

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ <small>Por el Dr. Fernando G. Vélez</small> NIT: 892399994-5	ACTA DE REUNIÓN			CÓDIGO	GE-FR-002
	(Único formato para reuniones y comités)			VERSIÓN	001
	Proceso: Gestión Estratégica y Planeación			FECHA	04/11/2022
				HOJA	Página 1 de 4

Nombre de la reunión (Tema)	Comité de Ética Hospitalaria				
Fecha de reunión	18/12/2024	Hora de inicio	2:00pm	Hora final	3:00pm
Objetivo de la reunión	Realizar el comité de Ética institucional ordinario de acuerdo al cronograma establecido y a la normatividad vigente.				
Responsable de la reunión (Nombre de quien convoca)	Dra. Angelica María Diazgranados Amaya				

CONVOCADOS / ASISTENTES					
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	ASISTENCIA			
		SI	NO	OBSERVACION	
Angelica María Diazgranados Amaya	Subgerente científica	X			
Olga Esther Hernández Almanza	Secretaria de comité	X			
Adela Marchena Zapata	Representante del gremio médico	X			
Luis Antonio Vega Villazón	Representantes Aso - Usuarios	X			
Jacinto Nicanor Romero	Representantes COPACO	X			
Ludís Esther González Hernández	Representantes COPACO	X			
Carmen Elisa Rodríguez Jairo	Líder de SIAU	X			
Mayra Carolina Araujo Tafur	Líder de humanización	X			
Ligia Murgas	Representantes Aso – Usuarios	X			

 <p>HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ NIT: 892399994-5</p>	ACTA DE REUNIÓN (Único formato para reuniones y comités)	CÓDIGO	GE-FR-002
		VERSIÓN	001
		FECHA	04/11/2022
	Proceso: Gestión Estratégica y Planeación		HOJA

AGENDA – TEMAS A TRATAR		
N°	DESCRIPCIÓN DEL TEMA A TRATAR (Describe brevemente el tema a tratar)	RESPONSABLE (Nombre del expositor)
1	Bienvenida – revisión del Quórum Lectura del acta anterior / Objetivo de la reunión	Angelica María Diazgranados Amaya / Olga Esther Hernández Almanza
2	Informe de las actividades de SIAU 2024 y Plan de acción 2025.	Carmen Elisa Rodríguez Joירו
3	Informe de las actividades del programa de humanización en el 2024 y Plan de acción de 2025	Mayra Carolina Araujo Tafur
4	Socializar los proyectos presentados en Docencia/Servicio e Investigación.	Olga Esther Hernández Almanza / Carlos Hernando Parga Lozano
5	Presentación de los avances de la E.S.E HRPL	Angelica María Diazgranados Amaya
6	Varios	Participantes

 <p>NIT: 892399994-5</p>	ACTA DE REUNIÓN (Único formato para reuniones y comités)	CÓDIGO	GE-FR-002
		VERSIÓN	001
		FECHA	04/11/2022
	Proceso: Gestión Estratégica y Planeación		HOJA

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Cumplimiento de la agenda	<p>1, Se inicia el Comité de Ética Hospitalaria. Lectura del acta anterior, el objetivo de esta reunión es realizar el comité de Ética institucional ordinario de acuerdo con el cronograma establecido y a la normatividad vigente, se realiza la verificación de Quorum, todos se encuentran en la sala.</p> <p>2, Informe de las actividades de SIAU 2024 y Plan de acción 2025. Interviene Carmen Elisa Rodríguez Joiro, Líder de SIAU: Frente al cierre del año 2024, podemos afirmar que ha sido un periodo lleno de desafíos que nos han señalado las direcciones hacia las cuales debemos avanzar y las áreas en las que necesitamos reenfocar nuestros esfuerzos. No obstante, hemos dado pasos importantes en varios aspectos. Durante los meses transcurridos en este comité de ética, hemos reflexionado profundamente sobre la comunicación entre los usuarios y los pacientes, así como sobre la calidad de la atención, también hemos abordado cómo dinamizar los procesos internos de nuestra institución, adaptándonos a los avances tecnológicos, científicos y sociales, que siempre estarán en el centro de nuestras prioridades como Empresa Social del Estado (E.S.E). El hecho de practicar la ciencia no debe alejarnos de nuestra esencia: el ser humano. Es importante recordar que somos muchas personas unidas trabajando en la institución, por la institución y, sobre todo, para nuestros usuarios. Nuestro compromiso sigue firme: mejorar continuamente, escuchando, observando y ajustando el rumbo cuando sea necesario, siempre con la intención de ofrecer lo mejor. Con un total de 1,363 encuestas aplicadas, hemos superado lo que representa aproximadamente el 10% de nuestra población institucional, reafirmando nuestro compromiso de escuchar y atender las necesidades de nuestros usuarios. Los desafíos son constantes, pero continuamos trabajando con dedicación para enfrentarlos. Consulta Externa, Cuarto Piso de Hospitalización: Como se anunció previamente, hemos creado una Sala de Escucha, la cual ya está operativa y enfocada inicialmente en pacientes críticos. Esto no implica que el resto de los usuarios no requiera atención, sino que hemos comenzado con esta población prioritaria. El trabajo continúa, y seguimos consolidando este ejercicio. Hasta la fecha, no hemos atendido casos de pacientes quemados, ya que el Hospital Rosario no cuenta con una sala específica para ellos. Cabe mencionar que, en la región, la única IPS con esta capacidad es la Clínica Alta Complejidad del Caribe. Sin embargo, estamos proyectando incorporar esta infraestructura en un futuro cercano. Cirugía Programada: Hemos sostenido reuniones con el equipo de Dusakawi para abordar las inquietudes presentadas por algunos pacientes, relacionadas con la falta de documentación requerida para la programación de cirugías. Es importante destacar que estos casos suelen involucrar pacientes nacidos con patologías específicas que requieren medicamentos diseñados exclusivamente para ellos. Comprendemos las particularidades de esta población, de la cual entre el 70% y 80% reside en zonas rurales como sierras y veredas, lo que añade complejidad a la gestión. A pesar de estas dificultades, la doctora Angélica Diazgranados sigue liderando este proceso con un enfoque decidido en optimizar la atención y garantizar soluciones efectivas para estos pacientes Interviene Luis Antonio Vega Villazón, Representantes Aso - Usuarios: Quiero comentarles una manifestación de un usuario; es el caso del señor William que tiene más de 6 meses de estar en esta situación. Interviene Ligia Murgas Representantes Aso – Usuarios: En tres ocasiones se vencieron los exámenes necesarios para programar la cirugía, lo que había retrasado el proceso. Sin embargo, ayer la doctora Everilde Campo nos notificó que finalmente la intervención está</p>
----------------------------------	---



NIT: 89239994-5

ACTA DE REUNIÓN (Único formato para reuniones y comités)

CÓDIGO GE-FR-002

VERSIÓN 001

FECHA 04/11/2022

Proceso: Gestión Estratégica y Planeación

HOJA Página 4 de 4

Cumplimiento de la agenda

programada para este viernes. Además, el paciente ya fue contactado y debidamente informado al respecto.

Interviene Carmen Elisa Rodríguez Joiro, Líder de SIAU: Mañana será crucial estar atentos a cualquier situación extraordinaria que pudiera ocasionar una cancelación.

Interviene Ligia Murgas Representantes Aso – Usuarios: Estamos pendientes de este caso, especialmente porque ya han sido tres ocasiones en las que los exámenes del paciente se han vencido. Por ello, le hemos sugerido que considere acercarse a la Superintendencia de Salud para presentar una queja formal, ya que esta situación representa una falta de respeto hacia el paciente. Es fundamental ser conscientes de la importancia de actuar con diligencia cuando el paciente entrega la documentación requerida. No es aceptable que se le informe después de tres meses, pues eso equivale a jugar con su salud y bienestar.

Interviene Carmen Elisa Rodríguez Joiro, Líder de SIAU: Mañana será un día clave en el que retomaremos el tema para asegurarnos de que todo esté en orden. Verificaremos que no surja ninguna situación extraordinaria y que no haya cancelaciones. Además, confirmaremos que tanto el equipo como el material necesario estén en óptimas condiciones para llevar a cabo el procedimiento según lo planificado.

Interviene Ligia Murgas Representantes Aso – Usuarios: La doctora Everilde Campo nos informó ayer que la cirugía del paciente está programada para este viernes. Además, ya se ha gestionado todo lo necesario: se localizaron los donantes y se les acompañó al área de banco de sangre para completar el proceso.

Interviene Adela Marchena Zapata, Representante del gremio médico: Diría que tenemos que pensar en tres cosas; Primero, el usuario; Segundo, el profesional que va a poner la anestesia y el riesgo; Y tercero, la institución, porque detrás de eso, si no sucede nada perfecto, pero si ocurre algo entonces viene la demanda, el proceso legal y todo lo demás; ahora todos los especialistas se cuidan mas respecto a las demandas medico legales.

Interviene Jacinto Nicanor Romero, Representantes COPACO: Es importante reflexionar sobre tres aspectos fundamentales en este proceso:

El usuario: Siempre debe ser nuestra prioridad. Su bienestar, seguridad y satisfacción deben guiar cada decisión y acción que tomemos.

El profesional de la salud: En este caso, el anesthesiólogo y su papel crítico en manejar el riesgo asociado con el procedimiento. Es esencial garantizar que cuente con todas las condiciones necesarias para desempeñar su labor con excelencia.

La institución: Detrás de cada procedimiento está la responsabilidad de la organización. Si todo transcurre sin incidentes, será ideal. Sin embargo, en caso de cualquier complicación, nos enfrentamos a posibles demandas, procesos legales y sus implicaciones.

Actualmente, los especialistas tienen un enfoque mucho más cauteloso debido a la creciente incidencia de demandas médico-legales, lo que exige de nosotros una preparación y rigor aún mayores.

Interviene Ludís Esther González Hernández Representantes COPACO: Existen circunstancias en las que escuchar al usuario se vuelve esencial para establecer una comunicación asertiva y efectiva. Si no se fomenta este diálogo, es fácil quedar atrapados en problemas que podrían haberse prevenido.

Es fundamental buscar apoyos y herramientas que nos permitan mediar y encontrar soluciones adecuadas, asegurando que, cuando llegue una directriz, esta se base en decisiones bien informadas y correctas. Tenemos que ser conscientes de la importancia del trabajo en equipo y del apoyo mutuo para enfrentar y contrarrestar este tipo de situaciones.

Interviene Carmen Elisa Rodríguez Joiro, Líder de SIAU: A pesar de que aún existen áreas por mejorar, es importante reconocer las situaciones positivas dentro del servicio. Durante este tiempo, se ha hecho un esfuerzo significativo por brindar el tiempo necesario a los especialistas para abordar los procedimientos que estaban estancados. Un ejemplo claro de esto es en el área



NIT: 892399994-5

ACTA DE REUNIÓN (Único formato para reuniones y comités)

Proceso: Gestión Estratégica y Planeación

CÓDIGO GE-FR-002

VERSIÓN 001

FECHA 04/11/2022

HOJA Página 5 de 4

Cumplimiento de la agenda

de citas, donde el señor Jacinto Nicanor Romero y la señora Ludís Esther González han sido testigos de la mejora en la gestión, gracias al trabajo de las doctoras Adela Marchena y Angélica Diazgranados, junto con el apoyo de todos los especialistas. Se ha logrado optimizar el proceso, creando espacios adicionales y gestionando mejor las solicitudes de agendamientos de citas en diversas especialidades. Es importante destacar que, a pesar de los esfuerzos, el tiempo de espera sigue siendo una preocupación. Actualmente, tenemos una espera de seis días para poder agendar una cita en especialidades, A pesar de que aún existen áreas por mejorar, es importante reconocer las situaciones positivas dentro del servicio. Durante este tiempo, se ha hecho un esfuerzo significativo por brindar el tiempo necesario a los especialistas para abordar los procedimientos que estaban estancados. Un ejemplo claro de esto es en el área de citas, donde el señor Jacinto Nicanor Romero y la señora Ludís Esther González han sido testigos de la mejora en la gestión, gracias al trabajo de las doctoras Adela Marchena y Angélica Diazgranados, junto con el apoyo de todos los especialistas. Se ha logrado optimizar el proceso, creando espacios adicionales y gestionando mejor las solicitudes de agendamientos de citas en diversas especialidades. Es importante destacar que, a pesar de los esfuerzos, el tiempo de espera sigue siendo una preocupación. Actualmente, tenemos una espera de seis días para poder agendar una cita.

El último reto con el que cerramos el año 2024 es que, a diario, nos enfrentamos a nuevos desafíos, lo que nos obliga a adaptarnos y llevar a cabo procesos completamente diferentes. Sin embargo, hemos recibido diversas receptividades por parte de los usuarios, muchas de ellas positivas.

Aún no hemos cerrado el mes de diciembre, por lo que el informe general se entregará una vez tengamos toda la información completa de este mes.

Interviene Olga Esther Hernández Almanza, Secretaria de comité: Para recordar, el informe a la secretaria de salud se debe pasar lo más pronto posible, si todavía no se tiene concluido por el mes de diciembre entonces pasemos noviembre que es lo que se tiene.

3. Informes de las actividades del programa de humanización en el 2024 y Plan de acción 2025.

Interviene Mayra Carolina Araujo Tafur, Líder de humanización: Hasta la fecha, en el 2024 hemos implementado protocolos que anteriormente no existían dentro de la institución, los cuales hemos ido socializando progresivamente. Estos protocolos incluyen medidas de salud y atención al usuario, y cada vez que realizamos rondas, identificamos áreas de oportunidad, como la falta de empatía tanto entre colaboradores como hacia los compañeros, pacientes y familiares. Para abordar esto, hemos establecido un proceso en cinco pasos que se repetirá hasta que se convierta en una práctica habitual. Uno de los aspectos destacados es el Código Lila, que no solo considera a los pacientes oncológicos, sino a todos los usuarios que atendemos. Además, las encuestas que realizamos han revelado importantes diferencias con las que realiza el área de SIAU. En particular, hemos identificado dificultades en las rutas cinco y diez, donde nos cuesta mucho presentarnos de manera adecuada ante nuestros pacientes y familiares. Este es un aspecto que debemos mitigar de manera urgente.

En cuanto a las actividades realizadas, hemos involucrado a prácticamente todas las áreas de la institución, incluyendo los servicios generales. Durante estas actividades, hemos enfocado nuestros esfuerzos en el trabajo en equipo, el manejo de las emociones y la promoción de la humanización, destacando el congreso y lanzamiento del programa de humanización, con el apoyo de expertos externos provenientes de Bogotá. También hemos llevado a cabo actividades sociales, como la celebración del Día del Niño, eventos en el marco del cáncer de mama, y la donación, que aún está pendiente de realización. Junto a mi compañera Carmen Elisa Rodríguez, realizamos reconocimientos a los servicios, y para el próximo año, planeamos hacer estos reconocimientos de manera individualizada, así como celebrar los cumpleaños de nuestros pacientes.



NIT: 892399994-5

ACTA DE REUNIÓN (Único formato para reuniones y comités)

CÓDIGO GE-FR-002

VERSIÓN 001

FECHA 04/11/2022

Proceso: Gestión Estratégica y Planeación

HOJA Página 6 de 4

Cumplimiento de la agenda

Todo esto refleja lo que hemos logrado y las acciones implementadas en el 2024.

Plan de trabajo del programa de humanización del 2025.

Primera fase, Comunicación y diálogo: La primera fase se centra en fortalecer la comunicación y el diálogo, continuando con la política de humanización que hemos establecido. Esta política está claramente publicada en cada uno de los servicios, junto con los deberes y derechos de los usuarios. Además, hemos comenzado a socializarla entre todos nuestros compañeros para que se familiaricen más con su contenido. La idea no es que memoricen cada detalle, sino que integren y pongan en práctica lo que se ha plasmado en ella.

Los cuadros de reconocimiento, como mencioné anteriormente, actualmente se están entregando por servicios, y en breve incluiremos al área de Recursos Humanos para personalizarlos y, de esta manera, motivar a cada miembro del equipo. Además, tenemos en mente lanzar una campaña titulada "Día de Saludos", con el objetivo de fomentar una mayor interacción y colaboración entre todos. Esta iniciativa, pensada desde hace tiempo, será liderada en conjunto con Luz Ángela Hernández, la líder de IAMII.

Interviene Luis Antonio Vega Villazón, Representantes Aso - Usuarios: a quien corresponde la parte del comportamiento del médico con el paciente, porque he tenido quejas respecto a la cancelación de cirugías, porque el doctor de neurología como que ya es muy mayor entonces se demora en atender a los pacientes por el tema de la transcripción, entonces el paciente se desespera.

Interviene Ligia Murgas Representantes Aso – Usuarios: Lo que sucede es que el doctor como no tiene internos que lo ayude, al momento de transcribir la historia clínica al computador escribe letra por letra, he ahí la demora y es por eso la queja de la atención; lo que la paciente manifiesta es para que le pongan a alguien que le ayude con ese proceso.

Interviene Olga Esther Hernández Almanza, Secretaria de comité: como es de su conocimiento ya habíamos acordado colocar a un interno en cada consultorio, hasta el momento todavía esta en proceso por lo que no va a tardar en resolverse esa problemática.

Interviene Mayra Carolina Araujo Tafur, Líder de humanización: En cuanto al plan para el 2025, hemos observado que las campañas de sensibilización e intervención, como las de saludos, compañía, simpatía, buen trato y confidencialidad, son fundamentales para mejorar la calidad del servicio. Para llevar a cabo estas iniciativas, planeamos involucrar al área de Docencia/Servicio, ya que contar con el apoyo de los estudiantes será de gran ayuda para promover estos valores dentro de la institución. Las rondas realizadas han permitido identificar estas áreas de mejora, y con la colaboración de los estudiantes, podremos llevar a cabo estas campañas de manera más efectiva, brindando un enfoque fresco y dinámico.

4. Socializar los proyectos presentados en Docencia/Servicio e Investigación.

Interviene Olga Esther Hernández Almanza, Secretaria de comité: Como ya se sabe, el Hospital Rosario Pumarejo de López esta un paso para ser Hospital Universitario y como política está la participación de los funcionarios de la E.S.E. en manera de investigación; Continuamos avanzando con los proyectos que previamente les se nos han presentado en el área de Docencia/Servicio. Para el desarrollo de cada uno de los proyectos:

- Autoeficiencia percibida para el cuidado humanizado desde la perspectiva del profesional de enfermería en una E.S.E Valledupar.
- Gestión del cuidado para maternidad segura en salas de parto en instituciones de salud segundo nivel.
- Síndrome de Burnout en el personal de salud en la ciudad de Valledupar – Cesar. *(Encuesta)* Para este proyecto una persona individual no puede hacer proyecto de investigación por lo que se le solicita una institución que la represente, debido a que van a analizar a todos los funcionarios de todas las clínicas y hospitales de la región; por el momento se los presento,



NIT: 892399994-5

ACTA DE REUNIÓN (Único formato para reuniones y comités)

CÓDIGO GE-FR-002

VERSIÓN 001

FECHA 04/11/2022

Proceso: Gestión Estratégica y Planeación

HOJA Página 7 de 4

sin embargo, les falta mandarme el resumen del proyecto, porque hasta el momento nos enviaron una encuesta lo cual no es válida.

Interviene Jacinto Nicanor Romero, Representantes COPACO: Conuerdo, por ejemplo, en el anterior comité que vino la Bacterióloga de la UDES, María Bernarda que nos socializo el programa para la investigación del SARS-CoV-2 y virus de la Hepatitis A, en aguas residuales, me imagino a que persona reunió a para que le aprobaran su trabajo de investigación.

Interviene Olga Esther Hernández Almanza, Secretaria de comité: Eso es una obligación de nosotros, la doctora no acudió con nadie y como Docencia/Servicio, fui quien la llevo a comité para que presentara su proyectara y socializara su proyecto de investigación.

Interviene Adela Marchena Zapata, Representante del gremio médico: Estuvo bien, ya que es a través del comité de ética que se le da el aval de si aprueba o no el proyecto de investigación.

5. Presentación de los avances de la E.S.E HRPL.

Interviene Angelica María Diazgranados Amaya, Subgerente científica: Como mencionábamos, es importante cerrar el 2024 con cifras claras que reflejen todo lo logrado durante este año. Uno de los logros más significativos es la cifra de \$390.000.000 de pesos que la doctora Carmen Sofía Orozco logró destinar para la adquisición de equipos médicos y biomédicos, los cuales ya están en funcionamiento. Entre las inversiones realizadas, se destaca la construcción del quinto quirófano de maternidad, equipado con una nueva máquina de anestesia y una lámpara de fototerapia, que estarán disponibles para los usuarios del hospital a partir del mes de enero. Este avance nos permitirá ofrecer un servicio más integral, ya que, a partir de ese momento, no se harán más remisiones a consultorios de gastroenterología para endoscopia; todos esos procedimientos se realizarán directamente en el hospital, eliminando la necesidad de programar y trasladar pacientes en ambulancias. También se logró la ampliación en la capacidad de cuidados intensivos neonatales, con dos nuevos cupos disponibles. Aunque las máquinas de intubación no fueron mejoradas, se realizaron importantes aportes a esa área. Un logro destacado es la adquisición del equipo "BLENDER", que ayuda a regular la mezcla de oxígeno para los neonatos, mejorando su temperatura al ingresar al sistema respiratorio. Este equipo es un avance significativo después de catorce años de espera. Además, a mediados de noviembre, la Gobernación entregó formalmente las 2.700 pinzas de instrumental quirúrgico, que ya están listas para su uso, a pesar de que, debido a dificultades administrativas, no habían podido ser utilizadas desde noviembre del año anterior. Finalmente, se superaron los obstáculos relacionados con las pólizas y el acta de inicio, lo que nos permitió acceder a estos recursos para mejorar la atención quirúrgica en el hospital.

Además de los logros mencionados, hemos realizado importantes avances en el área de ortopedia. Ahora contamos con equipos neumáticos para los procedimientos quirúrgicos, lo que facilitará significativamente los procesos. Esto no solo elimina la necesidad de alquilar estos equipos, sino que también hará que los procedimientos sean más rentables, mejorando las tarifas con las EPS y reduciendo los costos operativos. En cuanto a las coberturas, hemos superado las 1.500 consultas utilizando nuestros equipos básicos especializados en salud, lo que refleja el alcance y la calidad de la atención brindada. Otro hito importante es el convenio con el departamento por \$1.170.000.000 de pesos, con el cual, junto con un ginecólogo obstetra, una nutricionista y una pediatra, hemos recorrido los municipios de Aguachica, Chiriguaná, Pailitas y Tamalameque. Durante estas visitas, hemos dictado charlas dirigidas al fortalecimiento de competencias locales en salud. Sin embargo, más allá de capacitar, el objetivo principal ha sido crear redes de servicio público y fomentar el derecho a la salud, asegurando que el hospital se convierta en el referente que coordina y lidera la ejecución de estos esfuerzos en la región.

El sábado pasado tuve la oportunidad de acompañar a la gerente a la Asamblea Departamental del Cesar, donde presentamos los avances significativos del hospital. En la primera sección del mes de enero, estaremos postulando al hospital para que sea considerado un centro de alta



NIT: 892399994-5

ACTA DE REUNIÓN

(Único formato para reuniones y comités)

CÓDIGO	GE-FR-002
VERSIÓN	001
FECHA	04/11/2022
HOJA	Página 8 de 4

Proceso: Gestión Estratégica y Planeación

complejidad. Esto implica que, hacia finales de enero o principios de febrero, el hospital pasará oficialmente a ser un hospital de alta y mediana complejidad, tal como se ha reflejado en el documento RED. Esta transición es fundamental para que el departamento del Cesar finalmente cuente con un hospital de alta complejidad. El hospital ya cumple con los requisitos para este cambio, al contar con nueve servicios quirúrgicos de alta complejidad y 32 consultorios de alta complejidad. Además, recibimos la aprobación por parte del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) sobre los planos arquitectónicos para la construcción de la central de mezcla. Esta aprobación se dio en la última semana de noviembre, durante una reunión virtual con el delegado de Invima, quien revisó los planos para la central de mezcla del hospital. El proyecto se llevará a cabo en el área donde actualmente se encuentra el servicio farmacéutico, y esperamos que la invitación pública para esta obra, ya con el presupuesto aprobado, se haga en enero de 2025. Entre finales de noviembre y principios de diciembre, también recibimos diversas auditorías, todas con resultados positivos. El desempeño del hospital ha superado el 90% en auditorías realizadas por entidades como Asmet Salud, Salud Total, y la Secretaría de Salud Municipal y Departamental. Otro hito importante es el encuentro reciente con 25 parteras, quienes fortalecerán el equipo de IAMII. A estas parteras se les entregaron kits de emergencia obstétrica, acompañados de un entrenamiento con el ginecólogo Dr. Arnal Aramendi. También se registraron para que, cuando atiendan a un bebé, puedan enviarlo al hospital para realizar el registro civil y verificar toda la información necesaria.

En la mañana de hoy le tomamos las fotos para que queden oficialmente constituidas como la red de parteras de la cierra nevada del municipio de Valledupar con el Hospital Rosario Pumarejo de López.

Se hizo la compra de cinco kits antropométricos y muchos flujómetros que también se entregaron a las diferentes áreas por las deficiencias y sustentamos un proyecto de dotación de equipos y muebles hospitalarios por 5.500.000 al departamento en donde ya paso la primera fase, entonces nosotros creemos que una vez aprobado el departamento presupuesto con esos equipos que estamos solicitando el hospital llegue al 97% de la habilitación para poder requerir la acreditación como hospital, porque ese es el paso que nos falta para el proyecto de ser hospital universitario.

Se creo la revista técnico científica conexión salud, en esa revista por primera vez el hospital va a pautar todas esas investigaciones técnico científicas que lideran nuestros equipos salud; la revista estará en físico y virtual, también se está gestionando con la biblioteca nacional de salud el código ISIN, para que también quede transversal y se pueda ingresar a otras revistas de orden científico, va haber un tema de generalidades y mensualmente a partir del próximo año sale a nivel virtual, un boletín del hospital con temas relacionados por especialidades para tener equidad.

Compromisos/Tareas

Nº	Descripción de la actividad	Responsable	Fecha de Cumplimiento
1	Redacción del acta de la reunión	Olga Esther Hernández Almanza	Diciembre
2	Implementar los reconocimientos de logros por persona.	Mayra Carolina Araujo Tafur	Próximamente
3	Gestionar la campaña “día de saludos”.		
4	el informe general se estará entregando cuando ya tengamos diciembre.	Carmen Elisa Rodríguez Joiro	

ACTA DE REUNIÓN

(Único formato para reuniones y comités)

Proceso: Gestión Estratégica y Planeación

CÓDIGO GE-FR-002

VERSIÓN 001

FECHA 04/11/2022

HOJA Página 9 de 4



