

	PLANEACION ESTRATEGICA	Código	GER-HLA-200
		Versión	02
		Descripción	Actas
		Fecha	29-01-2025
COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA		Página 1 de 8	

ACTA N° 010 DE 2025 - Comité Ética Hospitalaria

Fecha: 28 de octubre de 2025

Hora de Inicio: 02:30 p.m.

Hora de Finalización: 03:30 pm

Lugar: Auditorio Hospital Local de Aguachica E.S.E

ASISTENTES MIEMBROS DEL COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA				Firma
Nº	Nombre	Cargo	ASISTIO	
			SI	NO
1	Anyi Paola Saltarín Gómez	Gerente	X	Se anexa lista de asistencia
2	Margaret de Jesús Cortina B.	Representante de los Médicos		
3	Licenia Córdoba	Representante de Enfermería		
4	Miryam Valderrama	Representante Asociación de Usuarios	X	
5	José Manuel Ramírez	Representante Asociación de Usuarios	X	
6	Arelys Narváez	Representante COPACO	X	
7	Luis Fernando Rodríguez	Representante COPACO	X	
ASISTENTE INVITADOS				
8	Viviana Julieth Martínez Quintero	Auditora de Calidad		X
9	Maira Alejandra Clavijo	Jefe de control interno	X	
10	Wendy Macana	Coordinador Médico	X	
11	Edwin G. Vides Herrera	Subgerente Administrativo y Financiero		X
12	Loreiny Orozco Suarez	Apoyo SIAU	X	
13	Astrid Serrano	Representante ASTU	X	

Orden del día:

1. Llamado a lista
2. Verificación de Quórum
3. Lectura de acta anterior SI X NO
4. Desarrollo del orden del día
5. Proposiciones y varios
6. Compromisos

Desarrollo de la Reunión

1. Se hace el llamado de la lista de participantes, se hizo la verificación del quorum y se da apertura a la reunión; se evidencia la participación de 5 de los 7 integrantes permanentes del Comité.
2. Verificados los asistentes, se procede a continuar con la reunión dado que hay quorum para deliberar.

	PLANEACION ESTRATEGICA	Código	GER-HLA-200
		Versión	02
		Descripción	Actas
		Fecha	29-01-2025
COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA		Página 2 de 8	

3. Posteriormente, se somete a socialización del orden del día propuesto, el cual fue aprobado por los participantes. Adicionalmente, se revisa acta anterior para su aprobación, la cual se aprueba por unanimidad.

4. Desarrollo del orden del día:

Siendo las 02:30 pm del día 28 de octubre de 2025, se da apertura al comité de ética hospitalaria en la décima reunión de la vigencia, con el fin de tratar temas relacionados con la parte administrativa y asistencial de la entidad. Se procede a tratar los siguientes temas propuestos por la secretaría técnica:

- Revisión de indicadores de satisfacción:**

Encuestas aplicadas en octubre: 2616

% experiencia global: 93.7%

% satisfacción del servicio: 98.9%

Encuestas aplicadas en septiembre: 3299

% experiencia global: 94.8%

% satisfacción del servicio: 98.7%

Teniendo en cuenta los datos anteriores, se observa una leve mejora en los indicadores de satisfacción.

- Revisión PQRSF:**

Ante la evidencia presentada por la oficina de SIAU en cuanto a la gestión de PQRSF, se indica lo siguiente, analizando el mes anterior y, lo que a la fecha se presenta en el mes en curso:

Mes de octubre:

Peticiones: 0

Quejas: 3

Reclamos: 0

Sugerencias: 0

Felicitaciones: 0

Las quejas radicadas presentan las siguientes causas: Reprogramación de cita sin previo aviso, mala atención por parte del personal y falta de orden en la atención de turnos.

	PLANEACION ESTRATEGICA	Código	GER-HLA-200
		Versión	02
		Descripción	Actas
		Fecha	29-01-2025
COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA		Página 3 de 8	

Las quejas presentaron solución a los usuarios dentro del término correspondiente.

Mes de septiembre:

Peticiones: 0

Quejas: 3

Reclamos: 0

Sugerencias: 1

Felicitaciones: 0

• **Revisión de ejecución del plan de acción:**

PLAN DE ACCION COMITÉ DE ÉTICA HOSPITALARIA 2025							
29 DE ENERO DE 2025							
01 DE FEBRERO DE 2025							
15 DE DICIEMBRE DE 2025							
OBJETIVO:							
Fortalecer la participación comunitaria en la gestión de salud. Ser reconocidos como un Hospital Seguro con atención Humanizada.							
META:							
Mantener la satisfacción de los usuarios > 95% Indicador de Humanización > o = a 90% Mantener el índice combinado de satisfacción 95% Mantener el índice de vulneración de derechos < 10%							
ACCIÓN	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PERIODICIDAD	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACION
ANALISIS Y SEGUIMIENTO PERIODICO A PQRSF DE USUARIOS Y DEMÁS GRUPOS DE VALOR DE LA ENTIDAD	Exponer Informe de Seguimiento y análisis a las PQRS presentadas por vulneración de derechos y demás casos de dilemas éticos presentado al CEH en sus reuniones ordinarias	SIAU	Mensual	11	10	91%	Informes y/o Actas de comité CEH, el cual debe presentarse radicado al comité de ética hospitalaria dentro de los primeros 5 días calendario de cada mes
CAPACITACION Y EDUCACIÓN CONTINUADA	Capacitar a los usuarios de todas las sedes en derechos y deberes, autocuidado, buzón de sugerencias y diligenciamiento de formato PQRSF	CEH / SIAU / ASOCIACIÓN DE USUARIOS	Mensual	11	10	91%	Actas de capacitación

	Realizar educación continuada a la asociación de usuarios de la ese para la participación con el sector salud en temas relacionados con el derecho a la salud y el autocuidado	CEH/SIAU	Trimestral	4	4	100%	Actas de capacitación
DIVULGACION Y PUBLICACION DE DERECHOS Y DEBERES EN SALUD	Realizar campañas a través de los medios digitales e institucionales de la entidad sobre deberes y derechos en salud	CEH/PRENSA/SIAU	Trimestral	4	2	50%	Evidencia documentada
CAPACITACIONES A TALENTO HUMANO DE LA ENTIDAD	Capacitar al talento humano de la entidad sobre la importancia de un trato humanizado y digno hacia los usuarios	SIAU / TALENTO HUMANO / ASTU	Trimestral	3	3	100%	Actas de capacitación
SEGUIMIENTO INDICADORES DE SATIFACCION	Seguimiento mensual de los indicadores de satisfacción evaluados a través de la encuesta de satisfacción aplicada en los diferentes servicios de la entidad	CEH / SIAU	Mensual	11	10	91%	Informe de seguimiento, el cual debe presentarse radicado al comité de ética hospitalaria dentro de los primeros 5 días calendario de cada mes
FORMULACIÓN, PUBLICACION Y SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO	Implementar plan de mejoramiento y realizar el respectivo seguimiento en las reuniones ordinarias del CEH de presentarse un indicador de satisfacción inferior al 90%	CEH / COORDINADOR MÉDICO	CUANDO SE REQUIERA	1	1	100%	Documento del plan de mejoramiento

EJECUCIÓN TOTAL DEL PLAN DE ACCION

89%

	PLANEACION ESTRATEGICA	Código	GER-HLA-200
		Versión	02
		Descripción	Actas
		Fecha	29-01-2025
COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA		Página 5 de 8	

- **Revisión ejecución de plan de mejoramiento:**

FICHA TÉCNICA SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO DEL COMITÉ ETICA HOSPITALARIO			
MUNICIPIO: AGUACHICA			
ENTIDAD: HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA			
SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO			
FECHA DE SEGUIMIENTO INTERNO	28/10/2025		
PLAN DE MEJORAMIENTO			
ACCIONES PROGRAMADAS	ACCIONES EJECUTADAS	LOGROS	OBSERVACIONES
Restablecer el enlace correspondiente al Comité de ética hospitalaria en la web institucional	<input type="checkbox"/> Se realizó articulación directa con la Oficina de Sistemas para revisar el estado del enlace institucional. <input type="checkbox"/> Se efectuó la reactivación del enlace y la estructuración de los contenidos requeridos para su correcta visualización. <input type="checkbox"/> Se validó la disponibilidad permanente del acceso web para garantizar la consulta de la comunidad.	<input type="checkbox"/> Activación exitosa del enlace institucional del Comité de Ética Hospitalaria. <input type="checkbox"/> Mayor accesibilidad para usuarios internos y externos a la información oficial del comité. <input type="checkbox"/> Fortalecimiento de la transparencia institucional mediante la publicación de información actualizada.	El CEH debe continuar realizando seguimiento a estas acciones, con el fin de reportar de manera oportuna la información y cumplir con el principio de transparencia.
Publicar de manera continua las actuaciones del Comité de ética hospitalaria en la página web institucional	<input type="checkbox"/> En coordinación con la Oficina de Sistemas , se realizó el cargue periódico de documentos y actividades del CEH. <input type="checkbox"/> Se implementó un flujo de envío de información desde el comité hacia el área responsable del contenido web. <input type="checkbox"/> Se verificó la correcta publicación del material para garantizar su disponibilidad pública.	<input type="checkbox"/> Publicación oportuna y continua de las actuaciones del Comité en la web institucional. <input type="checkbox"/> Mayor visibilidad del trabajo desarrollado por el CEH. <input type="checkbox"/> Avance en el cumplimiento de los principios de transparencia y acceso a la información pública.	El CEH debe continuar realizando seguimiento a estas acciones, con el fin de reportar de manera oportuna la información y cumplir con el principio de transparencia.
Envío oportuno de la información de participación social por parte de los responsables SIAU	<input type="checkbox"/> Coordinación con la oficina SIAU para la entrega periódica de los reportes requeridos por el CEH. <input type="checkbox"/> Revisión y consolidación de la información antes de su inclusión en los informes del comité.	<input type="checkbox"/> La oficina SIAU se mantiene al día con los reportes de participación social , lo que facilita la gestión del CEH. <input type="checkbox"/> Garantía de información actualizada para el análisis de	

		casos, situaciones o necesidades relacionadas con los usuarios.	
Apoyo en la aplicación de encuestas en los diferentes servicios de la ESE	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Coordinación de jornadas de aplicación de encuestas en todas las áreas y sedes del hospital. <input type="checkbox"/> Acompañamiento en la socialización de los objetivos de la encuesta con los distintos servicios. <input type="checkbox"/> Seguimiento al cumplimiento del plan de aplicación por parte de cada servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ejecución de un plan institucional de aplicación de encuestas por áreas, con alcance en todos los servicios. <input type="checkbox"/> Recolección de información clave para mejorar la calidad en la atención. <input type="checkbox"/> Ampliación del nivel de participación de usuarios, fortaleciendo la medición de la satisfacción. 	La entidad debe continuar ejecutando un plan de aplicación de encuestas por áreas, con el fin de abarcar todos los servicios y las sedes en su totalidad.
Apoyo en la implementación de actividades que permitan corregir las falencias presentadas en la oficina SIAU	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> El Comité de Ética brindó acompañamiento a la oficina SIAU en la atención de inquietudes y necesidades de los usuarios. <input type="checkbox"/> Se realizaron recomendaciones orientadas a mejorar la calidad de la atención y responder a las falencias identificadas. <input type="checkbox"/> Acompañamiento en la revisión de casos recurrentes y en la toma de acciones correctivas. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Fortalecimiento de los procesos de atención al usuario en la oficina SIAU. <input type="checkbox"/> Respuesta más efectiva a inquietudes y percepciones de los usuarios durante su estancia en la ESE. <input type="checkbox"/> Mayor articulación entre el SIAU y el Comité de Ética en la gestión de casos y mejora continua. 	El CEH debe continuar brindando el apoyo con un enfoque institucional con relación a la atención de usuarios y las inquietudes presentadas durante su estancia en la entidad

• **Proposiciones y varios:**

El señor Manuel solicitó la palabra para pedir que se adelanten acciones relacionadas con la compra y puesta en marcha de un sistema de rayos X que permita mejorar el servicio ofrecido por la entidad.

La señora Arelis manifestó que, en reiteradas ocasiones, al acercarse al hospital para solicitar una cita médica u odontológica, encuentran una disponibilidad limitada de fichas, lo que genera inconformidad y los obliga a regresar en múltiples ocasiones hasta lograr ser atendidos. Algunos participantes señalaron que estas situaciones provocan molestia entre los usuarios que esperan en la fila, especialmente porque muchos llegan desde muy temprano y aun así no alcanzan cupo, lo que ha generado discusiones e incluso riesgos de conflicto.

Código	GER-HLA-200
Versión	02
Descripción	Actas
Fecha	29-01-2025

Los usuarios expresaron que, en el servicio de odontología, los tiempos de espera pueden extenderse hasta quince días, dificultando el acceso oportuno a la atención. Indicaron también que, aunque se les asigna un horario para acudir, al presentarse no siempre encuentran cupos disponibles, lo cual genera pérdida de tiempo y mayores inconformidades.

En respuesta a estas observaciones, **la jefe de demanda inducida, Astrid**, explicó la distribución actual de cupos por servicio: 30 para Aguachica, 25 para odontología y 20 para veredas (solo para medicina general), además de 5 cupos adicionales de odontología destinados a la población rural. Señaló que a las personas provenientes de veredas se les asigna la siguiente cita de inmediato debido a las distancias que deben recorrer. También mencionó que se están habilitando espacios de laboratorio, rayos X y electrocardiograma con el fin de ampliar la capacidad de atención.

El señor Manuel solicitó que se aumenten los cupos de radiografías, ya que actualmente deben acudir en horarios específicos, lo que ocasiona pérdida de jornada. Pidieron que, aprovechando que ya se encuentran en el hospital, se les permita programar la radiografía el mismo día para evitar desplazamientos repetidos. Asimismo, preguntaron por la reducción de fichas de 60 a 30 y resaltaron la importancia de clarificar los criterios de priorización. Señalaron que durante la fila quedaron personas sin ficha, y que incluso una usuaria manifestó amenazas al no haber recibido una, situación que pidieron evitar en el futuro.

La jefe de demanda inducida explicó también que se prioriza a las personas adultas mayores, entregando primero las fichas a quienes superan los 60 años. Aclaró que la asignación de citas no se realiza únicamente en la sede principal, sino también en San Eduardo e Idema, lo que exige distribuir los cupos entre todas las sedes. Ante la observación de la comunidad, que indicó que esta distribución debería equivaler a mantener las 60 fichas iniciales, se expresó que la disponibilidad se ajusta de acuerdo con la demanda de cada punto de atención.

Por su parte, **la doctora Anyi** informó que sí se cuenta con la totalidad del personal médico y que, además, se está implementando teleconsulta. Explicó que el médico de prioritarias también actúa como filtro para urgencias, y que los casos remitidos desde la regional se atienden según la disponibilidad. Los asistentes solicitaron revisar la agenda del médico de prioritarias, ya que algunos casos enviados desde la regional podrían resolverse allí mismo, evitando la saturación de cupos en la sede principal.

Se aclaró que las citas programadas se están cumpliendo, pero que cuando un paciente no llega a la hora asignada, el sistema la registra como incumplida, y en ese momento se procede a llamar a otro usuario o asignar el espacio a una persona presente en el lugar.

	PLANEACION ESTRATEGICA	Código	GER-HLA-200
		Versión	02
		Descripción	Actas
		Fecha	29-01-2025
COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA		Página 8 de 8	

En cuanto a los mecanismos de participación ciudadana, **la trabajadora social Loreiny** informó que las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones recibidas en los últimos meses han sido respondidas dentro de los tiempos establecidos por la normativa vigente en la materia. Presentó los resultados de las encuestas de satisfacción y destacó la importancia de que la comunidad continúe diligenciándolas, con el fin de fortalecer los procesos de mejora continua. Recordó además que el buzón de PQRSF permanece habilitado para que cualquier ciudadano pueda presentar sus solicitudes o manifestar inconformidades.

Como propuesta final, **la jefe Astrid** planteó reforzar el envío de recordatorios de citas mediante mensajería de WhatsApp para disminuir las inasistencias y mejorar la continuidad del servicio.

5. Revisión de Compromisos de acta anterior:

No existen compromisos a la fecha.

FIN DE LA REUNIÓN:

Se da por terminada la reunión siendo las 03:30 pm por decisión de los miembros participantes, se cita reunión ordinaria para el 26 de noviembre de 2025^a las 9:30 am.

Para mayor constancia se firma por los asistentes. Se Anexa lista de asistencia.

 <p>HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA E.S.E. NIT. 824.000.785-2</p>	PLANEACION ESTRATEGICA	Código	GER-HLA-200
		Versión	02
	COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA	Descripción	ASISTENCIA
		Fecha	10-01-2025
		Página 1 de 1	

LISTA DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN COMITÉ DE ÉTICA HOSPITALARIA

FECHA: *28/10/2025*

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Yaira A. Clayco L	1098709482	A. Control Interno	<i>Yaira A. Clayco L.</i>
2	Lorigny M Orozco Suárez	1193575917	Coordinadora SIAU	<i>Lorigny M Orozco Suárez</i>
3	Yajaira Valderrama G	28715844	Asociación Usuarios	<i>Yajaira Valderrama G</i>
4	Enis Fernández Rodríguez	18918416	Veedor Salud	<i>Enis Fernández Rodríguez</i>
5	Arelys Jiménez Martínez	26917340	Veedor Salud	<i>Arelys Jiménez Martínez</i>
6	José Manuel Ramírez ZG	91245288	Veedor Salud	<i>José Manuel Ramírez ZG</i>
7	Anysi Porta Saffordis Cort	22.821.82	Gerente	<i>Anysi Porta Saffordis Cort</i>
8	Wendy Díaz	106589486	Gerente	<i>Wendy Díaz</i>
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				