
 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: Álvaro 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: 03/05/2026		
Realizar visita de acompañamiento institucional en el marco de la intensificación de acciones para la prevención, manejo y control de la enfermedad respiratoria Aguda (ERA) y la optimización de servicios de salud. Clínica del Occidente, como parte de la estrategia GAMA.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:	
		Asesoría ()	Capacitación ()
		Orientación ()	Acompañamiento (X)
		Otro (X) Seguimiento	
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ()
	Lugar: Clínica del Occidente		
	Hora Inicio: 7:30 p.m. Hora Fin: 8:45 p.m.		
	Notas por: Sandra Lozano Reyes		
	Próxima Reunión: Pendiente por Definir		
	Quien cita: Aseguramiento de la SDS		

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

OBJETIVO PRINCIPAL DE LA AUDITORÍA

Realizar el seguimiento y monitoreo presencial a la prestación de los servicios de salud en la Clínica del Occidente, con el fin de verificar la oportunidad en la atención, la gestión de la capacidad instalada y el cumplimiento de los estándares de calidad y trato digno hacia el usuario.

Área	Capacidad Total	Ocupación Actual	Porcentaje de Ocupación
UCI adulto	24 camas	23 ocupadas	95.8%
UCI Intermedio	20 camas	18 ocupadas	90.0%
UCI coronario	10 camas	10 ocupadas	100%
Hospitalización	160 camas	177 ocupadas	110%
Urgencias	50 camas	84 ocupadas	166%
Ocupación General	483 camas	312 ocupadas	75.0%

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

Análisis de la Situación Actual

El estado operativo de la institución es de Saturación Crítica, con los siguientes hallazgos principales:


1. **Colapso en Urgencias (166%):** Es el punto de mayor criticidad. Atender a 84 pacientes en un espacio diseñado para 50 implica una sobrecarga del 66%, lo que obliga al uso de camillas de tránsito y áreas de expansión, dificultando el mantenimiento de los estándares de trato digno y sensibilidad humana.
2. **Bloqueo en Hospitalización (110%):** Hay 17 pacientes por encima de la capacidad de camas fijas (160). Esto genera un "cuello de botella", ya que los pacientes que están en Urgencias y requieren ingreso a piso no pueden ser trasladados por falta de disponibilidad.
3. **Capacidad de Cuidado Crítico al Límite:**
 - ❖ **UCI Coronaria (100%):** Disponibilidad nula para pacientes cardiológicos.
 - ❖ **UCI Adulto (95.8%):** Solo cuenta con 1 cama disponible, lo que deja a la clínica sin margen de maniobra ante una emergencia interna.

Conclusiones para el Acta

- ❖ **Riesgo Asistencial:** La sobreocupación extrema en Urgencias y Hospitalización aumenta el riesgo de eventos adversos y la fatiga del personal asistencial.
- ❖ **Falla en el Giro de Cama:** El indicador de ocupación general del 75% sugiere que, aunque hay camas en la institución, las áreas de mayor complejidad y rotación están bloqueadas, lo que indica una posible necesidad de revisar los procesos de alta médica y limpieza de camas.
- ❖ **Necesidad de Intervención:** Se requiere la activación inmediata de planes de contingencia y la priorización de egresos para restablecer el flujo de pacientes.

Pacientes priorizados

Nombre Completo	Documento (CC)	Edad	EAPB	Requerimiento Clínico
Luis Felipe Martínez	1070327718	35 años	Famisanar	Requiere UCI por Cirrosis Hepática
Boris Gabriel Aguancha Hundelshausen	19447661	69 años	Famisanar	Requiere Clínica de Manejo de Falla Intestinal

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	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: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Análisis de los Casos

Al cruzar la situación de estos pacientes con la disponibilidad reportada en la institución, se identifican las siguientes barreras y consideraciones:

- ❖ Caso Martínez (Urgencia de Cuidado Crítico): La necesidad de cama UCI para este paciente se ve gravemente afectada por la ocupación del 95.8% en UCI Adulto y del 100% en UCI Coronaria. Con solo una cama disponible en toda la unidad de cuidados intensivos, el riesgo de demora en el traslado interno es inminente.
- ❖ Caso Aguancha (Manejo Especializado): El requerimiento de una "Clínica de Falla Intestinal" sugiere la necesidad de un equipo multidisciplinario y soporte nutricional avanzado. Dada la sobreocupación del 110% en Hospitalización, la ubicación de este paciente en una cama de piso que permita el manejo integral es limitada, lo que podría prolongar su estancia en el servicio de urgencias.
- ❖ Gestión de la EAPB: Ambos pacientes pertenecen a Famisanar, lo que amerita una gestión unificada con la aseguradora para agilizar trámites de remisión externa (referencia) o garantizar la prioridad en el giro de cama interno.
- ❖ Impacto en Urgencias: El hecho de que ambos pacientes presenten requerimientos específicos y de alta complejidad contribuye a la saturación del 166% reportada en el servicio de Urgencias, donde actualmente se encuentran 84 pacientes en 50 camas.

Conclusión del Seguimiento

Debido al bloqueo funcional identificado en la Clínica del Occidente (donde la alta ocupación de hospitalización impide el flujo desde urgencias), se recomienda elevar estos casos a la Mesa de Gestión de Referencia y Contrarreferencia con carácter urgente. La falta de camas disponibles en UCI y la saturación en pisos ponen en compromiso la oportunidad del tratamiento especializado para estos dos usuarios.

Análisis de Barreras de Egreso y Gestión de EAPB


El reporte de pacientes con conducta definida (PHD) y pendientes de insumos revela una falla en la dinámica de flujo, lo cual explica por qué el servicio de Hospitalización presenta un 110% de ocupación y Urgencias un 166%.

Plan de Alta Domiciliaria (PHD)

- ❖ Existen 13 pacientes con orden de traslado programada para el día de hoy.
- ❖ Impacto: Si estos traslados se ejecutan de manera efectiva, se liberaría aproximadamente el 8.1% de la capacidad total de hospitalización (160 camas). Sin embargo, cualquier retraso en la logística de transporte o recepción en domicilio mantiene el bloqueo de camas que impide el ingreso de pacientes desde urgencias.

Barreras por Suministro de Oxígeno Domiciliario

Se identifican 4 pacientes estancados en el flujo de salida debido a la falta de gestión de oxígeno por parte de las EAPB:

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

- ❖ Distribución por Entidad: 1 Famisanar, 1 Sanitas, 1 Compensar y 1 Capital Salud.
- ❖ Análisis Técnico: Estos pacientes ocupan camas de agudos únicamente por razones administrativas y de suministro. Esta "estancia inactiva" es el factor principal que sostiene el excedente de 34 pacientes atendidos por fuera de la capacidad instalada en urgencias.
- ❖ Responsabilidad de las EAPB: La falta de gestión oportuna por parte de las aseguradoras contraviene los principios de oportunidad y continuidad asistencial, exacerbando la crisis de capacidad instalada de la IPS.

Conclusiones del Informe


- ❖ Bloqueo de Giro de Cama: La ineficiencia en la gestión de oxígeno domiciliario está convirtiendo camas de alta complejidad en estancias de espera administrativa.
- ❖ Saturación Evitable: Si las EAPB gestionaran el oxígeno para estos 4 pacientes y se agilizaran los 13 traslados de PHD, la ocupación de hospitalización bajaría del 110% a un nivel manejable del 99%, permitiendo iniciar el descongestionamiento de las 84 personas que actualmente saturan el área de urgencias.

Es imperativo que la Clínica del Occidente, en conjunto con las entidades aseguradoras, agilice los 13 traslados de PHD programados y resuelva los trámites de oxígeno pendientes para liberar capacidad instalada. Sin estas acciones, la atención en Urgencias continuará operando bajo un déficit del 66% de recursos físicos, afectando directamente la sensibilidad humana y el trato digno hacia los usuarios.

COMPROMISOS		
ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Coordinar la logística de ambulancias para los 13 pacientes con Plan de Alta Domiciliaria programados para el día de hoy.	Coordinación Médica / Logística	04 de mayo de 2026
Gestionar la ubicación del paciente Boris Gabriel Aguanca en una clínica de manejo especializado, ante la saturación del 110% en hospitalización.	Referencia Clínica / Famisanar	05 de mayo de 2026
Sesión extraordinaria para evaluar barreras de giro de cama y tiempos de respuesta de las EAPB en la entrega de insumos domiciliarios...	Administrativos EAPB	07 de mayo de 2026

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

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Sandra Lozano Reyes.	SPLozano@saludcapital.gov.co	3002743142	DPSS -SDS	
2	Sandra Vargas	Jefereferencia@hun.edu.co	3229496268	HUN	

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-DFO-FT-004, según lo establecido en el lineamiento de Actas de Reunión.

Evaluación y cierre de la reunión

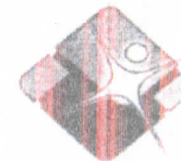
Evaluación y cierre de la reunión	
¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
<p>Se evidencia un estado de saturación crítica y bloqueo funcional en la Clínica del Occidente, con un servicio de Urgencias operando al 166% de su capacidad (84 pacientes en 50 camillas) y Hospitalización al 110%. Esta situación es producto de un deficiente giro de cama, alimentado por estancias inactivas de 13 pacientes con orden de salida (PHD) y 4 pacientes bloqueados por la falta de gestión de oxígeno domiciliario de las EAPB (Famisanar, Sanitas, Compensar y Capital Salud). La nula disponibilidad en UCI Coronaria (100%) y el límite en UCI Adulto (95.8%) impiden la ubicación oportuna de pacientes de alta complejidad, comprometiendo la seguridad asistencial y el trato digno.</p>	<p>*Se identifica una sobreocupación del 166%, atendiendo a 84 pacientes en un espacio diseñado para 50 camillas. Esto representa un excedente de 34 usuarios en áreas de expansión o pasillos, afectando los estándares de trato digno.</p> <p>*El área presenta un bloqueo con el 110% de ocupación (177 pacientes para 160 camas), lo que impide el flujo de pacientes desde urgencias hacia los pisos.</p> <p>*La disponibilidad es nula en UCI Coronaria (100%) y crítica en UCI Adulto (95.8%), con solo una cama disponible para toda la institución.</p> <p>*Oxígeno Domiciliario: Se observan 4 pacientes con estancia prolongada innecesaria debido a la falta de gestión de concentradores de oxígeno por parte de las EAPB: Famisanar (1), Sanitas (1), Compensar (1) y Capital Salud (1).</p> <p>*Paciente Luis Felipe Martínez (35 años): Requiere traslado urgente a UCI por cirrosis hepática; sin embargo, la saturación del área de críticos limita la oportunidad de su ubicación.</p> <p>*Paciente Boris Gabriel Aguancha (69 años): Requiere manejo por Clínica de Falla Intestinal, servicio cuya gestión se ve dificultada por el bloqueo funcional de las camas de hospitalización.</p>
Si (X)	No ()

* 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:

1

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

Tema: Visita programa GAMA

Fecha: 03/05/2026

Hora Inicio: 7+30 pm Hora Fin: 8+45 pm Lugar: Clinica del Accidente.

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	<u>Diana Villanueva</u>	<u>Referencia</u>	<u>Referencia</u>	<u>338177220</u>	<u>Referencia clinica del accidente.com</u>	<u>Diana U</u>
2	<u>Sandra Lozano</u>	<u>BDS</u>	<u>Prof. Especialista</u>	<u>3002343142</u>	<u>Splozano@gmail.com</u>	<u>Saludcapital.com</u>
3						<u>Manquillo</u>
4						
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