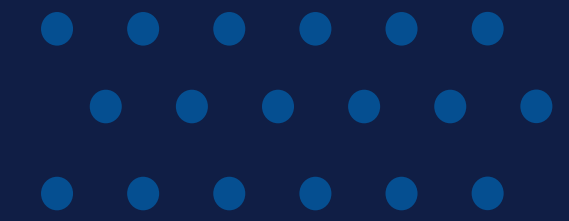




Secretaría de Salud  
Subred Integrada de Servicios de Salud

**Sur Occidente E.S.E.**



Boletín de la  
**MEJORA**  
Subred Sur Occidente ESE - Oficina de Calidad  
Enero - Febrero 2026



**“Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio”**



## En esta edición

### Editorial

Autoevaluarnos para avanzar: nuestro compromiso con la Calidad en Salud ..... Página 3

### Paso a paso con Calidad

- Compromiso directivo con el mejoramiento continuo y la gestión de la calidad ..... Página 4
- Resultado que evidencian la mejora en la Subred Sur Occidente ..... Página 5
- De la referenciación a la transformación: implementando buenas prácticas de humanización ..... Página 5
- ¡Hacia una movilidad que deja huella positiva! ..... Página 6
- Fortalecimiento de la evaluación de competencias y satisfacción del personal en formación ..... Página 6
- Actualización del Manual de Docencia–Servicio y fortalecimiento de la planeación académica ..... Página 7
- Avanza el alistamiento del Laboratorio de Simulación Clínica en el Hospital Pediátrico Tintal ..... Página 7
- Hacia una medición integral de la cultura organizacional en la Subred Sur Occidente ..... Página 8
- Fortalecimiento de la Gestión Documental: Resultados y Mejora Continua ..... Página 8

### Lecciones Aprendidas

- Gestión del riesgo y análisis de eventos fortalecen la Seguridad del Paciente ..... Página 9

### Transformando Procesos

- 2025: Implementación efectiva de buenas prácticas, mayor calidad y mejor gestión en salud ..... Página 10

### Reporte Epidemiológico

- Subred Sur Occidente fortalece la vigilancia ante casos importados de sarampión al país ..... Página 11

## Comité Editorial

**Andrea Hurtado Neira**  
*Gerente*

**Ruby Liliana Cabrera Calderón**  
*Subgerente Corporativa*

**Lucía Mora Quiñones**  
*Subgerente de Prestación de Servicios de Salud*

**Adriana Marcela Toquica Espitia**  
*Jefe Oficina de Calidad (e)*

**Sharon Mc Cartney**  
*Referente de Acreditación*

**Carmen Esther Acero García**  
*Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones*

**Daniel Castañeda Arredondo**  
*Diseñador Gráfico*

**Julys J. Carmona Henríquez**  
*Comunicadora Social*

**Laura Forero**  
*Productora Audiovisual*

**Lorena Marulanda**  
*Webmaster*

**Leidy Martínez Contreras Contreras**  
*Referente de Humanización*

**Ana María Palacios Bonilla**  
*Referente Docencia Servicio - Capacidad Académica Instalada*

**Favio Nelson Buitrago Estupiñán**  
*Referente Docencia Servicio - Hospital Universitario*

**Katherin Parra Aldana**  
*Referente de Transformación Cultural*

**Jaime Chararí**  
*Referente de Control de Documentos*

**Diana Marcela Zamora Rojas**  
*Profesional de Seguridad del Paciente*

**Nelfi Yanneth Peña Quitian**  
*Referente de Referenciación*

**Martha Isabel Vargas Aguilar**  
*Epidemióloga*

**María Fernanda Ardila**  
*Epidemióloga*

## Autoevaluarnos para avanzar: nuestro compromiso con la Calidad en Salud

Por: **Andrea Elizabeth Hurtado Neira**  
Gerente

Desde febrero de 2026 dimos inicio a un ejercicio que refleja nuestro compromiso con la calidad: las mesas de autoevaluación de los estándares del Sistema Único de Acreditación en Salud. Este proceso no solo responde a un requisito institucional, sino que representa una oportunidad valiosa para mirarnos, reconocernos y seguir creciendo como organización al servicio de las personas.

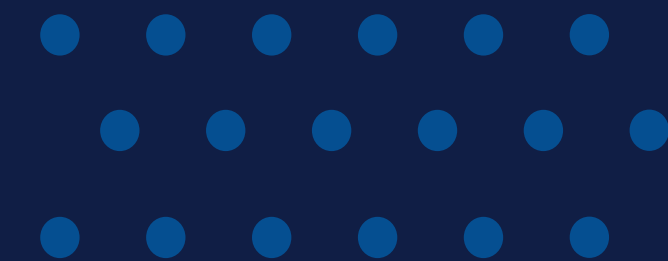
En estas jornadas, que hemos desarrollado de manera participativa, hemos evaluado 107 estándares relacionados con procesos clave como la Gestión del Talento Humano, el Ambiente Físico, la Gestión de la Tecnología y los Procesos de Atención al Cliente Asistencial (PACAS). Más allá de los resultados, este ejercicio nos ha permitido dialogar, compartir experiencias y construir una visión común sobre cómo estamos y hacia dónde queremos avanzar.

Aplicamos la metodología del modelo evaluativo del ICONTEC, lo que nos permitió identificar, desde un enfoque cualitativo, nuestras fortalezas, el estado actual de los procesos y su alineación con los criterios de calidad. A su vez, complementamos este análisis con una evaluación cuantitativa a través de la hoja radar, herramienta que nos brinda una lectura clara del avance alcanzado en cada periodo.

A partir de este ejercicio consciente y riguroso, hemos identificado y priorizado oportunidades de mejora que consolidaremos en un plan de trabajo institucional, orientado a robustecer los procesos y avanzar en la mejora mediante la gestión de referenciones, e implementación de buenas prácticas a nuestros procesos.



Este camino hace parte de nuestra preparación para la visita de evaluación de acreditación que realizará el ICONTEC en 2026. En las próximas semanas, continuaremos con la autoevaluación de estándares asociados a Sedes Integradas en Red, Gerencia de la Información, Gerencia y Mejoramiento Institucional, cerrando así un ciclo que nos acerca cada vez más a la excelencia.



## Compromiso directivo con el mejoramiento continuo y la gestión de la calidad

Por: Sharon Mc Cartney Scott  
Referente de Acreditación  
Oficina de Calidad

La Alta Gerencia reafirma su compromiso con la monitorización permanente y el mejoramiento continuo de la calidad en la Subred, orientando sus acciones desde el direccionamiento estratégico y en coherencia con la misión y visión institucional. Este compromiso se enfoca en consolidar el reconocimiento por la excelencia en la prestación de servicios, sustentado en altos estándares de calidad.

Este propósito se fortalece a través del enfoque organizacional de mejora definido en el Manual de la Mejora Institucional (02-03-MA-0001, versión 19), el cual promueve la articulación entre los procesos, los equipos de mejora y los líderes de sede. De esta manera, se favorece una cultura basada en el seguimiento, el análisis y la toma de decisiones informadas.

En este marco, desde el nivel directivo se han formalizado dos instancias clave de apoyo: la Mesa Estratégica de Direccionamiento y las Sedes Integradas en Red, ambas alineadas con la Alta Gerencia. De forma complementaria, se han consolidado los equipos primarios en cada sede, lo que permite realizar un monitoreo transversal del avance en calidad y fortalecer la articulación entre los diferentes grupos de trabajo institucional.

Estos avances contribuyen al cumplimiento del **Estándar 94 (Código GER 6)** y del **Estándar 88 (DIRMCC 1)**, particularmente en lo relacionado con la comunicación de los resultados de la mejora. Asimismo, fortalecen el seguimiento continuo de la calidad, el análisis de resultados y la retroalimentación, como base para la toma de decisiones orientadas al mejoramiento institucional.





## Resultados que evidencian la mejora en la Subred Sur Occidente

Por: Sharon Mc Cartney Scott  
Referente de Acreditación  
Oficina de Calidad

Durante los meses de enero y febrero se consolidaron los informes de la Auditoría de Paciente Trazador en los ámbitos hospitalario y ambulatorio, permitiendo monitorear el ciclo de atención en coherencia con el modelo evaluativo del ICONTEC. Como se muestra en la Tabla 1, se evidencian avances frente a 2024, con un aumento en hospitalización de 90% a 92,5% y en consulta externa de 88,5% a 90%, reflejando mejoras en la calidad y oportunidad de los servicios.

**Tabla 1. Resultados Auditoría de Paciente Trazador (2024–2025)**

Trazadores	2024	2025
Hospitalización	90.0%	92.5%
Consulta Externa	88.5%	90.0%

Fuente: Oficina de Calidad – Subred Sur Occidente.

De manera complementaria, mediante la encuesta aplicada a colaboradores se evaluó la apropiación de los ejes de acreditación. Según la Tabla 2, todos los componentes presentan resultados superiores a los

del año anterior, destacándose Gestión del Riesgo (98,7%) y Cultura Organizacional (95,1%), lo que evidencia un fortalecimiento en la interiorización de prácticas y en la cultura institucional.

**Tabla 2. Resultados de apropiación de ejes de acreditación (2024–2025)**

Resultado apropiación por eje	2024	2025
Gestión del Riesgo	88.0%	98.7%
Cultura Organizacional	88.2%	95.1%
Seguridad del Paciente	87.3%	94.0%
Gestión de la Tecnología	91.7%	93.4%
Humanización	92.2%	93.0%

Fuente: Oficina de Calidad – Subred Sur Occidente.

Estos resultados dan cuenta no solo de avances cuantitativos, sino también del compromiso de los equipos con el mejoramiento continuo, la calidad y la atención centrada en las personas, consolidando una cultura organizacional orientada al aprendizaje y la mejora permanente.

En este contexto, los avances contribuyen al cumplimiento del **Estándar 94 (Código GER 6)** y del **Estándar 88**, fortaleciendo el seguimiento, el análisis de resultados y la toma de decisiones orientadas al mejoramiento institucional.

## De la referenciación a la transformación: buenas prácticas de humanización en la atención

Leidy Martínez Contreras  
Referente de Humanización  
Oficina de Calidad

Como parte del compromiso con la Atención Humanizada Centrada en la Persona, se llevó a cabo la referenciación de la estrategia “Pulpo Amigable” del Instituto Roosevelt, adaptándola al contexto institucional como “Medusa Contigo”, a partir de los resultados favorables de la prueba piloto en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal - UCIN.

Esta estrategia establece un proceso seguro, higiénico y controlado para la entrega de medusas tejidas a recién nacidos hospitalizados, especialmente prematuros. Su implementación contribuye a brindar contención emocional, favorecer el desarrollo neurológico, disminuir la ansiedad y el dolor como medida no farmacológica, promover la estabilidad de signos vitales, fortalecer el vínculo materno y reducir la desconexión accidental de dispositivos médicos.

“Medusa Contigo” se encuentra documentada mediante el instructivo 02-04-IN-0004 y su formato asociado (02-04-FO-0021), garantizando trazabilidad en la entrega y educación a las familias. Su desarrollo ha contado con la participación de voluntarios de la comunidad y ha sido

Como parte del compromiso con la Atención Humanizada Centrada en la Persona, se llevó a cabo la referenciación de la estrategia “Pulpo Amigable” del Instituto Roosevelt, adaptándola al contexto institucional como “Medusa Contigo”, a partir de los resultados favorables de la prueba piloto en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal - UCIN.

Esta estrategia establece un proceso seguro, higiénico y controlado para la entrega de medusas tejidas a recién nacidos hospitalizados, especialmente prematuros. Su implementación contribuye a brindar contención emocional, favorecer el desarrollo neurológico, disminuir la ansiedad y el dolor como medida no farmacológica, promover la estabilidad de signos vitales, fortalecer el vínculo materno y reducir la desconexión accidental de dispositivos médicos.

“Medusa Contigo” se encuentra documentada mediante el instructivo 02-04-IN-0004 y su formato asociado (02-04-FO-0021), garantizando trazabilidad





## ¡Hacia una movilidad que deja huella positiva!

**Lony Amantha Tapias Tabora**  
Referente de Responsabilidad Social  
Dirección Administrativa

En 2025, la Subred Sur Occidente avanzó en la medición de su huella de carbono con el propósito de comprender el impacto ambiental de los desplazamientos diarios de sus colaboradores. Gracias a la participación de 1.224 personas en la plataforma ALMERA, hoy se cuenta con información clave para orientar acciones hacia una movilidad más sostenible.

Los resultados evidencian una alta participación en el uso de transporte público (54%) y medios sostenibles como la bicicleta (17%) y la caminata (8%), mientras que el vehículo particular representa el 7%. En términos de emisiones, se generaron 1.192,42 kg de CO<sub>2</sub>e anuales, principalmente por transporte público (61%) y vehículo particular (30%), y se evitaron 1.240,27 kg de CO<sub>2</sub>e gracias al uso de la bicicleta (70%) y la caminata (26%).

Adicionalmente, la movilidad sostenible genera beneficios directos para los colaboradores, como ahorro económico cercano a \$50.000 mensuales, mejora en la salud física, reducción del estrés y un impacto positivo en el bienestar mental.

Para fortalecer esta transición, la entidad dispone de 132 bici parqueaderos y 5 estaciones de carga para transporte eléctrico. Estas acciones contribuyen al cumplimiento del **Estándar 79 (DIR 4)**, al promover entornos institucionales más sostenibles, seguros y orientados al bienestar integral.



## Fortalecimiento de la evaluación de competencias y satisfacción del personal en formación

**Ana María Palacios Bonilla**  
Referente Docencia Servicio - Capacidad Académica Instalada  
Oficina de Gestión del Conocimiento

Para el primer bimestre del año y en cumplimiento al **Estándar 104 (TH1)**, la Subred Sur Occidente realizó el fortalecimiento del proceso de evaluación de competencias en docencia e investigación, y la medición de la satisfacción del personal en formación.

Como parte de este avance, se fortaleció el instrumento implementado desde 2020 en la plataforma ALMERA y se consolidó la aplicación de la Encuesta de Satisfacción al Personal en Formación, dirigida a estudiantes en los diferentes escenarios de práctica, ampliando el alcance y la trazabilidad del proceso bajo la política institucional de Cero Papel.

En 2024, participaron 368 estudiantes en nueve escenarios, mientras que en 2025 la cobertura aumentó a 555 estudiantes en once escenarios. Los resultados evidencian una mejora en la satisfacción general, pasando del 84% al 88%, con niveles superiores al 95% en aspectos clave como cumplimiento de objetivos de rotación, supervisión docente, delegación progresiva y aplicación de protocolos institucionales.

A partir de estos resultados, se formularon planes de mejora orientados al fortalecimiento del acompañamiento docente, la optimización de los procesos de inducción y el mejoramiento de los espacios de bienestar, consolidando la información como insumo estratégico para la toma de decisiones y la mejora continua del proceso Docencia-Servicio.



## Actualización del Manual de Docencia–Servicio y fortalecimiento de la planeación académica

Ana María Palacios Bonilla

Referente Docencia Servicio - Capacidad Académica Instalada  
Oficina de Gestión del Conocimiento

Como parte del fortalecimiento continuo de la relación Docencia–Servicio, la Subred Sur Occidente avanzó en la planeación del talento humano en formación, en coherencia con el **Estándar 105 (TH2)**, garantizando la articulación entre la prestación de servicios y los procesos formativos.

En este contexto, se dio continuidad a la actualización del Manual de Docencia–Servicio (Código 05-01-MA-000, V5), incorporando ajustes al marco legal de los convenios, lineamientos sobre supervisión y delegación progresiva, así como el fortalecimiento de los procesos de inducción, registro y carnetización. De igual manera, se formalizaron rutas de atención frente a accidentes laborales, eventos biológicos y situaciones de acoso o violencia.

Adicionalmente, se incluyeron lineamientos en seguridad informática, confidencialidad de la información y planes de contingencia ante situaciones extraordinarias, fortaleciendo la gestión integral del proceso formativo. También, se reforzó la planeación semestral de prácticas con base en la capacidad académica instalada, asegurando coherencia entre infraestructura, talento humano disponible, complejidad de los servicios y número de estudiantes por escenario, consolidando un modelo organizado, trazable y alineado con los estándares institucionales.

## Avanza el alistamiento del Laboratorio de Simulación Clínica en el Hospital Pediátrico Tintal.

Favio Nelson Buitrago Estupiñán

Referente Docencia Servicio - Hospital Universitario  
Oficina de Gestión del Conocimiento

En cumplimiento del **Estándar 102 (GER)** y como parte de la apuesta institucional por fortalecer los procesos de formación en salud, la Subred Sur Occidente avanzó durante el primer bimestre del año en el alistamiento del Laboratorio de Simulación Clínica, que funcionará en el Hospital Pediátrico Tintal.

En este proceso, se realizó la adquisición de simuladores de última generación, que constituyen la base tecnológica para la futura puesta en marcha de este importante espacio de formación académica. Esta dotación permitirá incorporar metodologías de enseñanza-aprendizaje innovadoras, enfocadas en prácticas seguras, estructuradas y alineadas con los objetivos pedagógicos de los escenarios académicos.

De manera complementaria, se desarrollaron jornadas de capacitación dirigidas a profesionales de la entidad, orientadas al uso adecuado de los equipos, fortaleciendo la apropiación técnica y la preparación del talento humano para la operación del laboratorio; lo que contribuirá al desarrollo de competencias clínicas en entornos controlados, al fortalecimiento de la relación docencia–servicio y a la mejora continua en la calidad de la formación en salud.



## Hacia una Medición Integral de la Cultura Organizacional en la Subred Sur Occidente

**Katherin Parra Aldana**  
Referente de Transformación Cultural  
Dirección de Gestión del Talento Humano

Como parte del cumplimiento del **Estándar de Acreditación 79 (DIR 4)**, en el fortalecimiento del Modelo de Transformación Cultural, la Subred Sur Occidente adelantó un ejercicio de articulación entre procesos institucionales y ejes de acreditación, con el propósito de diseñar una herramienta que permita medir la percepción y apropiación de la cultura organizacional por parte de los colaboradores.

En una primera fase, se realizó un ejercicio de referenciación con las cuatro Subredes Integradas de Servicio de Salud del Distrito para identificar metodologías y herramientas utilizadas en la medición de la cultura organizacional. Posteriormente, se integraron estos insumos con los avances del proceso de Talento Humano y los aportes de procesos estratégicos y transversales, consolidando una construcción conjunta.

Como resultado, se desarrolló una herramienta alineada con el modelo institucional, que permitirá evaluar dimensiones clave como bienestar laboral, humanización en la atención, seguridad del paciente, atención al ciudadano, liderazgo, gestión del riesgo, comunicación, integridad, innovación y sentido de pertenencia, entre otros componentes fundamentales de la cultura organizacional.

La primera aplicación se realizará en marzo y se proyecta su implementación anual, con el fin de hacer seguimiento a la evolución de la cultura organizacional, identificar oportunidades de mejora y orientar la toma de decisiones estratégicas que fortalezcan el talento humano, la mejora continua y el cumplimiento de los estándares de calidad en el marco de la acreditación.



## Fortalecimiento de la Gestión Documental: Resultados y Mejora Continua

**Jaime Chararí**  
Referente de Control de Documentos  
Oficina de Calidad

En respuesta al **Estándar 159 (MCC4)** la Subred Sur Occidente realizó durante los dos primeros meses del año, avances significativos en la gestión documental y en la atención de solicitudes relacionadas con el aplicativo Almera. Durante este periodo, los requerimientos fueron canalizados a través de la Mesa de Ayuda, mediante la apertura de tickets y el uso del correo electrónico institucional, lo que permitió una organización más eficiente y un seguimiento oportuno de cada caso.

Como resultado de este proceso, se logró la normalización de 351 documentos, entre actualizaciones y nuevas versiones, fortaleciendo la calidad, disponibilidad y estandarización de la información institucional. También, se alcanzó un tiempo de respuesta acumulado de 20,88 horas en la atención de solicitudes durante los dos primeros meses del año, reflejando el compromiso con la eficiencia operativa y la mejora continua en los procesos de soporte.

En el componente de gestión de calidad, se cuenta en la actualidad con 150 documentos actualizados y 201 documentos normalizados en el aplicativo Almera, organizados por subprocesos. Esta gestión se estructura en líneas como Control de la Producción de Documentos, Humanización del Servicio, Auditoría de Mejora Continua, Sistema Único de Acreditación y Sistema Único de Habilitación, cada una con sus respectivos tipos documentales (formatos, guías, instructivos, manuales, procedimientos, programas y protocolos), lo que permite una organización clara y estandarizada de la información.

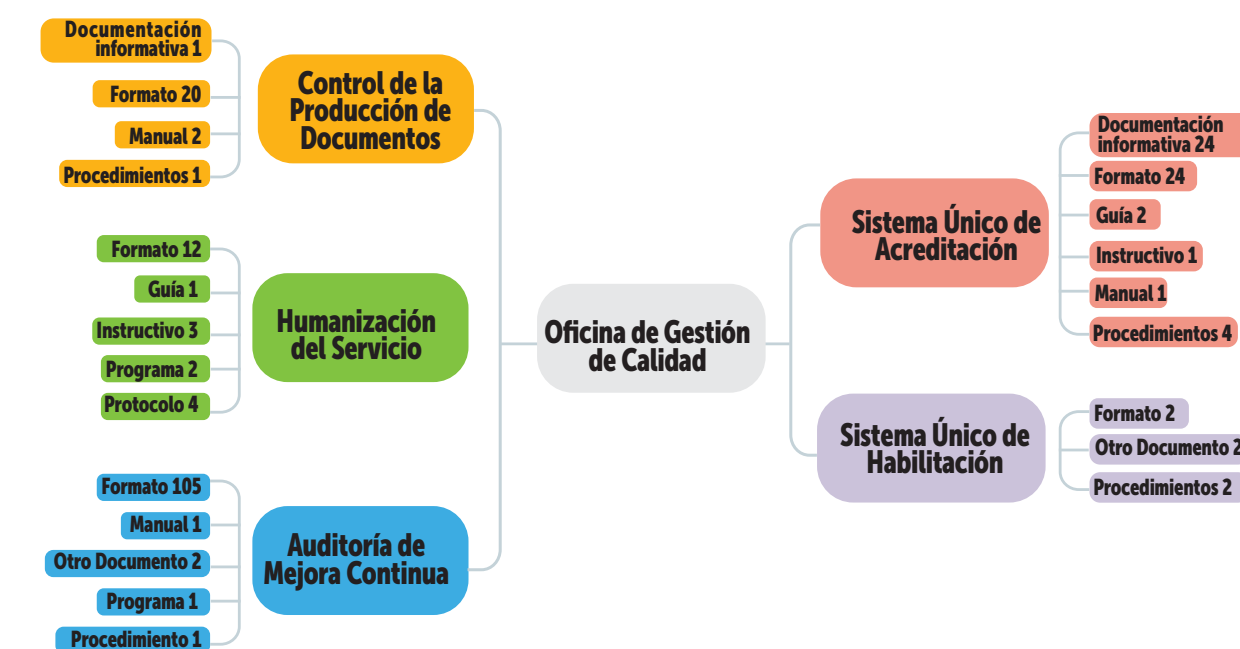


Gráfico 1 - Organización Subproceso de Gestión Documental. Fuente: Oficina de Calidad.

Asimismo, se cuenta con estructuras definidas para la elaboración de cada tipo de documento —como manuales, planes, guías, procedimientos, protocolos e instructivos— incluyendo formatos específicos como el consentimiento informado, lo que garantiza uniformidad, calidad y cumplimiento de los lineamientos institucionales. Esta organización evidencia el estado actual de la documentación y su alineación con los estándares establecidos.



Gráfico 2 - Documentos del Subproceso de Gestión Documental. Fuente: Oficina de Calidad.

Se recuerda que, para futuras actualizaciones documentales, es indispensable descargar desde Almera las estructuras institucionales vigentes y utilizarlas en la elaboración o modificación de los documentos.

## Gestión del riesgo y análisis de eventos fortalecen la Seguridad del Paciente

**Diana Marcela Zamora Rojas**  
Profesional de Seguridad del Paciente  
Oficina de Calidad

En cumplimiento del **Estándar 8 (AsSP4)**, la Subred Sur Occidente analizó los eventos adversos prevenibles y los riesgos materializados durante el periodo enero–febrero de 2026; identificando factores contribuyentes y acciones orientadas a la mejora continua, el fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente y la prevención de su recurrencia. A partir de este análisis, se consolidaron lecciones aprendidas que orientan la optimización de los procesos asistenciales y la implementación de estrategias preventivas.

### Tecnovigilancia

El uso prolongado del sensor del pulsioxímetro sin rotación, sumado a un ajuste inadecuado y a la falta de vigilancia de la piel neonatal, puede generar lesiones prevenibles; por ello, se requiere su rotación periódica y la valoración continua de la piel.

### Lesiones por dependencia

La prevención de lesiones en piel exige la identificación y registro oportuno del riesgo, cambios de posición periódicos, adecuada lubricación y control de factores como humedad, fricción y cizallamiento durante toda la estancia hospitalaria.

### Caídas

La valoración oportuna del riesgo debe complementarse con vigilancia activa y acompañamiento continuo, especialmente en pacientes vulnerables como adultos mayores, para prevenir eventos adversos.

### Gestión del Riesgo Clínico

- La identificación temprana de agitación, alteraciones del estado mental o conductas de riesgo permite prevenir eventos adversos. Estos pacientes requieren supervisión continua, así como educación al paciente y cuidador para promover conductas seguras.
- La comunicación oportuna y el reporte inmediato de incidentes son esenciales para garantizar una atención rápida y segura; la omisión puede generar consecuencias graves para el paciente.
- Todo paciente con ideación suicida, intento reciente o alucinaciones debe considerarse de alto riesgo, requiriendo vigilancia continua y un entorno seguro, especialmente en las primeras 24 horas.
- La falta de comunicación sobre condiciones críticas o dolor intenso puede retrasar la atención y aumentar el riesgo de complicaciones graves.
- Todo parto con presencia de meconio debe clasificarse de alto riesgo de infección, lo que implica una vigilancia estricta de la herida quirúrgica, especialmente en las primeras 72 horas.

### APH

El manejo de eventos como la obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño en población pediátrica requiere valoración rápida, control del entorno y aplicación estricta de protocolos. Asimismo, el cumplimiento de la cadena de supervivencia es fundamental para una respuesta oportuna en paro cardiorrespiratorio.

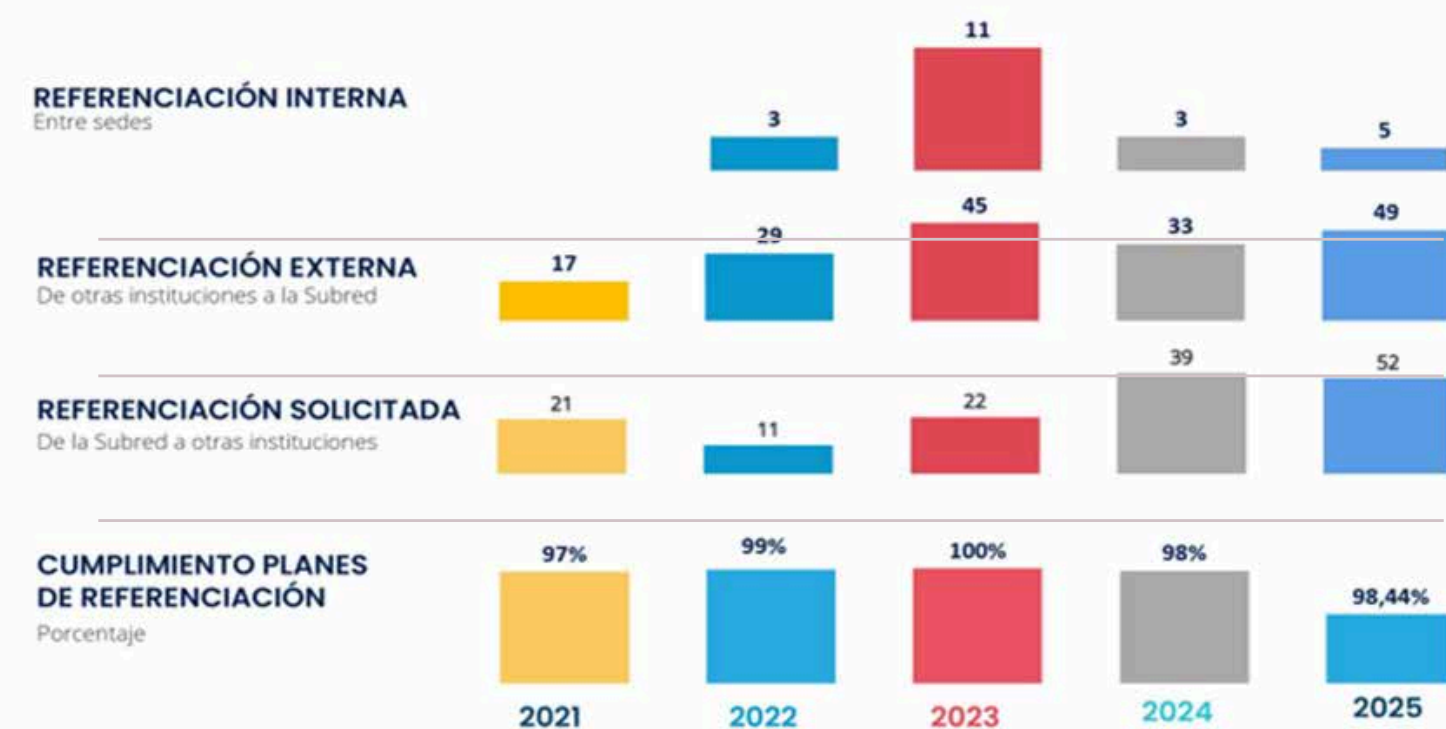


## 2025: Implementación efectiva de buenas prácticas, mayor calidad y mejor gestión en nuestros procesos

**Nelfi Yanneth Peña Quitian**  
Referente de Referenciación  
Oficina de Calidad

En 2025, la Subred Sur Occidente identificó oportunidades de mejora y adoptó buenas prácticas mediante la referenciación comparativa, fortaleciendo la calidad en la prestación de los servicios, en cumplimiento de los **Estándares 93 (GER.5) y 156 (MCC1)**.

Durante esta vigencia se registraron 5 referenciaciones internas entre sedes, 49 externas desde otras instituciones hacia la Subred y 52 solicitudes hacia otras entidades. Estos resultados reflejan un aumento frente a años anteriores y se acompañan de un cumplimiento del 98,44 % en los planes de referenciación, evidenciando una gestión eficiente y sostenida en el tiempo.



Fuente: Oficina de Calidad – Subred Sur Occidente.

En cuanto a las buenas prácticas implementadas, se destaca el uso de inteligencia artificial para optimizar la atención. **A través de un canal de autogestión por WhatsApp (robot), se lograron 23.252 agendamientos de citas médicas y se redujo el tiempo de asignación de 22 minutos a 1 minuto con 40 segundos.** Además, esta herramienta contribuyó a disminuir los tiempos de atención en Triage II a 18 minutos y facilitó el acceso inmediato a 74 guías de práctica clínica institucionales.

Así mismo, en el área de enfermería se evidenciaron avances significativos en la adherencia a protocolos, como sonda vesical (del 87,76% al 94,84%) y úlceras por presión (98,47%). De igual forma, prácticas clave como la administración de medicamentos, la prevención de IAAS y el manejo de carros de paro alcanzaron niveles de cumplimiento superiores al 97,8%, fortaleciendo la cultura de seguridad del paciente.

Buena práctica de enfermería	Primer semestre 2025	Segundo semestre 2025	Favorabilidad en la mejora
Sonda vesical	87.76%	94.84%	(+7.08)
Úlceras por presión	95.52%	98.47%	(+2.95)
Administración de medicamentos	94.65%	97.90%	(+3.25)
Prevención de IAAS	94.79%	97.86%	(+3.07)
Carro de Paro	97.63%	98.60%	(+0.97)
Caídas	95.62%	97.36%	(+1.74)
Accesos vasculares	95.82%	97.48%	(+1.66)

Fuente: Oficina de Calidad – Subred Sur Occidente.



Finalmente, se actualizaron documentos clave dentro del proceso de Referenciación Comparativa como el procedimiento (02-03-PR-0006 V5), incluyendo la escala de priorización para la gestión de referenciación, los formatos de ejecución e identificación de necesidades (02-03-FO-0005 y 02-03-FO-0006 V5), el plan de acción de referenciación (02-03-FO-0054 V2) y la encuesta de satisfacción (02-03-FO-0022), que mantuvo una calificación de 5 sobre 5 en 2024 y 2025. Adicionalmente, se incorporó en el aplicativo Almera el enlace para la solicitud de referenciación, facilitando su gestión y seguimiento institucional.

## Subred Sur Occidente fortalece la vigilancia ante casos importados de sarampión al país

Martha Isabel Vargas Aguilar y María Fernanda Ardila  
Epidemiólogas  
Dirección de Gestión del Riesgo en Salud

El sarampión es una enfermedad viral altamente contagiosa que se transmite por el aire a través de gotas respiratorias. Se caracteriza por fiebre alta, tos, secreción nasal, conjuntivitis y una erupción en la piel (exantema) que inicia en el rostro y se extiende al resto del cuerpo. Debido a su alta capacidad de transmisión, representa un riesgo importante para la salud pública, especialmente en poblaciones no vacunadas.



En Colombia, el **Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud confirmaron en 2026 los primeros casos de sarampión en una década, de los cuales dos se presentaron en Bogotá.** Estos casos son importados, asociados a viajes internacionales recientes, y hasta el momento no se ha evidenciado transmisión local en el país. No obstante, la situación mantiene en alerta a las autoridades sanitarias por el riesgo de reintroducción del virus.

VARIABLE	DESCRIPCIÓN
Número de casos en Bogotá	Se han confirmado 2 casos por el INS con corte al 27 de febrero de 2026. Un tercer caso se encuentra en estudio.
Clasificación	100% de los casos son importados. No se ha documentado transmisión autóctona en Bogotá D.C. ni en Colombia.
Origen de exposición	Los tres viajeros presentan antecedente de viaje reciente a México, país que reportó 6.428 casos de sarampión en 2025.
Genotipo identificado	Virus salvaje genotipo D8, confirmado mediante análisis genómico realizado por el INS.
Grupo de edad	Adultos jóvenes entre 28 y 35 años.
Método diagnóstico	RT-PCR en muestras de hisopado nasofaríngeo y orina. Análisis realizado por el Laboratorio de Salud Pública (LSP) de Bogotá.
Estado de salud	Los tres pacientes se encuentran en buen estado de salud.
Respuesta activada	Aislamiento inmediato, investigación epidemiológica de campo, cerco vacunal preventivo y seguimiento de contactos.
Casos sospechosos 2025	En 2025 se investigaron 782 casos sospechosos, un 35% más que en 2024 (580 casos).

Casos confirmados de sarampión en Bogotá – Fuente: Elaboración del Equipo Epidemiológico de la Subred Sur Occidente, con base en información reportada por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud.

En Bogotá, el sistema distrital de salud ha respondido de manera oportuna mediante la identificación de los casos, el aislamiento inmediato, la investigación epidemiológica de campo y la implementación de cercos vacunales. Estas acciones han permitido contener el riesgo y mantener la ausencia de transmisión autóctona en la ciudad, fortaleciendo la vigilancia activa en los servicios de salud.

En el caso de la Subred Sur Occidente, **entre 2024 y la semana epidemiológica 8 de 2026 se han notificado 96 casos sospechosos de sarampión.** De ese total, 94 han sido descartados tras los análisis clínicos y de laboratorio, mientras que 2 continúan en estudio. Es importante resaltar que, a la fecha, no se ha confirmado ningún caso en la Subred, lo que evidencia la efectividad de los procesos de vigilancia y respuesta implementados.

El mayor número de notificaciones se registró en 2025, con 73 casos, siendo el Hospital Pediátrico Tintal la unidad que más reportes ha realizado (53 en 2025 y 5 en lo que va del 2026). Este comportamiento refleja no un aumento de la enfermedad, sino un fortalecimiento en la capacidad de detección, notificación e investigación de casos sospechosos, lo cual es clave para prevenir la propagación del virus.

UPGD	2024	2025	2026	Total General
CENTRO DE SALUD BRITALIA	1	-	-	1
CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL	-	1	-	1
CENTRO DE SALUD MEXICANA	1	-	-	1
CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA	-	1	-	1
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	-	2	-	2
CENTRO DE SALUD TRINIDAD GALAN	1	-	-	1
CENTRO DE SALUD VILLA JAVIER	-	1	-	1
HOSPITAL DE BOSA	2	5	1	8
HOSPITAL FONTIBÓN	-	7	-	7
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	-	3	-	3
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL	11	53	5	70
<b>Total General</b>	<b>16</b>	<b>73</b>	<b>6</b>	<b>96</b>

Casos sospechosos de sarampión notificados por la Subred Sur Occidente ESE – Fuente: Aplicativo SIVIGILA 4.0, SE 8 2026

Para seguir fortaleciendo la vigilancia epidemiológica, se recomienda al talento humano en salud y a la comunidad mantener la búsqueda activa de síntomas compatibles, notificar de manera inmediata cualquier caso sospechoso, verificar y completar esquemas de vacunación, especialmente en población viajera, y aplicar medidas de aislamiento oportunas. Estas acciones son clave para proteger la salud de la población y prevenir la reaparición del sarampión en el territorio.



Secretaría de Salud  
Subred Integrada de Servicios de Salud  
**Sur Occidente E.S.E.**



# Boletín de la **MEJORA**

Síguenos en nuestras redes sociales



Subred Sur Occidente



subredsuroccidente



@subredsuroccident



Subred Sur Occidente



@SubRedSurOcci



subred-sur-occidente-ese

[www.subredsuroccidente.gov.co](http://www.subredsuroccidente.gov.co)



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE  
**SALUD**

