

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> 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: 12/05/2026			
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. CAFAM FLORESTA como parte de la estrategia GAMA.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ( )	Capacitación ( )	
		Orientación ( )	Acompañamiento ( X )	
	Otro (X) Seguimiento			
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Modalidad:
	Lugar: CAFAM FLORESTA			
	Hora Inicio: 1:20 p.m. Hora Fin: 2:30 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**

Identificar los patrones de demanda y los factores críticos que generan colapsos en el servicio de urgencias para implementar un modelo de gestión proactivo y prevenir la saturación.

Estado Operativo de la Clínica (Capacidad e Instalaciones)

Cifras actuales de ocupación y distribución de camas:

Área	Capacidad Total	Ocupación Actual	Porcentaje de Ocupación
Urgencias Pediátricas	16 camas	7 ocupadas	43.7%
Urgencias adulto	37 camas	26 ocupadas	70.2%
Ocupación General	53 camas	33 ocupadas	62.2%

	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 Capacidad y Ocupación

### 1. Urgencias Pediátricas

- Capacidad utilizada: Tiene una ocupación del 43.7% (7 de 16 camas).
- Diagnóstico: El área se encuentra en un estado operativo estable y holgado. Cuenta con más de la mitad de su capacidad disponible (9 camas libres), lo que le permite absorber picos repentinos de demanda sin entrar en riesgo de colapso inmediato.

### 2. Urgencias Adultos

- Capacidad utilizada: Registra una ocupación del 70.2% (26 de 37 camas).
- Diagnóstico: Esta sección se encuentra en una zona de alerta moderada. Superar el 70% de ocupación en un servicio de urgencias críticas significa que el margen de maniobra empieza a reducirse. El flujo de altas y hospitalizaciones debe ser ágil para evitar que nuevos ingresos generen un cuello de botella o saturación.

### 3. Ocupación General

- Capacidad utilizada: A nivel global, el servicio está al 62.2% de su capacidad total (33 de 53 camas).
- Diagnóstico: La cifra general es aceptable y refleja que la institución aún tiene capacidad de respuesta. Sin embargo, este promedio está fuertemente compensado por la baja ocupación de pediatría, lo que podría enmascarar la presión real que está sufriendo el área de adultos.

## Resumen de Casos Médicos

Tabla de Datos (Formato Excel)

### SALA DE OBSERVACIONES PRIMER PISO

Nombre del Paciente	Documento	Edad	Sexo	EPS	Fecha/Hora Ingreso	Estancia Proclive	Diagnóstico	Servicio	Destino / Pendiente
Ana Milagro Correa Saldarriaga	1.127.616.937	30	F	Famisanar Cafam	4/05/2026 17:00	8 días 2 hrs 58 min	Absceso mama no puerperal (Volumen 126 cc)	Cirugía General	Remisión
Maria de los Angeles Aguilar	46.640.111	73	F	Nueva EPS	7/05/2026 10:00	5 días 9 hrs 58 min	Cirrosis hepática descompensada - Sd hepatorrenal probable	UC Intermedia	Remisión

	<b>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL</b> <b>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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

Thiago Matias Buitrago del Valle	1.024.619.050	2	M	Fam isanar Cafam	11/05/2026 12:10	1 día 7 hrs 48 min	Gastroenteritis aguda	Observación	—
Erika Yurani Zaraza Saenz	1.099.206.857	36	F	Fam isanar Cafam	8/05/2026 15:00	4 días 4 hrs 58 min	Mastitis abscedada	Cirugía General	Remisión
Carolay Yisel Benavides Herrera	1.024.579.410	29	F	Sanitas	12/05/2026 12:20	0 días 7 hrs 38 min	Sospecha apendicitis	Cirugía General	Cafam 51 / Remisión
Faustina Josefina Campos Arnao	322.550	82	F	Fam isanar Colsub	12/05/2026 9:00	0 días 10 hrs 58 min	Dolor abdominal vs íleo	Cirugía General	TAC Remisión
Maria del Pilar Londoño	39.538.559	60	F	Fam isanar Cafam	8/05/2026 22:02	3 días 21 hrs 56 min	Fractura subcapital de húmero // LES / Anemia HB 8.5	Observación	O2 Domiciliario

## Análisis de Gestión Hospitalaria

### 1. Indicador de Estancia (Grave Alerta Operativa)

Una sala de observación de urgencias está diseñada para estancias cortas (habitualmente menores a 24 o 48 horas) mientras se define la conducta médica. En esta sala:



- El 71.4% de los pacientes (5 de 7) superan las 72 horas de estancia.
- El caso más crítico es el de la paciente Ana Milagro Correa (OBS 1), quien acumula más de 8 días en una camilla de observación por un absceso de mama.
- Le siguen pacientes con 5, 4 y casi 4 días de estancia (OBS 2, 4 y 7). Esto denota un severo cuello de botella en la evacuación de pacientes.

### 2. Análisis de Causas del Bloqueo (Giro de Camas)

Al revisar la columna de "Pendientes" y "Traslado", el motivo principal de la prolongada estancia es la espera de remisión/traslado externo o asignación de camas de mayor complejidad:

- Remisiones pendientes: 5 pacientes están etiquetados activamente con estado de "Remisión".
- Asegurador predominante: Existe una alta concentración de pacientes pertenecientes a Famisanar (5 de 7 pacientes, equivalentes al 71.4%). Las demoras administrativas podrían estar ligadas a los tiempos de respuesta de esta EPS específica para autorizar traslados o procedimientos.

### 3. Perfil Clínico y Criticidad

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> 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					

- **Prioridad Vital:** La paciente Maria de los Angeles Aguilar (OBS 2) tiene un diagnóstico de alta complejidad (Cirrosis hepática descompensada + Síndrome Hepatorrenal probable) con traslado catalogado como Vital a UC Intermedia. Con más de 5 días en observación, representa el mayor riesgo asistencial de la sala.
- **Aislamiento/Infectología:** La paciente Erika Zaraza (OBS 4) tiene aislamiento por Staphylococcus epidermidis meticilino resistente manejado con Vancomicina. Mantener pacientes con bacterias multirresistentes en salas de observación general por más de 4 días eleva el riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) para el resto de los pacientes (como el lactante de 2 años en la camilla OBS 3).

## SALA DE OBSERVACIONES PEDIATRICAS

Nombre del Paciente	Documento	Edad	EPS	Sexo	Fecha de Ingreso	Hora de Ingreso	Estancia	Diagnóstico	Servicio	Destino / Pendiente
Samuel Alejandro Duitama La Rotta	1.011.238.834	10	Famisanar - Cafam	Masculino	11/05/2026	22:00:00	0 días 22 hrs 14 min	Primer episodio convulsivo	Pediatría	RMN
Luisa Fernanda Hernandez Tocasuche	1.025.070.507	13	Famisanar - Cafam	Femenina	8/05/2026	7:30:00	4 días 12 hrs 44 min	Sd constitucion al en estudio / Adenitis mesentérica mononucleosis	Pediatría	Remisión
Ashley Sofia Rojas Uribe	1.206.227.182	4	Famisanar - Cafam	Femenina	11/05/2026	18:16:00	1 días 1 hrs 58 min	Sibilante recurrente	Observación	Revalorar
Liam David Neisa Poloche	1.233.525.813	1	Famisanar - Cafam	Masculino	11/05/2026	13:19:00	1 días 6 hrs 55 min	Episodio sibilante	Observación	Destete de O2
Allison Dayanna Rincon Linares	1.015.447.022	13	Famisanar - Cafam	Femenina	10/05/2026	7:30:00	2 días 12 hrs 44 min	Ideación suicida	Psiquiatría	Remisión
Karen Jimena Chico Tovar	1.010.433.138	14	Famisanar - Cafam	Femenina	10/05/2026	5:36:00	2 días 14 hrs 38 min	Síndrome de la conducta alimenticia / Dolor abdominal	Pediatría	Remisión

	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					

David Mateo Huertas Fonseca	1.028.493.588	15	Famisanar - Cafam	Masculino	12/05/2026	7:00:00	0 días 13 hrs 14 min	Consumo de PSA (Sustancias Psicoactivas)	Psiquiatría	—
Jeronimo Valentin Vasquez Cepeda	1.033.127.079	8 meses	Famisanar - Cafam	Masculino	11/05/2026	12:10:00	1 días 8 hrs 04 min	Episodio sibilante	Pediatría	Val PHD (Valoración Plan Hospital de Día)

## Análisis

### 1. Monopolio de Aseguramiento (Riesgo Administrativo)

Un hallazgo crítico e inusual es que el **100% de los pacientes (8 de 8)** pertenecen a la misma entidad promotora de salud: **Famisanar - Cafam**. Esto significa que cualquier retraso en las líneas de autorización, contratación o asignación de red de esta EPS paraliza directamente la rotación y el flujo de pacientes de toda la sala de observación pediátrica.

### 2. Tiempos de Estancia y Barreras de Salida

- Estancia Prolongada: La paciente Luisa Fernanda Hernández (OBS 2) presenta la estancia más prolongada con 4 días, 12 horas y 44 minutos en camilla de urgencias debido a un "Síndrome constitucional en estudio / Mononucleosis", con estado "Priorizado" para remisión.
- Pacientes de Larga Estancia (> 48 horas): Un total de 3 pacientes (OBS 2, OBS 4 y OBS 5) superan las 48 horas de estancia. En los tres casos, el factor común en la columna de pendientes es "Remisión", lo que confirma un cuello de botella logístico en la aceptación de pacientes por parte de la red externa de Famisanar.

### 3. Componente de Salud Mental Aguda

Se observa una alta incidencia de motivos de ingreso vinculados a la salud mental y psiquiatría infantil/juvenil en adolescentes (13 a 15 años):

- **OBS 4:** Allison Dayanna Rincón (13 años) - Ideación suicida (Estancia: 2.5 días, pendiente de remisión).
- **OBS 5:** Karen Jimena Chico (14 años) - Síndrome de la conducta alimenticia (Estancia: 2.5 días, priorizado para remisión).
- **OBS 6:** David Mateo Huertas (15 años) - Consumo de PSA.

Las estancias prolongadas de pacientes psiquiátricos en salas generales de urgencias pediátricas generan un entorno inadecuado para su manejo, además de limitar la disponibilidad de camas para patologías agudas biológicas.

	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					

#### 4. Riesgo de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

La paciente Ashley Sofía Rojas (OBS 1A Exp) cuenta con un diagnóstico de "Sibilante recurrente" con confirmación de laboratorio para Influenza A. Al encontrarse en una sala compartida junto a un lactante de 8 meses (OBS 6A Exp) y otros pacientes vulnerables, se incrementa exponencialmente el riesgo de brotes de infección respiratoria intrahospitalaria si no se tienen medidas de aislamiento estricto.

#### Conclusión

La Sala de Observación de Pediatría atiende una ocupación de 8 pacientes bajo una condición de dependencia administrativa absoluta de la EPS Famisanar. El servicio sufre una ralentización operativa debido a la dificultad para ubicar pacientes que requieren traslado a servicios especializados (como Psiquiatría Infantil y unidades de Pediatría de mayor complejidad), lo que eleva las estancias por encima de los estándares ideales de urgencias (menores a 24 horas).



#### Recomendaciones Operativas e Inmediatas:

1. Gestión Directa con Red de Enlace Famisanar: Activar un canal de comunicación de alta gerencia con Famisanar para dar salida prioritaria a los casos de remisión pendientes de más de 48 horas (OBS 2, OBS 4 y OBS 5).
2. Seguridad y Aislamiento por Influenza A: Verificar de manera inmediata que la paciente OBS 1A Exp se encuentre bajo aislamiento de gotas y respiratorio adecuado, minimizando el riesgo de contagio cruzado hacia los demás pacientes respiratorios y psiquiátricos de la sala.
3. Priorización de Apoyo Diagnóstico Interno: Agilizar la realización de la Resonancia Magnética Nuclear (RMN) para el paciente Samuel Duitama (OBS 1) por su cuadro de primer episodio convulsivo, acelerando así su definición de alta o traslado.
4. Ruta de Evacuación Psiquiátrica: Priorizar la asignación de camas en unidades de salud mental para los casos de ideación suicida y trastornos de conducta alimenticia, garantizando un entorno seguro para su cuidado integral.

#### SALA DE OBSERVACION PISO O

Nombr e del Pacien te	Documen to	Edad	EPS	Sexo	Fecha de Ingres o	Estan cia	Diagnóstic o	Servici o	Destin o / Pendie nte
Ana Rosa Cuy Cuy	35.467.987	66	Famisana r - Cafam	Femenina	10/05/202 6	2 días 20 hrs 15 min	Colangitis? - Coledocolitiasis - Coledocolitiasis distal - HTA - Hipotiroidismo	Cirugía General	Remisión
Ingrid Johana Mora Baracaldo	1.000.792.446	25	Famisana r - Colsub	Femenina	7/05/2026	5 días 8 hrs 48 min	Colelitiasis con colecistitis - Colecis riesgo intermedio de coledocolitiasis	Gastroenter ología	Avidanti / Familiar



 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p align="center"><b>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL</b>  <b>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD</b>  <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b>  <b>CONTROL DOCUMENTAL</b></p>				
	<p align="center"><b>ACTA DE REUNIÓN</b></p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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

Gustavo Perez Rojas	19.277.523	70	Famisana r - Cafam	Masculino	12/05/2026	0 días 10 hrs 01 min	IAM SIN ST	UCI Coronaria	Colsubsidio Roma
Maria Elicenia Ramirez Rios	43.000.852	70	Famisana r - Cafam	Femenina	12/05/2026	0 días 9 hrs 33 min	Falla cardíaca descompensada Stevenson B - FEVI desconocida	Medicina Interna	—
Kenny Jasbleydy Salamanca Puentes	1.073.674.316	39	Famisana r - Colsub	Femenina	12/05/2026	0 días 9 hrs 27 min	Quiste Bartolino abscedado	Ginecología	—
Luis Eduardo Florez Ovalle	79.814.538	55	Famisana r - Cafam	Masculino	11/05/2026		Hepatitis B a clasificar	Medicina Interna	Remisión
Hector Julio Diaz Echeverri	2.400.118	93	Famisana r - Cafam	Masculino	11/05/2026	1 días 3 hrs 03 min	IVU / Lesión renal aguda AKIN I	Medicina Interna	Remisión
Blanca Stella Chaparro Sanchez	39.699.653	64	Famisana r - Cafam	Femenina	9/05/2026	3 días 3 hrs 03 min	Falla cardíaca descompensada Stevenson B - FEVI desconocida	Medicina Interna	Remisión
Omar Rincon Trujillo	79.513.746	56	Famisana r - Cafam	Masculino	8/05/2026	4 días 4 hrs 11 min	Infección urinaria complicada - Leucemia linfoide crónica - HPB - HTA	Medicina Interna	Remisión
Miguel Antonio Caro Torres	19.316.682	68	Famisana r - Cafam	Masculino	5/05/2026	7 días 1 hrs 33 min	Lesión de extensor del dedo 2 mano derecha	Cirugía Mano	Medilaser Faca / Familiar
Juan de Jesus Muñoz Beltran	19.223.452	72	Famisana r - Cafam	Masculino	8/05/2026	4 días 6 hrs 03 min	Neumonía multilobar CURB-65: 3, PSI: 102 Clase IV - IVU? - LRA - HTA - DM	Medicina Interna	Remisión
Dunnia Nayibe Aragon Barrera	23.629.861	48	Famisana r - Colsub	Femenina	10/05/2026	2 días 9 hrs 41 min	Colecistitis y colelitiasis	Cirugía General	Remisión
Dalida Tique Briñez	28.867.678	50	Famisana r - Cafam	Femenina	12/05/2026	0 días 20 hrs 53 min	Pancreatitis aguda	Cirugía General	Avidanti / Remisión
Jhonathan Alexander Vanegas Ramirez	1.024.503.046	36	Famisana r - Cafam	Masculino	10/05/2026	2 días 2 hrs 33 min	Celulitis y bursitis post traumática rodilla izq	Ortopedia	Valoración Ortopedia
Monica Urrea Torres	51.903.087	58	Famisana r - Cafam	Femenina	10/05/2026	2 días 3 hrs 03 min	Neumonía basal izquierda	Medicina Interna	Remisión
Edwin Ardila Castro	79.447.061	60	Famisana r - Cafam	Femenina	11/05/2026	1 días 4 hrs 18 min	HVDB / Anemia normocítica	Gastroenterología	Remisión
Yeimi Estefania Rueda Romero	1.018.468.699	31	Famisana r - Cafam	Femenina	12/05/2026	0 días 15 hrs 33 min	Apendicitis aguda	Cirugía General	Avidanti / Familiar

	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					

Jose Armando Florez Torres	79.317.677	63	Famisanar - Cafam	Masculino	11/05/2026	0 días 22 hrs 33 min	Pie diabético Wagner 4 - Texas IIIB a descartar osteomielitis - DM	Cirugía Vascular	Remisión
-------------------------------------	------------	----	-------------------	-----------	------------	----------------------------	---	---------------------	----------

## **Análisis de Gestión Hospitalaria**

### **1. El Factor Común de Monopolio de Red (Famisanar)**

Al igual que en los servicios de pediatría y observación del primer piso, el 100% de los pacientes (18 de 18) se encuentran afiliados a la EPS Famisanar (sub-redes Cafam y Colsubsidio). Esto ratifica que el colapso logístico del hospital está fuertemente amarrado a los tiempos de respuesta comerciales, contractuales y de auditoría de un único asegurador.

### **2. Severidad de las Estancias Prolongadas (Giro de Camas Obstruido)**

Una sala de observación de adultos debería resolver casos en menos de 24 horas. Los datos muestran un estancamiento severo:

- Más de 48 horas (2 días): 9 de los 18 pacientes (50% de la sala) llevan entre 2 y 7 días esperando en camillas o espacios de expansión.
- El caso más crítico por estancia: Miguel Antonio Caro (Camilla 6), con 7 días y 1 hora de estancia por una lesión de extensor de dedo, catalogado como traslado básico hacia Medilaser Faca. Mantener un paciente una semana completa en urgencias por una patología quirúrgica de mano evidencia un fallo grave de oportunidad de la red externa.
- Otros prolongados de alto riesgo: Ingrid Mora (Cama 10, 5 días), Omar Rincón (Camilla 4, 4 días) y Juan de Jesús Muñoz (Camilla 8, 4 días).

### **3. Pacientes con Prioridad Vital y Alto Riesgo Clínico**

- Cama 12 (Gustavo Pérez Rojas): Diagnóstico de IAM SIN ST (Infarto Agudo de Miocardio sin elevación del segmento ST). Clasificado con traslado Vital hacia UCI Coronaria (Destino: Colsubsidio Roma). Aunque ingresó hace 10 horas, este paciente requiere monitorización estricta e invasiva inmediata; su permanencia en urgencias representa un riesgo latente de reinfarto o arritmia letal.
- Camilla 1 (Luis Florez): Hepatitis B a clasificar con perfil hepático extremadamente crítico (TGO/GOT de 2624 y TGP/GPT de 2355). Requiere una cama de aislamiento o piso médico de alta complejidad de forma prioritaria.
- Camilla 8 (Juan de Jesús Muñoz): Adulto mayor con Neumonía multilobar (CURB-65: 3, PSI Clase IV), lesión renal aguda e imágenes con compromiso ganglionar mediastinal. Su perfil es de cuidado intermedio/hospitalización prioritaria debido a la severidad del puntaje predictivo de mortalidad.



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD</b>	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

El servicio de observación de adultos se encuentra operativamente bloqueado en sus salidas, funcionando como un piso de hospitalización crónico improvisado. La mitad de los pacientes supera el tiempo límite razonable de permanencia en urgencias, teniendo como principal causa la demora en la aceptación de remisiones por parte de la EPS Famisanar. Esto eleva los riesgos asistenciales (infecciones cruzadas, eventos adversos por estancia prolongada) y vulnera la seguridad de los pacientes con patologías de alta agudeza como infartos o neumonías graves.

## Recomendaciones Administrativas y Operativas:

- **Evacuación Inmediata de la Alerta Vital (Cama 12):** Presionar el traslado inmediato a UCI Coronaria para el paciente con infarto en curso (Gustavo Pérez). Es el caso con mayor riesgo de desenlace fatal a corto plazo si permanece en un entorno de urgencias saturado.
- **Mesa de Crisis con Auditoría de Famisanar:** Exigir la presencia presencial o virtual del gestor de camas de Famisanar para evacuar en bloque las 11 remisiones activas, priorizando a los pacientes con estancias superiores a 4 días (Camilla 6, Cama 10, Camilla 4 y Camilla 8).
- **Agilización Quirúrgica Externa (Camilla 6 y Cama 10):** El paciente de cirugía de mano (7 días de estancia) y la paciente de colecistitis (5 días de estancia) están consumiendo días-cama de urgencias de forma injustificada por trámites de traslado. Si la red externa no responde, la dirección médica debe evaluar la realización de los procedimientos mediante compras de servicios o autorizaciones excepcionales.
- **Protección al Paciente Hemato-Oncológico (Camilla 4):** El paciente Omar Rincón presenta Leucemia Linfocítica Crónica asociada a una infección urinaria complicada. Su estado de inmunosupresión lo expone a contraer una bacteriemia intrahospitalaria por la larga estancia (4 días). Su traslado debe priorizarse a un entorno aislado.

COMPROMISOS*		
ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Gestionar y ejecutar el traslado inmediato a UCI Coronaria (Colsubsidio Roma) del paciente Gustavo Pérez Rojas (IAM SIN ST).	Coordinación de Referencia y Contrarreferencia	Inmediato
Verificar y asegurar el aislamiento estricto de gotas/respiratorio para la paciente Ashley Sofía (Pediatría, OBS 1A Exp - Influenza A) y el aislamiento microbiológico de Erika Zaraza (Urgencias 1 Piso, OBS 4 - Staf. meticilino resistente).	Comité de Infecciones Intrahospitalarias	13 de mayo, 2026
Reubicar de manera prioritaria al paciente Omar Rincón (Adultos, Camilla 4 - Leucemia + Infección Urinaria) a una zona de menor exposición microbiológica para evitar una bacteriemia intrahospitalaria.	Líder de Hospitalización / Urgencias	13 de mayo, 2026
Agilizar ante la red de Famisanar la asignación de camas psiquiátricas para los 3 adolescentes en la sala de pediatría (OBS 4, OBS 5 y OBS 6), liberando espacio para urgencias biológicas pediátricas.	Trabajo Social	13 de mayo, 2026

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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

Ante el 70.2% de ocupación en urgencias adultos, activar la flexibilización de recursos: evaluar si el personal médico/enfermería de pediatría (con ocupación cómoda del 43.7%) puede apoyar el ala de adultos.	Dirección de Enfermería	13 de mayo, 2026
---	-------------------------	------------------

<b>REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA</b>
---------------------------------------

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	SANDRA LOZANO REYES	SPLozano@saludcapital.gov.co	3002743142	DPSS -SDS	
2					

#### 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><b>¿Se logró el objetivo?</b></p> <p><b>Sí.</b> Evaluar la capacidad de respuesta, el flujo de pacientes y el estado de saturación de los servicios de urgencias (Adultos y Pediatría) para fundamentar la toma de decisiones administrativas, mitigar el bloqueo por remisiones externas y optimizar la gestión de camas.</p>	<p>Observaciones (si aplica)</p> <p>*El 100% de los pacientes en las salas de observación (tanto de adultos como de pediatría) pertenecen a la EPS Famisanar (en sus sub-redes Cafam y Colsubsidio).</p> <p>*La saturación del servicio (70.2% en adultos) no se debe a un exceso de pacientes nuevos ingresando por triaje, sino a la incapacidad de evacuar a los que ya están adentro.</p> <p>*Las salas de urgencias han perdido su naturaleza de "tránsito rápido" (menor a 24 horas) y están funcionando como pisos de hospitalización improvisados. En adultos, el 50% de los pacientes lleva entre 2 y 7 días en una camilla, mientras que en pediatría el caso más largo supera los 4 días.</p> <p>*Hay una notable concentración de pacientes de 13 a 15 años ingresados por causas de salud mental de alta complejidad (ideación suicida, trastornos de la conducta alimenticia y consumo de sustancias psicoactivas).</p> <p>*Existe una asimetría operativa marcada. Mientras el área de adultos está al límite de la alerta por saturación, el área pediátrica se mantiene cómoda y holgada al 43.7% de su capacidad.</p>
<p><b>Si (X)</b></p>	<p><b>No ( )</b></p>

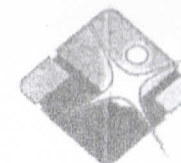
	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

\* 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 GATA

Fecha: 12/05/2026

Hora Inicio: 4:20 pm Hora Fin: 2:30 pm Lugar: Cafam Floresta

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Ricardo Gómez C	Cafam	Jefe Médico Urg	3003211707	rgomez@cafam.com.co	
2	Sandra Lozano	(CES) SDS	Profesional Especialista	300243142	slozano@saludcapital.gov.co	
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