

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO <b>HOSPITAL</b> ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ Por ti, tu familia y la vida NIT: 892399994-5</p>	<b>ACTA DE REUNIÓN</b> <b>(Único formato para reuniones y comités)</b>		CÓDIGO	GE-FR-002
			VERSIÓN	001
	<b>Proceso: Gestión Estratégica y Planeación</b>		FECHA	04/11/2022
			HOJA	Página 1 de 4

<b>Nombre de la reunión</b> (Tema)	Comité de Ética Hospitalaria				
<b>Fecha de reunión</b>	30/10/2024	<b>Hora de inicio</b>	2:00pm	<b>Hora final</b>	3:00pm
<b>Objetivo de la reunión</b>	Realizar el comité de Ética institucional ordinario de acuerdo al cronograma establecido y a la normatividad vigente.				
<b>Responsable de la reunión</b> (Nombre de quien convoca)	Dra. Angelica María Diazgranados Amaya				

CONVOCADOS / ASISTENTES				
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	ASISTENCIA		
		SI	NO	OBSERVACION
Angelica María Diazgranados Amaya	Subgerencia científica	X		
Olga Esther Hernández Almanza	Secretaria de comité	X		
Adela Marchena Zapata	Representante del gremio médico	X		
Cesar García Polo	Representantes Aso -Usuarios	X		
Jacinto Nicanor Romero	Representantes COPACO	X		
Ludís Esther González Hernández	Representantes COPACO	X		
Carmen Elisa Rodríguez Joiro	Líder de SIAU	X		
Estrella María Oñate Daza Mayra Carolina Araujo Tafur	Líder de humanización	X		
Ligia Murgas	Representantes Aso -Usuarios	X		

AGENDA – TEMAS A TRATAR		
Nº	DESCRIPCIÓN DEL TEMA A TRATAR (Describa 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 HernándezAlmanza
2	Avance de las actividades de SIAU 2024.	Carmen Elisa Rodríguez Joiro
3	Avances del informe del plan de actividades estratégicas 2024, programa de humanización.	Estrella María Oñate Daza / Mayra Carolina Araujo Tafur
4	Socializar los proyectos presentados en Docencia/Servicio e Investigación.	Olga Esther Hernández Almanza / Carlos Hernando Parga Lozano
5	Socialización del proyecto PAGEL.	Angelica María Diazgranados Amaya / Olga Esther HernándezAlmanza
6	Presentación de los avances de la E.S.E HRPL	Angelica María Diazgranados Amaya
7	Varios	Participantes

## ACTA DE REUNIÓN

(Único formato para reuniones y comités)

CÓDIGO	GE-FR-002
VERSIÓN	001
FECHA	04/11/2022
HOJA	Página 2 de 4

**Proceso: Gestión Estratégica y Planeación**

### DESARROLLO DE LA REUNIÓN

**Cumplimiento de la agenda**

- 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.
  
- 2, Avances de las actividades de SIAU 2024.  
**Interviene Carmen Elisa Rodríguez Joiro, Líder de SIAU:** El mes pasado se recibieron diversas manifestaciones de los usuarios, destacándose un total de seis comentarios negativos, acompañados de dos sugerencias específicas en áreas como Consulta Externa, Facturación y UCI Neo. Las sugerencias recibidas fueron las siguientes:
  - **Consulta Externa y Facturación:** Una de las usuarias expresó su malestar debido a que no recibió respuesta a su saludo, lo que refleja la importancia de fomentar una actitud más cálida y receptiva en el trato con los pacientes.
  - **UCI Neo:** En este caso, una madre manifestó su incomodidad debido a la necesidad de subir y bajar por la rampa, dado que su estado postquirúrgico (cesárea) no le permitía utilizar el ascensor, el cual estaba restringido exclusivamente para el transporte de camillas y pacientes. Esta situación se le manifestó a la Dra. Angélica Díazgranados, con la recomendación de considerar la posibilidad de permitir el uso del ascensor a las madres en condiciones similares.

Además de estas sugerencias, se generaron diversas recomendaciones para áreas específicas:

  - **Consulta Externa:** Se recomendó una revisión y optimización en la programación de citas.
  - **Puerperio:** Se recibió un comentario de un paciente que mencionaba la falta de tranquilidad durante la noche, debido a los constantes ruidos y comentarios de otros pacientes.
  - **Hospitalización, 4to piso:** También se registraron manifestaciones en esta área, lo que sugiere que es necesario un seguimiento continuo en la atención de los pacientes.
  - **Cirugía Programada:** Aunque las manifestaciones en este servicio han disminuido, se mencionaron ciertos inconvenientes relacionados con las EPS y la disponibilidad de quirófanos. La Dra. Angélica Díazgranados sugirió la implementación de jornadas extraordinarias para atender estas dificultades.

En cuanto a las felicitaciones, se recibieron seis comentarios positivos. Entre ellos, dos fueron para el equipo de Consulta Externa, la Dra. Adela Marchena y su equipo de citas, tuvo una. También se reconoció al personal del 4to piso, que, a pesar de tener negativas, también recibió elogios por su buen trabajo. El área de Pediatría, como siempre, se mantuvo sensible a las necesidades de los pacientes, recibiendo constantemente tanto positivo como negativo.

En total, se realizaron 1,405 encuestas. Si bien este número representa una porción pequeña en comparación con las más de 9,000 atenciones diarias que se brindan en la institución, se reflejan 1,356 opiniones positivas, que destacan la buena atención recibida. Sin embargo, esto no debe hacernos olvidar que, aunque la mayoría de los comentarios son favorables, siempre existen recomendaciones y áreas de mejora que debemos abordar.

La Dra. Mayra Araujo, en conjunto con las líderes de los distintos pisos y el servicio de Humanización, continúa implementando campañas de sensibilización tanto para pacientes como para el personal institucional. Un ejemplo de esto son las iniciativas recientes en los pisos y torres de hospitalización. Estas acciones buscan generar un cambio en la percepción y el trato hacia los pacientes, reconociendo que, aunque existe un compromiso firme por ofrecer la mejor atención, también hay circunstancias fuera de nuestro control que pueden alterar momentáneamente la calidad del servicio.

Es importante recalcar que este proceso de mejora continua es un trabajo en equipo. Estamos comprometidos a escuchar y atender las necesidades de los pacientes, al mismo tiempo que pedimos comprensión ante los tiempos y las situaciones imprevistas que puedan surgir.

## ACTA DE REUNIÓN

(Único formato para reuniones y comités)

CÓDIGO	GE-FR-002
VERSIÓN	001
FECHA	04/11/2022
HOJA	Página 3 de 4

**Proceso: Gestión Estratégica y Planeación**

### Cumplimiento de la agenda

Recuerdo que esa es una porción pequeña en base a las más de 9.000 atenciones que hay en la institución.

**Interviene Olga Esther Hernández Almanza, secretaria de comité:** Esa queja ya había sido mencionada anteriormente, y en la reunión del mes pasado tuvimos la oportunidad de contar con la presencia de la Dra. Carol Ferreira, del SST. En esa ocasión, abordamos que, más allá del cansancio que puedan experimentar los empleados, este es un asunto que atañe directamente a la seguridad y la salud en el trabajo.

El principal problema radica en que se está asignando una actividad que no corresponde a su rol. La responsabilidad de realizar estos recorridos recae en los rotadores, quienes son los encargados de cumplir con esta tarea específicamente. Como Comité de Ética, debemos señalar a la Dra. Ferreira que, aunque ya se haya elevado la solicitud para que se tome una acción sobre este tema, hasta el momento no se ha implementado ninguna medida al respecto. Este es un asunto que debe ser tratado con urgencia, ya que involucra el bienestar de nuestro personal y la correcta asignación de funciones dentro de la institución.

**Interviene Ludís Esther González Hernández, representante de COPACO:** Es fundamental tener en cuenta este aspecto, ya que las ARL realizan una evaluación exhaustiva del perfil de cada empleado y de las condiciones bajo las cuales se lleva a cabo su contratación. En este caso, si el personal está desempeñando funciones que no corresponden a su perfil o a su entorno de trabajo habitual, existe un riesgo claro de vulneración de sus derechos.

Es importante señalar que, en situaciones como esta, la persona afectada podría verse perjudicada si no se tramita o informa adecuadamente ante la ARL. No puedo estar en áreas fuera de mi entorno de trabajo sin que se tomen las debidas precauciones, ya que esto pone en riesgo mi salud y seguridad.

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

**Interviene Olga Esther Hernández Almanza, secretaria de comité:** Continuamos avanzando con los proyectos que previamente les hemos presentado. En este momento, estamos a la espera del aval necesario para proseguir. A medida que vayamos recibiendo las aprobaciones, les iré mostrando el progreso y desarrollo de cada uno de los proyectos:

- Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en la Especialidad de Cirugía General en una IPS de II Nivel en Valledupar, de 2022 a 2023.
- Aplicabilidad del Proceso de Enfermería Como Herramienta del Cuidado en un Hospital, 2024-2.
- Cultura de Seguridad en el Personal de Enfermería en una Institución de salud Pública de Valledupar en el 2024.

7, Varios.

- **Interviene Olga Esther Hernández Almanza, secretaria de comité:** Solicito permiso para la presencia del presidente de la asociación de usuario que pide estar en esta reunión.

**Intervienen los miembros del comité:** se le concede el permiso, sin embargo, las invitaciones deben ser previas al comité a no ser que sea extraordinario.

**Interviene el presidente de la asociación de usuarios:** Buenas tardes y gracias por darme la palabra. Quisiera señalar que, en el área de Urgencias, a veces nos encontramos con dificultades al atender a usuarios que no cuentan con seguridad social y deben hacer un copago para recibir atención. Anteriormente, eran las trabajadoras sociales quienes se encargaban de gestionar estas situaciones, pero actualmente esta responsabilidad ha recaído sobre la persona encargada de facturación, el Sr. Kenny.

Hace aproximadamente un mes, se presentó una situación particularmente delicada. Una paciente llegó en estado de pérdida de su bebé y permaneció casi 18 horas en el área de Urgencias de Maternidad. En ese momento, se intentó contactar a el Sr. Kenny para gestionar el copago, pero me indicaron que no. Según me informaron, en estos casos específicos las trabajadoras sociales deben encargarse de resolver la situación.

## ACTA DE REUNIÓN

(Único formato para reuniones y comités)

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

**Proceso: Gestión Estratégica y Planeación**

**Cumplimiento de la agenda**

**Interviene Adela Marchena Zapata, Representante del gremio médico:** Ya la protección en salud en nuestro país está debidamente regulada, y es obligatorio que todos los ciudadanos, sin excepción, cuenten con su seguridad social. En el caso de los migrantes, deben presentar su identificación correspondiente; los colombianos, por su parte, también deben mostrar su cédula de identidad. Al momento de ingresar, la persona encargada de la admisión debe proceder con la afiliación al sistema de salud correspondiente y notificar al Servicio de Administración Tributaria (SAT).

Según la normativa vigente, no debería haber personas atendidas en calidad de particulares, salvo en casos muy específicos: cuando se trate de pacientes del régimen contributivo que se encuentren en mora o cuya afiliación haya sido suspendida por su EPS debido a no pagos.

**Interviene el presidente de la asociación de usuarios:** Les explico lo sucedido: los pacientes venían de Bogotá, y en la base de datos de Salud Total aparecían como activos. Sin embargo, al intentar realizar el proceso aquí, surgió un inconveniente. El código de prestación de servicio no se pudo activar, lo que impidió que se pudiera proceder con la afiliación y la atención correspondiente.

**Interviene Carmen Elisa Rodríguez Joiro, Líder de SIAU:** En este caso específico, el usuario había realizado recientemente el traslado de su EPS, por lo que aún no aparecía registrado en la nueva EPS. A pesar de esto, el usuario mantenía su condición de régimen contributivo, y su pareja aparecía como beneficiaria del mismo régimen. Como resultado, se reflejaron ciertos valores relacionados de beneficiarios.

En cuanto al proceso de copago y trabajo social, quiero aclarar que cuando llega un usuario clasificado como rango dos del Sisbén o como beneficiario, debemos informarle adecuadamente sobre los posibles cargos y recobros derivados de los servicios de salud prestados. Esto es importante, ya que el usuario debe estar al tanto de los valores que se reflejarán en su cuenta, esto se da tanto en nuestra institución como en cualquier centro de atención.

Es fundamental entender que trabajo social no tiene la responsabilidad de determinar si un usuario va a pagar o no. Su rol es actuar como mediador entre el paciente y las áreas correspondientes. Cuando el usuario es notificado sobre el monto del copago, si tiene una propuesta de pago o algún ofrecimiento económico, debe comunicarlo al facturador. En ese momento, el facturador lo informará al Sr. Kenny, indicándole la situación y detallando que el saldo pendiente es de tal valor, en función de la propuesta presentada por el usuario.

**Interviene Jacinto Nicanor Romero, Representantes de COPACO:** Es fundamental que, desde el momento en que el usuario ingresa a la institución, se le brinde una explicación clara y directa sobre el proceso de afiliación y copago, tal como lo hacen las clínicas privadas. Al igual que estas, debemos asegurarnos de que cada paciente reciba la información precisa sobre su situación, de manera que comprendan los procedimientos que se llevarán a cabo y cualquier posible costo adicional.

**Interviene Angelica María Diazgranados Amaya, Subgerencia científica:** Estoy completamente de acuerdo con la Dra. Adela, ya que es importante distinguir entre la efectividad en la prestación del servicio y la responsabilidad como miembro activo de la sociedad en la cual el estado me está haciendo el seguimiento. El hecho de que el paciente haya dejado de trabajar y no haya realizado la transición correspondiente al régimen subsidiado es una situación que involucra directamente su obligación de mantenerse al día con el sistema. En este caso específico, si él dejó de trabajar y tenía bajo su responsabilidad a su esposa embarazada, su obligación era realizar la transición al régimen subsidiado. Si no lo hace de manera inmediata, se activa un mecanismo en el que el sistema afilia de oficio a su pareja, pero esta afiliación solo tiene una vigencia de tres meses, durante los cuales deben regularizar su situación y definir su condición dentro del sistema de seguridad social. Es fundamental que comprendan que no es que el servicio no se quiera prestar, sino que la superintendencia y nosotros también como superintendencia estamos sujetos a una vigilancia estricta en cuanto al cumplimiento de las normativas del sistema. Si el paciente se encuentra suspendido por no cumplir con sus

**Cumplimiento de la agenda**

## ACTA DE REUNIÓN

(Único formato para reuniones y comités)

CÓDIGO	GE-FR-002
VERSIÓN	001
FECHA	04/11/2022
HOJA	Página 5 de 4

**Proceso: Gestión Estratégica y Planeación**

obligaciones, solo tiene dos opciones: pagar por los servicios que reciba o retirarse. Esto se debe a las regulaciones que rigen el sistema de salud y las cuales debemos cumplir para garantizar la sostenibilidad y equidad en la atención.

- **Interviene Ligia Murgas, Representantes Aso – Usuarios:** Me gustaría expresar mi preocupación por dos aspectos en Consulta Externa, el primero de los cuales se refiere al consultorio de Pediatría. En una reunión anterior, quedamos de acuerdo en que, por el momento, se instalaría un polisombra para proteger a los niños del sol, sin embargo, seguimos en la misma situación. Los pacientes continúan quejándose por la exposición al sol, y con las altas temperaturas que estamos experimentando, nos encontramos sin opciones viables para reubicarlos.

**Interviene Adela Marchena Zapata, Representante del gremio médico:** Este tema ya ha sido abordado en varias ocasiones, incluso con mantenimiento, y la respuesta que se nos ha dado es que se han priorizado otros servicios más críticos. En lugar de instalar un polisombra, se ha sugerido que lo más adecuado sería colocar un techo permanente, ya que el polisombra podría generar ciertos riesgos. Sin embargo, considero que Consulta Externa también debe ser priorizada, ya que la comodidad y el bienestar de nuestros pacientes en esta área es fundamental.

**Interviene Angelica María Diazgranados Amaya, Subgerencia científica:** Esta situación ya fue discutida previamente con los coordinadores médicos y los compañeros Carmen Caridad y Pedro. Por ejemplo, en una conversación, se planteó que en muchas clínicas se utilizan sillones azules para el confort de los pacientes, y surgió la pregunta de por qué no disponemos de ellos aquí. La respuesta principal es que no contamos con suficientes recursos para proporcionar sillones azules a todos los pacientes, ya que esto podría generar una percepción de desigualdad, con algunos pacientes recibiendo el beneficio y otros no. Sin embargo, lo que se acordó es que, dado que la población de adultos mayores no es tan numerosa, se priorice la entrega de estos sillones a este grupo, especialmente a aquellos que, debido a su condición, pueden tardar más en ser trasladados a las camas en Urgencias. La idea es que este criterio de prioridad se base en la necesidad y no en la cantidad de sillas disponibles, para no llenar las áreas de urgencias con un número de sillones que no se justifique.

Además, se decidió aumentar el número de sillones en Urgencias Pediátricas, añadiendo entre cinco o seis unidades, para que las madres no tuvieran que esperar durante tres o cuatro horas con sus bebés en sillas rígidas. También se destinó dos sillones a Obstetricia, dado el alto volumen de pacientes maternas que se atienden en esa área.

En cuanto a las opciones que estamos evaluando junto con la Dra. Carmen Sofía y el Ministerio, se está trabajando en un proyecto de ampliación de camas unipersonales. Esta iniciativa tiene como objetivo evitar la mezcla de adultos y niños en las mismas áreas, garantizando así un entorno más adecuado y seguro para ambos grupos.

Además, estamos a la espera de la determinación sobre el proceso de salud mental y la central de energía de farmacia, temas que están siendo revisados con el fin de mejorar la infraestructura y asegurar que todos los servicios se presten de manera eficiente y segura.

**Interviene Ligia Murgas, Representantes Aso – Usuarios:** Siguiendo con mi segunda preocupación, en el área de cirugía programada, hemos tenido casos en los que los pacientes, como José Manuel Guerra, quien no reside en Valledupar, y ya encontrándose en la ciudad recibe una llamada donde le informan que su procedimiento ha sido cancelado porque la EPS ha aplazado el suministro de los materiales necesarios. Esto genera no solo un inconveniente logístico, sino también un gran malestar para el paciente. Creo que es fundamental que esta información se proporcione al usuario con antelación, preferiblemente un día antes de la cirugía, para que el paciente no se desplace innecesariamente y pueda reorganizar sus planes. En este sentido, la auditora de la EPS debería asumir la responsabilidad de informar proactivamente al paciente sobre cualquier situación que pueda afectar la programación de su cirugía. Por ejemplo, si un paciente no puede ser operado debido a un problema con los materiales, la auditora debe notificar al

## 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

usuario con tiempo suficiente para evitar sorpresas y disgustos.

**Interviene Angelica María Diazgranados Amaya, Subgerencia científica:** El mes pasado se realizaron 1.012 cirugías, de las cuales solo tres fueron suspendidas y en todos esos casos fue por causas atribuibles al paciente. Hasta el momento, de este mes no se han reportado suspensiones de cirugías que estén programadas en el quirófano, lo que indica que ya no hay cirugías represadas. Esto es un buen indicador de que hemos logrado mejorar la eficiencia en la programación y ejecución de los procedimientos.

En promedio, realizamos unas 1.000 cirugías mensuales, de las cuales 550 corresponden a urgencias y el resto son programadas. Sin embargo, estamos enfrentando ciertos inconvenientes con el área de Ortopedia y Artroscopia. En particular, todas las cirugías del Dr. Núñez están siendo reprogramadas debido a que no nos ha llegado un lente de tipo artroscópico, lo que ha retrasado la realización de estos procedimientos.

### Compromisos/Tareas

N°	Descripción de la actividad	Responsable	Fecha de Cumplimiento
1	Redacción del acta de la reunión	Olga Esther Hernández Almanza	Próximamente
2	Reevaluar la situación con la doctora Carol Ferreira de SST de las actividades de un rotador	Miembros del comité	
3			

