la historia clínica y formato de auditoría.
- Aumentamos el proceso de seguimiento y monitoreo a pacientes crónicos gestionando los riesgos en salud.
- Dotamos de equipos tecnológicos la atención domiciliaria en nutrición.

¿Qué logramos?



Incrementamos la cobertura en nutrición para la población crónica del **21% al 75%**.

Mejoramos la oportunidad en el cargue de la historia clínica, reduciendo el tiempo de **24 a 9 horas** promedio.



Logramos el 100% de cumplimiento en los criterios de calidad en el diligenciamiento de la historia clínica.

"Atención nutricional oportuna: un compromiso para garantizar que nadie quede atrás en su camino hacia el bienestar."

IPS TUTORA: Javesalud

Prevención y manejo integral del riesgo de preeclampsia en pacientes gestantes en Obstetricia & Ginecología IPS



¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos que el 90% de las usuarias que ingresan entre la semana 11 a 14 de edad gestacional se les realice tamización integral para preeclampsia y que el 90% de aquellas clasificadas en alto riesgo reciban ASA y el 80% cumplan con las intervenciones del plan de cuidado específico para ellas.

¿Cómo lo hicimos?

- Mejorando el cuidado de las pacientes con alto riesgo de preeclampsia.
- Educando a las pacientes y su familia para que tengan claro su riesgo y la necesidad de cuidado especial.
- Contar con un software adecuado, que genere las alertas necesarias para vigilar la adherencia al plan de cuidado y tratamiento

¿Qué logramos?

CREAMOS: LINEAMIENTO MANEJO DE PACIENTES DE ALTO RIESGO DE PREECLAMPSIA

EDUCAMOS: con ayudas audiovisuales sobre autocuidado y signos de alarma



DISEÑAMOS: Aplicativo para seguimiento a riesgos

EXITO: Inclusión del **100%** de pacientes al tamizaje y adherencia del **100%** a ASA profiláctica



Se promovió un **concurso interdisciplinario** para incentivar la participación activa de diferentes profesionales de la salud, generando un ambiente colaborativo. Además, se implementaron diversas **estrategias para fomentar el autocuidado** entre las pacientes, fortaleciendo sus hábitos saludables. Estas acciones contribuyeron a una notable **mejora en la percepción de acompañamiento permanente**, lo que reforzó la confianza y el apoyo continuo en el cuidado de su salud.

IPS TUTORA: Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

Reduciendo Inasistencias en Quimioterapia en Colsubsidio Clínica 127



¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos disminuir los incumplimientos en la asistencia a quimioterapia ambulatoria, inmunoterapia y biológicos, partiendo de una línea base del 24% y estableciendo como meta reducirlos al 18% al finalizar la ruta de mejoramiento.

¿Cómo lo hicimos?

- Fidelizando la interacción oncólogo paciente de acuerdo con la patología y según la experticia del especialista.
- Fortaleciendo el proceso de educación a los pacientes.
- Actualizando los datos de los pacientes
- Difundiendo el uso de 1DOC3 como herramienta de acceso a información.
- Actualización del manual de accesos vasculares y protocolo de administración de quimioterapia
- Implementación de una carta de compromiso de los pacientes con la realización de la quimioterapia.

¿Qué logramos?



REDUCCIÓN: INASISTENCIAS
en la administración de quimioterapia disminuidas **24% al 19%**

Fortalecimiento de la **contactabilidad** de los pacientes.



Equipo de quimioterapia articulado para **optimizar** comunicación y procesos.

DISMINUCIÓN de la pérdida de medicamentos mediante el abordaje de causas externas, como los tratamientos concomitantes.

Durante la implementación, enfrentamos un desafío inesperado: las dificultades de movilidad de algunos pacientes afectaron el cumplimiento de la meta. Este reto nos llevó a un aprendizaje clave: adaptar el sistema de información de la historia clínica para mejorar la planificación y ejecución de actividades, fortaleciendo el proceso y asegurando el logro de los objetivos.

IPS TUTORA: Instituto Nacional de Cancerología

Mejorando la adherencia a la terapia de diálisis renal en la Unidad Renal en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. - Hospital El Tunal



¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos incrementar en la Unidad Renal del Hospital El Tunal la adherencia a la terapia de diálisis en 5 puntos porcentuales, llevándola de 90% a 95%.

¿Cómo lo hicimos?

- Involucramos en el cuidado a pacientes, familias, EAPB y colaboradores.
- Consolidamos promesas de servicio con la EAPB.
- Capacitamos a pacientes, cuidadores y colaboradores.
- Implementamos estrategias motivacionales como talleres y folletos informativos.
- Unificamos criterios mediante talleres de sensibilización.
- Fortalecimos habilidades gerenciales y mejoramos la comunicación efectiva con pacientes y sus familias
- Verificamos y optimizamos los recursos tecnológicos.

¿Qué logramos?



Cumplimiento del 95% de la adherencia a la diálisis renal

Mejoramos la articulación con la EAPB.



Establecer una Red WhatsApp

Contamos con una Silla de ruedas moderna para nuestros pacientes



Adquirimos un Celular para la Unidad Renal

"Agradecer, sonreír y abrazar nos hace más felices".

IPS Tutora: Centro Policlínico del Olaya.

Sonrisas Saludables: Transformando la Higiene Oral en FISULAB



¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos disminuir el índice de placa bacteriana en pacientes de 4 a 13 años con labio leporino y paladar hendido en tratamiento de ortopedia. Esto debido a la afectación en su salud oral, incremento en los tiempos y costos del tratamiento, y mayores gastos para los pacientes.

¿Cómo lo hicimos?

- Estandarizamos el seguimiento y evaluación del Índice de Placa Bacteriana (IPB).
- Fomentamos el compromiso del personal en la aplicación del procedimiento.
- Desarrollamos la estrategia "Yo creo sonrisas: dientes limpios, sonrisas sanas" sobre técnicas de cepillado y hábitos alimenticios.
- Involucramos a las familias creando grupos de pacientes según el aparato ortopédico.

¿Qué logramos?

Reducción del índice de placa bacteriana en **un 20%** en la población infantil.

Actualización total del procedimiento de monitoreo del Índice de Placa Bacteriana.

Reconocimiento del 100% de la estrategia "Yo creo sonrisas: dientes limpios, sonrisas sanas" por pacientes y familias.

"Cada sonrisa cuenta una historia única; cuidamos de cada detalle para que brillen sin límites."

IPS Tutora: Javealud

Cohorte III - 2024

Mejorando la Salud Oral Infantil y Aumentando la Adherencia a la Promoción y Mantenimiento de la Salud en Health Group SAS



¿Qué nos propusimos?

Nos propusimos incrementar la adherencia a las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud (PYM) en salud oral en niños de 6 a 11 años, debido al aumento de caries dental, la falta de conocimiento y la baja aplicación de prácticas de higiene oral, lo que afecta la calidad de vida.

¿Cómo lo hicimos?

- Desarrollamos talleres teóricos y prácticos para mejorar competencias en estrategias de promoción y mantenimiento PYM en salud oral
- Entrenamos en herramientas digitales asistenciales para optimizar la gestión de pacientes y aplicación
- Monitoreamos sistemáticamente la aplicación de la guía de Promoción y Mantenimiento de la Salud (PYM) en salud oral
- Diseñamos y desarrollamos estrategia de Marketing Digital, fichas técnicas y videos educativos.

¿Qué logramos?

Aumento del 77% en la adherencia a las actividades PYM en salud oral en niños de 6 a 11 años.



87.5%

de apropiación de la ruta PYM en salud oral por parte de los colaboradores.



Incremento del conocimiento y manejo del software de historia clínica de **40% a 84%** entre los colaboradores.

Ruta de mejoramiento

Seguridad del paciente

Humanización

Gestión del riesgo

"La salud oral comienza en casa: empoderemos a nuestros niños con conocimientos y prácticas que perduran."

IPS Tutora: Javealud

Conclusiones.

Durante las tres cohortes realizadas en los años 2022, 2023 y 2024, la ruta de mejoramiento de la calidad ha demostrado ser una estrategia útil, eficaz y con amplia aceptación para lograr mejoras en la calidad de los servicios de las IPS beneficiarias. Además, permitió que la Secretaría Distrital de Salud probara una forma diferente de acercarse a los prestadores de servicios de salud y demostrara su compromiso de acompañamiento, con rol activo de asistencia técnica más allá de su obligación legal de Inspección, Vigilancia y Control.

Finalmente, la Ruta de mejoramiento ha logrado convertirse en un espacio para que los esfuerzos mancomunados de los diferentes actores se encaminen a aportar a la mejora real de problemas de calidad de los servicios en los prestadores del Distrito Capital.

Por lo anterior el equipo de la Secretaría Distrital de Salud agradece y exalta a quienes han aportado al logro de la Ruta de Mejoramiento en cada una de sus cohortes, llevando una salud con mas calidad y Más Bienestar a nuestros ciudadanos.



Bibliografía

- Angarita-Gálvez, I.J.; Díaz-Ramírez, D.M.; Orjuela-Martínez, Z.Y.; Villamizar-Romero, M.S.; Higuera-Rodríguez, S.B; (2023). Guía de mejoramiento basado en el cambio – MECA. Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud - Secretaría Distrital de Salud. Bogotá D.C.
- Associates in Process Improvement. (1998). El Manual de Mejora: modelo, métodos y herramientas para mejoras (Vol. 1). Austin, Texas, USA.
- Hilton, K., & Anderson, A. (2018). Marco de la Psicología del Cambio de IHI para Promover y Mantener la Mejora. Boston, Massachusetts, USA.
- Institute for Healthcare Improvement. (2022). How to Improve. Recuperado el 15 de Agosto de 2022, de Institute for Healthcare Improvement web site: <https://www.ihi.org/resources/Pages/HowtoImprove/default.aspx>
- Institute for Healthcare Improvement. (2023). Science of Improvement. Recuperado el 23 de Marzo de 2023, de Institute for Healthcare Improvement (IHI) Web site: <https://www.ihi.org/about/Pages/ScienceofImprovement.aspx>
- Langley, G., Moen, R., Nolan, K., Nolan, T., Norman, C., & Provost, L. (2009). The Improvement Guide: A Practical Approach to Enhancing Organizational Performance (Segunda ed.). San Francisco, California, USA: Jossey-Bass Publishers.
- Secretaría Distrital de Salud. (2022). Lineamiento de Asistencia Técnica Secretaría Distrital de Salud. (D. d. Calidad, Ed.) Bogotá, D.C., Colombia. Recuperado el 8 de Febrero de 2023
- Secretaría Distrital de Salud. (2023). Programa Ruta de Mejoramiento de la Calidad: Hacer las cosas bien trae cosas buenas (Segunda ed.). Bogotá, D.C., Colombia.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD

