



| | | | |
|---|--|---|-------------------------|
|  | FORMATO ACTAS DE REUNIÓN E INSTRUCCIONES PARA SU DILIGENCIAMIENTO | GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD PLANIFICACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL SGIC | CÓDIGO: ES-GIC-GC001F03 |
| | | | VERSIÓN: 00 |
| | | | PÁGINA: 1 de 4 |
| | | | FECHA: 01/06/2014 |

| I. REGISTRO INICIAL DE VARIABLES | | | | | |
|----------------------------------|------------|------------------------------|-------------------------|-----------|------------------|
| ACTA No. | | | | AÑO: 2020 | |
| Grupo o Comité: | | Comité de Ética Hospitalaria | | | |
| Fecha: | 10-03-2020 | Lugar: | Subgerencia asistencial | | Duración: 1 hora |

| II. PARTICIPANTES Y AUSENTES | |
|--|--|
| Nombres y Apellidos (Participantes) | Cargo |
| Dr. Mario Vallejo de la Pava | Subgerente Asistencial |
| Carmen Lucía Zapata Castrillón | Representante Asociación de Usuarios |
| Alba Rocío Montoya | Representante Personal de Enfermería |
| Luz Mery Zuleta Lezcano | Representante Asociación de Usuarios |
| Astrid Yamile Rodríguez Mejía | Profesional Universitario Atención al Usuario |
| Gloria Lucía Rueda | Oficina Jurídica |
| Jairo Corrales | Profesional Universitario Calidad y Planeación |
| Nombres y Apellidos (Ausentes) | Motivo |
| María Eucaris Gómez Estrada | Otros compromisos |
| Cesar Javier Jiménez | Condiciones de salud |
| | |

| III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN |
|--|
| Lectura y aprobación del acta anterior: |
| Luego del envío del acta a través del correo electrónico de los integrantes del Comité, previo a la reunión y no haberse recibido sugerencias para su modificación o complementación, se da por aprobada el acta anterior. |

| |
|--|
| Actividades realizadas en la reunión actual. |
| <p>Lectura del orden del día:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Revisión del plan de trabajo anual del Comité de Ética para la vigencia 2020 2. Eventos Adversos 3. PQRS (gestión y articulación entre Comités). 4. Propositiones y varios. <p>La reunión inicia con la lectura del acta anterior. El profesional Jairo Corrales de la oficina de Calidad y Planeación, manifiesta que gran parte de lo que se dirime en el Comité de Ética tiene que ver con los eventos adversos de la institución, que se hace importante para los miembros del Comité entender todo lo que tiene que ver con la seguridad del paciente para evitar generar dobles esfuerzos y actividades. Agrega: el tema de eventos adversos involucra</p> |

| | | | |
|---|--|---|-------------------------|
|  | <p>FORMATO ACTAS DE REUNIÓN E INSTRUCCIONES PARA SU DILIGENCIAMIENTO</p> | <p>GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD PLANIFICACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL SGIC</p> | CÓDIGO: ES-GIC-GC001F03 |
| | | | VERSIÓN: 00 |
| | | | PÁGINA: 2 de 4 |
| | | | FECHA: 01/06/2014 |

todo lo que tiene que ver con medicamentos, inmovilización de los pacientes, la atención a pacientes psiquiátricos e informa que a pesar de no tener una infraestructura para la atención de los mismos, se deben seguir los protocolos. Propone que muchas de las situaciones que se mencionan en el Comité de Ética se puedan ir trabajando en los diferentes grupos e ir ajustando los protocolos de la institución, al tema del paciente psiquiátrico y al tema específico de seguridad del paciente.


Se da lectura de manifestaciones recogidas en buzones. La señora Mery de la Asociación de Usuarios manifiesta: las quejas que se recogieron de los pacientes psiquiátricos fueron redactadas por un mismo paciente quien además habla en nombre de otros usuarios. El funcionario Jairo Corrales manifiesta que es muy importante en estos casos la adherencia estricta los protocolos institucionales y la comunicación con la familia. Sugiere solicitar una referenciación con el Hospital del Municipio de la Ceja por el Modelo de Atención que ellos tienen, ya que el paciente psiquiátrico no hay que aislarlo sino que hay que capacitar debidamente al personal asistencial para su manejo. (Protocolo de paciente agitado, que ya existe en el Hospital).

La Dra. Rueda manifiesta que el Comité de Ética es una canal para recoger todas las manifestaciones que pueden darse por eventuales vulneraciones de Derechos de los pacientes, pero el Comité solo es una transición hacia las instancias que le darán solución. A raíz de la manifestación de la Dra. Rueda, Jairo aclara que las acciones del Comité de Ética deben ir al Comité específico que tiene la institución, ejemplifica que una queja por vulneración de derechos se convierte en una oportunidad de mejora y hace parte del plan de mejoramiento de la Institución o en algunos casos de seguridad del paciente. Lo que se espera es que las quejas que ingresan sean tratadas por los programas transversales de la institución para que no se dupliquen acciones en el Comité de Humanización, la institución debe hacer uso de los controles que redunden en el mejoramiento del servicio.

El señor Jairo Corrales pregunta: cuándo los miembros de la Asociación de Usuarios reciben retroalimentación de las PQRS? se le informa que la profesional de Atención al Usuario les expone de manera trimestral la gestión de las PQRS.

Jairo propone: recolección de las quejas, direccionarlas para la gestión, evaluar en el comité las soluciones que se podrían dar a las mismas, esas PQRS tienen que dan lugar a que la institución mejore a través de las manifestaciones de los usuarios.

La Asociación de Usuarios se convierte entonces en una veeduría institucional. Se deben traer entonces las PQRS que sean objeto de manejo por parte del Comité. Porque si la satisfacción es mayor al 98% no deberían existir tantas quejas. Jairo Corrales sugiere documentar la retroalimentación de las PQRS porque ante un ente acreditador es lo que se revisa. Manifiesta también que las mejoras deben quedar documentadas para que pueda darse un cierre de ciclo.

| | | | |
|---|--|---|-------------------------|
|  | FORMATO ACTAS DE REUNIÓN E INSTRUCCIONES PARA SU DILIGENCIAMIENTO | GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD PLANIFICACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL SGIC | CÓDIGO: ES-GIC-GC001F03 |
| | | | VERSIÓN: 00 |
| | | | PÁGINA: 3 de 4 |
| | | | FECHA: 01/06/2014 |

Jairo menciona que para que haga un adecuado cierre esto debe ir al plan de mejoramiento institucional.

En conclusión, lo que se detecte en el Comité de Ética debe ser socializado en el Comité de Humanización y de ahí salen las acciones a seguir. Sea planes de mejoramiento o acciones que den respuesta a las necesidades expresadas por los usuarios. Se debe articular todo en el Comité de Humanización:

Clasificar

Quejas que van con el tema de seguridad del paciente

Quejas que van con el tema de trato y atención y sugerencias

Quejas que involucren funcionarios (talento humano)

Se le expresa a Jairo que las quejas que involucren funcionarios se envían al jefe inmediato. Si se envían a Gestión Humana se constituiría como violatorio al debido proceso, eso lo debería reportar cada líder, director o coordinador.

Jairo insiste en que esto lo debe conocer Gestión Humana para realizar la respectiva intervención en habilidades comunicativas.

La tarea entonces del Comité es un Comité orientador. Que direcciona la información a los diferentes responsables y luego se revisa lo que se está haciendo.


El Dr. Vallejo manifiesta que la campaña de trato digno se está realizando antes de empezar a intervenir personas. Y agrega sobre la importancia de esta reunión radica en que nos debíamos ilustrar acerca de las competencias reales de cada Comité, revisar la tarea, corregir lo que haya que corregir y re direccionarlo para que haya respuesta efectiva a las PQRS y a partir de esto se tomen las decisiones a que haya lugar.

Agotados los temas y siendo las 11:00 am se da por terminada la reunión.

IV. PROPOSICIONES Y VARIOS

| V. COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA REUNIÓN ACTUAL | | | |
|--|-------------------|--------------|-------|
| Nº | COMPROMISOS | RESPONSABLES | PLAZO |
| 1 | No se concertaron | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

Fecha próxima reunión: 14-04-2020

| | | | |
|---|--|---|-------------------------|
|  | <p>FORMATO ACTAS DE REUNIÓN E INSTRUCCIONES PARA SU DILIGENCIAMIENTO</p> | <p>GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD PLANIFICACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL SGIC</p> | CÓDIGO: ES-GIC-GC001F03 |
| | | | VERSIÓN: 00 |
| | | | PÁGINA: 4 de 4 |
| | | | FECHA: 01/06/2014 |

| Coordinador de la Reunión | Secretario de la Reunión |
|--|--|
| <p>Mario Vallejo de la Pava Subgerente Asistencial</p> | <p>Astrid Yamile Rodriguez Mejia Profesional Universitario Atención al Usuario</p> |