

	<b>ACTA DE REUNION</b>	Código: GCMC-FOR-001 Versión: 01
---	------------------------	-------------------------------------

<b>Fecha:</b>	27/05/2025	<b>Lugar:</b>	Vivessalud Eje Cafetero	<b>Acta No.</b>	
<b>Tema:</b>	Comité de Ética Hospitalaria	<b>Hora inicio:</b>	3: pm	<b>Hora Fin:</b>	4-: pm
<b>Cargo</b>	<b>Nombre</b>	<b>Firma</b>	<b>Asiste</b>	<b>Ausente</b>	<b>Invitado</b>
Delegado Gerencia	Norma salgado		X		
Jefe coordinadora	Geraldine Morales			X	
Representante asociación de usuarios	Luz mari Cardona parra		X		
Representante asociación de usuarios	Clara Inés Peláez		X		
Representante Medico	Dr Isabel Cristina carmona		X		
Representante Siau	Nelly Janeth Ramirez		X		
<b>ORDEN DEL DIA</b>					
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verificación Del Quorum.</li> <li>2. Desarrollo de la reunión</li> <li>3. Informe de PQRSF del mes de abril.</li> <li>4. Informe de encuestas de satisfacción del mes de abril</li> <li>5. Se habla sobre los protocolos del cuidados de los pacientes en el domicilio que están implementados en el rota folió en físico de cada programa</li> <li>6. Solicitud de eutanasia</li> </ol>					
<b>DESARROLLO DE LA REUNIÓN</b>					
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se verifica quorum encontrándose todos los asistentes a la reunión y así poder dar inicio sin ningún inconveniente.</li> <li>2. Siendo las 3 pm, se da inicio al desarrollo del comité de ética hospitalaria abordándose todos los temas del orden del día.</li> <li>3. Se brinda informe de las PQRSF donde en el mes de abril se obtiene un total de 2 quejas de las cuales esas 2 pertenecen al programa de crónicos. las cuales fueron remitidas a las área encargadas y se realizó respuesta directa al paciente y familiares en los tiempos establecidos.</li> <li>4. se entrega informe de encuestas de satisfacción del mes de abril donde se</li> </ol>					

Encuestaron 141 usuarios del programa agudos, dejando un grado de satisfacción del 100% para la IPS en la atención domiciliaria de parte de nuestros profesionales.

5. Se habla de lo importante que nuestros usuarios conozcan los cuidados de higiene, cambio de posición, alimentación, prevención de caídas, medicamentos, manejo de comportamientos difíciles o situaciones de estrés, signos de alarma.
6. En el mes de marzo no se reciben solicitudes para aplicación de eutanasia.

Actividad	Responsable	Fecha programada	Fecha de ejecución
<b>COMPROMISOS ADQUIRIDOS:</b>			
Actividad	Responsable Nombre –Cargo	Fecha programada	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Recordar fechas de reuniones.</li> <li>Asistir a la próxima reunión del comité</li> </ul>	<p>Nelly Janeth Ramirez</p> <p>Lider Siau</p>	6 de junio 2025	