

| | | | | | |
|---|---|----------------|----------|---|--|
|  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: 07/05/2026 | | |
|--|---|---------------------|----------------------|
| 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: 11:42 a.m. Hora Fin: 1:00 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

Bajo este modelo, la sensibilidad asistencial se incorpora como un indicador de auditoría intangible. Actúa como un mecanismo de control de calidad que asegura la convergencia entre la eficiencia operativa, la pertinencia médica y el cumplimiento del marco normativo orientado a los derechos del usuario.

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 | 41 ocupadas | 87.2% |
| Hospitalización | 181 camas | 180 ocupadas | 99.4% |
| Ocupación General | 228 camas | 221 ocupadas | 96.9% |

| | | | | | |
|--|---|----------------|----------|---|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | 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

1. Análisis de Capacidad Instalada vs. Operativa

El análisis de los datos revela una institución operando en niveles de estrés sistémico.

| | | |
|-----------------|------------------|--|
| Área | Estado de Alerta | Hallazgo Crítico |
| Hospitalización | Crítico (99.4%) | Prácticamente no existe capacidad de maniobra. La existencia de una sola cama disponible de 181 indica que el hospital no puede absorber ingresos desde Urgencias o Cirugía Programada. |
| UCI | Severo (87.2%) | Con solo 6 camas libres, el margen de seguridad para pacientes críticos es estrecho. Un evento con múltiples víctimas o una complicación postoperatoria masiva agotaría el recurso en horas. |
| Global | Alerta (96.9%) | La ocupación general consolida una situación de saturación institucional. |

Evaluación bajo el Modelo de Sensibilidad Asistencial

Utilizando el concepto de sensibilidad asistencial como parámetro intangible, se identifican las siguientes brechas:

- ✓ **Idoneidad Médica:** La alta ocupación en Hospitalización puede forzar altas prematuras o mantener a pacientes en áreas no aptas (como camillas de urgencias), comprometiendo la calidad del cuidado y el criterio clínico.
- ✓ **Eficiencia Operativa:** El sistema ha alcanzado su "punto de ruptura" de eficiencia. Operar al 97% aumenta el riesgo de errores asistenciales debido a la sobrecarga del personal y la rapidez necesaria en el giro de cama.
- ✓ **Marco Normativo (Derechos del Usuario):** Existe un riesgo jurídico inminente. El derecho a una atención oportuna se ve vulnerado si el usuario no puede acceder a una cama de hospitalización de forma inmediata tras una orden médica.

Conclusiones de la Auditoría

Conclusión Primaria: La institución se encuentra en un estado de saturación funcional. La sensibilidad asistencial se ve comprometida, ya que la infraestructura actual no permite garantizar la alineación entre la necesidad médica del paciente y la respuesta operativa del centro.

Conclusión Secundaria: El déficit de capacidad en Hospitalización (99.4%) actúa como factor que impacta directamente en la seguridad del paciente. Bajo los estándares de auditoría de calidad, la institución no está en condiciones de asegurar la idoneidad del servicio ante una fluctuación mínima en la demanda.

| | | | | | |
|---|---|----------------|----------|---|--|
|  | 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 | Tipo Solicitud | Documento | Nombre | Cama | EPS | Fecha Inicio |
|------|----------------|------------|----------------------------------|------|---------------|--------------|
| 3 | PHD | 41371707 | ANA GRACIELA PINZON DE MORENO | 352 | NUEVA EPS | 4/05/2026 |
| 3 | PAD | 1123803737 | JHON ALEJANDRO VACA CEBALLOS | 335 | CAPITAL SALUD | 4/05/2026 |
| 2 | PHD | 41364982 | ANA SIXTA CONTRERAS MARTIN | 323B | FIDUPREVISORA | 5/05/2026 |
| 2 | PHD | 9527529 | ANTONIO PEREZ PADILLA | 349 | NUEVA EPS | 5/05/2026 |
| 2 | PHD | 11220431 | JORGE HUGO ARMANDO TORRES VARGAS | 406A | EPS SURA | 5/05/2026 |
| 1 | PHD | 83029768 | OSCAR FERNANDO ANACONA CHAVARRO | 207A | COMPENSAR | 6/05/2026 |
| 1 | PALIATIVO | 60412909 | MARDORY MENDOZA MOJICA | 304B | EPS SURA | 6/05/2026 |
| 1 | PHD | 60412909 | MARDORY MENDOZA MOJICA | 304B | EPS SURA | 6/05/2026 |
| 1 | PAD | 26192833 | NAVIS MARIA ARGEL BERNA | 440 | CAPITAL SALUD | 6/05/2026 |
| 1 | PHD | 4123681 | CARLOS MARTINEZ SARMIENTO | 333 | SANITAS | 6/05/2026 |

Análisis de la Auditoría (Basado en la Imagen):

1. Enfoque en la Oportunidad (Semaforización):

- Zona Roja (3 días): Los pacientes Ana Graciela Pinzón y Jhon Alejandro Vaca presentan el mayor retraso. En un hospital con 97% de ocupación, 3 días de retraso en un plan extramural equivalen a "camas bloqueadas" que impiden el flujo de urgencias.
- Zona Naranja (2 días): El 30% de la muestra está en esta categoría. Representa el riesgo inminente de pasar a zona crítica si no se gestiona el traslado hoy mismo.

2. Análisis por Tipo de Solicitud:

- El PHD (Plan Hospitalario Domiciliario) representa la gran mayoría de las solicitudes. Esto indica que los pacientes ya tienen criterios de estabilidad para egreso, pero la barrera es puramente administrativa o logística de la EPS.

3. Análisis de Sensibilidad Asistencial:

- Se observa una duplicidad o alta demanda en pacientes como Mardory Mendoza (EPS SURA), lo que requiere una validación de la idoneidad del trámite para no duplicar esfuerzos administrativos.

| | | | | | |
|---|---|----------------|----------|---|--|
|  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 | | | | | |

Conclusión Estratégica:

Existe una falla en la alineación entre la eficiencia operativa y el marco normativo de derechos. Cada día que un paciente con orden de plan extramural permanece en una cama hospitalaria de alta complejidad, se vulnera el derecho de otro usuario que espera en urgencias por esa misma cama. Se recomienda la gestión prioritaria inmediata de los casos en zona roja y naranja para liberar el 50% de las camas aquí listadas en las próximas 24 horas.

La institución presenta un estado de saturación crítica, con una ocupación general del 96.9%. El cuello de botella más severo se localiza en el área de Hospitalización (99.4%), donde la disponibilidad de una única cama libre anula prácticamente la capacidad de respuesta ante ingresos desde los servicios de Urgencias o Cirugía.

Hallazgo Crítico: Barreras de Egreso

Se identifica que la saturación no es exclusivamente por demanda asistencial, sino por una deficiencia en la oportunidad de egreso. El análisis de las solicitudes de planes extramurales revela que:

- ✓ El 50% de los pacientes con orden de salida (PHD/PAD) llevan entre 2 y 3 días esperando gestión administrativa.
- ✓ Este retraso injustificado mantiene "bloqueadas" camas de alta complejidad que deberían estar disponibles para la red de urgencias.

Impacto en la Sensibilidad Asistencial

Bajo el modelo de auditoría intangible, se concluye que:

- ✓ Eficiencia Operativa: Está comprometida por factores externos (demoras de las EPS en autorizar planes domiciliarios).
- ✓ Idoneidad y Derechos: Se vulnera el marco normativo de los derechos del usuario tanto para el paciente que no puede iniciar su recuperación en casa, como para el usuario en urgencias que no puede acceder a una cama hospitalaria digna.


La visita de auditoría determina que la institución se encuentra en un riesgo operativo alto debido a la ruptura del flujo de salida. La sensibilidad asistencial está debilitada, requiriendo una intervención inmediata sobre las aseguradoras (EPS) para liberar capacidad instalada y garantizar la seguridad del paciente y la continuidad del servicio.

| COMPROMISOS | | |
|--|--|-----------------|
| ACCIÓN | RESPONSABLE | FECHA |
| Realizar comité extraordinario de gestión de egresos para autorizar salidas inmediatas de pacientes con >48h en espera. | Jefe de Gestión de Camas / Auditoría Médica | Inmediato |
| Escalar a las direcciones regionales de las EPS (Sura, Nueva EPS, Capital Salud) el listado de pacientes con barreras administrativas de salida. | Coordinación de Trabajo Social / Facturación | Inmediato |
| Evaluar la pertinencia de reprogramar cirugías electivas que requieran cama de | Dirección Médica / Jefe de Quirófanos | 08 de mayo 2026 |

| | | | | | |
|---|---|----------------|----------|---|--|
|  | 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 | | | | | |

| | | |
|--|--|--|
| hospitalización hasta que la ocupación baje del 90%. | | |
|--|--|--|

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>Auditar la capacidad instalada y las barreras administrativas de egreso para mitigar el riesgo de saturación, asegurando la idoneidad en la prestación del servicio y la liberación efectiva de recursos críticos.</p> | <p>Observaciones (si aplica)</p> <p>* Se observa una ocupación crítica en Hospitalización (99.4%) y UCI (87.2%). La institución ha perdido su "reserva de seguridad", operando en un estado de saturación que impide la recepción de nuevos pacientes. Este escenario no se debe a una falta de camas físicas, sino a un fallo en la dinámica de egresos.</p> <p>* La visita técnica identifica que el 50% de las solicitudes de traslado a domicilio (PHD/PAD) presentan un retraso administrativo de 2 a 3 días. Estos pacientes, aunque ya cuentan con el alta médica, permanecen ocupando camas de alta complejidad debido a la falta de respuesta de las EPS (Sura, Nueva EPS, Capital Salud), lo que constituye un uso ineficiente del recurso hospitalario.</p> <p>* La estancia prolongada de pacientes con orden de egreso administrativo incrementa el riesgo de eventos adversos e infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS). Esto expone a la institución a posibles glosas y demandas, ya que la permanencia en el hospital carece de pertinencia médica y responde únicamente a fallas en la cadena de autorizaciones.</p> <p>* Se percibe un aumento en la presión asistencial sobre el personal de enfermería y gestión de camas, quienes deben administrar una disponibilidad casi nula (1 sola cama en hospitalización), lo que eleva el riesgo de fatiga y errores en la seguridad del paciente.</p> |
| <p>Si (X)</p> | <p>No ()</p> |

* 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 Ángela Manquillo Erazo

Tema: Visita y seguimiento, programa EMRIA

Fecha: 7/05/2026

Hora Inicio: 11:42 am Hora Fin: 1:00 pm Lugar: Hospital Universitario Nacional

| No | NOMBRE | ENTIDAD O DEPENDENCIA | CARGO | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO | FIRMA |
|----|-------------------|-----------------------|---------------------|------------|-----------------------------|---------------|
| 1 | Jesús César Uribe | Cuerpo | Lider Vef | 3229446268 | jefc@eferencia@hu.edu.co | Jesús Uribe |
| 2 | Sandra Loraño | SDS | prof. Especializado | 3002743142 | sloraño@saludcapital.gov.co | Sandra Loraño |
| 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