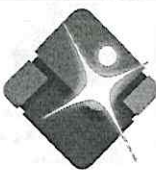


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL ACTA DE REUNIÓN Código: SDS-PYC-FT-001 V.6	Elaborado por: Luis Carlos Martínez Nohora Rodríguez Revisado por: Fernando Fuentes Aprobado por: Sonia Luz Flórez	
---	--	--	--

ACTA DE REUNIÓN

Tema: Mesa de Planeación EAC- Relevamiento Domiciliario a Cuidadores

Dirección y/o Oficina	Proceso
Equipos de Atención en Casa - SGTPYSC	Mesa de Planeación EAC

Objetivo de la Reunión	Fecha de la reunión: 21/noviembre/2022
	Lugar: Sala Cristal
	Hora Inicio: 2:30 pm Fin: 4:30 pm
	Notas por: Yazmin Marín
	Próxima Reunión: 28/noviembre/2022
Mesa de Planeación EAC	Quien cita: Johanna Torres Ruíz

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS EN LA REUNIÓN*

La dra. Johanna da inicio con los temas a tratar

1. Revisión compromisos reunión anterior Nov./16/2022)
2. UPZ priorizada casa a casa.
3. Descripción de avances y pendientes de ola invernal y comunidad emberas
4. Descripción de la jornada salud a mi barrio y salud a mi vereda
5. Descripción de los cierres acompañamiento a campo en Sur y programación a sur occidente y norte
6. Varios
 - a. Resultados en la entrega de medicamentos por parte de los servicios de apoyo.
 - b. Información para solicitar para reportar segplan (Catalina).
 - c. Convocatoria semana de la ciencia y I tecnología (Andrea Peralta).
 - d. Solicitud para participar el día sábado mesa distrital con 200 mujeres (Diana Ulloa).

Desarrollo de temas:

Antes de dar inicio al desarrollo de los temas se hace la presentación del equipo, para poder interactuar con los nuevos compañeros del equipo.

1. Revisión compromisos reunión anterior

A. Identificar nuevas fuentes de información para caso de Salud Mental. (Diana Ulloa). Se ha visto una necesidad a través de las profesionales de la psicología por parte de las coordinaciones y es de casos a intervenir. Por esto se debe revisar las nuevas fuentes de información y revisar el número de sesiones que se han programado. Diana informar las diferentes actividades realizadas con Vigilancia en Salud Pública donde lograron tomar algunas decisiones para que la información llegue a través de las canalizaciones que se hacen en el SIRC, lo cual se hizo participe en una mesa del SIRC donde llegaron al acuerdo con las subredes De recibir la base de datos de las canalizaciones, se va a dar inicio con las que aparecen como rechazadas y no contactadas. Se ha venido afinando el proceso; en una primera opción se había quedado acordado que las subredes debían enviar toda la información a EAC. En las mesas de trabajo que se han venido trabajando se ha establecido que para poderlo trabajar de manera más efectiva es hacerlo desde la línea central una vez se tenga esta base se hace un cruce con entorno hogar, se va a realizar una primera reunión con el cruce de las caracterizaciones realizadas, lo usuarios fuera de la caracterización se les va a realizar una primera acción que es la visita del equipo

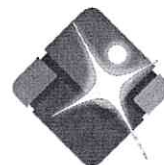




ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y
CALIDAD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
ACTA DE REUNIÓN
Código: SDS-PYC-FT-001 V.6

Elaborado por: Luis Carlos
Martínez
Nohora Rodríguez
Revisado por: Fernando Fuentes
Aprobado por: Sonia Luz Flórez



inicial y la realización de la caracterización por parte de entorno hogar, los ya caracterizados se hace la atención directamente por EAC y serán dos grupos de trabajo, uno con el equipo base y otros que tengan valoración inicial van directamente con los psicólogos.

Revisando, en las subredes llevan un proceso similar de manera interna, también están buscando fuentes de información, la intención es unificar el proceso. Se va a trabajar de manera articulada con los servicios que se tienen. Con la ruta de salud mental y entorno hogar se han revisado otras opciones de trabajo, como que ellos terminen su proceso y de acuerdo con pertinencia y necesidad se pueda derivar hacia EAC para dar continuidad con el proceso. Entendiendo que ellos tienen algunas acciones hasta 3 acciones con el usuario. EAC tiene una mejor capacidad de respuesta con tiempos mejor establecidos para poder lograr una modificación en la necesidad de los usuarios por esto se tendría un tercer ingreso de usuarios cuando han terminado otros procesos dentro del modelo y que requieren una completud del ejercicio.

En las visitas que se han venido realizando se va hacer una organización. 1. Revisándola información para evitar cruce de acciones en los usuarios y que dese EAC se pueda dar línea la forma de organización.

La jefe menciona primera fuente de información DAEPS son los encargados de consolidar todas las necesidades de salud mental y de hacer monitoreo dl 1 a 1 de los pacientes, pero ellos no dan respuesta, solo monitorizan quien da respuesta y quien queda pendiente,

Segunda fuente de información bases del SIRC la cual entregaran rechazados y los no oportunos, la idea es no llenarnos de usuarios sin información de contacto, porque se quedaría con un sin números de casos inefectivos, lo cual nos castigaría el indicador de calidad. Por tanto, se va a tomar los inoportunos, y los rechazados,

Tercera fuente de información SIVIM y SISVECOS se están sacando usuarios los cuales no abordan ya que ellos solo priorizan, se va a enviar una base de datos de las personas con conductas suicidas, para la intervención de EAC.

Diana Ulloa informa el inconveniente con las historias Clínicas la cual están muy atrasadas, no tienen el talento humano suficiente, lo cual hace que den tiempo adicional en las sesiones,

La jefe solicita un acompañamiento de verificación estricta de Registro en la historia Clínica. (Permisos y accesos) con las subredes, no se aceptan excusas por el tiempo que se lleva de ejecución, se debe hacer un barrido por todas las subredes para verificar, permisos, ingresos, que estén al día en todos los registros de historia clínica, se debe dar prioridad para no correr el riesgo de terminar el convenio no contar con las historias Clínicas al día.

Se detecta que por falta de los permisos para trabajo remoto y por acceso a internet hay reprocesos al ingreso de historia clínica, la seguridad también influye en subir la información.

2. UPZ priorizada casa a casa. Ajuste de operación equipos base (Catalina) con el dinamizador se va a iniciar con el piloto donde la auxiliar de enfermería es quien ingresa primero a la casa, para identificar la familia registrando algunos datos, que le entregara al dinamizador y el define y agenda quien ingresa a la casa, si médico o enfermera, la cobertura se realizara desde PIC. Esto optimizaría el trabajo de los médicos y su equipo.

EAC en casa envió a GESI la información de los primeros datos de valoración familiar, ubicación, id de familia, para poderlo enlazar, GESI relacionaría la población especial, el aseguramiento,

3. Avance ola inverna y emberas Catalina): Termino el PMU en san Luis donde se estaba haciendo la labor, de igual manera EAC continúa haciendo ejercicios, yendo casa a casa, queriendo dar por terminada la labor en ese sector. **Cerrado Chapinero**

Por parte de emberas la Rioja esta semana no tendrá jornada de conglomerados ya que está programada la de ambulatorios y así no duplicar acciones, se está dando tramite de los usuarios atendidos por otras EAPB, y con ellas hacer el trámite con aseguramiento, se les va a remitir fórmulas de medicamentos y laboratorios para saber cuál va a hacer el procedimiento, según las EAPB

El viernes se tuvo reunión con catalina de las unidades de atenciones en niños, de EAC solicitan que cada vez haya jornada se haga control a los niños que encuentren con cuadro respiratorio agudo. Esto con el fin de garantizar que el tratamiento se esté realizando.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y
CALIDAD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
ACTA DE REUNIÓN
Código: SDS-PYC-FT-001 V.6

Elaborado por: Luis Carlos
Martínez
Nohora Rodríguez
Revisado por: Fernando Fuentes
Aprobado por: Sonia Luz Flórez



4. Descripción de la jornada salud a mi barrio y salud a mi vereda (Andrea y Diana Ulloa) se realizó en Tocaimita de 7- 2 pm se contó con la presencia de 7 médicos 3 psicólogos 3 enfermeras 51 familias por valoraciones médicas de psicología se hicieron 26 intervenciones, 19 de enfermería, 2 toma de laboratorios y 2 cuidadores, mejoras de la jornada: habían refrigerio solo para algunas entidades, falta programar tiempo de receso para los médicos de manera que puedan tomar un refrigerio, se solicitó información a la subred de la organización de la jornada pero no se tuvo respuesta de la misma, lo cual se pudo evidenciar que faltó planeación de la jornada por parte de la subred, se evidenció que no se habían visitado las casas antes de la jornada, lo cual los médicos se encontraron en un tiempo de confusión cuando todos terminaban en el mismo lugar, no se encontraba un mapa para poderlos ubicar y distribuir, no tenían la certeza de las ordenes previas, los geógrafos debían con antelación recorrer el sector para poder distribuir las visitas a realizar. Para pedir las repeticiones en las visitas. En algunos hogares se encontraban los niños solos en casa lo cual no se realizó la visita correspondiente. La comunidad quedó muy agradecida con la jornada realizada. se hace necesario enseñarles a las subredes a planear y coordinar cada jornada.

Actividad académica de la sabana, se evidenció una excelente organización, se vio las personas muy receptivas y ágiles en las presentaciones que se dieron, este tipo de jornadas son muy importantes ya que se une el ente territorial, la academia, la nacional, la javeriana, lo cual permitió que el Dr. Julián Presencia el Modelo de manera de concientizar la ciudadanía. Lo cual como EAC necesitamos formar una cultura de aprendizaje y articulación con otras entidades.

5. Descripción de los cierres acompañamiento a campo en Sur y programación a sur occidente y norte:
En Sur, se tiene pendiente acompañamiento de medicina que los va a acompañar el Dr. Fabian y de Enfermería acompaña Laura, sin embargo, el Dr. Fabian también estuvo en comité de cuidado en sur, en abordaje se debe tener más puntos de control anterior a la operación y la consolidación de la operación, se identificó buena apertura de avanzada, y conglomerados debe complementar con el perfil ambiental, Preocupa la función del líder operativo que no está realizando la función que le corresponde, igualmente sucede con el líder seguimiento, realiza las funciones que no le corresponde, en abordaje se destaca mejor efectividad, en acompañamiento con líderes locales, hacen cierre semanal entre ingenieros y geógrafos. El dinamizador sale hacer recorrido y la agenda las visitas de los médicos van a la par. El dinamizador cuando cierra al final confronta las personas asignadas con el fin de dejar cerrada la agenda de ese día, no se está registrando historia clínica. Se requiere plan de contingencia para el diligenciamiento de las historias clínicas.

Les falta planeación para cuando van a campo especialmente para la toma de laboratorios, no hace la facturación de los insumos con antelación, y están llegando a la casa a visitar con los insumos necesarios para los procedimientos, por la falta de organización se evidenció pérdida de muestra de laboratorio. les falta implementación de protocolo.

Diana ha dado excelente retroalimentación en trabajo a campo.

Centro oriente se evidenció que los equipos no llegan juntos, debe presentarse el equipo que llega, la implementación de higienización de instrumentos, seguridad del paciente. No tienen las historias clínicas, no tienen claridad de lo que sucede con el usuario luego de ser valorado, planes de cuidado manual, el dinamizador debe revisar y al día siguiente los médicos hacen las visitas correspondientes, los médicos y el dinamizador no va de la mano.

Revisar en el siguiente acompañamiento la base de datos, cual fue la mejora que se realizó y poder cerrar cuanto antes estos acompañamientos para que en diciembre se pueda entregar a cada subred la retroalimentación correspondiente,

En Norte se podría hacer el cierre el miércoles, acompañamiento en campo, los cuales va prestación en servicios, Gestión de la información.

Sur Occidente el cierre será el martes 29 de noviembre, lo cual hará el acompañamiento es Gestión de la información.

6. Varios

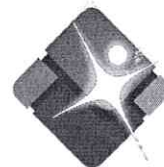
- a. Resultados en la entrega de medicamentos por parte de los servicios de apoyo. Queda por revisar los resultados, los saca Daian Velandia para entregarle la información a Pola antes del comité técnico del viernes.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y
CALIDAD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
ACTA DE REUNIÓN
Código: SDS-PYC-FT-001 V.6

Elaborado por: Luis Carlos
Martínez
Nohora Rodríguez
Revisado por: Fernando Fuentes
Aprobado por: Sonia Luz Flórez



- b. Revisión de inconformidades de SUR con el Dr., Fabian, queda de revisar con la Dra., Johanna el 22 a las 4 pm,
- c. Información para solicitar para reportar segplan (Catalina). Se solicita la base, el informe bimestral de la gestión para poder entregar el segplan en diciembre con la información de octubre, y en enero se entregaría con base a noviembre. Se solicita la información a mas tardar el 7 de diciembre,
- d. Convocatoria semana de la ciencia y I tecnología (Andrea Peralta). Se deben inscribir toda vez que se deje la agenda organizada de las actividades a realizar por cada uno del equipo.
- e. Solicitud para participar a la mesa distrital con 200 mujeres (Diana Ulloa). Se va a realizar una mesa distrital con la UAESP con 200 mujeres de con el oficio reciclaje de Bogotá, lo cual piden presencia de la Secretaría de Salud, se solicitó por parte EAC la invitación para poder identificar pertinencia y la necesidad a tratar, aun no se ha establecido la fecha ni el lugar par realizar el evento

Inducción colectiva de cada uno de los procesos, para que todo el Equipo tengamos el conocimiento de los que cada uno realiza.

Johanna Castillo, informa que a la base que paso Paola a PAI de la consulta trazadora de vacunas a menores de 5años, se evidencio un faltante de 1968 niños pendientes de una dosis y 1300 niños que no se han podido identificar por que el número de identificación no coincide, los migrantes, no se conoce los esquemas de vacunación. Se debe envía el listado de vacunadores a PAI para poder actualizar en el sistema. Se debe cruzar el esquema de vacunación de septiembre octubre.

Se da por terminada la reunión a las 4:30 pm.

COMPROMISOS*

ACCION	RESPONSABLE	FECHA
Verificación y conceptualización técnica de las dificultades para la realización de las historias clínicas.	Paola Mora	Noviembre/25/2022
Conclusión de registro de salud mental y porcentaje de avance en el abordaje.	Diana Ulloa	Pendiente
Definición base de datos SIRC de usuario Caracterizados y enviar a subredes.	Catalina Palomino	Cerrado
Estadística de cierre de casos de Salud Mental.	Diana Ulloa	Pendiente
Revisión de tamizajes con psiquiatra de sur occidente niños niñas adolescente	Diana Ulloa	Cerrado
Remitir base de caracterización para Cruces a PIC (Carolina Santander)	Paola Mora	Enviado 28/11/2022
Plan de choque Equipo de avanzada Geógrafos	Eduardo, Camilo y Cristhian	Pendiente
Averiguar con Sandra Caicedo el cierre de diciembre.	Dra. Johanna Torres	Cerrado 28/11/2022

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELEFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Derey Peralta	dperalta	3002029090	EAC	
2	Catalina Palomino O.	jcpalomino@salud capital.gov.co	3013545266	EAC	



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y
CALIDAD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
ACTA DE REUNIÓN
Código: SDS-PYC-FT-001 V.6

Elaborado por: Luis Carlos
Martínez
Nohora Rodríguez
Revisado por: Fernando Fuentes
Aprobado por: Sonia Luz Flórez



3	<i>Paula Forero H</i>	<i>epm@saludcapital.gov.co</i>	<i>3017800911</i>	<i>EAC</i>	<i>Eperforero</i>
4					
5					
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

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

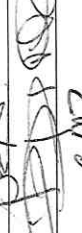
* De requerir más campos en los temas y comentarios tratados, compromisos, inclúyalos antes de imprimir este formato.

* Reunión: Mesa de Planeación EAC-ERDC.
Fecha: 21-NOV-2022.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE PLANO</p>	<p>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES Código: SDS-PYC-FT.002 V.3</p>	<p>Elaborado por: Luis Carlos Martínez Revisado por: Álvaro A Amado Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez</p>	
--	---	--	---

Tema: Mesa Planeación ene- Relevo Bureaucrático Fecha: Nov. 2-2022

Hora Inicio: 1:30pm Hora Fin: Lugar: Sala Cristal 2 piso 1015

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Yermín Marín	SDS-EAC	Contratista	3202548211	minyca170.vinay@saludcapital.gov.co	
2	Laura Alejandra Romero	SDS-EAC	prof. Esp	3202548211	lauraalejandra.romero@saludcapital.gov.co	
3	Jhanné Castillo	SDS-EAC	Prof. Esp	3204154353	jcastillo@saludcapital.gov.co	
4	Derey Andrea Peña	SDS-EAC	Contratista	3007029490	dereyandrea@saludcapital.gov.co	
5	Diana Lucía Ulloa	SDS-EAC	Prof. Especial	312481120	duluc@saludcapital.gov.co	
6	Roberto P. Torres	SDS-EAC	Prof. Especial	3238051998	robertop@saludcapital.gov.co	
7	Robison Aguilar	SDS-EAC	Prof. Especial	3104514745	roberaguilar@saludcapital.gov.co	
8	Diana Velandria B	SDS-EAC	Prof. Especial	3127091915	dvelandria@saludcapital.gov.co	
9	Catalina Palomino Ovalle	SDS-EAC	Contratista	32013545266	cpalomino@saludcapital.gov.co	
10	Elviro Santander	SDS-EAC	Contratista	3206027131	esantander@saludcapital.gov.co	
11	Cristhian Balanta	SDS-EAC	Contratista	3113320991	crisb@saludcapital.gov.co	
12	Stefania Ferla	SDS-EAC	Ing. Sistema	3108085322	sferla@saludcapital.gov.co	
13	Diego Lora Bino R	SDS-EAC	Prof. Especial	3015305082	dlora@saludcapital.gov.co	
14	Constanza Bernal R	SDS-EAC	Prof. Especial	3124409476	cbernal@saludcapital.gov.co	
15	Jhanneths Peña	SDS-EAC	Admón	3203557162	jpeña@saludcapital.gov.co	
16	Camilo Rodríguez	SDS-EAC	Contratista	3005138990	camilo@saludcapital.gov.co	
17	Flora Mora H.	SDS-EAC	Contratista	3078800911	fmora@saludcapital.gov.co	

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar según lineamiento SDS-PYC-LN-011

