
 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	<b>REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES</b>		
	Código:	SDS-DFO-FT-02	
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo			

Objetivo<sup>1</sup>: Participar en el Simposio Distrital de Urgencias en Salud para Bogotá D.C.

## DATOS DEL ORGANIZADOR DE LA REUNIÓN

Entidad/Proceso: SDS- Gestión Social y Territorial en Salud Pública IVC Gestión de Trámite a la Ciudadanía- Dirección de Provisión de Servicios de Salud

Nombre: Alexander Moscoso Teléfono: 3659090 Correo electrónico: LAMoscoso@saludcapital.gov.co

Lugar de la reunión: Auditorio Principal Secretaría Distrital de Salud

Fecha: Diciembre 3 de 2025 Hora de inicio: 7:30 a.m. Hora de Finalización: 3:30 p.m.

## RESUMEN DE TEMAS TRATADOS <sup>2</sup>

### 1) Apertura

Doctor Luis Alexander Moscoso, realiza la apertura del Simposio Distrital de Urgencias en Salud para Bogotá D.C, indicando que se trata de un espacio académico de socialización del Modelo MAS Bienestar, construido con la participación de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con las temáticas Estrategias de intervención y las Rutas de Atención de Eventos Priorizados para la regulación de las Urgencias en la ciudad.



### 2) Modelo MAS Bienestar

Doctor Luis Alexander Moscoso, inicia la presentación indicando que el Modelo de Atención en Salud de Bogotá MAS Bienestar es el compromiso la ciudadanía por el derecho a la salud enmarcado dentro del Plan Distrital de Desarrollo (PDD) 'Bogotá Camina Segura' 2024-2027 y se basa en la Atención Primaria Social, estrategia eminentemente social que trasciende al sector salud por cuanto requiere de la transectorialidad e Intersectorialidad para transformar positivamente los determinantes sociales que influyen en el bienestar y la salud de la población, buscando intervenir de manera anticipada e integral los riesgos en salud.

La Atención Primaria Social se comprende como una estrategia de gestión integral e integrada para la organización del sistema de salud de Bogotá, lo cual implica esfuerzos territoriales, institucionales y sociales coordinados y articulados para incidir positivamente en los determinantes sociales en salud, y en el logro efectivo del derecho a la salud, buscando garantizar las aspiraciones de equidad y bienestar para sus habitantes. La estrategia de APS propende por la garantía de un acceso oportuno y de calidad a los procesos de atención integral, integrada y continua a lo largo del curso de la vida, que requieren de la articulación de acciones de promoción y protección social con acciones de cuidado integral, gestión integral del riesgo, salud familiar y

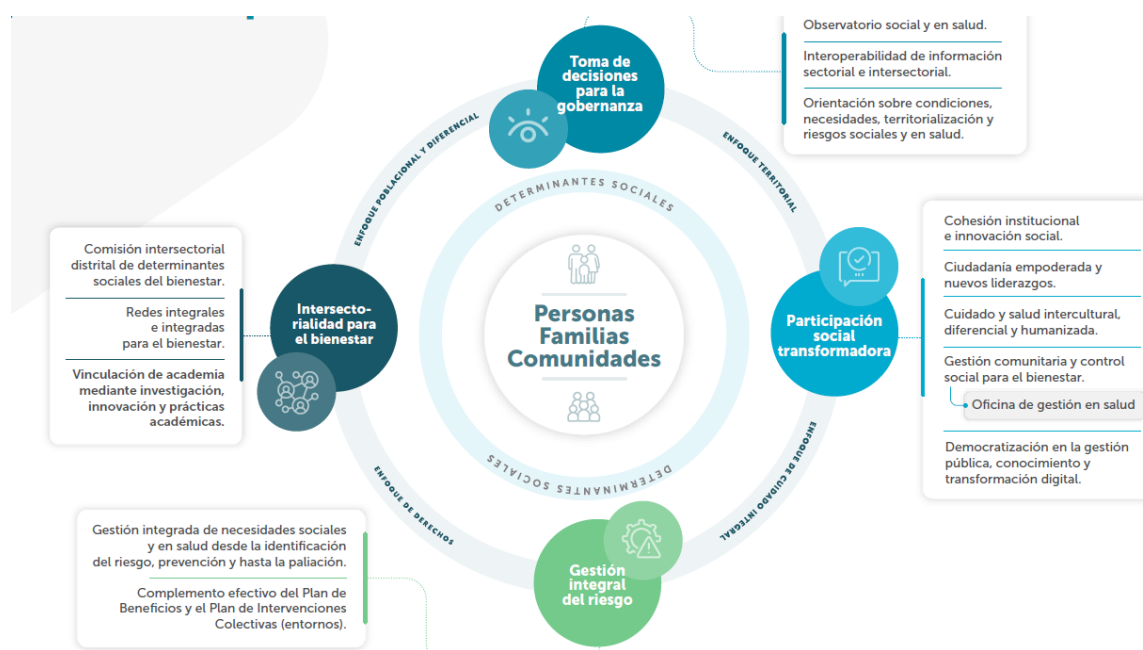
<sup>1</sup> El presente formato aplica únicamente donde el proceso no sea el organizador o no se pueda contar con el acta.

<sup>2</sup> Se podrán incluir las filas que se requieran en cualquiera de los ítems del documento.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				



comunitaria, según diferenciales territoriales y poblacionales, brindando una respuesta satisfactoria y sostenible a las necesidades de las personas, familias, comunidades y colectivos de la ciudad.<sup>3</sup>

La APS se constituye desde 4 pilares: Intersectorialidad para el Bienestar, Toma de decisiones para la Gobernanza, Participación Social transformadora y Gestión Integral del Riesgo. El abordaje integrador se hace mediante planes de cuidado en los diferentes niveles, el cual es monitoreado para lograr resultados en salud.

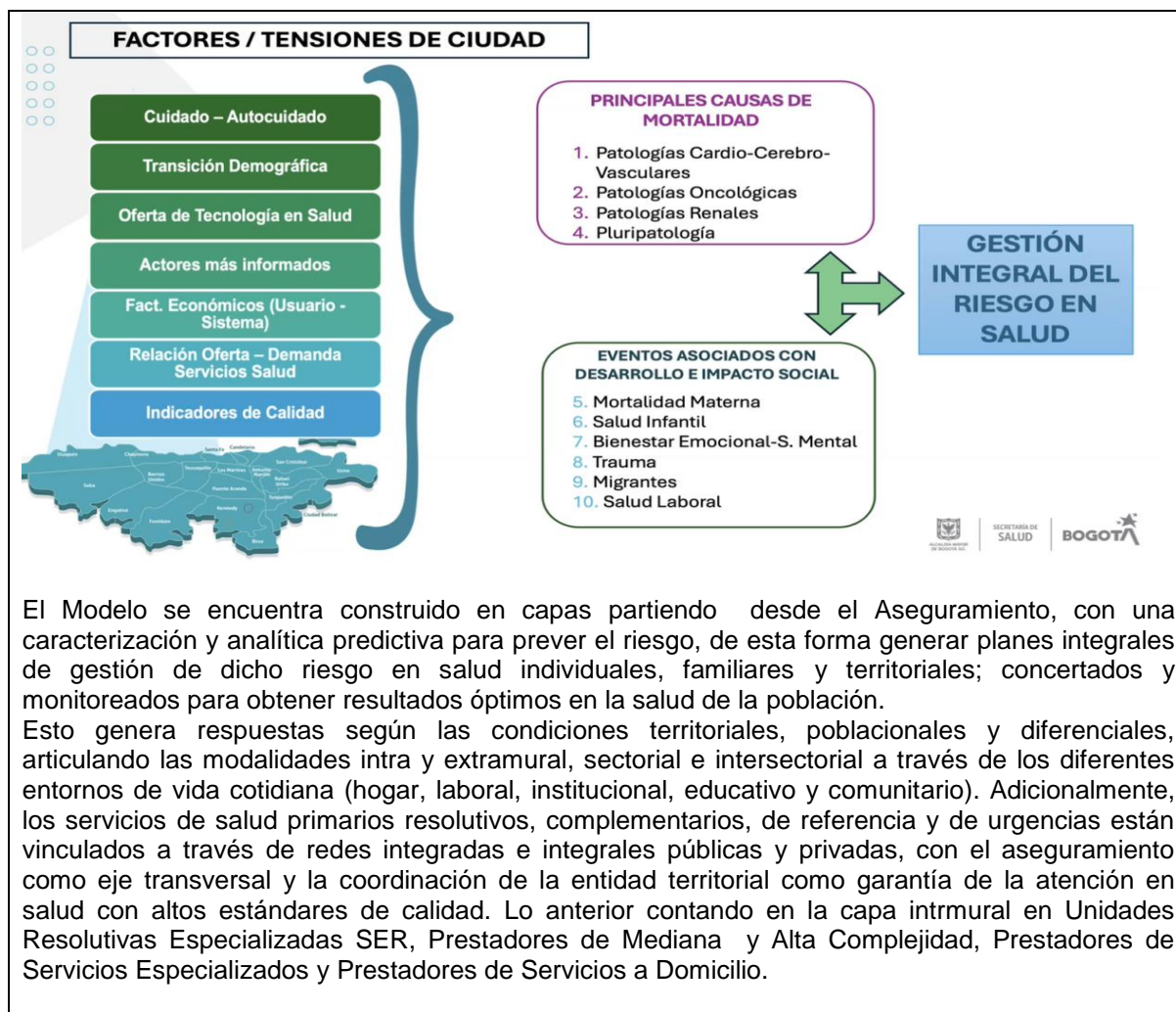




Teniendo en cuenta los factores y tensiones de la ciudad y la morbilidad y eventos asociados con el desarrollo de la patología, lo que busca el Modelo es la intervención del riesgo.

<sup>3</sup> Abece MAS Bienestar

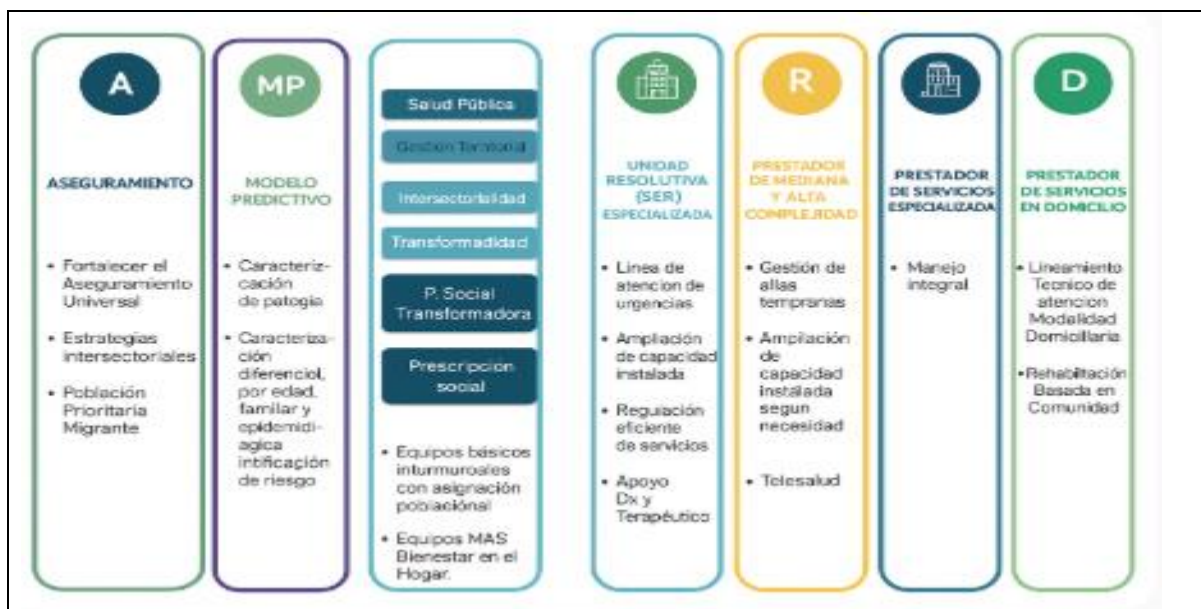
 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD</b>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES				
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	1	

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



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	



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



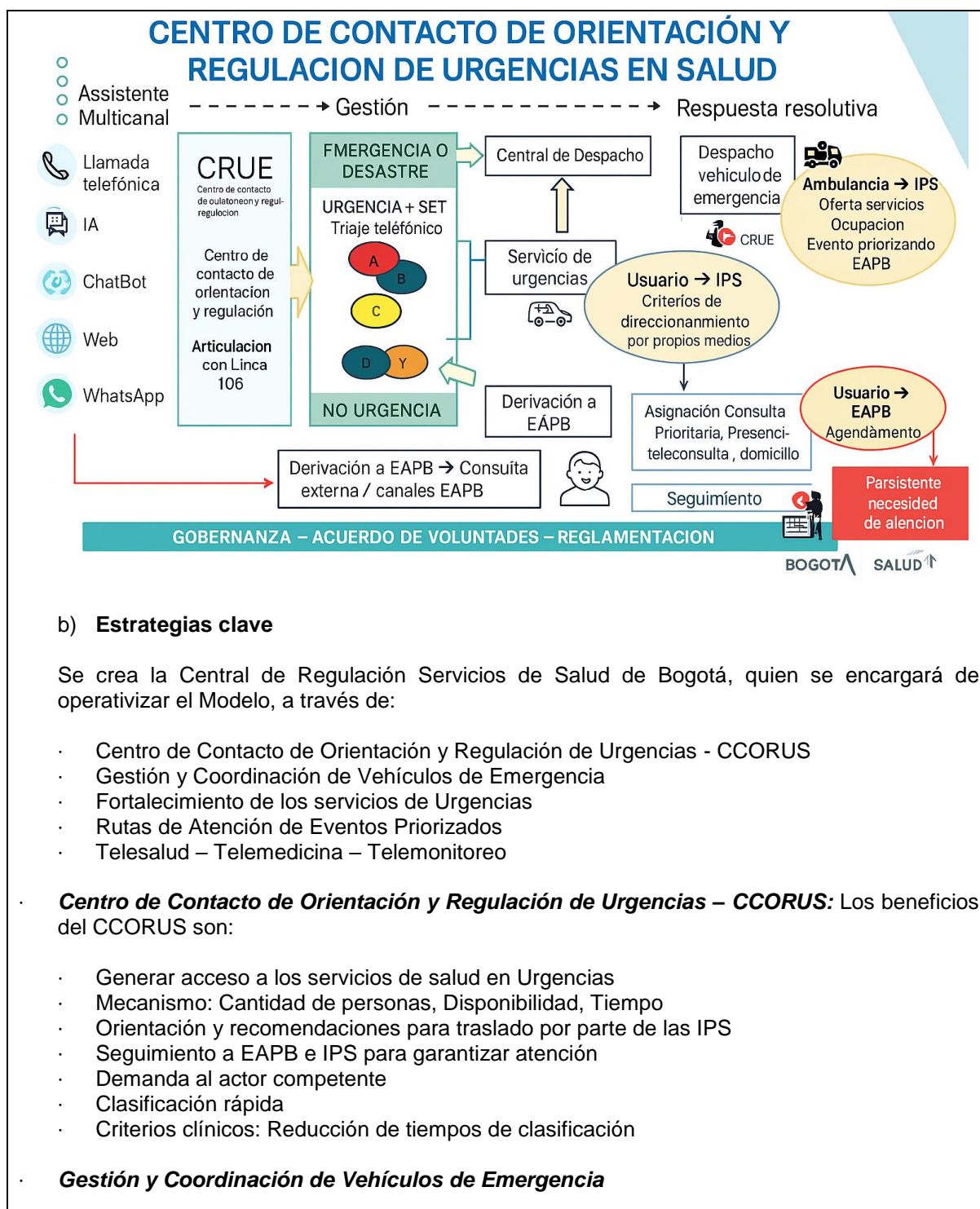
### 3) Modelo de Urgencias Bogotá D.C.

#### a) Qué se espera con el Modelo



- Generar mecanismos de acceso y canalización de las solicitudes equitativo, ágil que permita contacto con todos los ciudadanos.
- Implementación de triage validado que evite sub o sobre estimación de síntomas y protocolos de respuesta a las llamadas en el CRUE.
- Usar herramientas tecnológicas que favorezcan la atención y resolutivead.
- Informar y orientar en salud en situaciones de urgencia a los ciudadanos.
- Regular y derivar las solicitudes de atención a los servicios de atención pertinentes.
- Impactar ocupación de servicios de urgencias.
- Disminuir los tiempos de estancia en servicios de urgencias.
- Uso adecuado de los servicios de urgencias de baja complejidad y consulta prioritaria.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	

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

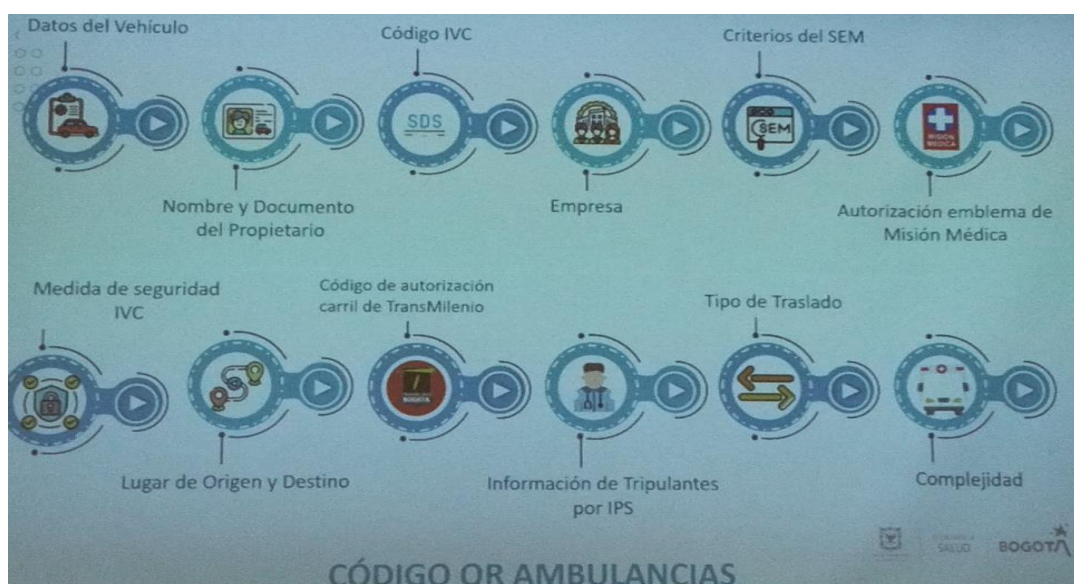




 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD</b>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES				
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	1	

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

- Incorporación de clasificación triage previo al despacho: (Ambulancias = Triage I, II y IIIA)
- Disponibilidad de Móviles por parte de las EAPB para la respuesta a urgencias individuales.
- Disponibilidad tecnológica para el despacho y operación de las ambulancias: a través de APP Mi Emergencias, Integración Historia Clínica APH, Herramientas de seguimiento y monitoreo Vehículos.
- Resolución Urgencias, Implementación Modelo Atención Urgencias
- Actualización de Decreto SEM Bogotá.
- Implementación de Decreto QR para Ambulancias.





#### · **Fortalecimiento de los servicios de Urgencias de baja complejidad**

Se fortalecieron 14 servicios de urgencias Públicos de baja complejidad a través de la adquisición de la Dotación Básica de Consultorios de urgencias, Ecógrafo básico para uso en cabecera de paciente, Pruebas rápidas de laboratorio (Troponina, Electrolitos, drogas de abuso, orina, cuadro hemático), Equipo Portátil de Rayos X, Tecnólogo de Radiología, Lectura por teleradiología 24 horas, Capacitación del talento humano.

Para el caso de las ambulancias, se dotaron de Pruebas rápidas de laboratorio, EKG de 12 derivaciones, lo que fortalece su resolutivez.

Se establecen criterios de resolutivez para las IPS con servicios de urgencias de baja complejidad.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES				
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	1	

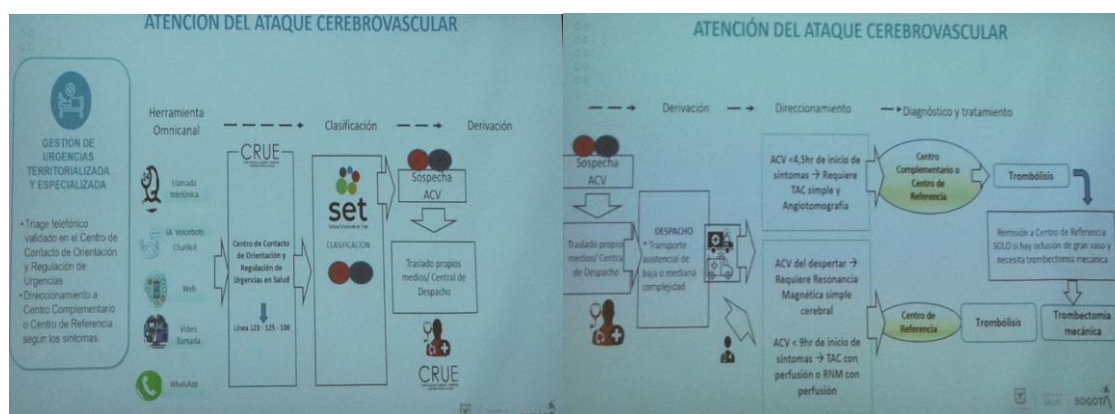
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Criterios de resolutividad para las IPS con Servicio de Urgencias de Baja Complejidad		
RECURSO A DOTAR	Talento humano adicional	Capacitación
Dotación Básica Faltante Consultorio.	No se requiere.	No se requiere.
Carro de Paro Completo.	No se requiere.	Actualización en Reanimación Avanzada.
Monitores, camillas, cunas, sillas de ruedas, aspirador, carro de medicamentos.	No se requiere.	No se requiere.
Ecógrafo básico para Urgencias.	No se requiere.	Capacitación en barrido ecográfico de Urgencias para médicos del servicio.
Electrocardiógrafos	No se requiere.	Capacitación a personal de enfermería sobre utilización Electrocardiógrafos.
Pruebas rápidas a cargo laboratorio subred. Básico: Troponina, Electrolitos, drogas de abuso, orina, cuadro hemático.	No se requiere.	Capacitación a enfermería sobre uso y a médicos sobre interpretación POCT.
Equipo Portátil de Rayos X	Tecnólogo de Radiología, Lectura por teleradiología 24 horas.	No se requiere.



#### · **Rutas de Atención de Eventos Priorizados**

Organización de rutas de atención del paciente a la IPS correcta, don definición de siete rutas:

- Ruta de atención de Agresiones, Accidentes y Trauma.
- Ruta de atención al Infarto agudo del miocardio – IAM.
- Ruta de atención al Accidente cerebrovasculares – ACV.
- Ruta de atención de Urgencias Obstétricas.
- Ruta de Atención de Urgencias Pediátricas.
- Ruta de atención de Urgencias Oncológicas.
- Ruta de atención de Urgencias de Salud Mental.

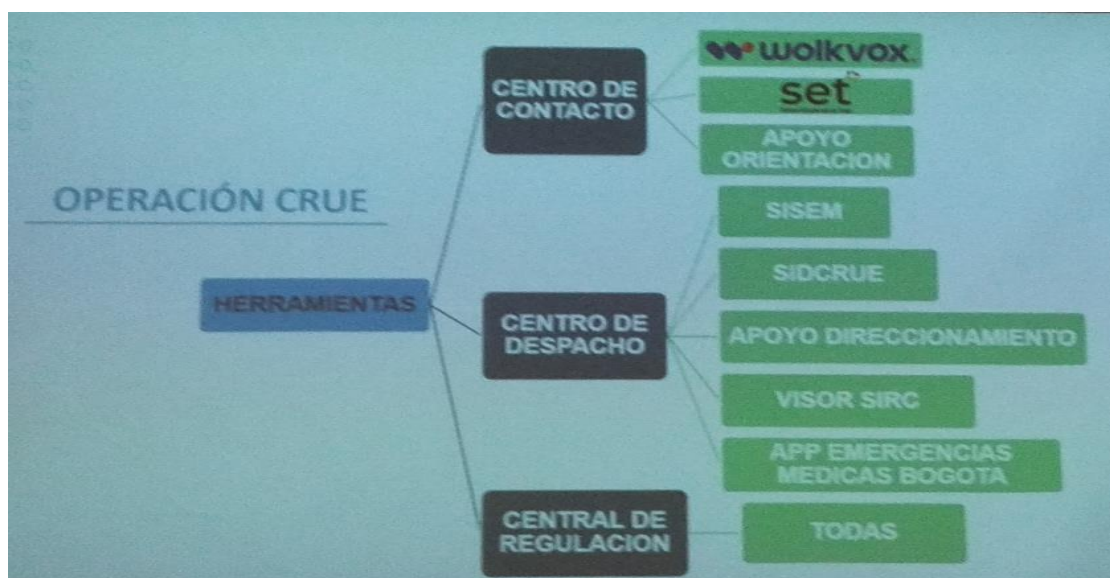
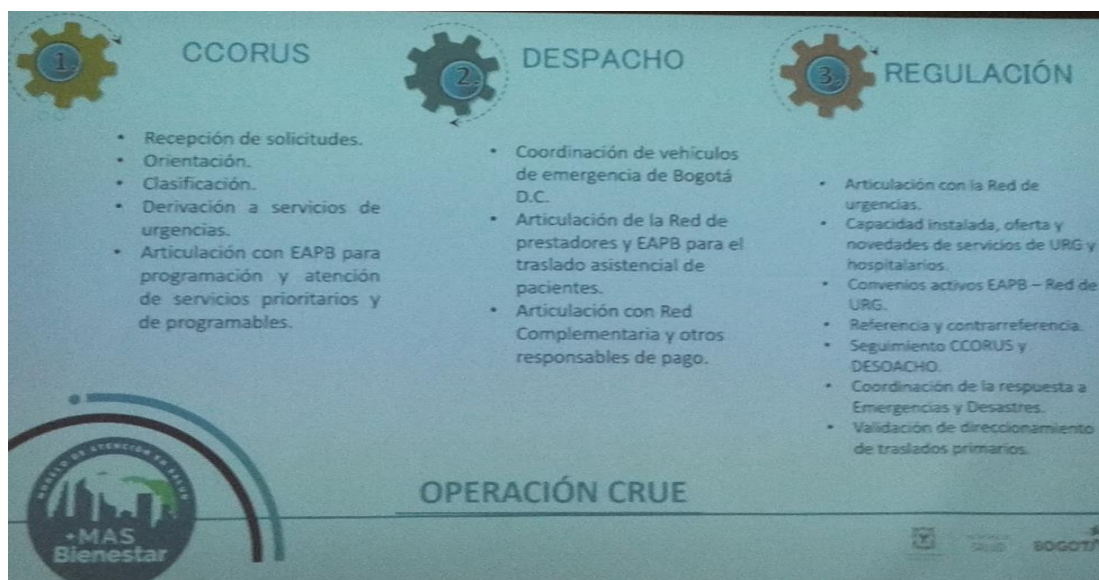


#### 4) Operación del CRUE

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES				
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	1	

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



Se presenta el nuevo Modelo de Operación del CRUE, de acuerdo a lo siguiente:

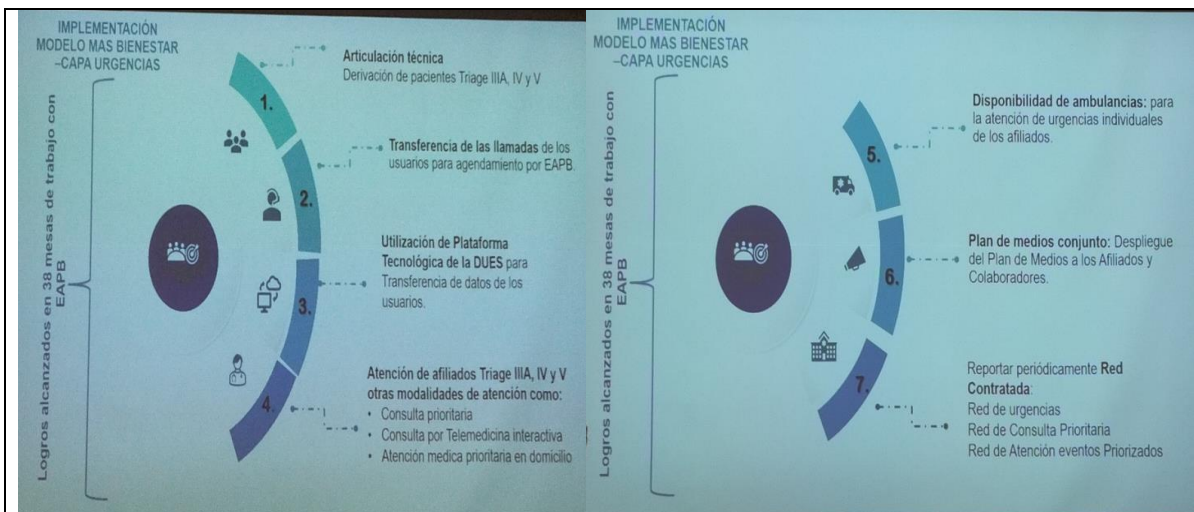


##### 5) Estrategias de articulación y respuesta a necesidades de atención de urgencias en salud desde las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios

Derivado de las 38 mesas de trabajo realizadas con las EAPB se han generado diversas estrategias conjuntas:





 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD</b>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				



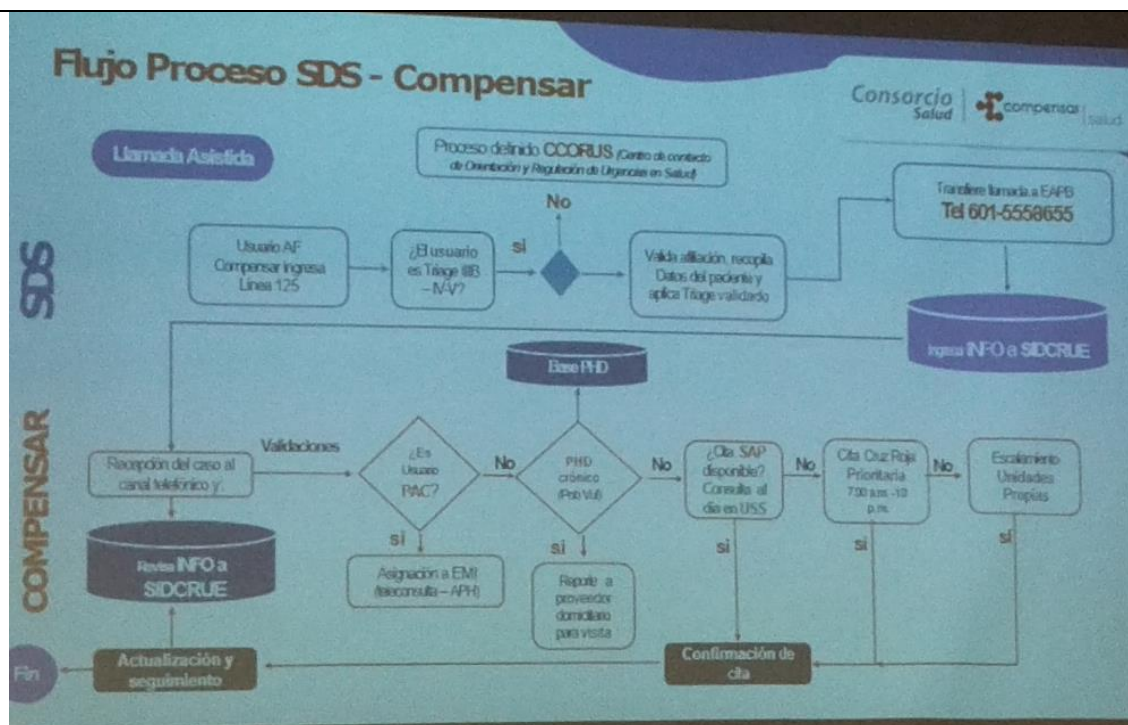
Las siguientes son las estrategias implementadas por las EAPB en respuesta a las necesidades de atención de urgencias en salud:

#### a. Compensar

El objetivo de la estrategia es implementar un canal de atención disponible las 24 horas, los 7 días de la semana, para recibir y gestionar las llamadas remitidas por la Secretaría de Salud, de usuarios que requieren asignación de citas médicas por urgencias clasificadas como Triage III, IV y V.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	

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





## b. Sura

Presenta los avances en la implementación de la capa de urgencias a saber:

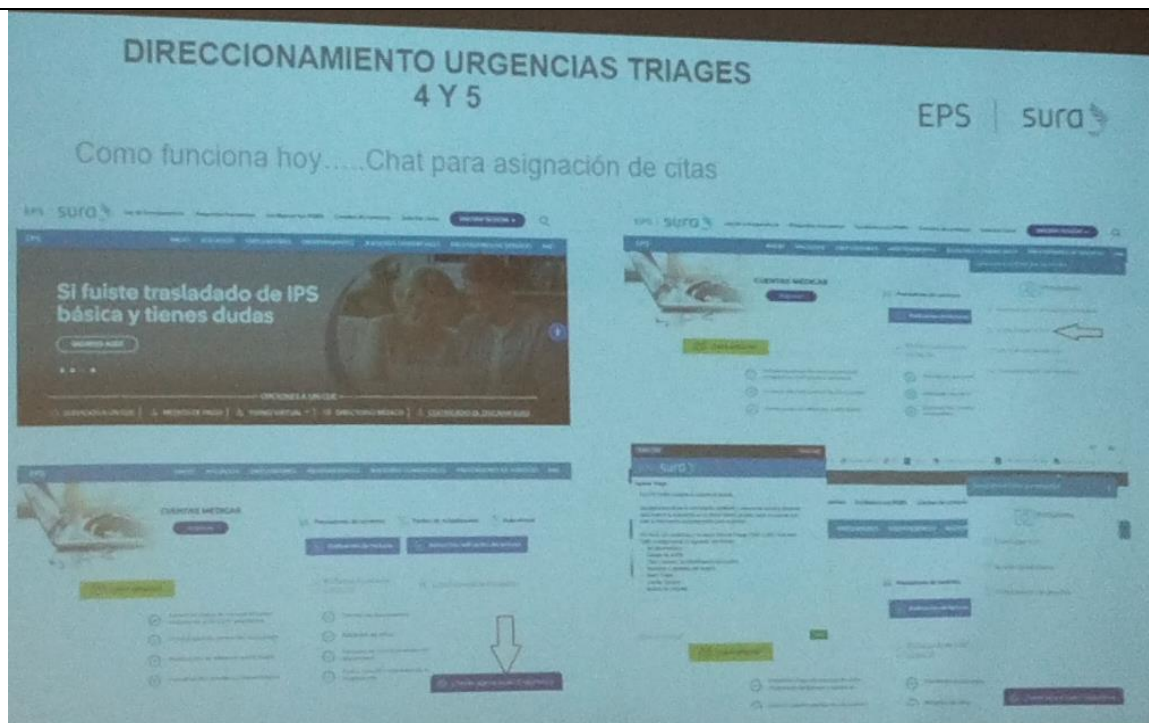
- Mesas de trabajo conjuntas
- Avances modelo MAS Bienestar - Gestión extramural
- Socialización canales de comunicación
- Articulación de procesos centralizados
- Disponibilidad de equipos de gestión (Convenios, Canales, TP, LP)
- Refuerzos red de CP y Urgencias
- Definición de rutas Dx. Tiempos sensibles

Como acciones pendientes citan:

- Avanzar en mecanismos de articulación operativa
- Despliegue plan de medios
- Articulación tecnológica: plataformas
- Capacitación equipos de apoyo
- Refuerzo red CP 24/7
- Continuidad mesas de trabajo intersectoriales
- Firma acuerdo (Convenios)/Coordinación red de urgencias

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD</b>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	

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



### c. Famisanar

Presenta las piezas comunicativas implementadas para orientar al paciente frente a la clasificación triage

¿Cuándo acudir a Urgencias? Así funciona el proceso de Triage y los tiempos de atención:

Triage I: Atención inmediata , La condición clínica del paciente representa un riesgo vital.



Triage II: Tiempo de espera hasta 30 min, La condición clínica del paciente puede deteriorarse rápidamente y requiere atención médica inmediata.

Triage III: Tiempo de espera hasta 2 horas. La condición clínica del paciente requiere atención médica y puede evolucionar a riesgo vital.

Triage IV: Tiempo de espera hasta 12 horas. El paciente presenta una condición clínica que no compromete su estado general ni representa riesgo vital.

Triage V: El paciente presenta una condición clínica que no compromete su estado general ni representa riesgo vital y puede ser atendido en consulta externa o por IPS entre 24 y 48 horas.



 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL</b> <b>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>			
	<b>REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES</b>			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	

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



## Línea de Optimización Urgencias Triage IV y V

- Línea Telefónica **601 307 8298**  
Horario 6:00 a.m. a 08:00 pm,
- Asignación de cta máximo 24 ho.
- Línea de Atención en salud Mitores: 601 3078089
- Excepción Maternas, Niños, Adultos mayores de 65 años dos (requiere atención presencial)

### REFERENTES

- Apoyó Traslado ambulancia TRIAGE I y III, (Linee de referencia según necesidad repórtada por CRUE y Médico de referencia)

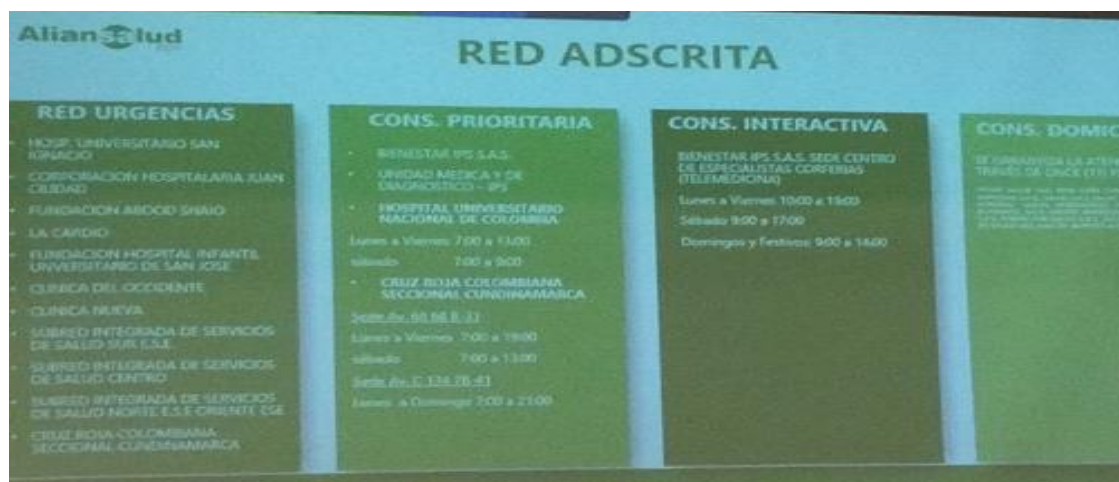
### MODALIDAD ATENCIÓN

Sujeto a validación de contratación

ACTIVIDAD	TELÉFONO
REFERENT TÉCNICO COORDINADORA MEDICU EMERGENCIA	HELIODORO SANICHEZ COORDIDER COORDIMACION TECII DE EMERGENCIA
REFERENTE TRIAJESS TRIAGES L II T II	601 307 8298

MODALIDAD	TIPIFICACIÓN
PRESENCIAL	CONFIRMADO

#### d. Aliansalud





#### e. Nueva EPS

Presenta su red de urgencias constituida por:

- Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José
- Corporación Universitaria Juan Ciudad - Mederi
- Fundación Hospital Infantil Universitario de San José
- Fundación Cardio Infantil Instituto de Cardiología
- Hospital Universitario San Ignacio
- Fundación Clínica Shaio
- Instituto Nacional de Cancerología



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	

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



- Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
- Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.



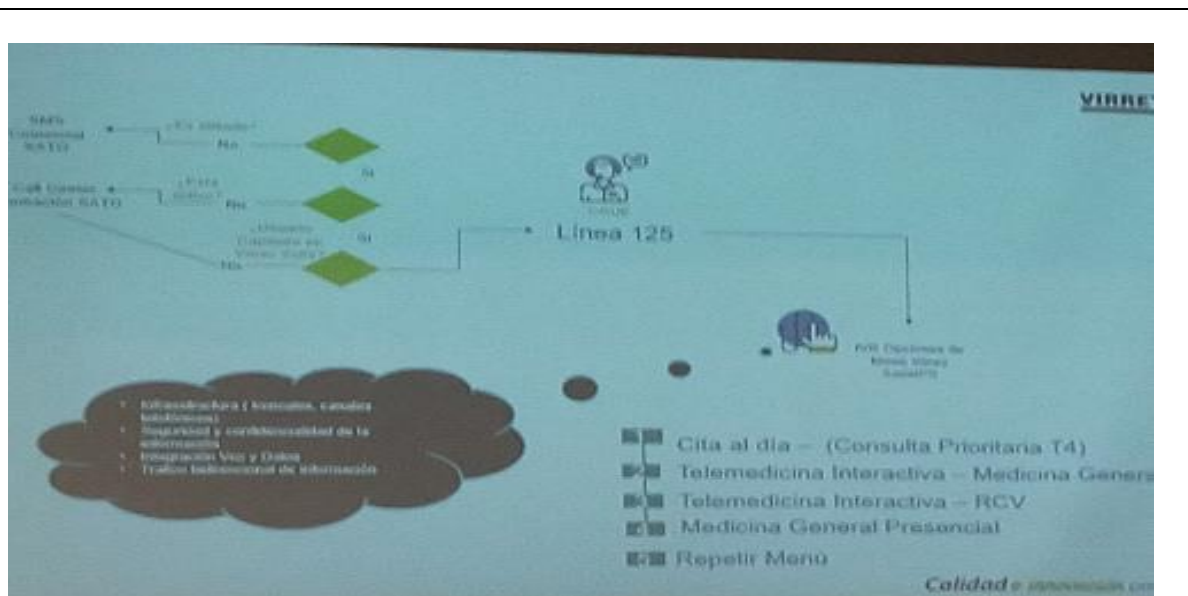
#### f. Salud Total

Indica que su Red Primaria de atención en urgencias se constituye por su aliado estratégico Virrey Solis IPS, sedes: Américas, Clínica Suba, Calle 98 y Soacha.



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	



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



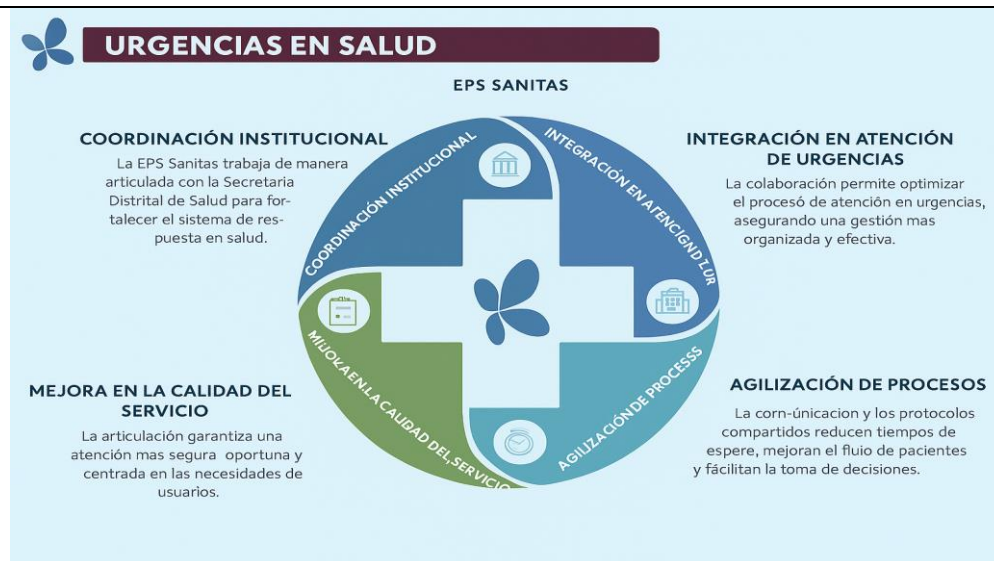
#### g. Sanitas

Presenta las estrategias adelantadas consistentes en:

- **Coordinación Institucional:** La EPS Sanitas trabaja de manera articulada con la Secretaría Distrital de Salud para fortalecer el sistema de respuesta en salud.
- **Integración en Atención de Urgencias:** La colaboración permite optimizar el proceso de atención en urgencias, asegurando una gestión más organizada y efectiva.
- **Mejora en la Calidad del Servicio:** La articulación garantiza una atención más segura, oportuna y centrada en las necesidades de los usuarios.
- **Agilización de Procesos:** La comunicación y los protocolos compartidos reducen tiempos de espera, mejoran el flujo de pacientes y facilitan la toma de decisiones.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD</b>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES				
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	1	

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





Realiza un Triage telefónico con la siguiente clasificación:

- **Triage Rojo**  
Emergencia Vital: Situaciones que ponen en riesgo inmediato la vida.  
Acción: Activación urgente del servicio de emergencias o traslado inmediato.
- **Triage Naranja – Urgencia Prioritaria**  
Síntomas graves que pueden evolucionar rápidamente  
Acción: Orientación inmediata y recomendación de acudir pronto a un servicio de urgencias.
- **Triage Amarillo – Urgencia Prioritaria Alta**  
Situaciones que no comprometen la vida de inmediato, pero presentan síntomas que podrían progresar rápidamente o requieren una valoración presencial en corto tiempo.

Estos Triage se atiende en: Unidad de Urgencias Puente Aranda, Clínica Universitaria Colombia, Clínica Infantil Santa María del Lago

- **Triage Amarillo – Urgencia Moderada**  
Cuadros clínicos que requieren atención, pero no muestran deterioro rápido ni riesgo inminente; el paciente puede desplazarse sin riesgo y requiere atención dentro de las próximas 24 horas.
- **Triage Verde – No Urgente**  
Situaciones leves que pueden mantenerse con orientación telefónica y seguimiento.  
Acción: Orientación telefónica y seguimiento; puede agendarse una cita programada.

Estos Triage se atiende en: Unidad De Urgencias Norte, Urgencias Colsubsidio Quiroga, Centros médicos Colsanitas.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES				
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	1	

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

## h. Capital Salud

Las siguientes son las acciones de Implementación del Modelo de Atención Prioritaria:

- Socialización del Modelo: Compartir el modelo de atención prioritaria con las partes interesadas.
- Definición de Interoperabilidad: Establecer la interoperabilidad tecnológica entre las organizaciones.
- Identificación de Capacidades: Evaluar las capacidades operativas de cada subred.
- Establecimiento de Criterios: Definir criterios de atención para IPS privadas y fuera de horario.
- Revisión del Modelo: Revisar el modelo de atención para IPS no adscritas.
- Implementación Progresiva: Implementar el modelo de manera gradual para mantener la calidad.





## 6) Sistema Estructurado del Triage

Un modelo moderno que clasifica pacientes en 5 niveles (Rojo, Naranja, Amarillo, Verde, Azul/Blanco) para priorizar la atención por gravedad, no por orden de llegada, buscando reducir subjetividad y mejorar la eficiencia en urgencias, integrando incluso herramientas informáticas y siendo un proyecto estratégico para la Secretaría Distrital de Salud.

Este método clasifica los pacientes en servicios de urgencia, basado en sus necesidades terapéuticas y recursos, usando 5 niveles de priorización.

Es holístico (para niños y adultos), universal (aplica a cualquier centro) y busca la mejora continua.

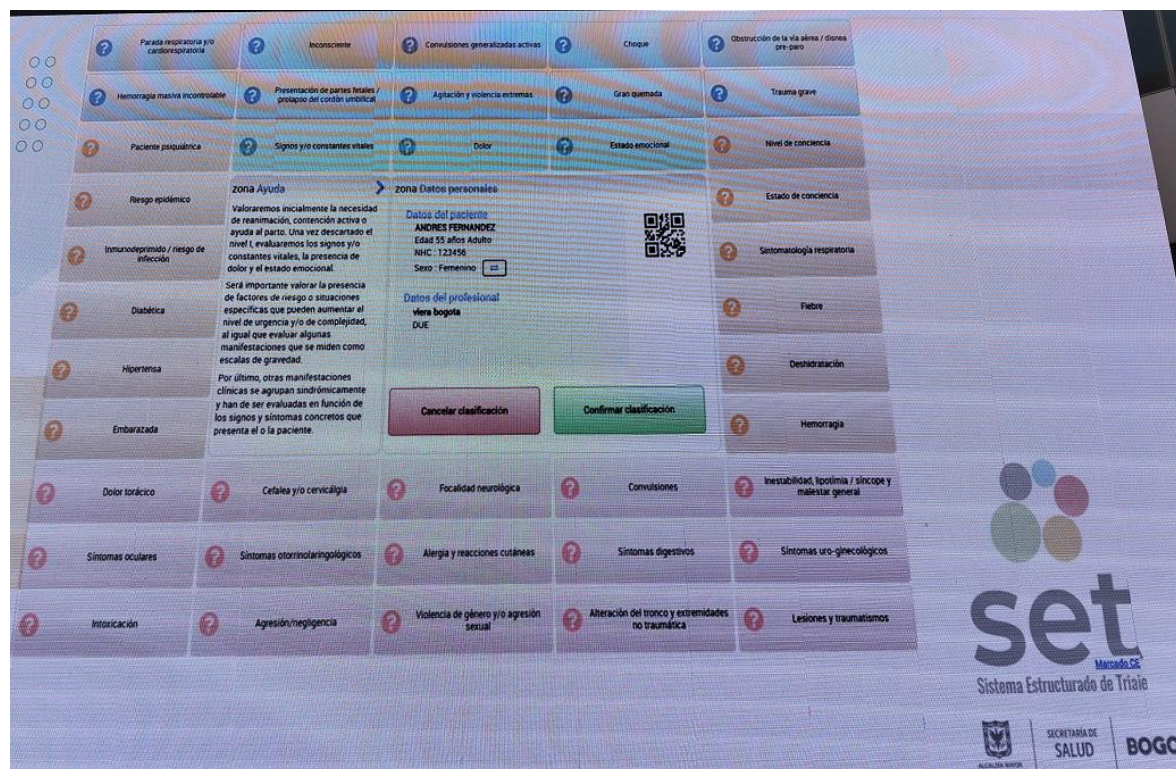


 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES</p>			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	

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

## Los 5 Niveles de Clasificación (Colores):



- Rojo (Nivel I - Emergente): Requiere atención inmediata, riesgo vital inminente (ej. paro cardiorrespiratorio).
- Naranja (Nivel II - Urgente): Riesgo vital previsible o de perder un miembro/órgano; atención en menos de 30 minutos (ej. dolor torácico).
- Amarillo (Nivel III - Urgente): Requiere medidas diagnósticas/terapéuticas en urgencias, clínicamente estable pero con potencial riesgo (ej. fracturas no complicadas).
- Verde (Nivel IV - Menos Urgente): Condiciones no comprometen estado general ni vida, pero requieren atención.
- Azul/Blanco (Nivel V - No Urgente): Problemas agudos/crónicos sin riesgo vital o funcionalidad; a veces se deriva a consulta externa o es para pacientes fallecidos.



The screenshot displays the SET (Sistema Estructurado de Triaje) interface, which is a digital tool for patient assessment and classification. The interface is organized into several sections:

- Top Section:** Contains a grid of 20 buttons, each representing a specific symptom or sign. These buttons are color-coded according to the 5-level classification system (Red, Orange, Yellow, Green, Blue/White).
- Central Section:** Features a large text area for patient information, including:
  - Zona Ayuda:** A section for providing additional information or instructions.
  - Zona Datos personales:** A section for entering patient details such as name, age, sex, and medical history.
  - QR Code:** A QR code used for patient identification and data tracking.
- Bottom Section:** Includes a grid of 20 buttons for additional symptoms or signs, similar to the top section.
- Navigation Buttons:** At the bottom center, there are two prominent buttons: "Cancelar clasificación" (Cancel classification) and "Confirmar clasificación" (Confirm classification).
- Logos and Branding:** The bottom right corner features the SET logo, the text "Sistema Estructurado de Triaje", and the logos of the Mayor's Office of Bogotá D.C. and the Secretary of Health.

## 7) Listado de Asistencia

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL</b> <b>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>		
	<b>REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES</b>		
	<b>Código:</b>	<b>SDS-DFO-FT-02</b>	

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

Tema: _____					Fecha: _____	
Hora Inicio: _____		Hora Fin: _____		Lugar: _____		
No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Carlos Estigarribia	Dir. TIC	Prof. Universitario	-	celestigarr@saludcapital.gov.co	<i>Carlos Estigarribia</i>
2	Ignacio Jacarillo	DPSS	Tec.	-	ignaciojacarillo@saludcapital.gov.co	<i>Ignacio Jacarillo</i>
3	Saul Portero	Asegura. SDS	Profesional	-	sportero@saludcapital.gov.co	<i>Saul Portero</i>
4	Lina Castañeda	Varios	Aux. Enf.	-	linacastaneda@saludcapital.gov.co	<i>Lina C.</i>
5	Erika González Guillen	DPSS	Secretaria	-	erika.guillen@saludcapital.gov.co	<i>Erika Guillen</i>
6	Benjamín González	SSSA	Tec. P.	9993	benjamin.gonzalez@saludcapital.gov.co	<i>Benjamín González</i>
7	Maricela Delacruz	DPSS	Prof. G.O.	9358	maricela.delacruz@saludcapital.gov.co	<i>Maricela Delacruz</i>
8	Wagner Figueroa	Dirección Calidad	Secretario	-	wagner.figueroa@saludcapital.gov.co	<i>Wagner Figueroa</i>
9	Erika Velásquez A	DPSS	Prof. ESP	-	erika.velasquez@saludcapital.gov.co	<i>Erika Velásquez</i>
10	Claudia A. Quintero	DPSS	Prof. Especializado	-	cquintero@saludcapital.gov.co	<i>Claudia A. Quintero</i>
11						

**COMPROMISOS ADQUIRIDOS POR LA SDS**

COMPROMISO	RESPONSABLE (Dependencia/Proceso/SDS)	FECHA
No aplica	No aplica	No aplica

**DATOS DEL ASISTENTE (s) A LA REUNIÓN (como representante de la SDS)**

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA/PROCESO	FIRMA
Claudia A. Quintero	Profesional Especializado	DPSS	<i>Claudia A. Quintero</i>