Tema**:** Visita de acompañamiento en el marco de la estrategia del grupo de apoyo y monitoreo a la atención GAMA

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento	Aseguramiento en salud / Urgencias, emergencias y desastres / Inspección, vigilancia y control

Objetivo	Fecha: 14/2/2025			
Realizar visita de acompañamiento y fortalecimiento del proceso de referencia y contra referencia del Hospital Universitario Méderi Mayor como parte de la estrategia del GAMA	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento (x)		
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: HOSPITAL UNIVERISTARIO MEDERI MAYOR			
	Hora Inicio: 9:00 am Hora Fin: 11:30 am			
	Notas por: Elizabeth Pinilla / Johanna Peña			
	Próxima Reunión: Según Programación			
	Quien cita: GRUPO GAMA			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Siendo las 9:00 am se da inicio a visita de apoyo y seguimiento, la agenda a desarrollar abarca

1. Presentación de participantes.
2. Seguimiento y desarrollo Lista de chequeo Ginecología
3. Caracterización PHD

1. Presentación de participantes:

Elizabeth Pinilla de la dirección DUES

Johanna Peña de la dirección Provisión de Servicios

Jefe Paola Basto -Oficina de calidad; Leonardo Gómez – Coordinador de Ginecología; Jesús Julio – Coordinador de Extensión Hospitalaria – PHD, de la Corporación Universitaria de Méderi Bogotá D.C.

El objetivo principal es Realizar el apoyo al monitoreo de la atención de los pacientes en el servicio de Ginecología de la Corporación Universitaria de Méderi Bogotá D.C, mediante lista de chequeo en la atención, bajo el contexto de la implementación de la ruta materno perinatal.

Además, se realizará caracterización del plan de extensión hospitalaria (PHD), mediante link, que pretende reconocer el funcionamiento y trayectoria de este servicio en la institución.

2. **Seguimiento de casos del servicio de Ginecología**

Se hace verificación de casos revisados en la visita anterior, con seguimiento del control post y atención de servicios.

NOMBRE: Angie Julieth Pavón Olaya -HC 1024557536 – SURA - EAPB SURA

- INGRESO: Paciente que ingresa con 40 semanas de gestación con alertas temprana en 0 con triage 0, Ingresa a trabajo de parto el 12 de enero del 2025 donde tiene parto el 12 de enero a las 22:00, RIESGO ISOINMUNIZACION.
- MÉTODO DE PLANIFICACIÓN: Implante Subdérmico
- EGRESO: 14 enero, con recomendaciones farmacológicas y no farmacológicas, recomendaciones del RN a término, signos de alarma.
- CONTROL POST PARTO: 13/02/2025, se realiza al mes del egreso, con valoración, lactante en buen estado general, lactancia positiva, RN, en buen estado de salud.

NOMBRE: INGRID MARCELA SUAREZ PEÑA - HC 1002524781 –NUEVA EPS

- INGRESO: 10 de enero, RCIU, 37. 1 semana por ECO, escala de alerta temprana 1, clasificación triage 3 inducción de parto 11 enero de 2025, fecha Parto: 13/01/2025, preeclampsia no especificada - HIE
- METODO DE PLANIFICACION: implante subdérmico 13/enero/2025
- FECHA DE EGRESO: 14/01/2025
- FECHA CONTROL POST PARTO: Programada para el 13/02/2025, paciente No asiste.

Se realiza seguimiento al instrumento de ginecología en compañía de Ginecólogo y apoyo administrativo del servicio de ginecología, se revisa la traza de la atención materno perinatal, a través de revisión de historias clínicas.

No. Criterio	OBSTETRICIA	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
1	Garantiza la atención de las gestantes sin que medie autorización previa como requisito para la prestación de los servicios contenidos en la RIAS Materno Perinatal	X		
2	Realiza medición de indicadores de oportunidad en la atención de urgencias a través del monitoreo de la oportunidad en la atención y clasificación en Triage.	X		
3	Se cuenta con kit de emergencia obstétrica (*aplica para IPS con servicio de urgencias adulto sin habilitación de atención de parto o GO)*	X		
4	Se garantiza el traslado a un establecimiento de referencia o mayor complejidad para las pacientes con emergencia obstétrica se incluye casos de asfixia perinatal (*criterio <6 hrs post parto*)	X		

5	Realiza monitoreo y seguimiento a entrega de medicamentos como anticoagulantes, antihipertensivos y anticonceptivos al egreso del paciente.	X		
6	Se garantiza el seguimiento a mujeres gestante o en puerperio, post egreso hospitalario	X		
7	Antes del egreso hospitalario, el personal de salud ofrece a las usuarias educación sobre signos de alarma y la correcta administración de medicamentos.	X		
8	LA IPS realiza seguimiento y monitoreo a los tiempos entre la orden de egreso y la salida efectiva del paciente de la IPS, garantizando la articulación entre la IPS y EPS para el traslado de la paciente a su domicilio.	X		
9	La IPS dispone de cuadro de turnos con personal disponible para la atención integral del binomio madre-hijo.	X		
10	Reportar semanalmente, las atenciones realizadas a la cohorte de gestantes de acuerdo con lo establecido en el Plan de Aceleración para la reducción de la mortalidad materna.	X		
Porcentaje cumplimiento	**TOTAL**	**100%**		

Se está trabajando para el indicador de medición de oportunidad en atención del triage, se encuentra avance en el servicio para el ingreso de la materna, y que esta sea clasificada en el tercer piso en el servicio de ginecología y se le brinde la consulta allí mismo.

Sin embargo, se registran los indicadores de tiempo de atención:

Desde el registro del triage hasta la admisión a consulta 55 minutos y 48 minutos enero/2025

Se revisan las siguientes Historias Clínicas:

NOMBRE: DIANA YISELA SAMANIEGO - 1033773727 – SURA – 29 AÑOS

- INGRESO: 09/02/2025, G2A1, 40 semanas por eco, venía a control, Triage IV, alto riesgo obstétrico por peso – IMC, Preeclampsia severa, parto por cesárea de emergencia, contracciones primarias inadecuadas, monitoria fetal, con reporte de laboratorios y ecografías por trimestre, se inicia neuro protección con sulfato de magnesio, se inicia inducción a trabajo de parto, dilatación y el descenso, se pasa a cesárea 10/02/205, por protocolo las preeclampsias severas se pasan a cuidado intensivo, cifras tensionales manejo con Nifedipino, el día 13/02/2025 se pasa a piso con adecuada evolución, con laboratorios normales.
- EGRESO: 14/02/2025, se entregan ordenes farmacológicas, educación en signos de alarma, recomendaciones en el post parto.
- METODO PLANIFICACION: Inyección Trimestral, 10/02/2025
- MEDICAMENTOS: se entregan formula a familiares y deben traer los condicionantes (antihipertensivos y Enoxaparina) formula completa hasta que finalice plan de manejo, cuando es fin de semana con algunas aseguradoras se entrega antihipertensivo y anticoagulante por 3 días.
- CONTROL POST PARTO: Esta en cierre la cuenta y facturación de salida y se programa cita para el 20/02/2025.

NOMBRE: MARIA ANGELIAC ESPITIA 1018507029 – 24 años – compensar

- INGRESO: 10 /02/2025, preeclampsia severa, parto por cesárea de emergencia, 37,2 por ECO se, antecedente de preeclampsia en embarazo anterior, con tensión de 159/102, G2c1v1, Triage II, se inicia con sulfato de magnesio, 11/022025 se pasa a cesárea, POP normotensa, anticoagulante y antihipertensivo, laboratorios en rangos normales,
- EGRESO: 14/01/2025, moderado riesgo anti embólico.
- METODO PLANIFICACION: Inserción DIU- 11/02/2025, se entrega preservativos para 15 días.
- MEDICAMENTOS: Enoxaparina, Nifedipino, enalapril se hace seguimiento de entrega de medicamentos con familiares, garantizando los primeros 5 días.
- CONTROL POST PARTO: sale con cita programada para el día Jueves 20 /02/2025, 10:00 am.

De acuerdo a la lista de chequeo se concluye que:

Informe de Cumplimiento en Atención Obstétrica

En el marco de la atención materno-perinatal, se realizó la verificación del cumplimiento de criterios en la prestación de servicios de obstetricia. A continuación, se presentan los resultados obtenidos:

1. **Acceso sin autorización previa:** Se garantiza la atención de las gestantes sin necesidad de autorización previa para la prestación de los servicios contemplados en la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) Materno Perinatal.
2. **Monitoreo de oportunidad en urgencias:** Se realiza medición y seguimiento de los tiempos de atención en urgencias, incluyendo la clasificación por Triage.
3. **Disponibilidad de kit de emergencia obstétrica:** La IPS cuenta con el kit de emergencia obstétrica, asegurando la atención de casos urgentes en IPS con servicio de urgencias para adultos, sin habilitación de atención de parto o ginecobstetricia.
4. **Suministro de medicamentos al egreso:** Se realiza el monitoreo y seguimiento a la entrega de medicamentos esenciales como anticoagulantes, antihipertensivos y anticonceptivos al momento del egreso del paciente, entrega por 5 días y para anticoagulante 10 días.
5. **Seguimiento post egreso:** Se garantiza el seguimiento a mujeres gestantes o en puerperio luego del egreso hospitalario.

Observaciones

Estrategia de Aumento de Agendas

Descripción: Fortalecer la estrategia de aumento de agendas para garantizar la atención oportuna de la cita de control de post parto.

Plazo: Las citas deben realizarse en los 7 días hábiles posteriores al egreso.

Articulación Intra y Extra Institucional

Descripción: Dar continuidad al fortalecimiento de la articulación entre la institución y las aseguradoras del Plan de beneficios.

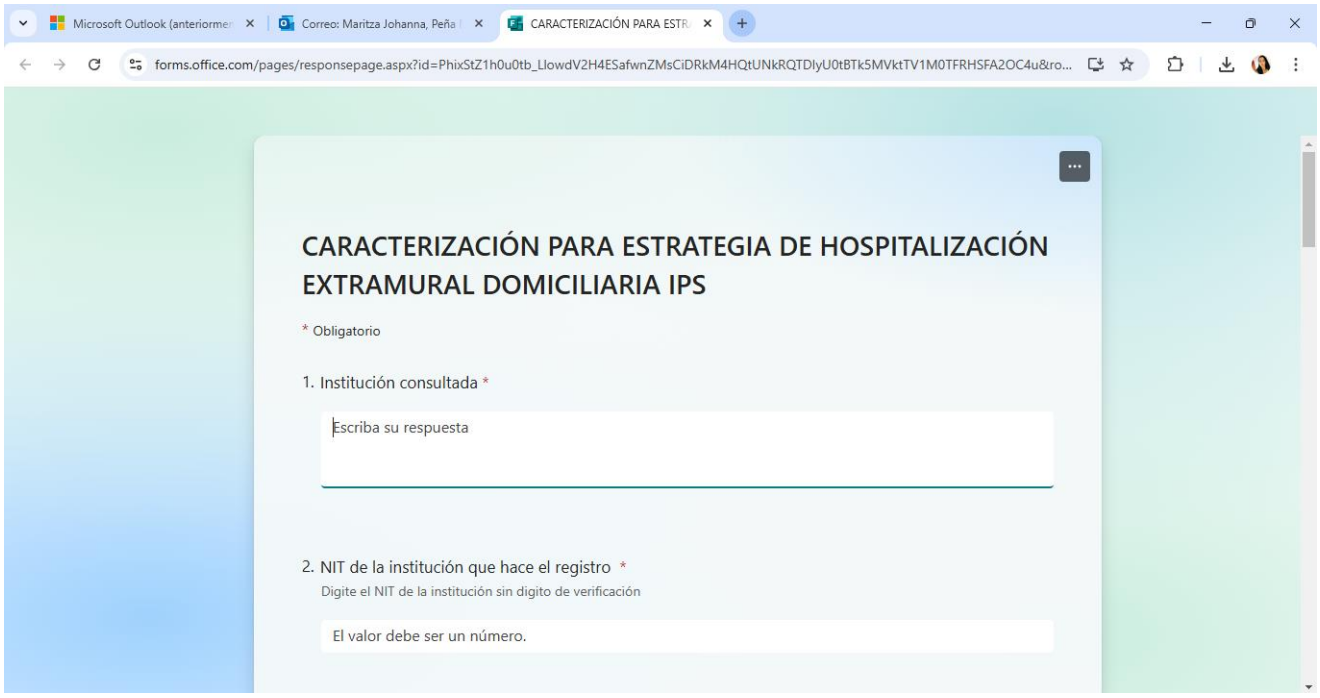
Casos de Atención: Dirigido a maternas de alto riesgo y Morbilidad Materna Extrema.

Seguimiento: Asegurar que las EAPB continúen con el proceso de atención primaria y el seguimiento en la cohorte materno perinatal.

6. **Educación al egreso:** Antes del egreso hospitalario, el personal de salud brinda educación a las usuarias sobre signos de alarma y correcta administración de medicamentos.
7. **Monitoreo de tiempos de egreso:** La IPS realiza seguimiento a los tiempos entre la orden de egreso y la salida efectiva del paciente, asegurando la articulación con la EPS para el traslado adecuado de la paciente a su domicilio.
8. **Disponibilidad de personal:** Se cuenta con cuadro de turnos con personal disponible para la atención integral del binomio madre-hijo.

3. PROGRAMA DE EXTENSION HOSPITALARIA:

A continuación, se diligencia link de caracterización de IPS para el programa de hospitalización domiciliaria (PHD),



NIT 900210981-6

El coordinador de extensión hospitalaria describe las características principales del programa, está enfocado en fases agudas de enfermedad de los adultos, es transversal para toda la red del Hospital Méderi Mayor y Barrios Unidos, su puerta de entrada es el servicio de urgencias, hospitalización y consulta externa, se hace interconsulta y búsqueda activa, para ingresar pacientes al programa.

Los Criterios de inclusión se determina por condiciones clínicas y estabilidad clínica de paciente, sin signos de respuesta antinflamatoria, requerimiento de oxígeno entre otras y que la evolución sea hacia la mejoría,

Se revisa si el plan de tratamiento tiene alcance con el programa, controles de tratamiento, laboratorios e imágenes diagnostica.

Se focaliza en algunas patologías como infecciones de vías urinarias, celulitis, neumonía, entre otras.

Los Criterios de tipo social, contemplan localidad de vivienda del paciente, que cuente con nevera cuando se requiere para medicamentos, que el paciente cuente con cuidador, se explica al cuidador los requerimientos, inducción, no van a Sumapaz, Usaquén nororiental, Ciudad Bolívar, tampoco a Suba suroriental.

El programa tramita con los aseguradores y los pacientes egresan con PHD, se realiza visita de seguimiento por el equipo, se realizan actividades de acuerdo al plan de manejo instaurado por el médico, como lo son toma de paraclínicos cuando aplique, y cuando evoluciona se procede hacer cierre.

Con respecto a los indicadores: cuentan con:
Capacidad instalada el del del último trimestre:
Octubre - noviembre - diciembre y Enero: 1584 capacidad instalada por pacientes activos/110pacientes diarios activos.

Contratación con:
Nueva EPS: 65%
Compensar: 26%
Sanitas:3%
Fiduprevisora: 2%

Se tiene disponibilidad en proporción al uso de camas.

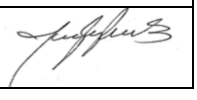
Indicador promedio pacientes activos diarios: Comportamiento Mensual
Octubre: 111
Noviembre: 114
Diciembre: 108
Enero:106
Generación de camas por extensión hospitalarias:
Número de camas que el servicio de extensión Hospitalaria habilita por mes:
Octu:102
Nov:115
Dic:98
Enero:98

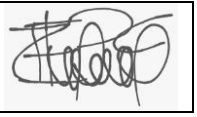
Siendo las 11:30 am, del 14 de febrero de 2025, se da por terminada la visita sin novedades.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Avanzar en el fortalecimiento de las estrategias que permitan brindar atención oportuna en el control post parto a las maternas en el marco de la Ruta Materno Perinatal.	HOSPITAL MEDERI	CONTINUO

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	M Johanna Peña	mjpena@saludcapital.gov.co	3187943104	SDS- DPSS	

2	Elizabeth Pinilla Camacho	E1pinilla@saludcapital.gov.co	3133330428	SDS- DUES	

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia 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 (X) **No ( )**	NINGUNA

***** Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	1

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

Tema: Visita de Acompañamiento en el marco de la estrategia del grupo de apoyo y monitoreo a la atención GAMA Fecha: 14-02-2025

Hora Inicio: 9:00 Hora Fin: 11:30 Lugar: Hospital Universitario Mederi - Mayor

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Estefania Guerrero G.	Hum	Coord SSR	3033393323	Coorenfermeria.ssr@mederi.com.co	
2	Rosa Angelica Gut	Calid	P. calb	3138746569	R.c.gonzG@mederi.co	
3	Leonardo Gomez Polanlo	SSR-Mederi	Jefe	3164671635	leonardo.gomez@mederi.com	
4	Paola Basto Montero	Calidad	Profesional	3214099844	monica.busto@mederi.com.co	
5	Jesús Julio	mederi	Coord. UCI	3106984649	jesus.julio@mederi.com.co	
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

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