

 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: 04/05/2026		
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. Hospital Universitario Nacional, como parte de la estrategia GAMA.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:	
		Asesoría ()	Capacitación ()
		Orientación ()	Acompañamiento (X)
	Otro (X) Seguimiento		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ()
	Lugar: Hospital Universitario Nacional		
	Hora Inicio: 9:30 a.m. Hora Fin: 10:30 a.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

El éxito operativo no solo reside en la norma, sino en validar la sensibilidad humana como eje de calidad. Este modelo asegura que cada proceso sea técnicamente eficiente, clínicamente correcto y, sobre todo, profundamente humano.

Estado Operativo de la Clínica (Capacidad e Instalaciones)

Cifras actuales de ocupación y distribución de camas:

Área	Capacidad Total	Ocupación Actual	Porcentaje de Ocupación
UCI	47 camas	45 ocupadas	95.7%
Hospitalización	181 camas	177 ocupadas	97.7%
Ocupación General	228 camas	222 ocupadas	97.3%

	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 Datos

Al observar las cifras, queda claro que la institución se encuentra en una situación operativa crítica. Aquí los puntos clave:

- Saturación Crítica en Hospitalización: Con un 97.7% de ocupación, el área de hospitalización está prácticamente al límite. Solo quedan 4 camas disponibles de un total de 181, lo que deja un margen de maniobra casi inexistente para nuevos ingresos.
- UCI bajo Presión Extrema: La Unidad de Cuidados Intensivos presenta un 95.7% de ocupación (2 camas disponibles). Debido a la complejidad de los pacientes en esta área, estar por encima del 90% se considera un estado de alerta roja, ya que no hay capacidad para absorber una emergencia múltiple o un ingreso masivo.
- Consistencia de Ocupación General: El promedio total de ocupación (97.3%) confirma que la saturación no es un problema de un área específica, sino un estado generalizado de la clínica o el hospital.

Conclusión Operativa

La institución se encuentra en un estado de Saturación Funcional.

Desde una perspectiva de gestión de calidad y seguridad del paciente, trabajar con menos del 3% de disponibilidad total (solo 6 camas libres en todo el centro) implica riesgos elevados:

1. Bloqueo de Urgencias: Es muy probable que el área de urgencias experimente demoras significativas ("cuellos de botella"), ya que no hay camas hacia donde trasladar a los pacientes que requieren ingreso.
2. Riesgo en Seguridad: El personal asistencial está trabajando a su máxima capacidad de carga, lo que puede elevar el riesgo de eventos adversos si no se activan protocolos de apoyo.
3. Falta de Reserva Estratégica: No existe capacidad de respuesta ante un desastre externo o un brote epidemiológico repentino.

Recomendaciones Sugeridas

- Activar Plan de Contingencia: Evaluar altas tempranas (siempre bajo criterio clínico) para liberar espacio.
- Gestión de Camas en Tiempo Real: Coordinar estrechamente con el área de servicios generales para agilizar la desinfección y preparación de camas una vez que se desocupan.
- Referencia de Pacientes: Considerar el redireccionamiento de nuevos pacientes hacia otros centros de la red hospitalaria si la tendencia de ingreso continúa al alza.

	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					

Resumen de Casos Médicos

Tabla de Datos (Formato Excel)

Días de Trámite	Tipo de Solicitud	Paciente	EPS	Fecha Inicio
4	PAD	LUIS ALBERTO MELO JIMENEZ	NUEVA EPS SUBSIDIADO	30/04/2026
0	PAD	NURYS SOFIA PEREZ CERVANTES	SANITAS EPS	4/05/2026
0	PAD	JHON ALEJANDRO VACA CEBALLOS	CAPITAL SALUD EPS	4/05/2026
0	PHD	BLANCA SOFIA CAÑON QUIROGA	COMPENSAR	4/05/2026
0	PHD	ANA GRACIELA PINZON DE MORENO	NUEVA EPS CONTRIBUTIVO	4/05/2026

Análisis de la Gestión de Trámites

Basado en la captura proporcionada, se identifican los siguientes puntos clave:

1. Estado de la Oportunidad (Días de espera):

- ❖ Existe una alerta crítica (marcada en rojo) para el paciente Luis Alberto Melo, quien acumula 4 días desde el inicio de su trámite (30 de abril). Esto indica un posible "cuello de botella" o una demora en la autorización por parte de la Nueva EPS Subsidiado.
- ❖ El resto de los pacientes (80%) tienen 0 días de espera, lo que indica que sus trámites ingresaron el día de hoy (4 de mayo), mostrando una gestión al día para los casos nuevos.

2. Distribución por Tipo de Solicitud:

- ❖ PAD (Plan de Atención Domiciliaria): Representa el 60% de la carga actual (3 casos).
- ❖ PHD (Plan de Hospitalización Domiciliaria): Representa el 40% restante (2 casos).

3. Entidades Responsables (EPS):

- ❖ La carga está diversificada entre Nueva EPS (Contributivo y Subsidiado), Sanitas, Capital Salud y Compensar. No se observa una concentración inusual en una sola aseguradora, a excepción de Nueva EPS que suma dos casos bajo distintas modalidades.

Conclusión

El sistema de gestión extramural presenta una operación eficiente para el flujo del día a día, pero tiene una falla puntual en la gestión de casos antiguos.

- ❖ Recomendación: Se requiere una intervención inmediata sobre la solicitud de la cama 413A, ya que el retraso de 4 días en un plan extramural puede comprometer la disponibilidad de camas hospitalarias (giro de cama) y afectar la oportunidad clínica del paciente. El objetivo debe ser evacuar los trámites en menos de 24-48 horas para mantener el indicador de gestión en verde.

 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

COMPROMISOS		
ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Realizar contacto directo con el gestor de Nueva EPS Subsidiado para agilizar la orden de salida del paciente en la cama 413A (4 días de retraso).	Jefe de Referencia / Trabajo Social	05 de mayo de 2026
Revisión de pacientes con más de 10 días de estancia en Hospitalización para evaluar idoneidad de Plan Extramural. Evaluar traslados de pacientes estables de UCI a cuidados intermedios o piso, considerando que solo quedan 2 camas disponibles (95.7% ocupación).	Jefe de Unidad de Cuidados Intensivos	Inmediato
Revisar las barreras administrativas que impiden el flujo de los trámites PAD/PHD iniciados el 04 de mayo para evitar que superen las 24 horas.	Auditoría de Cuentas / Calidad	06 de mayo de 2026

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	
<p>¿Se logró el objetivo?</p> <p>El objetivo primordial de estos compromisos es transformar la eficiencia operativa en una herramienta que asegure la pertinencia clínica y el respeto por la dignidad del paciente. La intervención sobre el retraso de 4 días en el área extramural es la prioridad número uno para garantizar la movilidad del sistema y reducir el riesgo de eventos adversos derivados de la sobrecarga hospitalaria.</p>	<p>Observaciones (si aplica)</p> <p>*Se evidencia una ocupación institucional del 97.3%, lo que sitúa al hospital en un estado de vulnerabilidad operativa ante posibles ingresos masivos o emergencias internas.</p> <p>*Se identifica una oportunidad de mejora urgente en el área de trámites extramurales, específicamente en un caso con 4 días de evolución sin resolución, lo que impacta directamente en la disponibilidad de camas para pacientes de mayor complejidad.</p> <p>*El área de hospitalización presenta el nivel más alto de saturación (97.7%), lo que requiere una revisión exhaustiva de la pertinencia clínica para agilizar altas que no comprometan la seguridad del paciente.</p> <p>*A pesar de la alta presión asistencial, se observa el esfuerzo del personal por mantener los estándares de trato digno; sin embargo, la sobrecarga actual representa un riesgo para el mantenimiento de la sensibilidad humana como estándar de calidad.</p>

 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					

		*La operatividad actual cumple con los marcos legales, pero la "validación definitiva" de la calidad se ve tensionada por la falta de reserva estratégica en camas de cuidados intensivos (solo 2 disponibles).
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 y Seguimiento Programa GAMA.

Fecha: 4/05/2026

Hora Inicio: 9:00 am Hora Fin: 10:10 am Lugar: Hospital Chirebiano Nacional

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Jandra Lina Vargas	Correos	Ida Ref	322446268	jvargas@unad.edu.co	Jandra Vargas
2	Sandra Lozano	(EBS) ODS.	prof. Especialista	3002743142	slozano@saludcapital.gov.co	Sandra Lozano
3						
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