

 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 Leguizamón Amaya, 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

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

Objetivo	Fecha: 4/ 04/ 2025		
Realizar visita de acompañamiento y fortalecimiento del proceso de referencia y contra referencia de la Policlínica del Olaya como parte de la estrategia del GAMA en Pico respiratorio	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:	
		Asesoría ()	Capacitación ()
		Orientación ()	Acompañamiento (x)
	Otro () _____		
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ()
	Lugar: Policlínico del Olaya		
	Hora Inicio: 9:00 am Hora Fin: 12:00pm		
	Notas por: Elizabeth Pinilla – Johanna Peña		
	Próxima Reunión: según programación del mes de abril		
	Quien cita: GRUPO GAMA		

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Siendo las 9:00 am se da inicio a la visita de acompañamiento a la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) Policlínico Olaya, el cual se lleva a cabo con el objetivo de evaluar y mejorar la atención en los servicios de pediatría, urgencias y unidad de cuidados intensivos (UCI). Esto se realiza en el marco de la Circular 012 del 21 de marzo de 2025, emitida por la Secretaría de Salud, que busca intensificar acciones para prevenir, manejar y controlar la infección respiratoria aguda (IRA) y optimizar los servicios de salud.

La ocupación de camas de hospitalización pediátrica en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) priorizadas superó el 80%, lo que llevó a implementar el monitoreo de la atención por parte del grupo GAMA. Según el seguimiento diario, hasta el 10 de marzo de 2025, había 1.468 camas con una ocupación del 87,2%, lo que indica una tendencia fluctuante debido a la necesidad del servicio.

En febrero de 2025, la ocupación en el servicio de hospitalización pediátrica promedió el 81%. La Secretaría de Salud, a través de Johanna Peña de la dirección de provisión y servicios y Elizabeth Pinilla de la dirección de DUES, realizará el monitoreo y seguimiento para garantizar la calidad y oportunidad de la atención en los servicios de salud.

 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 Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Por parte de la IPS, nos acompaña Dra. Claudia Milena Cantor jefatura de División médica de la IPS, jefe Jeison Duarte, coordinador de referente y contra referencia de la IPS, Jefe Isabel Lorena Méndez, Coordinadora de Gestión Clínica y la Ingeniera Yusverly Alemán, Ingeniera de organización y Métodos.

Se realizó un recorrido por el servicio de urgencias, donde se observó la siguiente situación:

Situación Actual

1. **Capacidad y Ocupación:** En urgencias, se encuentran 10 pacientes por capacidad y 8 pacientes en expansión, todos con punto de oxígeno.
2. **Hospitalización:** Se cuentan 10 pacientes con capacidad de expansión de 8, todos con su respectivo punto de oxígeno.
3. **Tiempo de Atención de Triage II:** La IPS reporta que el tiempo de atención de triage II se encuentra en 24 minutos para el mes de febrero, cumpliendo con el estándar institucional.

Valor Agregado

Además, se destaca que:

1. **Valoración de Menores de 6 Meses:** Se realiza la valoración de menores de 6 meses en pediatría.
2. **Atención a Pacientes Neonatos:** Los pacientes neonatos ingresan por neonatología, garantizando una atención especializada y oportuna.

1. Verificación de la ocupación del servicio de Urgencias Pediátricas y UCI pediátrica

SERVICIO	CAPACIDAD	OCUPACION	PORCENTAJE DE OCUPACION
Pediatría	10	10	100%
Cuidado Intermedio Pediátrico	5	3	60%
Cuidado Intensivo Pediátrico	3	3	100%
Incubadora Intermedia Neonatal	11	10	
Incubadora Intensiva Neonatal	7	7	100%
Incubadora Básico Neonatal	12	11	
Observación Pediátrica	10	10	100%

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

Distribución de paciente por diagnostico en el servicio de Urgencias

Se realizó una evaluación de la distribución de pacientes por diagnóstico en el servicio de Urgencias, con los siguientes resultados:

Distribución de Pacientes

1. Total de Pacientes: Se encuentran 18 pacientes en el servicio de Urgencias.
2. Número de Pacientes con Diagnóstico Respiratorio: 11 pacientes tienen un diagnóstico respiratorio.
3. Número de Pacientes en Espera de Cama Hospitalaria: 5 pacientes están esperando una cama hospitalaria, todos ellos afiliados a la EAPB Salud Total.
4. Pacientes con Orden de Traslado a UCI: No hay pacientes con orden de traslado a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).
5. Número de pacientes con soporte de Oxígeno: Todos los pacientes reciben soporte de oxígeno de bajo flujo.

Distribución de paciente por diagnostico en el servicio de UCI Pediátrica

Se realizó una evaluación de la distribución de pacientes por diagnóstico en el servicio de UCI pediátrica, con los siguientes resultados:

Distribución de Pacientes

1. **Total de Pacientes:** Se encuentran 7 pacientes en el servicio de UCI pediátrica.

2. Clasificación de Pacientes:

- 3 pacientes intensivos
- 3 pacientes intermedios
- 1 paciente con orden de egreso a hospitalización

3. Soporte Respiratorio:

- 5 pacientes con cánula de alto flujo
- 1 paciente con soporte ventilatorio

Se realizó una evaluación de la distribución de pacientes por diagnóstico en el servicio de Hospitalización, con los siguientes resultados:

Distribución de Pacientes

1. **Total de Pacientes:** Se encuentran 17 pacientes en el servicio de hospitalización.
2. **Pacientes con Diagnóstico Respiratorio:** 10 pacientes tienen un diagnóstico respiratorio y reciben soporte de bajo flujo.
3. **Pacientes con Orden de Egreso:** 6 pacientes tienen orden de egreso, lo que indica que están en

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

proceso de recuperación y pueden ser dados de alta.

4. **Caso de PHD** con Dificultad de Asignación de Proveedor: 1 paciente tiene una dificultad de asignación de proveedor debido a su ubicación de vivienda en Soacha.

Desarrollo del instrumento de verificación

¿Aumentó la disponibilidad de Talento Humano para el pico respiratorio por servicio?
Describir por perfil Urgencias

PROFESIONALES	SIN PICO RESPIRATORIO	CON PICO RESPIRATORIO	AUMENTO
Médicos Generales	22	25	3
Pediatras	3	Se aumenta con el perfil de médico general de consulta	
Enfermeras	7 por turno	Se aumenta a 4 enfermera	4
Auxiliar de enfermería	11 auxiliares por turno	Se aumenta a 6 auxiliares de enfermería	6
Intensivista pediátrico	1 en la mañana		
Terapia respiratoria	1	2	
Neumólogo Pediátrico	Según necesidad del servicio	Según necesidad del servicio	Por interconsulta
Infectólogo Pediátrico	Según necesidad del servicio	Según necesidad del servicio	Por interconsulta

Se realizó un análisis de la distribución de talento humano en el servicio de urgencias, con los siguientes resultados:

Distribución de Talento Humano por Áreas

Triage

1. Enfermeras: 2 enfermeras en turno de mañana y tarde, y una tercera enfermera en la franja de 8 am a 4 pm.
2. Auxiliar de Enfermería: 1 auxiliar de enfermería para verificar la clasificación y control de tiempos en horas pico.

Reanimación

1. Urgenciólogo: 1 urgenciólogo
2. Enfermera Profesional: 1 enfermera profesional por turno.
3. Cubículos: 2 cubículos con posibilidad de ampliación a 4 cubículos.
4. Satélite de H1: 1 satélite de H1.
5. Segunda Sala de Reanimación: 1 segunda sala de reanimación en el segundo piso sin capacidad de expansión.

Observación

1. Pediatra: 1 pediatra por turno.
2. Profesional de Enfermería: 1 profesional de enfermería por turno.

 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 Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

3. Cubículos: 10 cubículos sin pico, con capacidad de expansión a 20 cubículos en la primera fase.
4. Médico General: 1 médico general por turno en la primera fase.
5. Auxiliares de Enfermería: 2 auxiliares de enfermería por turno en la primera fase.
6. Tercera Fase: Expansión a observación mujeres con 6 cubículos.

Conclusiones

La distribución de talento humano en el servicio de urgencias se encuentra diseñada para atender las necesidades de los pacientes en diferentes áreas. En triage, se cuenta con enfermeras y auxiliares de enfermería para clasificar y controlar los tiempos de atención. En reanimación, se cuenta con un urgenciólogo y una enfermera profesional para atender a los pacientes críticos. En observación, se cuenta con un pediatra y un profesional de enfermería para atender a los pacientes que requieren observación. La capacidad de expansión en algunas áreas permite adaptarse a la demanda de pacientes.

Análisis de la distribución de talento humano en el servicio de Hospitalización, con los siguientes resultados:

Distribución de Talento Humano:

1. Pediatra: 1 pediatra por turno.
2. Enfermeras Profesionales: 2 enfermeras profesionales por turno.
3. Capacidad de Camas: Actualmente se cuenta con 10 camas en hospitalización.

Expansión del Servicio

1. Expansión de Camas: Se puede realizar una expansión de 5 camas en la torre 2, piso 5, para un total de 15 camas.
2. **Expansión Adicional:** Si es necesario, se puede realizar una expansión adicional de 5 camas para lograr un total de 20 camas en hospitalización.
2. Dependencia de la Ocupación: La expansión del servicio depende de la ocupación del servicio de Urgencias.

En UCI la IPS no reporta aumento de área de expansión por pico

Total, de horas ofertadas por profesional es de 186 horas de contrato temporal por pico respiratorio

¿Qué dificultades se han presentado frente al abastecimiento de medicamentos e insumos para ERA? Indicar cuáles y las cantidades requeridas.

La IPS reporta que no se presenta dificultades con la adquisición de insumos ni medicamentos se adjunta imagen de existencias a corte del día de hoy 04/4/2025.



**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 Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

A	B	C	D	E	F	G	H
CODIGO	NOMBRE	CANTIDAD EN	PROMEDIO MINIMO	PROMEDIO MAXIMO	% INCREMENTO	OBSERVACION	STOCK ACTUAL
CPOAMD065	Filtro bacteriano Virico	565	56,5	0		Solicitar 400 unidades	200
CPOAMD074	Canula de alto flujo talla S Fisher	15	1,5	15			15
CPOAMD031	Manguera Lisa de oxigeno	113	11,3	101			78
CPOAMD016	Caucho de succion	1595	159,5	2247			2206
CPOAMD004	Filtro de regulador de vacio	170	17	#N/D		Solicitar 100 unidades	149
CPOAMD009	maskara laringea N° 1.5 desechable	2	0,2	2		Solicitar 5 unidades	5
CPOAMD010	maskara laringea N° 2 desechable	Solicitar 1	#[VALOR]	1		Solicitar 3 unidades	2
CPOAMD069	maskara laringea N° 3 desechable	10	1	#N/D		Solicitar 5 unidades	3
CPOAMD070	maskara laringea N°4 desechable	3	0,3	#N/D		Solicitar 5 unidades	4
CPOAMD070	maskara laringea N°5 desechable	3	0,3	3			3
CPOMTB0383	sensores de flujo draguer	7	0,7	3			2
CPOMTB0116	sensores de flujo event	4	0,4	2			2
CPOMD0012	aplicadores	15	1,5	#N/D			4
CPOAMD015	Jacson 1 litro	10	1	2		Solicitar 10 unidades	7

Nombre	Cantidad
ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 325 MG	20000
ACETAMINOFEN JARABE 325MG/5	50
ADRENALINA (EPINEFRINA) SOLUCION INYECTABLE 1:1000ML 1 ML	400
AMPICILINA	
SULBACTAM POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5 G	1075
BECLOMETASONA BUCAL SOLUCION PARA INHALACION 50 MICROGROS/100 DOSES	12
BUDERONIDA SUSPENSION PARA INHALACION 50 MICROGROS/100 DOSES	33
BUDERONIDA SUSPENSION PARA INHALACION 200 MICROGROS/200 DOSES	18
BUDERONIDA COMBIMETEROL FUMARATO POLVO PARA INHALACION 180+4.5 MICROGROS/180 DOSES	9
CANULA NASAL PARA ALTO FLUJO ADULTO TALLA N° 1000L/MIN UN	49
CANULA NASAL PARA ALTO FLUJO ADULTO TALLA S 1000L/MIN UN	10
CANULA NASAL OXIGENO X 212CM ADULTO NO ESTERIL UN	222
CANULA NASAL OXIGENO X 212CM NEONATAL ESTERIL UN	173
CANULA NASAL PARA ALTO FLUJO COMBIMETEROL SOL. INY. 1.5 G	1
CANULA NASAL PARA ALTO FLUJO INFANTE 500L/MIN UN	1
CANULA DE OXIGENO NASAL PREMIATERO VANCE DE BAJA ALTO FLUJO LIBRE DE LATEX Y DHP UN	17
DEXAMETASONA SOLUCION INYECTABLE 4 MG/1 ML	3000
DEXAMETASONA SOLUCION INYECTABLE 8 MG/1 ML	1168
INHALOCAMARA ADULTO UN	88
INHALOCAMARA NEONATAL CON VALVULA UNO -	81
INHALOCAMARA PEDIATRICA UN - (EUPLAST 8 A 9	88
IPRATROPIO BROMURO FENOTEROL SOLUCION PARA INHALACION 20+50 MICROGROS/100 DOSES	31
IPRATROPIO BROMURO SOLUCION PARA INHALACION 20 MICROGROS/200 DOSES	28
NET CAMARA Y TUBO RESPIRATORIO ADULTO Y PEDIATRICO UN	41
NEBULIZADOR ADULTO UN	28
OSBETAMIVIR	19
SET PARA NEBULIZACION (MASCARILLA ADULTO ALARGADA) UN	50
SET PARA NEBULIZACION (MASCARILLA PEDIATRICO ALARGADA) UN	27
SALBUTAMOL SUSPENSION PARA INHALACION 120 MICROGROS/100 DOSES	240
SULTAMICILINA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. ORAL 250 MG	50

 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 Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Ángela Manquillo Erazo					

¿Se han establecido convenios que permitan aumentar el suministro de medicamentos e insumos para el manejo del pico?

La IPS ha establecido un convenio con un tercero, Hospital Artel, para el suministro de medicamentos e insumos. Esto permite una gestión eficiente de los recursos necesarios para atender el pico respiratorio.

Gestión de Insumos y Medicamentos

Notificación de Alertas: Cuando se identifican bajos niveles de insumos, se notifican mediante chat para tomar acciones necesarias.

Estrategia de Compra: Si no hay existencias, se implementa la estrategia de compra por caja menor, considerando el comportamiento del pico respiratorio.

Resultados Actuales

Según el seguimiento del día de hoy, la IPS no ha necesitado realizar compras por caja menor para medicamentos e insumos relacionados con el pico respiratorio. Esto sugiere una gestión efectiva de los recursos disponibles para la atención del pico.

¿En salas ERA con cuántas fuentes de oxígeno en funcionamiento disponen (tomas y flujómetros)?

La IPS no cuenta con la estrategia de sala ERA.

¿Cuántas cánulas de alto flujo tienen disponibles?

La IPS cuenta con un total de 12 cánulas de alto flujo, distribuidas de la siguiente manera:

- En funcionamiento: 9 cánulas de alto flujo.
- En mantenimiento: 3 cánulas de alto flujo, de las cuales 2 están asignadas a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) neonatal.

Además, cada punto de expansión cuenta con:

- Fuente de oxígeno: para garantizar un suministro constante de oxígeno.
- Balas de oxígeno: 6 balas grandes y 3 balas portátiles para transporte de pacientes.

Es importante mencionar que la disponibilidad de cánulas de alto flujo puede variar según las necesidades del servicio y la demanda de pacientes. La IPS parece tener una buena gestión de los recursos, asegurando que los pacientes reciban la atención necesaria.

 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					

¿Atención hospitalaria en la modalidad extramural domiciliaria?, ¿Con qué EPS han tenido dificultades para la atención extramural domiciliaria?, ¿Qué medidas se han tomado para su gestión?

Atención Hospitalaria en la Modalidad Extramural Domiciliaria

La IPS tiene un proceso establecido para la atención hospitalaria en la modalidad extramural domiciliaria, que se encuentra documentado en el Manual de referencia y contrareferencia del Policlínico del Olaya.

Dificultades con EPS

No se reportan dificultades específicas con EPS para la atención extramural domiciliaria.

Medidas de Gestión

La IPS cuenta con un proceso de articulación con la EAPB para la remisión de pacientes con criterios de PHD, que se encuentra establecido en el capítulo 7.12 del Manual de referencia y contrareferencia.

Documento de Referencia

El documento de referencia es el Manual de Referencia y Contrareferencia del centro policlínico del Olaya, Versión 5 del 27 de noviembre de 2024.

¿Ha sido socializada la Circular 012 de 21 de marzo de 2025 por parte de las EAPB con las que tiene convenio? ¿A qué acuerdos han llegado?, Esta también ha sido socializada con el personal asistencial y administrativo de la IPS? ¿Qué programas, actividades o iniciativas de atención como respuesta al pico respiratorio han implementado para mejorar el acceso y la oportunidad en la atención?

La Circular 012 de 2025 ha sido socializada con las EAPB con las que tiene convenio, específicamente con SALUD TOTAL, donde se establecieron acuerdos para mejorar la atención durante el pico respiratorio.

Acuerdos con EAPB SALUD TOTAL

- Consulta Prioritaria: Autorización de consulta prioritaria en Virrey Solís del Olaya.
- Atención de Cita al Día: Garantía de atención de cita al día para pacientes clasificados como triage V.
- Entrega de Oxígeno: Oportunidad de entrega de oxígeno para altas tempranas.

Socialización con Personal Asistencial y Administrativo

La circular ha sido socializada con el personal asistencial y administrativo de la IPS, mediante correo institucional

Programas y Actividades de Atención

Para mejorar el acceso y la oportunidad en la atención durante el pico respiratorio, se

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

han implementado la. Asignación eficiente de recursos humanos e insumos para atender la demanda de pacientes.

Se adjunta pantallazo de citación con la EAPB

De: Claudia Milena Cantor Carcamo Dir Medico <dirmedico@cpolaya.com.co>

Enviado: viernes, 7 de marzo de 2025 10:11 a. m.

Para: Irma Carolina Pinzon Ribero <IrmaPR@saludtotal.com.co>; Carlos Jorge Caéz Reyes <CarlosCeR@saludtotal.com.co>; Janeth del Carmen Cuervo Pineda <JanethC@saludtotal.com.co>

Cc: Cristian Ortiz <coorurgencias@cpolaya.com.co>

Asunto: Pico respiratorio en el distrito 2025

Buen día

Se recibe alerta distrital de inicio formal de pico respiratorio con un comportamiento atípico, tendencia temprana ascendente en vertical; esto ha traído sobre CPO, de acuerdo con el canal endémico que les dejo adelante, estamos proyectados a superar el comportamiento, considero es el motivo emergente de contención y contingencia para sopórtalo, con la RED. Mi capacidad instalada máxima ha sido superada con % de ocupación de mas del 210%

Quedo atenta



Canal endémico morbilidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA en Bogotá D.C. 2018 - 2025

Fecha de actualización: 26/02/2025

Niños menores de 1 año

Niños menores de 5 años

Mayores de 60 años

Población General

pantallazo de socialización de la circular 012 del 21 de marzo del 2025 a colaboradores de la IPS

RV: Simposio "Respira +MAS Bienestar" - Semana de prevención d...



Claudia Milena Cantor Carcamo D

Necesario: ☐ Johana Astrid Navarro Peña; ☒ Comunicaciones; ☐ cruz@colsanitas.com; **y 465 usuarios más**

martes 03/25



CIRCULAR 012-2025-INTENSIFICACION DE ACCIONES PARA LA PREVENCION-MANEJO Y C...

5 MB



Agenda Simposio Respira +Mas Bienestar.pdf

2 MB

viernes, 28 de marzo de 2025 7:30 a. m.-1:00 p. m. Reunión de Microsoft Teams

Buen día, feliz inicio de semana

De acuerdo contexto, podríamos hacer una pieza informativa @Comunicaciones alienán-donos a la prevención

Jefe Monica, favor socializar en próximo comité de SP

Equipo de pediatría, urgencia y terapia , en alerta por esta circular

Saludos

 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 Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

La IPS reporta que el día 6 marzo se realiza comité de salud pública y epidemiológica donde establece como acciones de intervención por atención al pico respiratorio las siguientes acciones

Se realiza la presentación del canal endémico de Morbilidad por Infección Respiratoria Aguda del Distrito y se identifica que la ciudad se encuentra al límite de sobre pasar la zona de alerta con 40.917 casos reportados por lo cual CPO no es ajeno a esta situación. Teniendo en cuenta se brindan desde Epidemiología las siguientes recomendaciones:

- Ampliar médico para consulta prioritaria hasta las 12 de la media noche y para Urgencias con el fin de desaturar el servicio.
- Ordenar de manera oportuna el Panel Viral y cohortizar aislamientos solo a pacientes con influenza y virus sincitial respiratorio.
- Incrementar stock de Ozeltamivir el cual debe ser ordenado dentro de las primeras 48 horas de inicio de síntomas para cuadro de IRA grave con causa desconocida y ordenar este tratamiento completo.
- Uso de tapabocas solamente para el personal que tenga síntomas respiratorios y al contacto con pacientes con aislamiento.
- Cohortización de pacientes en UCIN de acuerdo a disponibilidad del personal asistencial.
- En niños con panel viral negativo se debe tomar film array cuando ingrese a UCIN.
- Toma de film array de acuerdo a lo presentado en el comité.

Seguimiento a casos de referencia y contrareferencia

La IPS no reporta casos pendientes

Seguimiento de casos pendientes por Oxígeno domiciliario

La IPS no reporta casos pendientes

Seguimiento a trámites de PHD

FECHA DE SOLICITUD MEDICA	EPS	CAMA	DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DE PHD	DIAGNOSTICO	IPS DE ACEPTACION	OBSERVACION
4/01/2025	SALUD TOTAL	HAB 506	1242694256	LAUREN JAHAZIEL OLIVARES	PHD DOMICILIARIO	NEUMONIA	POSITIVA	NO COBERTURA VIRREY SOLIS //Se informa que paciente reside en el municipio de Soacha y no tiene domicilio en Bogotá; por favor asignar a otro prestador

Varios:

a IPS reporta dificultades con el registro de información en el Sistema Integral de Referencia y Contrareferencia (SIRC). los casos de pacientes con diagnóstico respiratorio.

Dificultades con el SIRC

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

Acciones Realizadas

- Llamada Telefónica: Se realizó una llamada telefónica con el ingeniero para resolver el problema.
- **Verificación con Soporte SIRC:** Se verificó con el ingeniero Javier Martínez de Soporte SIRC que el módulo está en proceso de ajuste.

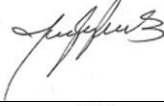
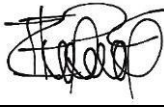
Estado Actual

- No hay Cambios: No hay cambios en el proceso de registro por el momento.
- Siendo la 12:00 se da por terminada la visita de acompañamiento por parte del grupo GAMA, a la IPS con la lectura del acta y el envío de la misma.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Ninguna	NA	NA

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Johanna Peña	mjpena@saludcapital.gov.co	3187943104	SDS/provisión de servicios	
2	Elizabeth Pinilla	1epinilla@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)
------------------------	---------------------------

 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					

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				
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES				
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	I	

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

Tema: Acompañamiento Equipo GAMA - PEDIATRIA Fecha: 04 Abril 2025

Hora Inicio: 9:00 Hora Fin: 12:00 Lugar: POLICLINICO OLAYA

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Jessy Goya Ant	CPO	Coordinadora Def y AIN	3212124631	coordinadora.def@polaya.com.co	Jessy Goya
2	Chela Wadh	medicada	Asistente social	3104236700	dir.medicada@polaya.com.co	Chela Wadh
3	Yusely Aleman R	CPO	Ing. Organización y mtos	3115868464	ing.organizacionymtos@polaya.com.co	Yusely Aleman
4	Isabel Ibarra Mendy C	CPO	Coordinación Gestión Clínica	3204969301	coordinacionclinica@polaya.com.co	Isabel Ibarra
5						
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