	FONDO ASISTENCIAL DEL MAGISTERIO DEL CAQUETA LIMITADA		MPE-SGC-FR-03
	Formato		Versión: 05
	Actas de Comité, Reunión, Auditoria y Capacitación		Aprobación: 26/02/2025

Fecha:	23 -07-2025			Hora Inicio:	8:00		Hora Fin:	10:30	
Actividad:	Comité	X	Reunión		Auditoria		Capacitación		Otros
Lugar:	FAMAC					Sede:	PRADO		
Asunto:	Reunión de COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA								
Objetivo:	Hacer revisión y análisis de los procesos del área de SIAU, como quejas radicadas, encuestas de satisfacción, capacitaciones realizadas y lo relacionado con la Política de Participación ciudadana en salud entre otros temas.								
Responsable(s) convocatoria:	Adriana Barón Polania – Coordinadora de SIAU								

CONVOCADOS E INVITADOS				
Conversiones (C = Convocado I = Invitado)				
Nombres y apellidos	Cargo – Dependencia	C/I	Asistió	
			Si	No
Jailton Mendoza	Presidente Asociación de Usuarios	C	X	
Adriana Baron Polania	Lider. SIAU	C	X	
Leidy Tatiana Lopez	Directora de Servicios de Salud	C	X	
Nidia Eugenia Ramírez	Lider de programas p y d	C	X	
REVISIÓN DE COMPROMISOS PREVIOS				
Estado(Cumplido, En desarrollo, Reprogramado, No cumplido)				
COMPROMISO(S)	RESPONSABLE(S)	ESTADO	% CUMP.	
Programar y asistir al próximo comité donde se analizaran datos del mes de junio	Coord. SIAU y Coordinadores y líderes de área convocados	cumplido	100%	
Notificar de manera oportuna las novedades de cada área para ser divulgada a través de los medios de comunicación institucionales.	Coordinadores y líderes de área.	cumplido	100%	
Participación en las notas del educador caqueteño para educación de los usuarios	Coordinadores y líderes de área.	cumplido	100%	
Apoyar de manera efectiva las respuestas de las PQRS	Coordinadores y líderes de área.	cumplido	100%	

AGENDA
1. Verificación de Quorum
2. Revisión de compromisos de comité previo
3. Revisión PQRS, análisis y seguimiento mes de junio
4. Socialización de resultados de encuestas de satisfacción mes de junio
5. Revisión de procesos de capacitación al usuario para acceso al servicio
6. Política de participación Social en salud

DESARROLLO DE LA AGENDA
TEMA 1. Verificación de Quorum
Tema 1. Verificación de Quorum: Reunión citada de manera presencial en el auditorio de Famac Ltda, se dan recomendaciones para el desarrollo de la misma como de manera organizada dar sus sugerencias si hay lugar a

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	Fecha de Aprobación
Daniela Cardona Motta	Yulieth Parra López	Dagoberto Giraldo Alzate	26/02/2025
Auxiliar de Calidad	Coordinadora de Calidad	Gerente	

ellas, el uso del celular, se hace llamado a lista de las personas convocadas, hay receptividad en las recomendaciones dadas se da inicio de reunión para evacuar agenda programada.

TEMA 2. Revisión de compromisos previos

Se solicita escucha atenta y manifestación de aportes para fortalecimiento de los procesos o novedades frente a la ejecución de los mismos, se agradece la puntualidad de los líderes y coordinadores en el envío de la información para las carteleras, se insta a los que no lo están haciendo dar cumplimiento a los compromisos ya que contribuye a dar información importante sobre nuestra entidad a los usuarios.

TEMA 3. Revisión PQRS:

Se realiza socialización de las quejas presentada durante el mes de mayo de las cuales el 100% de estas fueron tramitadas y contestadas a los usuarios.

Primera: Inconformidad por incumplimiento en la hora de atención agenda de psiquiatría. RTA En referencia al asunto en mención de manera atenta y respetuosa me permito dar respuesta a la inconformidad presentada por la usuaria BRIYITH SUANZA MENDEZ Identificada con C.C 1.117.525.981, con respecto a la demora en la atención de la consulta especializada por Psiquiatría. Por lo anterior reiteramos nuestro compromiso en la mejora continua en los servicios ofrecidos a nuestros usuarios, sin embargo, no estamos expensos a contratiempos que nos conlleva en ocasiones lograr la atención de los usuarios de manera exacta a la hora de la cita asigna, teniendo en cuenta, como es el caso en particular de la especialidad de psiquiatría; quien el día 23/05/2025 se retrasó media hora en la consulta, debido a que la especialidad maneja usuarios con patología clínica compleja; y ese día uno de los usuarios de las primeras citas estaba en crisis y en esos casos la especialista no puede cortar de manera abrupta una consulta, ya que se aplican protocolos de manejo de usuarios lo que conlleva a que la especialista se retrase en la consulta hasta que logre estabilizar el paciente, poder concluir con la conducta medica del mismo y la continuidad en la consulta con los demás usuarios. Confirmando lo expresado por la usuaria en su comunicación, efectivamente la señora Briyith Suaza Méndez estaba agendada para la jornada de Psiquiatría del día 23 de mayo de los corrientes, quien de manera oportuna acudió a su cita, la activo y facturo dentro de los tiempos establecidos, quien se retiró de la institución sobre las 8:30am sin esperar atención debido a la demora en la consulta, siendo llamada inmediatamente vía telefónica por nuestra funcionaria a cargo del agendamiento de la especialidad, quien le ofrece las excusas y le reagenda la cita para el día 31/05/2025 8:00am, cita a la cual la usuaria asistió y fue atendida de manera oportuna.

Segunda: Inconformidad por actitud del médico LUIS CARLOS BETANCOURT durante la consulta. RTA el profesional aclara los lineamientos de la consulta realizada dentro de la normatividad y ética profesional, presenta disculpas por la percepción dada ante la consulta.

Tercera: Inconformidad por actitud de la higienista oral NAYIBE YATE durante la consulta. RTA Se explica el procedimiento dentro de los lineamientos de atención, de igual forma la funcionaria presenta disculpas por la percepción dada durante la consulta

Cuarta: Inconformidad por incumplimiento en la hora de atención agenda de psicología. RTA Yo, Johanna Linares Amado, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1022930132, en calidad de profesional del área de Psicología en la empresa Famac Ltda, me permito presentar los siguientes descargos en atención a la inconformidad

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	Fecha de Aprobación
Daniela Cardona Motta	Yulieth Parra López	Dagoberto Giraldo Alzate	26/02/2025
Auxiliar de Calidad	Coordinadora de Calidad	Gerente	

expresada por la usuaria GLADYS MOTTA NAVEROS, relacionada con el cumplimiento del horario de atención en la agenda asignada. Primero, manifiesto que dentro de mis funciones siempre he procurado brindar atención oportuna, respetuosa y profesional a cada uno de los usuarios, cumpliendo con los horarios establecidos y las responsabilidades asignadas. Con respecto al caso particular de la señora GLADYS MOTTA NAVEROS, me permito exponer lo siguiente: Cada paciente primero debe llegar y activar su cita con la persona asignada para esta función, el día 10 de Junio al revisar en el sistema las personas que habían activado su cita para la atención con psicología la señora Gladys Motta Naveros quien refiere que llego a las 03:30PM ,no había activado su cita siendo las 04:00 pm ,sin embargo me encontraba atendiendo a un paciente en estado de crisis brindándole toda la atención plena, razón por la cual me extendió en la consulta y no pude salir del consultorio para avisar que me demoraba teniendo en cuenta que ya había revisado en el sistema a lo que supuse inasistencia `por parte de esta usuaria, resaltando con esto que en todo momento se busca mitigar el impacto del retraso, informando a los usuarios y procurando dar continuidad al servicio en la medida de lo posible. Cabe mencionar que a la usuaria GLADYS MOTTA NAVEROS, se le reprogramo la cita para el día 16 de Junio de 2025 a las 03:00PM a la que llego puntual y dejo activada manifestado en recepción que iba a ir al banco y ya regresaba para cumplir la atención de Carrera 9ª No. 9ª-104 El Prado –Florenia Atención al Usuario 3113448687 - Call Center 608-4366870 Email: atencionalusuariofamac@yahoo.es - famacltda35@yahoo.es psicología a lo que se realiza llamado en sala de espera reiteradamente y no hay respuesta por parte de la usuaria. Lamento cualquier molestia ocasionada y reitero mi compromiso con el cumplimiento de los horarios establecidos y con la calidad del servicio que presto como profesional de la salud.

Quinta: Demoras en entrega de medicamento. RTA Una vez recibida su inconformidad, se ha realizado revisión del suministro de medicamento a su nombre CLONAZEPAM 2mgg, haciendo el trámite pertinente para la respectiva entrega el día 25 de junio de 2025, según lo evidencia el comprobante de recibido de atención. Presentamos nuestras disculpas por los inconvenientes presentados en la dispensación de su medicamento, trabajamos diariamente para mejorar en la prestación del servicio.

Sexta: Insatisfacción por actitud durante la atención funcionaria KELLY ICO. RTA: Funcionaria proyecta los descargos narrando la trazabilidad de los hechos, se presentan disculpas por parte de la entidad.

Séptimo: Demoras en entrega de medicamento. RTA Una vez recibida su inconformidad, se ha realizado revisión del suministro de los medicamentos a su nombre, haciendo el trámite pertinente para la respectiva entrega el día 4 de julio de 2025, según lo evidencia el comprobante de recibido de atención. Presentamos nuestras disculpas por los inconvenientes presentados en la dispensación de su medicamento, trabajamos diariamente para mejorar en la prestación del servicio.

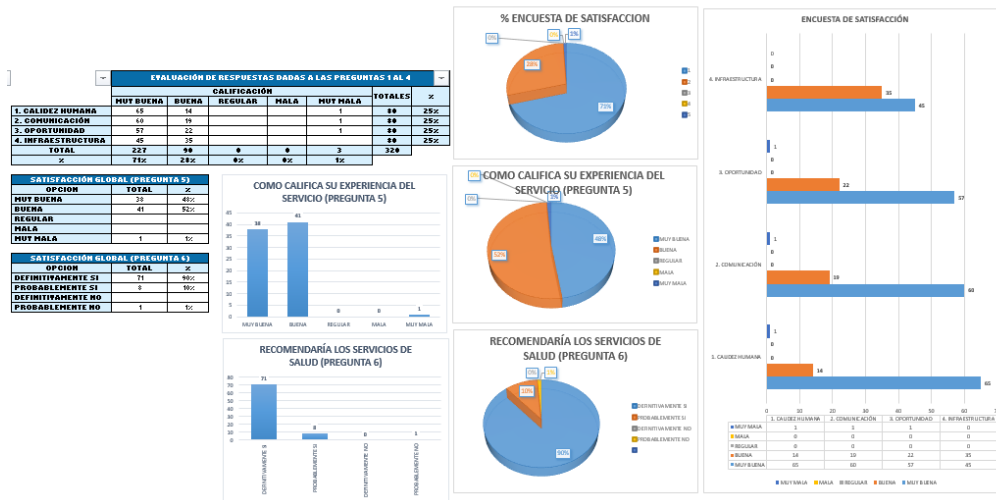
TEMA 4. Socialización de resultados de encuestas de satisfacción.

Se comparte en la reunión el análisis de las encuestas de satisfacción realizadas en el mes de junio de 2025 en cada una de las sedes, se aclara que las encuestas fueron realizadas bajo modalidad virtual o presencial, direccionadas por la auxiliar del SIAU en cada municipio.

Los indicadores a tener en cuenta son los porcentajes de satisfacción global y la intensidad de referenciamiento de los servicios de cada una de las sedes.

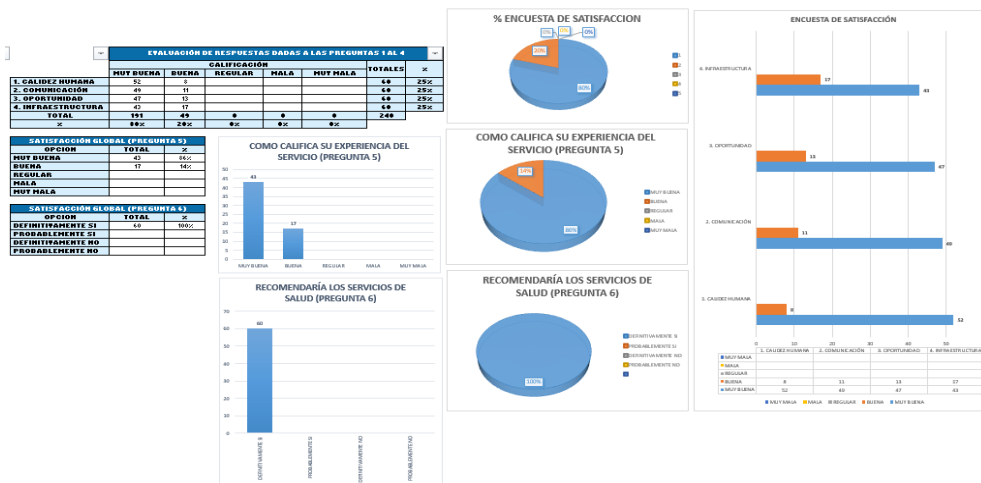
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	Fecha de Aprobación
Daniela Cardona Motta	Yulieth Parra López	Dagoberto Giraldo Alzate	26/02/2025
Auxiliar de Calidad	Coordinadora de Calidad	Gerente	

SEDE FLORENCIA:



ANALISIS: Se aplicaron un total de 80 encuestas en modalidades presencial y telefónica, los servicios con mayor porcentaje de evaluación por parte de los usuarios fue el área de SIAU con un 34% , citas especializadas con un 14% , los indicadores de calidez fueron los que mayor puntuación obtuvieron. Los usuarios evaluados en el periodo en un 99% referenciarían los servicios a terceros, rescatamos la ardua labor que el personal de la entidad ha realizado para resolver las necesidades de la población a través de todas las vías habilitadas buscando oportunidad en el servicio reconocida por la población usuaria encuestada.

SEDE SAN VICENTE DEL CAGUAN



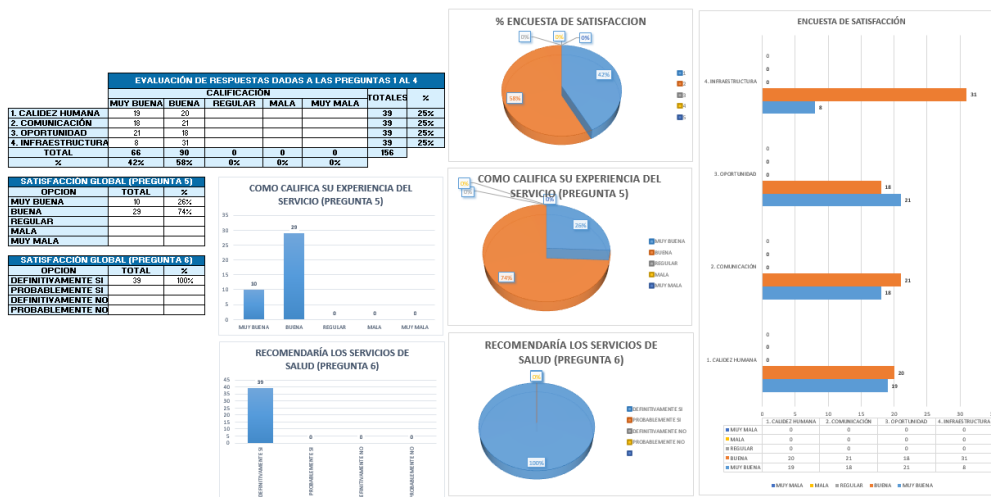
ANALISIS: Se aplicaron un total de 60 encuestas aplicadas bajo la modalidad presencial y telefónica, calificaron cada uno de los aspectos descritos en la encuesta como muy buenos o buenos, el servicio con mayor porcentaje de evaluación por parte de los usuarios fue el área de consulta de medicina general con un 70% y apoyo terapéutico con un 27%, cada unos en referencia al número total de encuestas realizadas, el atributo de calidad con mayor ponderación fue calidez humana.

Dentro de las 60 encuestas realizadas en modalidad presencial y telefónica, los usuarios referenciarían los servicios de nuestra sede de San Vicente del Caguan a terceras personas, el dato es concordante con respecto

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	Fecha de Aprobación
Daniela Cardona Motta Auxiliar de Calidad	Yulieth Parra López Coordinadora de Calidad	Dagoberto Giraldo Alzate Gerente	26/02/2025

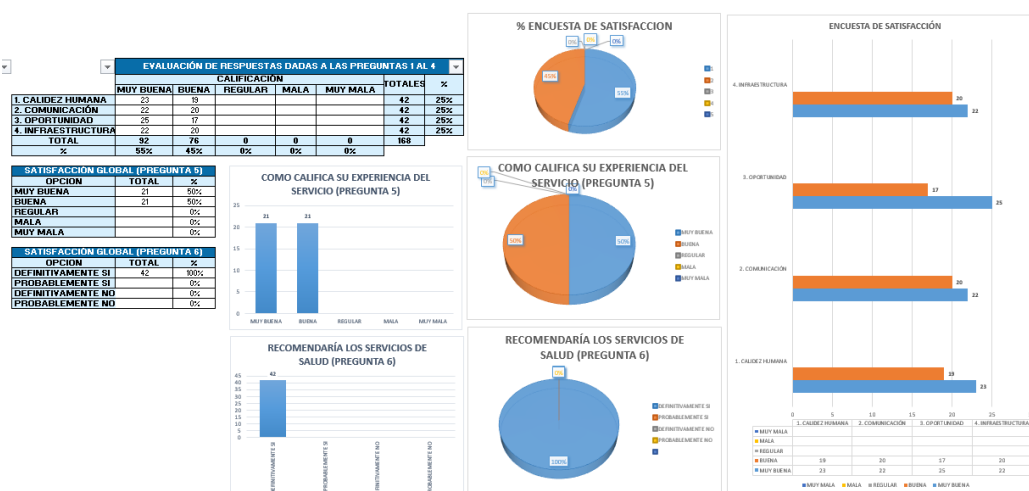
a los niveles de satisfacción de los usuarios, los valores son representativos y valiosos si se tiene en cuenta los retos constantes en la atención.

SEDE EL DONCELLO:



ANÁLISIS: Se aplicaron un total de 39 encuestas aplicadas de manera telefónica y presencial, el 41% de los usuarios evaluaron los servicios de asignación de citas, 15% servicio de odontología, del total de la población encuestada los 100% manifestaron satisfacción con los servicios recibidos, el atributo con mayor ponderación fue oportunidad. El 100% de los usuarios encuestados referenciarían los servicios de la sede a otras personas con otros aseguradores, dato persistente en lo corrido del año en curso que es representativo para el personal de la sede como manifestación de un nivel de satisfacción con la atención recibida.

SEDE CARTAGENA DEL CHAIRA

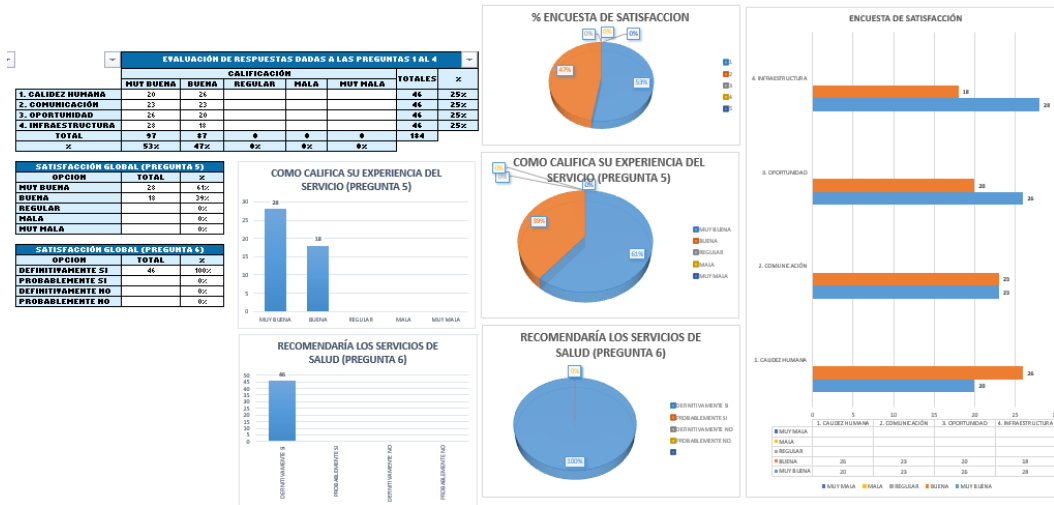


ANÁLISIS: Se aplicaron un total de 42 encuestas bajo la modalidad telefónica, los usuarios calificaron cada uno de los aspectos descritos en la encuesta como muy buenos o buenos, el servicio con mayor porcentaje

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	Fecha de Aprobación
Daniela Cardona Motta Auxiliar de Calidad	Yulieth Parra López Coordinadora de Calidad	Dagoberto Giraldo Alzate Gerente	26/02/2025

de evaluación por parte de los usuarios fue consulta de medicina general 38%, consulta especializada un 31%, el atributo de calidad con mejor ponderación fue la oportunidad. Dentro de las 42 encuestas realizadas el 100% de los usuarios referenciarían los servicios de nuestra sede de Cartagena del Chaira a terceras personas, el dato es concordante con respecto a los niveles de satisfacción de los usuarios. El valor total está dentro de la meta esperada

SEDE PAUJIL

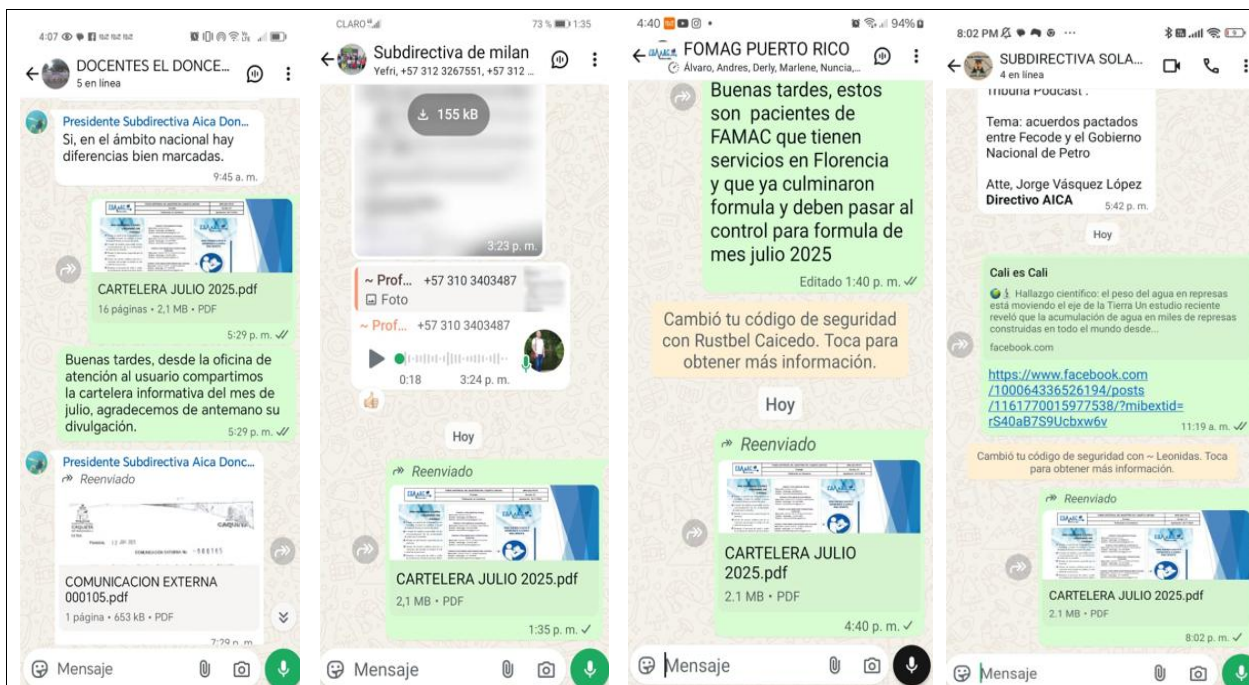


ANALISIS: En esta sede se aplicaron un total de 46 encuestas realizadas bajo la modalidad telefónica, donde el 35% de los usuarios evaluaron los servicios de la consulta externa de medicina general, el 24% avaluó el servicio de odontología, los atributos de infraestructura presentan una mayor ponderación. En concordancia con los resultados de satisfacción el 100% de los usuarios encuestados referenciarían los servicios de la sede a otras personas. No hubo reporte de elemento externo que alterara la dinámica de los servicios que pudiesen incidir en los resultados obtenidos.

TEMA 5 Revisión de procesos de capacitación al usuario para acceso al servicio

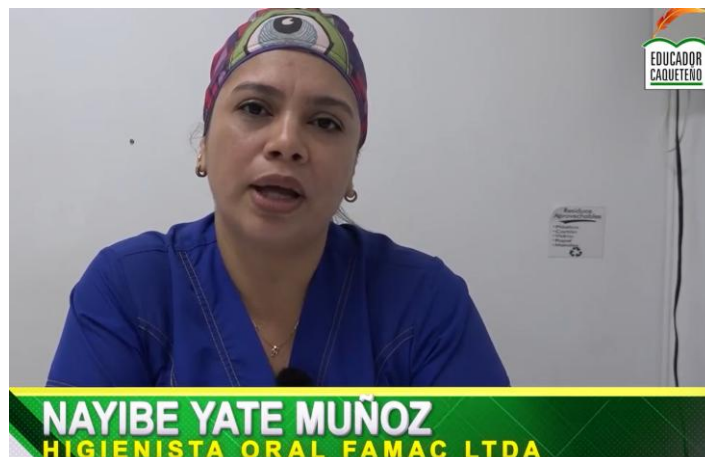
Se continua con la publicación mensual de carteleras informativas en cada una de nuestras sedes, unificando información para toda la población de magisterio, las carteleras son publicadas en la página web institucional y remitida a gestores de salud por correo y grupo de WhatsApp.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	Fecha de Aprobación
Daniela Cardona Motta Auxiliar de Calidad	Yulieth Parra López Coordinadora de Calidad	Dagoberto Giraldo Alzate Gerente	26/02/2025



Las actividades educativas se realizan de manera grupal e individual de acuerdo a las necesidades que se identifican dentro de la consulta: PRIMERA INFANCIA: ADOLESCENTE: CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LA ADOLESCENCIA, IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN DE LA FA, HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. S JUVENTUD: ITS - VIH – SIDA, IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN DE LA FA, HABITOS DE VIDA SALUDABLES. ADULTEZ: PREVENCION CÁNCER MAMA – PROSTATA, IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN DE LA FA, HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. VEJEZ: PREVENCION CÁNCER MAMA – PROSTATA, HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.

Durante el mes de junio se realizaron capacitaciones con los usuarios por medio del educador Caqueteño que son publicados en la página del Facebook por parte del área de prensa de AICA no había iniciado labores.



IMPORTANCIA DE AL HIGIENE ORAL – INVITACION A JORNADA DE FLUORIZACION

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	Fecha de Aprobación
Daniela Cardona Motta Auxiliar de Calidad	Yulieth Parra López Coordinadora de Calidad	Dagoberto Giraldo Alzate Gerente	26/02/2025



PREVENCIÓN DE CÁNCER DE PIEL



PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SPA



PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	Fecha de Aprobación
Daniela Cardona Motta Auxiliar de Calidad	Yulieth Parra López Coordinadora de Calidad	Dagoberto Giraldo Alzate Gerente	26/02/2025

TEMA 6 Política de participación Social en salud:

Dentro de las actividades programadas para los usuarios donde se pretende educar y generar procesos de participación se han estado ejecutando desde el área de SIAU como la apertura de buzón de sugerencia con la presencia de los gestores de salud de cada uno de los municipios donde contamos con sedes, así como la publicación de cartelera y boletín informativo informativos difusión de las mismas por los diferentes medios con los que cuenta la entidad, se realizaron procesos de capacitación en la entidad a través de los televisores, de igual forma se aplicaron encuestas de satisfacción donde la perspectiva del usuario es decisiva para el fortalecimiento de los servicios de salud en cada una de las sedes y en los diferentes servicios.

Todas estas actividades hacen parte de los procesos de participación buscando educar en referencia a los servicios con los que cuenta la entidad generando acercamiento y apropiación del usuario al plan de beneficios del régimen especial.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE(S)
Programar y asistir al próximo comité donde se analizarán datos del mes de julio	agosto	Coord. SIAU y Coordinadores y líderes de área convocados
Notificar de manera oportuna las novedades de cada área para ser divulgada a través de los medios de comunicación institucionales.	A partir de la fecha	Coordinadores y líderes de área.
Participación en las notas del educador caqueteño para educación de los usuarios	A partir de la fecha	Coordinadores y líderes de área.
Apoyar de manera efectiva las respuestas de las PQRS	A partir de la fecha	Coordinadores y líderes de área.

LISTADO DE ASISTENCIA

Se anexa a esta acta Listado de Asistencia MPE-SGC-FR-05 con las firmas de los asistentes a la actividad.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	Fecha de Aprobación
Daniela Cardona Motta	Yulieth Parra López	Dagoberto Giraldo Alzate	26/02/2025
Auxiliar de Calidad	Coordinadora de Calidad	Gerente	

Fecha:	23-02-25	Hora Inicio:	8:00	Hora Fin:	10:30	Lugar:	Ateneo
Actividad:	Comité	<input checked="" type="checkbox"/>	Reunión	<input type="checkbox"/>	Auditoria	<input type="checkbox"/>	Otros
Asunto:	Comité de ética hospitalaria						
Objetivo:	Revisar y analizar las acciones de SIAU						
Responsable(s) convocatoria:	Adriana Parra T.						

LISTADO DE ASISTENCIA					
No	Nombre Completo	Cargo	Teléfono	E-mail	Firma
1	Faitha Mendez	Presidenta ASAC USMUN	313344907	faitha.mendez@univ.edu.co	
2	Adriana Parra T.	Lider SIAU	3133610493	adriana.parra@univ.edu.co	
3	Luis Tefre Lopez	Director de Salud	3212561502	luis91@hotmail.com	
4	Nadia E. Parra	Enfermera	314552625	pparra@univ.edu.co	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	Fecha de Aprobación
Daniela Cardona Motta	Yulieth Parra López	Dagoberto Giraldo Alzate	26/02/2025
Auxiliar de Calidad	Coordinadora de Calidad	Gerente	

Activar Win
Ve a Configurac

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	Fecha de Aprobación
Daniela Cardona Motta	Yulieth Parra López	Dagoberto Giraldo Alzate	26/02/2025
Auxiliar de Calidad	Coordinadora de Calidad	Gerente	