



Radicado: HGM 009 00000000020210000200

Fecha: 08.06.2021 Hora: 15:33:32

Sociedad: P HGM Hospital General de Medellín

I. REGISTRO INICIAL DE VARIABLES

Acta No : HGM-009-20210000200 2021-5 Año : 2021

GRUPO O COMITE: ACTAS COMITE ETICA HOSPITALARIA

FECHA: 20210511 LUGAR: Subgerencia asistencial DURACIÓN: 2 horas

II. PARTICIPANTES Y AUSENTES

Nombres y Apellidos (Participantes)

Cargo

Diego Pineda Álvarez	Subgerente Asistencial
Luz Mery Zuleta Lezcano	Representante Asociación de Usuarios
Astrid Yamile Rodriguez Mejía	Profesional Universitario Atención al Us
Luisa Fernanda Correa Marín	Oficina Jurídica (virtual)
Olga Lucía Royert	Coordinación de Enfermería
Alba Rocío Montoya	Auxiliar de enfermería
Cesar Javier Jiménez	Representante COPACO
María Eucaris Gómez Estrada	Representante COPACO
María del Pilar Duque Loaiza	Directora Clínicas Quirúrgicas

Nombres y Apellidos (Ausentes)

Motivo

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 su gerencias para su modificación o complementación, se da por aprobada el acta anterior.

VERIFICACIÓN DE COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA ANTERIOR REUNIÓN.

Rad - N°Pos	COMPROMISOS	RESPONSABLES	ESTADO
2019000286-01	hablar con Diego Cano para publicación de las felicitaciones con nombre propio en la intranet	MARIA DEL PILAR DUQUE LOAIZA	100 %
2019000286-02	Hablar con la jefe de calidad para generar indicador de felicitaciones	ASTRID YAMILE RODRIGUEZ MEJIA	0 %
2019000301-01	Se comentó con la jefe de Calidad. Se hará despliegue de felicitaciones y agradecimientos a través ## de las pantallas institucionales y en las reuniones de cada área.	ASTRID YAMILE RODRIGUEZ MEJIA	100 %

Actividades realizadas en la reunión actual:

Orden del día

1. Lectura del acta.



Radicado: HGM 009 00000000020210000200

Fecha: 08.06.2021 Hora: 15:33:32

Sociedad: P HGM Hospital General de Medel

2. Socialización de los directores, líderes y coordinadores de las quejas de trato digno marzo- abril 2021
3. Lectura de correspondencia (queja)
4. Propositiones y varios

1-Se da inicio a la reunión con la lectura del acta anterior.

2 Quejas de trato digno

Desde el pasado 6 de mayo se envió el correo citando a los directores, líderes y coordinadores y en el cual llevaban adjuntos las quejas de trato digno de los meses de marzo y abril, a la reunión solo se hicieron presentes la directora de clínicas quirúrgicas y por la coordinación de enfermería la señora Olga Royert.

En vista de que algunos de los directores y líderes que no asistieron solicitan ser citados mediante agenda, se le seguirá citando mediante calendario, ya que se requiere se le siga haciendo estricto seguimiento a las quejas por trato digno. Se espera mayor compromiso por parte de los responsables de la gestión.

Se pone en consideración si se van a seguir citando o no los directores, directores, líderes y coordinadores, el Dr. Pineda manifiesta que no se invite a todos solo a los directores con mayor número de quejas. La Dra. Luisa manifiesta que es importante citarlos a este comité ya que este va encaminado a mejorar los servicios y evitar que se den quejas por el trato a los pacientes y familiares. Si se presente una queja del servicio el líder o director debe asistir al Comité y tratar de solucionar el problema, se debe sensibilizar a los directores y líderes y que, aunque no hagan parte del comité y siempre no ha a ser citados, deberán presentarse cada vez que sean llamados

A demás esta es una forma de garantizar y presionar para las quejas sean respondidas dentro de los plazos establecidos. Si las reuniones se están analizando las quejas de un servicio y el responsable de la gestión no asiste a la reunión cómo se van a gestionar.

Se recuerda la indicación y la oportunidad de mejora que dejó la visita de Acreditación sobre las quejas por este tema

Se citarán entonces a los directores y líderes que tengan un mayor número de quejas. Y los líderes que así no tengan quejas que no estén gestionadas dentro de los términos ya que lo que debemos hacer con respecto a las manifestaciones de los usuarios como institución es darles una respuesta a las manifestaciones.

Se le enviara oficio a los directores, líderes y coordinadores solicitando explicar el motivo por el cual no se hicieron presentes en la reunión y se acordara con ellos delegar a alguien en representación suya cuando no puedan asistir que vaya con a exponer la gestión de las quejas del servicio.

2-Interviene la Dra. María del Pilar Duque con la gestión de las quejas de trato digno del servicio de clínicas quirúrgicas. En la intervención relata: De las quejas por trato algunas de ellas ingresan por el servicio de ginecoobstetricia, el plan de mejora se da dentro de la concertación de compromisos, y evaluación de desempeño, teniendo en cuenta que las maternas deben tener una atención especial, el coordinador realiza los descargos y se establece comunicación con el usuario y el funcionario implicado



Radicado: HGM 009 00000000020210000200

Fecha: 08.06.2021 **Hora:** 15:33:32

Sociedad: P HGM Hospital General de Medel

En la parte de cirugía las quejas han sido por demoras en el proceso de atención y una por un supuesto maltrato de un médico hacia una usuaria, se intervino la situación y el Dr. Manifestó un malentendido y se comprometió a mejorar.

La jefe Olga Royert manifiesta con respecto a las quejas de trato de la coordinación de enfermería haber recibido una de urgencias y dos del servicio de ginecoobstetricia, una de ellas anónima, sin embargo se realizó la retroalimentación con el servicio en general.

3- Se recibe una queja por parte de una de las funcionarias del hospital en la cual manifiesta que se deben mejorar las condiciones para los acompañantes que pasan toda la noche esperando saber de sus familiares sobre todo en ginecoobstetricia. Adjunto queja.

La funcionaria manifiesta que no dando solución a esta situación no solo se está faltando a la ética que deben tener las instituciones de salud, sino que también se falta a la Política de Humanización.

Se enviará un oficio a la gerencia con copia al jefe de Calidad y Planeación y la Asociación de Usuario solicitando se estudie la posibilidad de permitir el ingreso de los acompañantes a la sala de espera de afuera de imagenología durante la noche y/o a la sala de espera de urgencias de ginecoobstetricia.

El Dr. Pineda informa que dentro del plan de desarrollo está contemplado la construcción de un espacio para mejorar la espera de los acompañantes y familiares.

La jefe Royert manifiesta que preocupa entonces la inseguridad que hay en las puertas de muchos servicios como pediatría y quinto sur, permitiendo el ingreso de acompañantes. Se deberá planear bien y realizar los respectivos ajustes a la seguridad de los servicios.

Con respecto a la queja en mención interviene la señora Alba Rocío manifestando que, aunque no tiene identificada a la persona, se enteró que personal de la vigilancia le sugirió a uno de los acompañantes que debía traerle algo para darle información de su paciente. Que se encuentra investigando el presunto funcionario implicado.

4-Sugerencias

Se toca el tema de las sugerencias de las sedes 80 por el servicio de la alimentación

Se informa: La nutricionista interventora del contrato sospecha que las mismas son dejadas por el mismo personal de la institución, se le informa que hasta tanto no haya pruebas de ello se deberán gestionar como lo estima el proceso.

La señora Alba Rocío manifiesta que no considera que esto sea cierto ya que quienes se han quejado son hasta los mismos familiares de los funcionarios que han estado hospitalizados. Manifiesta también que se debe hacer un seguimiento estricto a esta sede en todas las áreas.

Informa el Dr. Pineda que un día a la semana el señor Gerente delegó a cada uno de los directores realizar trabajos administrativos y luego pasar un informe al Dr. Pineda de la labor realizada y las oportunidades de mejora detectadas. Asimismo, realizar acompañamiento en el tema relacionado con la alimentación.



FORMATO
ACTAS DE REUNIÓN

GESTIÓN INTEGRAL
DE CALIDAD
PLANIFICACION Y
CONSOLIDACIÓN DEL SIGC

CODIGO: ES-GIC-GC001F03

VERSION: 00

PAGINA: 4 de 5

FECHA: 01/06/2014



Radicado: HGM 009 00000000020210000200

Fecha: 08.06.2021 **Hora:** 15:33:32

Sociedad: P HGM Hospital General de Medell

Se comenta también la dificultad reiterativa de las incapacidades en la cual a los pacientes se les da de alta y no les entregan las incapacidades.

Por otra parte, se hace necesario sensibilizar a los funcionarios en lo referente a la entrega de los documentos ya que constantemente se están recibiendo quejas con el documento y pertenencias extraviados.

Interviene doña Mery manifestando que también se le deben brindar las condiciones al personal para realizar de manera adecuada su labor y se hace importante revisar los cuadros de turno, ya que tienen exceso de trabajo como turnos corridos y disponibilidad, lo cual no les está garantizando mínimo el día de descanso.

Interviene la señora Eucaris Gómez representante del COPACO manifestando también hay que ser cuidadosos con las quejas de los usuarios ya que ellos son demandantes y no tienen en cuenta que el sistema de salud actualmente está colapsado.

El señor Cesar Jiménez representante COPACO. Lamenta la falta de compromiso de compromiso de los directores y líderes encargados de gestionar las PQRSD, el hospital debe hacerles saber que si los del miembro del COPACO que son de labor voluntaria tienen el compromiso con la atención en salud, el compromiso de los funcionarios responsables, debe ser mayor ya que para esto fueron contratados. El trato digno se debe no solo a los usuarios, sino también a los compañeros, y con la institución.

Se gestionará también la solicitud de máquinas dispensadoras para el servicio del personal y acompañantes.

Se acuerda realizar visita a la sede la 80 el día viernes 14 de mayo. Con el fin evaluar el método de ingreso, hacer un recorrido por la administración y la zona de alimentación.

Agotados los temas de la reunión se da por terminada siendo las 10:45 a.m.

IV. PROPOSICIONES Y VARIOS

No se presentaron

V. COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA REUNIÓN ACTUAL

