ALCANCE No. 07
INFORME MEDICO COORDINADOR

Entidad: Temporales Con visión SAS		**Cargo:** Profesional médico para la articulación de los dos procesos DEL SEM
Nombre del Empleado: MANUEL JOSE OSSA ARIAS		**Cedula No: 10.116.508**
Informe No.	03	**Periodo Informado:** Del 16 de octubre al 15 de noviembre de 2024

ACTIVIDAD 1: Coordinar la operación de los componentes principales del SEM (Notificación y acceso al sistema, Coordinación/gestión de solicitudes, Atención Pre hospitalaria, Atención hospitalaria) por medio de acciones como planeación, construcción de procedimientos y cuadros de turno, implementación de estrategias, ejecución de jornadas de capacitación, seguimiento a plataforma/aplicativos SEM y/o supervisión al personal despachador de emergencias médicas, asistencia a reuniones relacionadas con la operación del SEM

DESCRIPCION: Se revisaron y aprobaron los cuadros de turno para el mes, de los dos equipos que componen el SISTEMA de Emergencias Médicas SEM Pereira, de tal forma que se garantizara la operación de la Central Municipal durante las 24 horas del día:

- Equipo de atención prehospitalaria: Ocho tecnólogos de APH
- Equipo de psicología: 4 psicólogos.

Teniendo en cuenta que el componente de atención prehospitalaria del SEM Pereira está en operación desde el año 2020, pero el componente de Salud Mental arrancó conjuntamente con el presente contrato de suministro de personal, la asistencia y coordinación médica ya se cuenta con el equipo de psicólogos, y trabajando articuladamente con la coordinadora de psicología y el medico coordinador.

Se adelanta supervisión aleatoria al personal de la Central de Emergencias para verificar el uso de la plataforma, cumplimiento del cuadro de turnos, novedades etc.

Durante las supervisiones al personal de la Central SEM, se trabajaron dos conductas reiterativas que se están presentando en la gestión de las emergencias médicas, se consultó la norma vigente, las gestiones internas adelantadas por el SEM y se comparó con los procedimientos actuales aplicados:

TEMA 1: ¿En los casos de riña con heridos se debe esperar que llegue el cuadrante para generar el incidente y hacer el despacho de la móvil?

Se da respuesta al equipo despachador del SEM teniendo como principio fundamental la protección de la vida, tanto de los pacientes como del talento humano en salud de las ambulancias. Por ello es de vital importancia asegurar el lugar de los hechos, y gran parte de ello está a cargo de los organismos de seguridad, con el objetivo de evitar lesiones al equipo médico que hace la atención prioritaria. Generalmente estas riñas son primero reportadas a la Policía, y se cuenta con una respuesta oportuna, sin embargo, es función del SEM realizar el despacho de la ambulancia al momento de recibir la notificación, entregar toda la información disponible del evento y de la situación al personal de salud de la ambulancia despachada, solicitar a la Policía que informe cual es el sitio seguro de llegada y parqueo de la ambulancia, indicarle a la tripulación ingresar a la escena solo si esta es segura y no genera riesgo para la misión médica, mantener comunicación y acompañamiento al personal de la ambulancia y retroalimentar al personal de Policía sobre lo que encuentra el personal de salud, para que sea asegurada la escena o se generen los mecanismos de protección para realizar la atención del paciente.

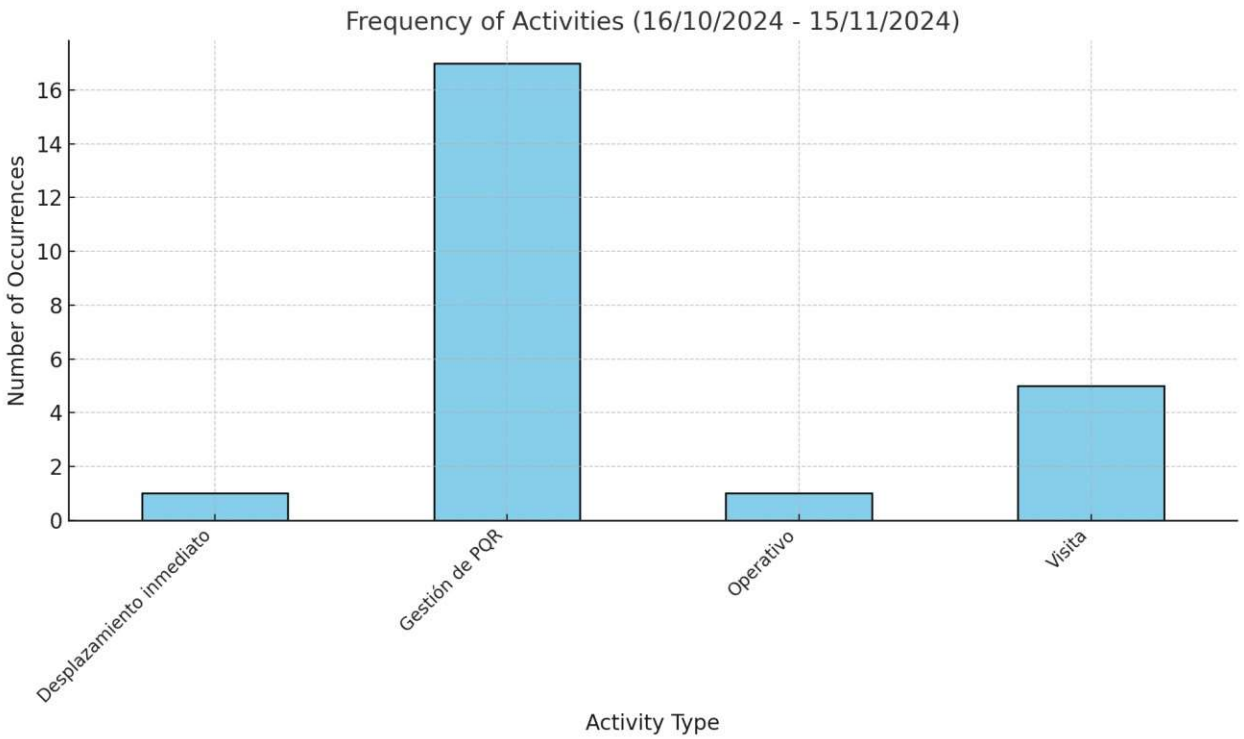
Este tema se ha discutido con el personal de la Policía Metropolitana, quienes van a revisar la información que los prestadores de transporte de pacientes tienen sobre supuestas zonas inseguras en el Municipio, a las cuales han determinado no ingresar si no cuenta con la presencia del cuadrante de Policía. Sin embargo, los estudios de seguridad del Municipio adelantados por la autoridad competente que es la Policía, no han identificado zonas de orden público alterado a las cuales sea riesgoso el ingreso del personal médico.

TEMA 2: ¿Cuánto es el tiempo que debe trascurrir entre el ingreso de la llamada al 123 y el arribo de la ambulancia al lugar del incidente?

El SEM Pereira tiene asignados geográficamente dentro del perímetro de la ciudad las postas, que son los sitios donde están ubicadas las ambulancias en espera de la asignación de un incidente, y en general el tiempo de respuesta se encuentra alrededor de los siete (07) minutos en la zona urbana. Para la zona rural, los tiempos se incrementan por la lejanía y en muchos casos por la inaccesibilidad a los sitios ya que los vehículos ambulancia del Municipio no son del tipo 4*4, y se requiere apoyo comunitario o de entidades de socorro, para que los pacientes sean trasladados hacia el punto más cercano al cual la ambulancia pueda llegar. El estándar mundial que se maneja para sistemas de emergencias médicas, basado en el criterio de la HORA DORADA, es que el tiempo máximo que debe transcurrir entre la notificación de la emergencia (ingresa llamada al 123) y el arribo de la ambulancia al sitio de la emergencia, es de veinte (20) minutos.

Para el presente periodo se realizó un seguimiento a las actividades que ha presentado el componente de inspección y vigilancia, para lo cual se generó la estadística que muestra la frecuencia de las actividades realizadas. Concluyendo que ya no se requiere realizar tantos desplazamientos inmediatos, y se ha fortalecido el proceso de la gestión de la queja, reclamo

o denuncia mediante la apropiación de evidencias, registros y conformación de expedientes que se pasan a revisión jurídica.



ACTIVIDAD 2: Coordinar las actividades de los demás componentes del SEM (Información, educación, comunicación y primer respondiente, Investigación epidemiológica, Formación del talento humano, Inspección, vigilancia, control, articulación con Estrategia de Respuesta a Emergencias) por medio de acciones como planeación, implementación de estrategias, ejecución de jornadas de capacitación, asistencia a reuniones relacionadas con la operación del SEM, entre otras que se definan con la Secretaría de Salud.

DESCRIPCION: Se adelantó en el presente periodo y como apoyo al componente de inspección y vigilancia, la auditoria de tres (03) casos priorizados por el equipo técnico del SEM, para determinar posibilidad de trasgresión de alguna norma y consecuentemente la pertinencia de realizar el traslado al nivel de competencia sancionatoria. Se presenta anexo el informe de las auditorías, para cada uno de los casos se propone un procedimiento a seguir, las posibles normas trasgredidas, para el primer caso se considera pertinente trasladar al nivel departamental, para el segundo caso se considera necesario solicitar concepto del nivel departamental y para el tercer caso es recomendable recolectar información para definir la conducta a seguir.

ACTIVIDAD 3: Adelantar acciones de intersectorialidad e Inter institucionalidad, y liderar la gestión intra y extra sectorial para articular el SEM con los actores que se requiera y garantizar su operatividad bajo la normatividad vigente.

DESCRIPCION: Se están presentando situaciones en la zona limítrofe del Municipio de Pereira y Municipio de Cartago con la atención de las emergencias médicas. Específicamente en el corregimiento de Puerto Caldas, el cual es jurisdicción del Municipio de Pereira y por tanto la regulación está a cargo del SEM Pereira, pero a la zona llega mucho más rápido los recursos en salud del Municipio de Cartago Departamento del Valle del Cauca, y dichos recursos en salud están siendo regulados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRAE) de Cartago.

Las consideraciones son:

- Se deben articular dos entidades de salud de los dos municipios de dos departamentos diferentes, cada uno con su propio SEM.
- Los prestadores de transporte de pacientes habilitados en Pereira – Risaralda tienen la gran desventaja, que para atender las emergencias médicas del corregimiento de Puerto Caldas deben trasladarse desde una de las postas de Pereira y hacer el pago de la tarifa del Peaje Cerritos II (ida y vuelta). Valor del cual no están exentos por ser vehículos de emergencia regulados por un ente municipal.
- Interviene un tercer actor, que es Bomberos Cartago, los cuales se encuentran habilitados para prestar el servicio de transporte de pacientes en el Departamento del Valle, pero no en el Departamento de Risaralda, y muy frecuentemente hacen atenciones de emergencias médicas en Pereira, pero no se tiene la posibilidad de geolocalizarlos o intercomunicarse con ellos para confirmar la atención.
- Se debe generar un procedimiento para atención de casos en zona limítrofe, retomar lo que el Decreto Municipal del SEM tiene esbozado al respecto.
- Se debe tener en cuenta la normatividad del SEM, la normatividad de habilitación de servicios de salud y la normatividad del sector de movilidad.

Uno de los casos que ejemplifican esta situación se analizó, concluyendo que desde el SEM Pereira, siempre se deberá realizar el despacho de la ambulancia hacia los sectores después del peaje Cerritos II, cuando se cumplan los criterios de una posible emergencia médica. El equipo técnico del SEM, realizará la socialización y discusión de esta situación con la Dirección Operativa de Salud Pública.

Caso reportado en Puerto Caldas: Paciente de 82 años con trauma en cadera y limitación funcional. El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRAE) de Cartago indicó que no era su jurisdicción, por lo que el despacho se realizó desde Pereira. La móvil asignada en el primer llamado no inició desplazamiento debido a inconvenientes relacionados con el pago de peajes. Posteriormente, la móvil de segundo llamado decidió acudir al lugar, pero el desplazamiento fue cancelado ya que el cuerpo de bomberos de Cartago llegó para atender la emergencia. Transcurrieron 20 minutos desde la llamada inicial hasta el inicio del desplazamiento de la móvil desde Pereira, debido a la situación con el pago de peajes.

Respuesta El objetivo principal del Servicio de Emergencias Médicas (SEM) es garantizar el despacho oportuno de una ambulancia, independientemente del lugar donde se haya originado la solicitud de atención. En caso de no contar con disponibilidad inmediata, el SEM coordina la respuesta utilizando los recursos disponibles, incluyendo los servicios de la Policía, Bomberos, Defensa Civil y la red hospitalaria, para asegurar la atención adecuada al paciente.

ACTIVIDAD 4: Liderar la emisión de conceptos, consolidación de información, elaboración de informes y/o acompañamiento en auditorias de las entidades de control internas o externas.

DESCRIPCION: Por medio de la auditoría de casos gestionados por el SEM y en periodos anteriores, se había identificado como una de las falencias de los prestadores de transporte de pacientes el diligenciamiento del registro de traslado de pacientes, el cual tenía mala calidad del dato por no completitud de la información, incoherencia de los datos registrados, ilegibilidad de la escritura entre otros aspectos. Por tanto, para el presente periodo se realizó la revisión del modelo de LISTA DE CHEQUEO PARA AUDITAR HISTORIAS CLÍNICAS PREHOSPITALARIAS, con el objetivo de contar con una herramienta para acciones de asistencia técnica y posterior auditoría.

Se pudo establecer que dicho instrumento permite una evaluación objetiva de la historia clínica en relación con las disposiciones reglamentarias vigentes de su contenido. La revisión de historias clínicas se fundamenta en la información que se registra en los formatos establecidos por cada entidad de salud, lo que ayuda a analizar los campos completados. Así, la revisión de historias clínicas se centra en estándares técnicos que se basan en la técnica científica y se definen en términos de pertinencia y consistencia, además de la conformidad profesional con las directrices y protocolos institucionales.
Se recomienda para la aplicación de este formato:
- Preparación del profesional que aplicara el instrumento.
- Revisar los criterios a evaluar.
- Establecer la muestra de historias clínicas a auditar:
- Selección aleatoria de las historias clínicas a auditar.
- Evaluación de cumplimiento.
- Medición y seguimiento.

ACTIVIDAD 5: Elaborar por lo menos dos veces al mes, una auditoría a la gestión de los incidentes del SEM, generando los informes de acuerdo con los parámetros establecidos por la Secretaría de Salud.

DESCRIPCION: Se auditaron aleatoriamente 3 casos gestionados por el SEM Pereira, de los cuales se cuenta con registro de traslado, bitácora y auditoría, con el objetivo de

definir si la información disponible es suficiente para generar un triage del paciente caracterizado

- INC80125 23 de octubre siniestro vial del cual la tripulación envía triage amarillo del paciente, por lo que le corresponde trasladar a un servicio de urgencias de mediana complejidad, pero determinan trasladar hacia la clínica de fracturas de Oval Médica, con un servicio de urgencias de baja complejidad.
- INC80337 27 de octubre paciente inconsciente por accidente de tránsito No envían traje de campo, por lo cual no se puede identificar el nivel de complejidad requerido por el paciente, pero la tripulación decide trasladar al Hospital Universitario San Jorge.
- INC80586 02 de noviembre peatón arrollado por moto, envían triage amarillo, por lo cual el paciente requiere servicio de urgencias de mediana complejidad, pero la tripulación decide trasladar al Hospital Universitario San Jorge que es de alta complejidad.

Las conclusiones que se obtuvieron fueron:

Es necesario intervenir los prestadores de transporte para que ellos adelanten las estrategias de fortalecimiento del talento humano en salud, para mejorar los triages de los pacientes, o identificar si la falencia se encuentra en el diligenciamiento de la historia clínica.

Adicionalmente, se auditaron tres registros asistenciales cargados efectivamente en la plataforma SEM por los prestadores que realizaron la atención del paciente, encontrándose debilidades en la calidad del dato. Se anexan informe de la auditoría:
Código de traslado: 81115455
Código de traslado: 80767465
Código de traslado: 80501247

ACTIVIDAD 6: Apoyar el personal de la Central de Emergencias en la evaluación de las solicitudes de emergencias médicas y realizar articulación con el perfil médico del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Departamental cuando se requiera.

DESCRIPCION: Con base en la información obtenida de forma aleatoria en diferentes turnos operados por los tecnólogos de atención prehospitalaria, se realizó un análisis de la gestión de solicitudes de emergencias médicas, para identificar y proponer estrategias que apoyen a este recurso humano en sus funciones, en la evaluación de las solicitudes que diariamente reciben:

El análisis muestra:
- Una distribución equilibrada entre triage telefónico, despacho de móviles y gestión de incidentes, lo que indica una actividad operativa constante en el SEM. Estas actividades

permiten una coordinación eficaz y una atención oportuna de las emergencias, siguiendo los protocolos establecidos.
- Una carga operativa alta significativa durante los turnos de tarde, comparado con los turnos de la mañana y la noche.
- En el turno de noche se requiere habilidades de gestión completa, dada la ausencia de otros DEM en sala.

ESTRATEGIAS DE PLANEACIÓN E IMPLEMENTACIÓN

Evaluar la posibilidad de contar con apoyo adicional en el turno nocturno para optimizar la respuesta ante emergencias. Incluir un segundo DEM en los turnos nocturnos o, alternativamente, implementar tecnología de apoyo para facilitar la gestión de casos

Fortalecimiento del Triage Telefónico y Capacitación en Gestión de Crisis:
Planeación: Proporcionar capacitaciones avanzadas en manejo de triage y respuesta en crisis para mejorar la rapidez y precisión en la identificación de emergencias.
Implementación: Realizar talleres de simulación de llamadas de emergencia con diversos niveles de urgencia, asegurando que el personal esté bien preparado para manejar cada tipo de situación.

Mejoras en la Confirmación de Casos y Verificación de Datos:
Planeación: Implementar un sistema automático que verifique datos esenciales de los pacientes (como la EPS) antes de la asignación de móviles, asegurando que los recursos se utilicen eficientemente.
Implementación: Desarrollar una aplicación que facilite la confirmación de información en tiempo real, conectando la plataforma del SEM con las bases de datos de entidades de salud para validar los datos de los pacientes de forma rápida.
Crear plantillas estandarizadas para el registro y cierre de incidentes, asegurando consistencia en la documentación.
Utilizar una plataforma digital que facilite el registro y monitoreo de incidentes en tiempo real, permitiendo una supervisión más eficiente de los casos abiertos

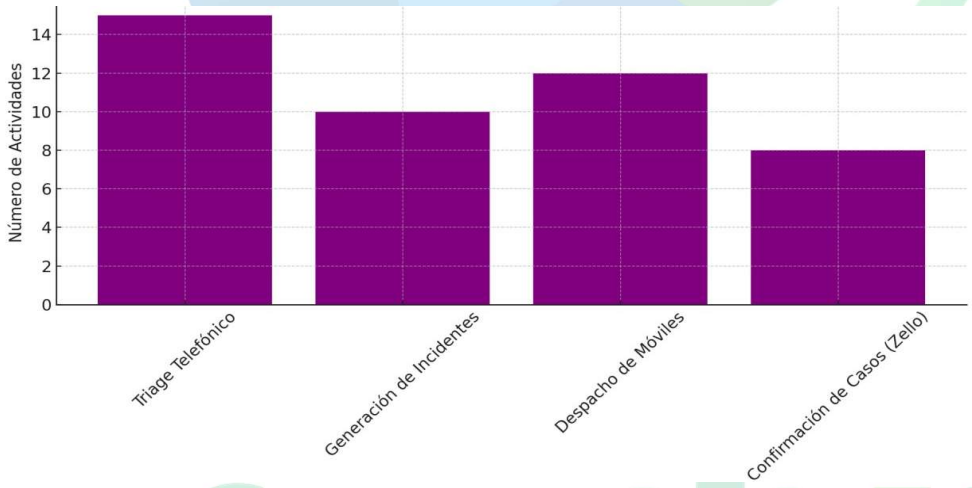
INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA RECOMENDADA

Estudio de la Eficiencia del Despacho de Móviles:
Objetivo: Evaluar el tiempo promedio de despacho y la efectividad en la llegada a la escena de emergencia.
Método: Medir el tiempo de respuesta y comparar los casos asignados con la disponibilidad de recursos para identificar posibles mejoras en el proceso.
Analizar los tiempos de respuesta en cada turno y comparar con la disponibilidad de recursos para identificar áreas de mejora.
Resultados esperados: Reducción del tiempo de respuesta y optimización de la asignación de

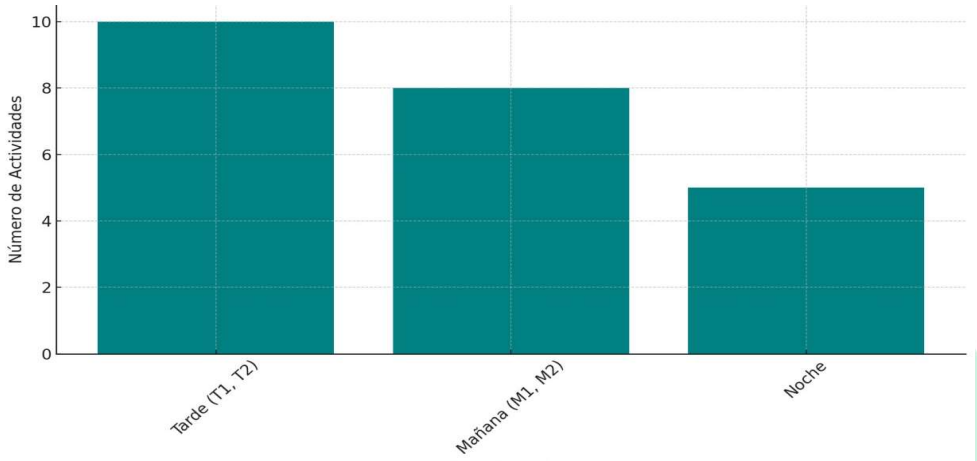
móviles según la ubicación y necesidad de cada emergencia**.**

Análisis de Patrones de Emergencias por Hora y Tipo:
Objetivo: Identificar si existen horas pico en las que se recibe mayor cantidad de llamadas y de qué tipo son.
Método: Recopilar datos de incidentes y llamadas de triage, segmentándolos por hora y día de la semana.
Resultados esperados: Permitir una planificación de turnos más precisa, con mayor personal en horas de alta demanda.

Evaluación de la Precisión en el Triage Telefónico:
Objetivo: Medir la efectividad y precisión del triage telefónico en la categorización de las emergencias.
Método: Comparar las evaluaciones iniciales con el diagnóstico final de los casos, para mejorar el proceso de categorización.
Resultados esperados: Mejorar la precisión del triage, asegurando que las emergencias se prioricen correctamente y reciban la atención adecuada.



Tipo de actividades desarrolladas



Densidad de actividades en diferentes turnos evaluados

ELABORÓ:
MANUEL JOSÉ OSSA ARIAS
Cédula Ciudadanía 10.116.508