

	ACTA DE REUNION	CODIGO GC-AC-1.2.	Pag. 1
		Versión 02	Fecha Actualización 14-I-2017

ACTA No. 002			
FECHA	Abril 4 de 2020	HORA	9:00
LUGAR	Sala de Juntas Clínica las Lajas		
RESPONSABLE	Asociación de Usuarios – Coordinadora Atención al Usuario		
INTERNO <input type="checkbox"/>		EXTERNO <input type="checkbox"/>	
ASUNTO			
REUNION ORDINARIA DE ASOCIACION DE USUARIOS CLINICA LAS LAJAS			
PARTICIPANTES			
NOMBRE Y APELLIDOS		CARGO	IDENTIFICACION
Laura Elizabeth Estupiñan Martínez		Presidente	37003486
Luz Marina Rodríguez Ortega		Secretaria	37003571
Eva María Tobar		Vocal	36997712
Mónica Yesmed Checa Coral		Fiscal	37014397
Ana Villota		Vicepresidente	36992710
Luis Humberto Rosero Pepinosa		Vocal	13004200

AGENDA PROPUESTA	
No.	ACTIVIDAD
1	- Llamado a lista y verificación del Quorum
2	- Lectura Acta No.1



ACTA DE REUNION

CODIGO
GC-AC-1.2.

Pag.
1

Versión
02

Fecha Actualización
14-I-2017

3	- Informe de Gestión del Servicio de Atención al Usuario correspondiente Febrero y Marzo de 2020
4	- Capacitación Tema Política de Atención con Enfoque Diferencial
6	- Propositiones y varios

DESARROLLO DE LA REUNION

1. Llamado a lista y verificación del Quorum.
Al llamado a lista contestaron todos los integrantes de la Asociación de. Al existir quorum, se prosigue con la reunión.
2. Lectura del acta anterior.
Se procede a dar lectura al acta No. 01 de reunión llevada a cabo el día 8 de febrero, la cual es aprobada por los asistentes.
3. Informe de Gestión servicio de Atención al Usuario correspondiente a Febrero y Marzo de 2020

SATISFACCION DEL USUARIO

Mediante la aplicación de encuestas, durante el mes de Febrero se obtiene un porcentaje de satisfacción global del 89%, a partir de la aplicación de 365 encuestas y en el mes de Marzo se obtiene un porcentaje de satisfacción global del 89%, aplicando 139 encuestas, en ellas se identifican con menor satisfacción los aspectos relacionados con educación sobre uso de los buzones de sugerencias, educación frente a qué hacer en caso de emergencia y entrega de material educativo en cuidado de la salud.

PROPORCION DE USUARIOS SATISFECHOS

Se obtiene un indicador del 88 y del 95% en el mes de febrero y marzo respectivamente la proporción de usuarios que califican como Muy Buena y Buena la atención recibida en la Institución. El resultado se encuentra dentro de la meta establecida.

FIDELIZACION

Durante febrero y marzo, este indicador corresponde al 88% indicando la proporción de usuarios encuestados que refiere que recomiendan la atención en Clínica las Lajas a otras personas

	ACTA DE REUNION	CODIGO GC-AC-1.2.	Pag. 1
		Versión 02	Fecha Actualización 14-I-2017

GESTION DE PQRSF

Durante el mes de Febrero se presentan 6 formatos manifestando insatisfacción.

- Insatisfacción por demora en el proceso de egreso: la información consignada en el formato no permite realizar la investigación completa del caso debido a que no registra identificación del paciente con lo cual se impide la revisión de la historia clínica. Se intenta comunicación con la usuaria pero el número registrado se encuentra temporalmente suspendido.
- Insatisfacción por demora en el proceso de atención en el servicio de consulta externa. Se presentan tres formatos anónimos que no registran las especialidades tratantes lo cual impide analizar con mayor claridad los casos e identificar las barreras en la oportunidad para la atención requerida. Se identifica como un aspecto general e el servicio de Consulta Externa la asistencia por parte de los usuarios con mucho tiempo de anticipación a la hora de la cita lo cual genera esperas innecesarias y congestión en la sala de espera.
- Insatisfacción por demora en la atención a paciente adulto mayor en el servicio de urgencias. Se realiza análisis de la historia de atención encontrando que antes del paciente en mención se atiende dos casos que también son de atención preferencial porque se trata de menores de 5 años y se atiende un caso de accidente de tránsito. Paciente clasificado en triage 3 que es atendido dentro del tiempo estipulado para este nivel.
- Insatisfacción por demora en la atención en el servicio de urgencias: se presentan dos casos en los cuales se realiza el análisis correspondiente sobre tiempos de espera encontrando que los dos casos se clasifican en triage 3, estableciendo que se atienden en un tiempo oportuno según esta clasificación.
- Insatisfacción por atención de parte de personal de vigilancia; la usuaria refiere falta de colaboración por parte del funcionario frente al ingreso a unidad de cuidados intensivos para visita a paciente. Ante el caso se aclara a la usuaria sobre restricciones frente a las visitas y acompañamiento a los pacientes por causa de la pandemia por lo cual se restringe las visitas, se informa que la información sobre estado y evolución de los pacientes se realiza de manera telefónica.
- En rondas realizadas en el servicio de Hospitalización se identifica actitudes de falta de cordialidad en la atención brindada por parte de médico, este caso se analizan la profesional implicada, generando compromisos orientados a fortalecer la atención evitando riesgos en humanización.

Debido a las restricciones frente al ingreso de acompañantes y visitas para pacientes, como resultado de las medidas de contingencia frente a la pandemia de Covid 19 se requiere implementar un procedimiento de información telefónica para familiares de los pacientes con el fin de evitar aglomeraciones en los puntos de ingreso institucional y evitar desplazamientos innecesarios hasta la institución.



ACTA DE REUNION

CODIGO
GC-AC-1.2.

Pag.
1

Versión
02

Fecha Actualización
14-I-2017

4. Capacitación: Política de atención con enfoque Diferencial.

La líder de Atención al Usuario realiza presentación de la Política de atención con enfoque diferencial en el cual se destaca la importancia de considerar características especiales en la población atendida que se generan a partir de la edad o etapa de la vida, por su etnia, genero u orientación sexual, por presentar alguna condición de discapacidad o también por pertenecer a poblaciones vulnerables como son población desplazada, víctimas de conflicto armado y migrantes. Se entrega material educativo: Cartilla atención a personas en condición de discapacidad, Atención a población víctima y Atención a población LGTB.

5. Propositiones y varios.

De acuerdo con la situación de contingencia que se presenta actualmente por causa de la Pandemia por Covid 19, se establece que el acompañamiento de la Asociación de Usuarios se realice manteniendo comunicación constante con la Líder del Servicio evitando la realización de reuniones presenciales hasta que los entes de control indiquen el retorno a las actividades.

La apertura de buzones se continuará realizando de manera semanal por parte de la líder de atención al usuario y se comunicará los casos especiales a la Asociación en cabeza de su presidente la Sra. Elizabeth Estupiñan.

Se invita a los miembros de la Asociación a mantenerse activos haciendo uso de los medios de comunicación, en especial a través de la página web institucional en la cual se presentan temas informativos sobre las actividades llevadas a cabo en la institución a demás en esta página se encuentra el apartado correspondiente a la participación ciudadana mediante difusión de los derechos y deberes, asociación de usuarios, solicitud de citas, solicitud de historias clínicas y presentación de PQRSF.

La Líder de Atención al usuario realiza las recomendaciones correspondientes a la prevención del contagio por Covid 19 enfatizando en el uso del tapabocas, el lavado de manos constante, el distanciamiento social y evitar estar en aglomeraciones, indica que a nivel institucional se realiza constantemente la capacitación en estos temas preventivos orientados a los usuarios, sus acompañantes y a los colaboradores institucionales.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA
-------------	-------------	-------



ACTA DE REUNION

CODIGO
GC-AC-1.2.

Pag.
1

Versión
02

Fecha Actualización
14-I-2017

Apertura de Buzones

Líder Atención al usuario.

Semanalmente

SEGUIMIENTO ACCIONES DE MEJORA Y COMPROMISOS ACTA ANTERIOR

N°	COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA	CUMPLIMIENTO		
				SI	NO	OBSERVACIONES
1	Realizar cronograma de apertura de Buzones	Líder atención al usuario	Enero 10 de 2020	x		Se realiza cronograma de apertura de buzones y se envía a los integrantes de la Asociación de usuarios vía Wathsaaap
2.	Asistir a la apertura de Buzones de acuerdo al cronograma establecido	Integrantes de la Asociación de usuarios	Semanalmente	X		Se cumple con la asistencia semanal de acuerdo a cronograma.

PROXIMA REUNION

Pendiente definir por causa de contingencia Covid 19

ANEXOS

- Lista de Asistencia a Reunión
- Política de atención con enfoque Diferencial
- Cartillas: Atención a población con discapacidad, Población LGTB y Población víctima de conflicto armado.



REGISTRO DE ASISTENCIA

Código GTH -
 FOR - 2.8 - S2
 Versión Vigencia 26
 2 II - 2018

Fecha: 04-04-2020 Hora: 9:00 Lugar: Sala de juntas
 Tema: Reunión Ordinaria de la Asociación de Usuarios

Marque con una X según corresponda:

Capacitación Inducción Reinducción

Simulacro Reunión Otro

Objetivo: Informar Gestión de SINU correspondiente al mes de Febrero y Marzo de 2020
Capacitar en el Tema de Atención con Enfoque Diferencial.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO/SERVICIO	FIRMA
1	Laura Elizabeth Estupinan. M.	37003486.	Presidenta.	<i>[Signature]</i>
2	Luz Marina Rodríguez Ortega	37003571	Secretaria	<i>[Signature]</i>
3	Mónica Cueva C.	37.014.397	FISCAL	<i>[Signature]</i>
4	Eva María Stobar	36.99712.	Eva María A.	<i>[Signature]</i>
5	Luis H. Rosero	13.004.200	Presidente Voc.	<i>[Signature]</i>
6	Cina Villota	36.992.720		<i>[Signature]</i>
7	Liamin Elena Paredes	37000606	Lider SIAU	<i>[Signature]</i>
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

	POLITICA DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	CODIGO GER - POL -12.20 – S12	Pág. 1
		Versión 01	Fecha Emisión 2 – III - 2020

POLITICA DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL

El Gerente y los colaboradores de **CLÍNICA LAS LAJAS S.A.S** reconocen que existen poblaciones con características particulares en razón de su edad, etnia, orientación sexual, situación de discapacidad y condición de vulnerabilidad, por lo tanto se comprometen a garantizar una atención integral, promoviendo medidas para facilitar el acceso a la atención, fomentando el conocimiento por parte de todos los colaboradores de la institución del proceso de atención con prevalencia de derechos y enfoque diferencial, dando cumplimiento al principio orientador de humanización del plan nacional del mejoramiento de la calidad en salud que responde a las necesidades de los pacientes, usuarios, familias, cuidadores, colaboradores y comunidad.

PRINCIPIOS:

- Inclusión
- Respeto
- Prevalencia de Derechos.

OBJETIVOS:

- Garantizar la atención integral que reconoce que existen poblaciones con características particulares.
- Promover medidas que faciliten el acceso a la atención.

ELABORO CARMEN ELENA PAREDES B. Líder Atención al Usuario	REVISÓ: DRA. SANDRA XIMENA PALACIOS E. Jefe Calidad	APROBÓ DR. CARLOS JULIO GUERRERO C. Gerente
---	---	---

	POLITICA DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	CODIGO GER - POL -12.20 – S12	Pág. 2
		Versión 01	Fecha Emisión 2 – III - 2020

- Socializar el procedimiento de atención con prevalencia de derechos y enfoque diferencial entre los colaboradores de la Institución.

INDICADORES

Cumplimiento a:

- Garantizar la atención integral que reconoce que existen poblaciones con características particulares.
- Promover medidas que faciliten el acceso a la atención.
- Socializar el procedimiento de atención con prevalencia de derechos y enfoque diferencial entre los colaboradores de la Institución.

ELABORO CARMEN ELENA PAREDES B. Líder Atención al Usuario	REVISÓ: DRA. SANDRA XIMENA PALACIOS E. Jefe Calidad	APROBÓ DR. CARLOS JULIO GUERRERO C. Gerente
---	---	---

SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN



ATENCIÓN A POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD



PLAN PADRINOS
CARTILLA No.

La población en condición de Discapacidad, se considera desde el Enfoque Diferencial; es importante conocer y caracterizar a esta población con el fin de minimizar la presentación de barreras en la atención.

NORMATIVIDAD

- Ley 1346 de 2009 Por medio de la cual se aprueba la "CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD"
- Ley 1751 del 16 de Febrero de 2015, Se amplía el grupo de personas para atención prioritaria: Artículo 11: Sujetos de Especial Protección: "La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.



POLITICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL

El Gerente y los colaboradores de Clínica Las Lajas se comprometen a garantizar de manera preferente los procesos de atención a poblaciones especiales como son: los niños y niñas menores de cinco años, mujeres gestantes, adultos mayores y personas en condición de discapacidad, promoviendo medidas para facilitar el acceso a la atención, fomentando el conocimiento por parte de todos los colaboradores de la institución del proceso de atención con prevalencia de derechos, dando cumplimiento al principio orientador de humanización del plan nacional del mejoramiento de la calidad en salud que responde a las necesidades de colaboradores, usuarios, familias, cuidadores y comunidad.

PRINCIPIOS:

- ✓ Humanización
- ✓ Respeto
- ✓ Prevalencia de derechos

PERSONA CON DISCAPACIDAD:

Todas las personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.

DISCAPACIDAD MENTAL: Alteración en las funciones mentales que perturban el comportamiento del individuo, limitándolo principalmente en la ejecución de actividades de interacción y relaciones personales de la vida comunitaria.



DISCAPACIDAD COGNITIVA:

Alteración en las funciones mentales o estructuras del sistema nervioso, que limitan al individuo principalmente en la ejecución de actividades de aprendizaje y aplicación del conocimiento.

Recomendaciones para la atención:

- Asegúrese de que la persona comprendió la información entregada.
- Entregue la información de manera sencilla y lenta
- Si la persona no se expresa oralmente (casos más severos), se puede permitir la asistencia de un tercero.

DISCAPACIDAD VISUAL: alteración en las funciones sensoriales, visuales, que limitan al individuo en la ejecución de

actividades que impliquen el uso exclusivo de la visión.



- Indíquele si hay otra u otras personas presentes.
- Avisar al usuario cuando se ausenta.
- No utilizar palabras como "aquí", "allí", "esto" o "aquello".
- No sustituir el lenguaje verbal por gestos

DISCAPACIDAD AUDITIVA:

Alteración de las funciones sensoriales auditivas que limitan al individuo principalmente en la ejecución de actividades de comunicación sonora.



Tenga en cuenta:

- Háblele de frente, la persona necesita ver sus labios.

Recuerde:

- Puede tomar la mano de la persona para hacerle saber que quiere saludarle.

- Modular con naturalidad.

- Repita las indicaciones o la información si es necesario.

- No debe alzar exageradamente la voz, a menos que se lo solicite.

DISCAPACIDAD MOTORA: Alteración

en las funciones Neuromusculo - esqueléticas relacionadas con el movimiento, que limitan al individuo principalmente en la ejecución de actividades de movilidad.



Tenga en cuenta:

- No empuje la silla de ruedas de una persona o tome el brazo de alguien que camina con dificultad sin preguntarle si necesita ayuda.
- La silla de ruedas es parte del espacio de la persona con discapacidad. No se apoye ni la mueva sin su permiso.
- Si usted está de pie, agáchese o póngase en cuclillas. Es difícil para la persona en silla de ruedas mirarlo hacia arriba.

SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN



ATENCIÓN A POBLACION LGTB



PLAN PADRINOS

CARTILLA No.

El propósito del manual de atención a población LGBTI reconoce que se requiere una atención diferencial que garantice una aproximación por parte de los profesionales de salud y genere una transformación de prejuicios, que permita caracterizar a la población LGTB y así minimizar la presentación de barreras en la atención.

NORMATIVIDAD

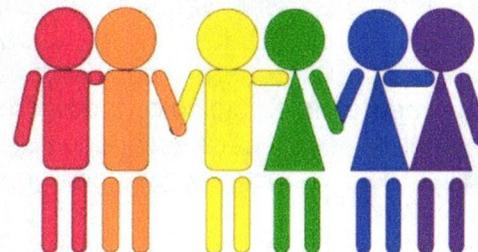
- ❖ La Ley 1482 de 2011 o Ley antidiscriminación. Esta ley es la primera en mencionar o reconocer derechos dentro de su texto normativo a personas LGBTI.
- ❖ El Decreto 1227 de 2015, del Ministerio de Justicia y del Derecho reglamenta el procedimiento notarial de cambio de sexo en el registro civil de nacimiento para personas transgénero, sin tener que acudir a la vía judicial para tal fin.

❖ POLITICA INSTITUCIONAL DE ATENCION CENTRADA EN EL USUARIO Y SU FAMILIA.

PRINCIPIOS:

Humanización
Respeto
Enfoque Diferencial

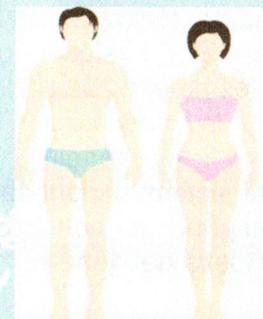
DIVERSIDAD SEXUAL



La diversidad sexual define la variedad social expresada a través de la sexualidad y el género, recoge todas las manifestaciones e identidades que representan diferentes formas de ser y sentir en relación con el sexo, la identidad de género y la orientación sexual.

SEXO

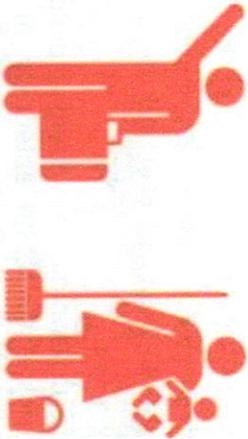
Hace referencia al cuerpo biológico; culturalmente se ha entendido al sexo como una categoría definida a partir de las nociones biológicas que dividen a los seres humanos en hombre y mujer.



GENERO

Es una categoría social y culturalmente construida en la cual se establecen unas características, roles, saberes y prácticas sociales diferenciadas a hombres y mujeres. El género es aprendido socialmente, no es biológico o dotado por la naturaleza, es decir las personas no nacen con características de género aprendidas.

Tal conjunto de normas se construye a partir de las diferencias biológicas que conforman lo que se ha determinado como el deber ser de cada hombre y de cada mujer.



IDENTIDAD DE GÉNERO

La identidad de género es un sentimiento de pertenencia a cualquier género y lo que este establece de acuerdo a lo femenino y lo masculino. Permite ser moldeada y aprendida cultural y socialmente sintiendo identidad por algún género, ninguno o construyendo una expresión nueva del género.

Existen personas que no siguen los roles y características que vienen asignadas culturalmente a su cuerpo, determinadas por su sexo de nacimiento, no siguen el esquema:
sexo/género: macho = masculino, hembra = femenino.

Estas experiencias son las denominadas TRANS o personas transgénero que como el término lo indica, son personas que transitan entre los géneros normativos: masculino y femenino, a los géneros con los que sienten identidad.

ORIENTACION SEXUAL

La orientación sexual es el direccionamiento del afecto, emoción, deseo erótico, sexual y romántico entre las personas, en función de su género. Esta orientación es la que permite reconocerse como homosexual, heterosexual o bisexual.

Las identidades por orientación sexual son:

Homosexual: Orientación afectiva y erótica hacia personas de su mismo sexo.

Heterosexual: Designa a las personas cuyo deseo afectivo y erótico se dirige hacia personas del otro sexo distinto al que se asume como propio.

Bisexual: Designa a las personas cuyos deseos afectivo y erótico se dirigen hacia

o se materializan tanto con personas de su mismo sexo o del otro sexo.



La sigla **LGBTI** en principio reúne como población o sector social a todas las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersex, a las y los activistas, organizaciones sociales y ciudadanía que expresa su orientación sexual o identidad de género de forma diversa.

Se entiende por discriminación, cualquier trato diferente a algo que es igual, entendiendo que aunque las personas son diferentes en identidad, tienen iguales derechos. Esta situación genera perjuicios o barreras en el acceso y ejercicio de derechos basado en un estigma social.

El estado Colombiano reconoce en el artículo 48 de la Constitución, a la salud como un derecho inalienable y fundamental para todas las personas sin importar su raza, procedencia, ideología, creencias y su condición sexual.

- Establecer los mecanismos que permitan a los entes territoriales garantizar a las víctimas del conflicto armado la asistencia integral en salud con enfoque psicosocial, dentro del marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Las personas que hacen parte de la población víctima del conflicto armado en Colombia, tiene derecho a:

- Atención en salud
- Educación
- Hacer parte de las organizaciones de Víctimas.

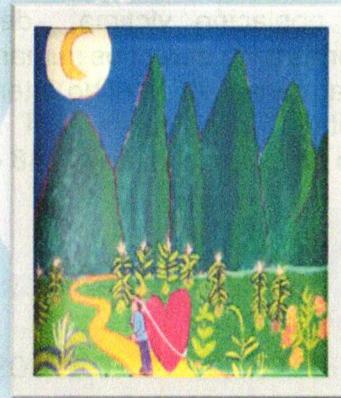


como se puede acceder a los programas especiales??

Hay varias instituciones unidas para apoyar a todas las víctimas.

Las personas víctimas pueden presentar su caso en:

- Defensoría del Pueblo
- Personería Municipal
- Procuraduría
- Unidades de atención y orientación a población víctima.



❖ Si la declaración de la persona es aceptada, ella y su familia son incluidos en la Base de datos y el Sistema de Población Víctima del Conflicto Armado y gozan de apoyo y servicios especiales.

❖ Si la persona estaba afiliada al sistema de salud en su municipio de origen, tiene derecho a continuar recibiendo los mismos Servicios de salud en el municipio al que llegue.

❖ Si la persona no estaba afiliada al Régimen Subsidiado, tiene derecho a los Servicios en Salud y a que lo afilien de manera prioritaria.

En cualquier momento la persona víctima de conflicto armado y/o su familia pueden acceder al Servicio de URGENCIAS así no tengan carnet de salud.



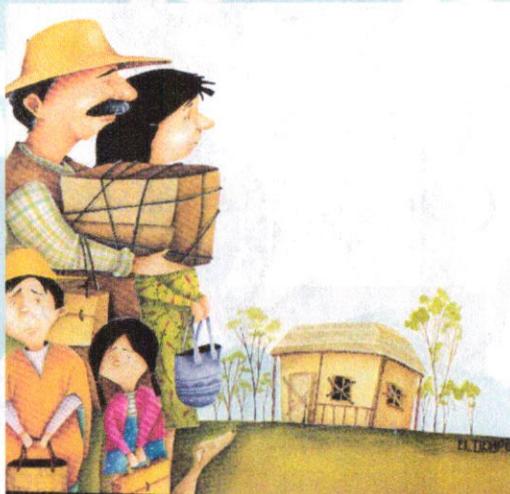
“LA SALUD NO ES UN PRIVILEGIO, ES UN DERECHO”

SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN



Clínica Las
LAJAS

ATENCIÓN A POBLACION VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO



PLAN PADRINOS
CARTILLA No.

La población víctima de Conflicto armado en nuestro país, también se considera desde el Enfoque Diferencial como uno de los grupos especiales, merecedores de atención integral sin presentación de barreras en la atención.

A quien se dirige este programa??

A la población víctima de graves violaciones a los derechos humanos y de las infracciones al Derecho internacional humanitario por causa del conflicto armado en Colombia. (Ley 1448 de 2011)

HECHOS VICTIMIZANTES:

- HOMICIDIOS - SECUESTROS
- DESAPARICION FORZADA - MASACRES
- DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL.
- MINAS ANTIPERSONALES
- RECLUTAMIENTO ILEGAL DE MENORES.
- ACTOS DE TERRORISMO Y BARBARIE.
- USURPACION O DESPOJO DE TIERRAS
- DESPLAZAMIENTO FORZADO
- LESIONES PERSONALES TRATO INHUMANO
- DETENCION ARBITRARIA
- DESTRUCCION DE BIENES CULTURALES Y LUGARES DE CULTO

NORMATIVIDAD

- ✓ Ley 1448 de 2011, ordena la asistencia en salud, así como la rehabilitación, física, mental y la atención psicosocial a las víctimas del conflicto armado.
- ✓ Ley 1751 del 16 de Febrero de 2015, Se amplía el grupo de personas para atención prioritaria, se incluye a la población víctima de conflicto.
- ✓ El Ministerio de Salud y Protección Social lidera el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas "PAPSIVI" para atención a víctimas

PAPSIVI Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado.

OBJETIVO

- Garantizar la atención psicosocial y la atención integral en salud física y mental a las víctimas del conflicto armado en nuestro país.
- Mitigar el impacto y el daño a la integridad psicológica y moral, y al proyecto de vida de las víctimas.