

## **ASOCIACION COLOMBIANA DE NEONATOLOGÍA**

### **ASAMBLEA GENERAL 12/OCTUBRE/2016**

Inicia la asamblea el Dr. José María Solano, Muy buenas noches, siendo el día 12 de octubre de 2016 a la hora 5:49 damos por iniciada la asamblea general de la Asociación Colombiana de Neonatología dentro del marco del 9° Congreso Panamericano de Neonatología el Dr. Luis Alfonso Pérez fiscal de la Asociación acaba de comunicarnos que ya existe quorum suficiente por lo cual damos por iniciada la reunión, sedo la palabra voy a darle la palabra a la Dra. Adriana Ballesteros como secretaria de la Asociación Colombiana de Neonatología, para que lea el orden del día. Verificación del quórum. Interviene la Dra. Ballesteros:

1. Verificación del Quorum
2. Elección de presidente y secretaria de la asamblea
3. Lectura del informe de la comisión de aprobación del acta de la asamblea anterior
4. Informe del Revisor Fiscal
5. Informe del Presidente
6. Informe del Fiscal
7. Informe de las Regionales
8. Elección de Junta directiva periodo 2016-2018
9. Elección de la comisión revisora del acta
10. Propositiones y varios

2. Elección del presidente y secretario de la asamblea no sé si usamos la metodología usual en las anteriores asambleas Lucho que coordina muy bien presidencia y si quieren yo sirvo de secretaria?... les parece? aprobado por unanimidad.
3. Lectura del informe de la comisión de aprobación del acta de la asamblea anterior, la asamblea que se realizó en mayo 2 en Bogotá se publicó en la página de ASCON y tuvo revisión por parte de la Dra. Martha Africano y Ana Lucia Torres quienes revisaron el acta a cabalidad y dieron su aprobación, interviene la Sra. Esperanza, para efectos de los apuntes del acta la asamblea se realizó el 3 de marzo no fue el 2 de mayo, continua la Dra. Ballesteros, y se realizó otra asamblea el 11 de junio

hubo revisión por parte de la Dra. Natalia Restrepo y la Dra. Gloria Troncoso quienes también revisaron el acta y dieron aprobación de su contenido.

4. Informe del Revisor Fiscal: El Sr. Jorge Hoyos, Buenas tardes para quienes no me conocen mi nombre es Jorge Hoyos Salazar soy Contador público, vengo en representación de la organización Sotax Consultores que somos los revisores fiscales de ASCON, vamos a tocar básicamente cuatro puntos que informes hemos entregado nosotros como revisoría fiscal hasta la fecha, propuestas a evaluar que avances ha habido en eso, vamos a mirar finanzas y que viene, entonces dentro de los informes que nosotros hemos entregado en el transcurso o sea después de la asamblea que se presentaron los estados financieros del año pasado que fueron aprobados por todos ustedes, hemos entregado dos informes uno en el que hacemos un recorrido por todas las labores que se ejercieron, revisamos la declaración de renta, revisamos la información exógena que se debe presentar ante la DIAN, hemos mirado mes a mes las declaraciones tributarias que se presentan de retención lo mismo que las declaraciones que tienen que ver con industria y comercio y la retención de industria y comercio que se presenta en Bogotá, hicimos una auditoria el procedimiento de cartera donde queríamos verificar si los saldos por cobrar son razonables si tenían origen en los ingresos de la agremiación, en conjunto con los contadores empezamos a revisar el nuevo marco regulatorio que tiene que ver con las normas internacionales, que tiene que aplicar a la contabilidad y hemos estado revisando la información mes a mes que nos pasan los contadores todos los meses hacemos una revisión de la información contable que ellos nos pasan en el segundo informe que estos informes han sido entregados se le han sido enviados al Dr. Solano ha sido enviados este digamos directamente que tiene que ver con la contabilidad, a los contadores donde les estamos diciendo cual es el proceso que se debiera implementar dentro de la asociación para cumplir con las nuevas normas de contabilidad; les hicimos como el recorderis de los pasos uno a uno para que ellos lo tengan en cuenta para que lo tengan presentes como se debe de hacer nosotros podemos hacer eso y quedamos de hacer un seguimiento en el mes de septiembre visita que no hicimos básicamente porque estaban todos muy ocupados en este congreso entonces luego que pase este congreso por ahí en unos 15 días haremos la visita para hacerle seguimiento a este informe nuestro eso es básicamente el primer punto el segundo es propuestas que se presentaron en la asamblea anterior que yo veo que ya vienen como desarrolladas aquí estas todas eran inquietudes que había presentado el fiscal el Dr. Pérez, que era mirar las funciones del secretario, las labores del tesorero y si lo de las cuotas por cobrar al fin eso iba a funcionar entonces pues básicamente esto era lo que habíamos visto en esa asamblea que se miró incluso en la asamblea anterior pues no me voy a detener porque eso ya está y viene un propuesta allí ya que está trabajando básicamente lo que hemos hecho es hacerle un seguimiento a que eso camine porque parte de la labor nuestra es mirar administrativamente cómo funciona la asociación y queremos mirar un poquitico las finanzas para mostrarles ustedes como están a agosto acordémonos que cuando uno mira un estado financiero, balance o ahora que se llama estado de situación los activos son todo lo que uno tiene y hay dos

formas de financiarlo o con terceros o con plata del bolsillo de ustedes, patrimonio que es básicamente lo que han aportado más las utilidades generadas, entonces todos los bienes que ustedes tienen en este momento suman 2.798 millones de pesos eso es el total de los bienes que tiene la asociación, a diciembre estos activos eran \$3.517 millones estas dos cifras este muñequito, significa que estas dos cifras no son comparables porque no están a la misma fecha y en este momento nosotros estamos pendientes de muchos ingresos de esta actividad en la que están ustedes en este momento por eso aun cuando las traigo para hacer referencia no son comparables y por eso está ahí, en el pasivo en este momento ustedes tan solo deben, estamos hablando de cifras de agosto que son las únicas últimas que nos han entregado 21 millones de pesos en deudas y en diciembre, las deudas eran de 180 por lo tanto el patrimonio o sea de lo que ustedes son dueños son de 2.778 millones de pesos en diciembre eran 3.337 ustedes hoy son dueños del 99.28% o sea ustedes no tienen deuda realmente la asociación siempre ha sido muy juiciosa en pagar todo los compromisos que adquiere de manera absolutamente cumplida esto entonces se ve obviamente se ve en este momento reflejo porque tenemos unos gastos que ya se han anticipado pero falta los ingresos y en este momento el PYG o el resultado nos está dando 559 que es básicamente lo que está afectando esta disminución pero esto con los resultados que siempre se han obtenido de estos congresos Panamericanos y eso es una cifra que gira hacia el otro lado entonces estas cifras a diciembre van a cambiar simplemente era para mostrarles como va el desarrollo hasta este momento que es agosto, y aquí quise comparar uno a uno los rubros así estábamos en diciembre así estábamos en el 2014 y así estamos en este momento en agosto Lo bonito de los \$2.798 que miramos es que casi todo está líquido, ustedes tienen en caja bancos 272 millones de pesos y en inversiones hay 2.000 millones de pesos entonces, además que no se debe, porque ya vamos a ver que la deuda es solamente de 20 millones de pesos, ustedes tienen la plata absolutamente líquida lo otro que tienen aquí estos clientes que deben son laboratorios que se comprometieron a los stands y las cosas de este congreso panamericano y de esto deudores básicamente es la infraestructura que se anticipó para hacer el congreso pagar estos salones, pagar los salones del Hilton, pagar los hoteles etc. es lo que está aquí, y en propiedad planta y equipo realmente esto son los equipos médicos con los cuales ustedes trabajan hacen los talleres que año tras año los hemos venido depreciando y hoy realmente tan solo vale 24 millones de pesos, entonces de los 2.700 millones de pesos ustedes tienen este ha sido el comportamiento del total de activos y esta línea que esta recta es la tendencia obviamente está a diciembre será hacia arriba como ha venido creciendo los activos de la organización y de estos 2.798 hay líquidos o sea en inversiones y en bancos 2.271 y los laboratorios que agosto nos debían 112 que algunos ya han pagado entonces es absoluta liquidez que tienen ustedes, y las deudas simplemente son las cuentas por pagar normales del transcurso del mes a mes de la asociación suman 17 millones de pesos, las obligaciones laborales de una empleada que tiene directamente contratada ASCON suman solamente 20 millones de pesos y entonces miramos, que este es el endeudamiento este ha sido los endeudamientos en años anteriores 180, 186 pero usualmente el

endeudamiento de la asociación es bastante bajo y el patrimonio que es la inversión que ustedes han hecho con su trabajo con todos los talleres, con todos estos congresos, pues vemos que va en forma creciente, aquí en esta cifra en diciembre obviamente terminara hacia arriba con el congreso y habíamos hablado que el efecto, el resultado parcial del 2016 es un resultado digamos negativo de 559 millones de pesos eso es lo que les quería mostrar como de cifras que se puede esperar del 2016- 2017 estamos nosotros pendientes de que se implante como tenemos que implantar todas las empresas en Colombia, una nueva normatividad de la forma de cómo se lleva la contabilidad que se llaman las normas internacionales de información financiera, aquí de pronto habrán unos cambios en este tipos de identidades y en la asociación nos afecta enormemente y lo que si es que no sabemos que nos depare el futuro, con la reforma tributaria que se supone que se presentaban ayer, ya dijeron que la presentaran la semana entrante y no sabemos recordemos que por lo menos por el 2016 esto que está en rojo que ustedes que son una asociación científica y gremial, ayuda con este tratamiento tributario que viene ojala no, no lo cambien y es que mientras la Asociación siga siendo su trabajo como estos talleres todos los que ustedes hacen los congresos etc. Pues el impuesto va hacer cero, tenemos un artículo en el estatuto tributario que no lo dice siempre hemos mirado esto, de que si generásemos alguna actividad industrial o comercial que es comprar o vender inmuebles perdón muebles tendríamos una tarifa del 20% en caso de que no se reinvierta las utilidades tu querías preguntar algo, la pregunta es que esperamos que no entren a tributar pero en realidad en el medio de los contadores debe especularse algo, continua hablando el Sr Hoyos, esto es lo que tenemos hoy y esta es la respuesta, el gobierno en el 2014 salió la última reforma tributaria en esa reforma tributaria el congreso le dio la orden al gobierno de crear una comisión de expertos para que les pasara unas recomendaciones; el gobierno nombro 9 expertos y los expertos pasaron una serie de recomendaciones y sobre esas recomendaciones es que todo el mundo ha dicho lo que ha dicho pero el texto oficial de la norma, no lo tenemos, ahora lo que hemos insistido es el ejecutivo el ministro va a pasar un proyecto aquí viene el loby, esto es una noticia de hoy el gobierno se había comprometido a que el 10 entraba la reforma tributaria al congreso ya está diciendo que es la próxima semana entrara la reforma al congreso por esta palabra que hay aquí y ya vamos a ver que es entonces uno es lo que presenta el gobierno dos es lo que se pueda hacer con el loby para que lo modifique y tres cual es el texto final, ese texto final sale el 16 de diciembre que es el último día que hay secciones en el congreso donde saldrán muchas cosas entonces están diciendo que el IVA va a subir del 16 al 19, que le van a poner IVA a la canasta familiar, que van a bajar los impuestos de las empresas ya están diciendo que no lo van a bajar sino que lo van a subir, van a retirar CREC que van a retirar el IMAN, que van a retirar el IMAX, que el mismo gobierno lo creo y nos enredó la vida hasta hoy estamos entendiendo que es eso y ya no lo van a quitar si, que van a dejar el 4x1000 ahora si definitivamente, si aquí no hay nada más permanente que lo temporal en este país y más si se habla de impuestos, que el impuesto a la riqueza lo van a quitar pero que entonces van a poner impuestos a las utilidades, o sea hay muchas cosas que no sabemos realmente que va

a pasar hasta que no leamos el texto, y nosotros como identidades sin ánimo de lucro, las recomendaciones eran que esas comisiones eran vigilen esas identidades de sin ánimo de lucro porque hay unas identidades sin ánimo de lucro que están cubiertas con la que son somos sin ánimo de lucro pero no lo son y es que el sin ánimo de lucro no significa dar pérdidas o no dar utilidades no, el no lucro significa que las utilidades que usted obtenga no se las distribuyan para ustedes sino que permanezcan para seguir trabajando y para seguir creciendo esa es la definición de no tener lucro es que simplemente estamos trabajando por una causa y punto, no que no nos paguemos los honorarios cuando ustedes están en las conferencias etc. No, es que las utilidades no se distribuyan sino que permanezcan ahí sí, entonces que va a salir no sabemos esto, mire lo que está diciendo el gobierno, es que la información fue confirmada por el ministro que lo va a presentar la semana entrante no lo va a presentar sino hasta el martes por que el lunes es festivo, por un proceso de intensa socialización nada todo mundo está haciendo loby, todo el mundo esta: los comerciantes todo el mundo los transportadores, los hoteles hemos oído todo el día eso, entonces ojo que también hay que hacer loby para el lado nuestro, en el sector cooperativo hay muchas cooperativas disfrazadas de identidades sin ánimo de lucro que no lo son Coopidrogras, Colanta, las cooperativas de ganaderos que realmente son realmente empresas que generan, entonces a esos los tienen en la mira, los clubes sociales que son identidades que han estado como en un terreno gris es muy probable que los pongan a tributar; yo pienso que nosotros no pero nadie lo puede asegurar yo quería traerles alguna noticia en esto pero no se pudo y ese es el informe no sé si haya de pronto inquietudes o algo, listo bueno presidente.

5. Informe de Presidente: Dr. Solano, muy buenas tardes a todos nuevamente quiero darles los agradecimientos por su presencia en esta reunión a la convocatoria de la asamblea sé que para la mayoría ha sido un día duro cumpliendo con su compromiso de los diferentes talleres igualmente los que no estuvieron pero se desplazaron de sus ciudades para asistir, la presentación que voy hacer es una presentación sencilla y corta que tiene dos puntos centrales, el primero de ellos es un resumen de las actividades que se han tenido en estos dos años, con el respaldo de la junta directiva a quien tengo en frente y a quien plasmo en esta diapositiva junto con todos los presidentes de las regionales, aprovechando esta oportunidad para agradecerles a todos ellos el respaldo con que siempre he sentido la Dra. María Eulalia Tamayo Pérez como vicepresidente de este periodo, la secretaria la Dra. Adriana Ballesteros Castro, el tesorero el Dr. Santander Crespo Polo, nuestro fiscal el Dr. Luis Alfonso Pérez Vera, a los presidentes regionales por la regional Antioquia la Dra. Ana Lucia Torres Millán, Atlántico a la Dra. Jazmín Quintero Carrascal, a Bolívar al Dr. Dionisio Rafael Puello Bermúdez, Cundinamarca la Dra. Gloria Amparo Troncoso Moreno, Eje Cafetero Dr. Oscar Julián López Uribe, Norte la Dra. Sandra Spósito, Santander la Dra. Martha Lucia Africano León, Valle Dr. Juan Carlos Arias Cadavid, Revisor Fiscal Jorge Hoyos Salazar, Directora administrativa y comercial Sra. Esperanza Rincón de Ángel y a todos los amigos médicos que no están en esta diapositiva pero que vienen

representando todas sus regionales, sean bienvenidos y mil gracias; El resumen de las actividades de estos dos últimos años tratando de agruparlas en actividades centrales las he denominado

- Apoyo a las diferentes regionales,
- Educación virtual,
- Red de la Prematurez,
- Investigación,
- Alianza neonatal,
- Otros talleres,
- Congreso Panamericano,
- Representación nacional e internacional de la Asociación Colombiana de Neonatología.

Apoyo a las regionales; nuevamente a todas y cada una de las regionales de nuestra asociación en su medida y oportunidad que tuvieron darle las gracias por todo su compromiso y aporte que tuvieron para el país con las diferentes actividades que hicieron, tanto de su gente dentro de sus propias regionales como para las personas que se beneficiaron con la visita y presencia en las reuniones que ustedes organizaron he aquí un resumen de las principales reuniones que hicieron cada una de las regionales de hecho dos años puede ser corto para poder participar absolutamente todos sabemos que no es fácil hoy en día la elaboración de los eventos desde el punto de vista del patrocinio muchas veces; sin embargo se lograron en el sueño de cada uno de ustedes como presidentes de sus regionales, tenemos el sexto no el cuarto Congreso Nacional de Neonatología Simposio Internacional de Neonatología del sur-occidente Colombiano, que fue realizado en la ciudad de Bucaramanga, Cali perdón donde hubo la asamblea esto fue Marzo 19-20-21 del 2015 en la ciudad de Cali en el Hotel Intercontinental, posteriormente tenemos el 3° Simposio de actualización en Cuidado Intensivo Neonatal realizado durante Abril 29-30 del año 2015 en Valledupar, cesar no está aquí nuestro querido Andrés Bornaselli pero fue un anfitrión maravilloso, el 9° Simposio Internacional de Neonatología Dra. Martha Africano, Dr. Luis Alfonso Pérez fueron los anfitriones y también fue un excelente evento, 7° Congreso Nacional de Enfermería y Terapia Respiratoria Neonatal una experiencia interesante Agosto 13 al 15 del 2015 Pereira-Colombia en el Hotel Sonesta Hotel de Pereira y fue importante porque fue una modalidad diferente en la cual compartimos tanto las presentaciones para enfermería terapia respiratoria y para el grupo de la pediatría y la neonatología del país, fueron mil y pico de asistentes en dicha oportunidad tuvimos la satisfacción de que nos acompañara el Ministro de Salud y allí una vez más afianzamos la importancia de estos pre congresos o pre talleres pre congresos en donde realmente logramos una mejor participación para afianzar las habilidades, las destrezas y los conocimientos en los diferentes talleres y porque muy probablemente son los espacios que

tenemos para conocernos un poco más personas y compartir y disfrutar la ciencia a través de la humanización, por lo tanto veo hoy enfermeras en este evento también es muy importante no solamente están los Neonatólogos y los pediatras sino a las enfermeras que hacen un gran esfuerzo por participar en él.

Pasamos a Bogotá la Dra. Gloria Troncoso igual líder acompañada de su equipo quizá todo el equipo de Bogotá, con la vida a todo pulmón y a todo corazón un excelente trabajo que hicieron donde hubo participación de las diferentes áreas de la sociedad colombiana de neonatología y de pediatría se trabajó en el área respiratoria, esto dio lugar a que se salieran trabajos de investigación y presentación como fue el tema del virus sincitial respiratorio algún consenso en relación al manejo de cardiopatías congénitas y manejo Palivizumab información que ahí está en la página y que traemos en un poster para presentar el día jueves, Simposio Regional de Neonatología Ascon Atlántico recién Nacido prematuro preparándonos para su atención del 14 al 15 de Abril del 2016 Hotel el Prado Barranquilla, Barranquilla realmente durante todo el año ha tenido una actividad académica bien importante y humanizada por las relaciones que se les han dado al manejo felicitaciones a todos, miremos haber que otro congreso queda por aquí para comentar en relación a los congresos y las actividades que hicimos desde el punto de vista de convenios encontramos en la regional Cundinamarca se adelantó un trabajo bien importante de Neuro Protección con la Secretaria de Educación de Bogotá en el marco de cooperación, ciencia y tecnología que dio como resultado un trabajo muy muy bonito lineamiento técnico para el manejo de la Asfixia Perinatal, los resultados que nos muestra el aula virtual, el aula virtual se convierte realmente en una plataforma muy importante para la educación de todo el país cuando no se puede hacer de forma presencial esto dio una oportunidad para que pudiéramos participar muchas personas tenemos el resumen de 4 talleres virtuales como está el de los proveedores de RCP, los instructores de RCP, taller de puericultura y seguimiento, taller de cuidado de estabilización por reanimación y de los diplomados hacer énfasis en el diplomado virtual de enfermería y terapia respiratoria a través de esto seguramente me puedo extender para decir que cada uno tiene su padrino, tiene su papa y su mama de estos talleres poco a poco nos hemos ido conociendo que nos ha gustado hacer que apoyamos más porque nos dedicamos aquí el Dr. Oscar Ovalle puso todo su esmero, voluntad, tenacidad, y su capacidad que tiene tanto académica y humana para convocar un grupo muy grande que no me extenderé en presentarlo todo pero que él lo conoce y que respondió a las expectativas de 200 y pico de participantes 34 terapistas respiratorias y 185 enfermeras ya vamos a mirar con detalles y considero que fue todo un éxito tuve la oportunidad de asistir a las graduaciones de las enfermeras que hicieron este diplomado y la satisfacción que deben tener todas aquellas personas que participaron como profesores, llevar los módulos que también tuvieron responsables cada uno de ellos es de que la satisfacción personal del enriquecimiento académico y de que haya un grupo de profesionales que les hayan dado la mano para que puedan sentirse profesionalmente en crecimiento no tiene costo el valor de esto solo lo sabe cada una de ellas y solo lo apreciamos

nosotros cuando en nuestra angustia de nuestros pacientes críticos le pedimos a las terapeuta respiratoria y a la enfermera jefe que nos ayuden y allí es donde uno empieza a ver que realmente vale la pena todo esto que se está haciendo aprecio mucho yo recuerdo con detalle absolutamente todo yo iba en un taxi cuando sonó el teléfono y era el Dr. Oscar Ovalle y dijo Chepe, Chepito quiero que me ayude con la idea de un diplomado dije listo lo que haya que hacer, se hizo se logró y como les dije fui a varias graduaciones que les hicieron a ellas y es gente hoy muy feliz que yo creo que es lo más importante.

El diplomado de enfermería y terapia respiratoria neonatal entonces tuvo una fase virtual y una presencial con talleres aquí están los nombres está el módulo de Nutrición con su coordinadora Dra. Clara Galvis, está el modulo Respiratorio coordinador Dr. Oscar Ovalle, el módulo hemodinamia su coordinadora Dra. Natalia Restrepo, Neurología Neonatal Dra. Katherine Rojas, Infecciones Neonatales coordinador Dr. Reinaldo Prieto, Calidad y seguridad del paciente coordinador Dr. Javier Cristo, guías de práctica clínica las guías del ministerio de salud pública coordinadora Dra. Clara Galvis, seguimiento y valoración del recién nacido coordinadora Juliana Marulanda; como les digo como me gustaría que todos ellos estuvieran aquí porque empezamos en un viaje lo que cabo de comenzar ahoritica no es más que un viaje un viaje en el que nos hemos conocido todos en el que hemos crecido como institución en el que hemos crecido como asociación seguramente en alguna época conocíamos dos grandes profesores y eran nuestros ideales y los que mirábamos hoy la participación es de todos ustedes y de todos los que están afuera de este recinto, si miramos son muchos y cada uno ha hecho con responsabilidad lo que se ha comprometido.

Les comentaba entonces la participación en este diplomado fue 34 terapeutas respiratorias, de enfermería fueron 185, y ese es el resumen de este tipo de actividades, desde el punto de vista de investigación en el escenario de estudio y concesos y resultados tenemos uno de ellos el impacto de la inmunoprofilaxis con Palivizumab neonatos prematuros en menores de 35 semanas de gestación en unidades de cuidados intensivos neonatal en 5 ciudades de Colombia medido con la tasa de hospitalización, la necesidad de unidad de cuidados intensivos y la mortalidad durante el año 2016 liderados por los doctores Alejandro Colmenares, Dra. Clara Galvis, Dra. Ballesteros, Dr. Puello, Dra. Rojas y Dra. Africano igualmente y el Dr. Oscar Ovalle, igualmente como ya lo había mencionado lidero desde la Fundación Cardioinfantil con la Dra. Claudia Estrapili, la Dra. Gloria Troncoso y coordinador Dr. Alejandro Colmenares el consenso sobre el uso Palivizumab en lactantes cardiopatas evaluación de la calidad de la evidencia y fuerza de la recomendación por el grupo que le digo y vale la mención igual los cardiólogos que participaron Dra. Hise Salas de Cartagena, Dra. Sandra Flórez de Cúcuta, Dra. Lina Caicedo de Bogotá, Dra. Claudia Staper de Bogotá, Dr. Jaime Franco de Bogotá, Dr. Carlos Saldarriaga de Bogotá, la actualidad no acompaña y no somos ajenos la importancia que ponemos desde el punto de vista epidemiológico, las repercusiones que tiene una población de neonatos la enfermedad materna por Zika y compromiso de los neonatos; hoy en día con gran orgullo podemos



decir que la Asociación Colombiana de Neonatología apoya absolutamente decidido la investigación y en este momento la regional Santander liderando como uno de nuestros investigadores más queridos como es el Dr. Mario Rojas quien nos acompaña hoy el y todo su grupo con la universidad de Santander van a presentar durante el foro del Zika el día viernes: Zika en madres embarazadas y neonatos, denominado proyecto SEN para nosotros es un gusto tenerlos y poder compartir las experiencias que hasta el momento tienen y las expectativas de su proyecto a futuro.

Posteriormente tan importante como las otras viene en el grupo de las actividades que se desarrollaron a través de los convenios con el Ministerio de Salud igual un grupo grandísimo absolutamente grande un trabajo muy grande sin embargo así como le he dado el reconocimiento a cada uno en lo que he podido y ojala no omita ningún comentario igual he de darle su reconocimiento a la Dra. Clara Galvis quien ha enfrentado por decirlo así el compromiso de liderar con el ministerio de Salud estas oportunidades de trabajo; entre el año 2015 y el año 2016 estableció un convenio el Convenio 0667 el cual fue un convenio grande y represento un ingreso aproximadamente de 800 millones de pesos para la Sociedad Colombiana de Neonatología pero con un compromiso bien importante que era capacitar aproximadamente 1500 personas en el país en 6 ciudades y 5 talleres el resultado de esta actividad y del trabajo es de todo el campo y terreno colombiano es que capacitamos 1334 personas en el país estos eran los talleres que nos comprometimos a realizar reanimación, estabilización y transporte, oxigenoterapia, cuidados esencial, seguimiento y minuto de oro, todos ellos con una persona quien responsablemente respondió a las expectativas que teníamos y al compromiso que teníamos con el ministerio de salud ahí están con los números de cada uno de los talleres pero en forma práctica recalco el total, el personal capacitado en los talleres se programaron y se realizaron 30 talleres las ciudades como vemos acá el grueso cubierto fueron Santa Martha, Cartagena, Sincelejo, Barranquilla, y Valledupar fue un escenario muy costero y eso nos alegró también mucho a todos nos llega un día pero consideramos y considero el ministerio de salud en dada las cifras en morbilidad y mortalidad que era un área que teníamos que teníamos que poner atención por lo tanto estos fueron los talleres e igualmente habíamos iniciado un trabajo anterior con minuto de oro y faltaban algunos lugares del país donde no se había cubierto con este taller y se incluyeron San Andrés, Leticia, Arauca, Yopal y Putumayo plasmar la experiencia de la realización de este convenio está igualmente en el recuerdo de cada uno de ustedes en esa correría por todo el país, en esas experiencias donde cada quien pudo realizarse dando lo mejor que tuvo yo creo que hoy no recuerdan en estas ciudades lejanas a las que nunca habíamos hecho presencia y en las que ya nos conocíamos se reafirmaron nuestra presencia.

La experiencia del primer convenio fue excelente y no fue fácil personalmente tuve muchos temores y no porque se hiciera sino que uno sabe de golpe de ir y dar el taller pero lo que uno no sabe es como convertirlo en las cifras epidemiológicas que pide el ministerio el compromiso y el comportamiento que debe tener uno pase por miedos cuando me llamo el ministerio y

me dijo usted no puede cambiar la fecha de un taller que ya haya puesto a mí me parecía como tan fácil no pues tranquilo no lo hacemos este sábado lo hacemos el otro sábado y resulta que hacerlo el otro sábado significaba una multa de no sé cuántos millones de pesos y el que firma el convenio entonces la Dra. Clara que la tenía me dijo usted vera que hace pero no lo puede cambiar entonces como le digo, vamos aprendiendo porque nunca había tenido yo la oportunidad de trabajar con esto, pero como siempre dice uno con la verdad llega a todo y presentamos las dificultades y nos dijeron tranquilos preséntenlos y poco a poco eso dio credibilidad para que dijeran bueno ahora falta un segundo trabajo por hacer y se los vamos a dar para el segundo semestre de este año entonces aquí les presento lo que estamos desarrollando a partir de hace ocho días donde se inauguró el grupo de Ibagué asistió a Neiva para cumplir con este primer con octubre 8 ya se hizo ya les cuento como las fechas tienen que ser absolutamente respetadas y dado que ya habíamos iniciado la introducción dentro de nuestro currículo académico a través del país de nuevos programas como era el de cuidados esenciales del recién nacido entonces se hizo un convenio por 183 millones de pesos y ya comenzamos aquí están las fechas en las cuales se va a realizar debemos estar cerrando nuestra tarea aproximadamente en diciembre 10 y básicamente nos fuimos con estos programas: Helping Babies to Breathe (Minuto de Oro) y Cuidados esenciales para cada bebe.

El número 5 que les comentaba red de la prematuridad comentario de red de la prematuridad es una idea de todos ustedes todos la expresamos y todos deseamos estar dentro de esa red, esa red es igualmente la convocatoria a un trabajo de muchos entes universitarios, hospitalarios, asociaciones, sociedades científicas de la parte privada pero en donde realmente el esfuerzo de todos ellos queríamos dirigirlos hacia los recién nacidos prematuros entonces se conformó hubo en la ciudad de Bogotá algunas reuniones previas esto se inicia el 11 de febrero del 2014 y nos sentamos un grupo que nos hemos denominado gestores miremos quienes estábamos ministerio de salud, asociación colombiana de neonatología, sociedad colombiana de pediatría, federación colombiana de obstetricia y ginecología, asociación colombiana de nutrición clínica, la fundación Juan Felipe Gómez Escobar de Cartagena denominamos otro grupo de investigadores que creaban conocimiento Fundación sinergias, grupo nacer Universidad de Antioquia Universidad Libre de Cali, Universidad de los Andes, Universidad Nacional, Universidad Javeriana, Universidad del Rosario, Hospital Universitario del Valle, otro grupo que eran los voceros quienes comunicaban muchos de ellos presentes aquí Dr. Jaime Orrego de Cali, el Dr. Jader Rojas de Cartagena, el Dr. Santander Crespo de Barranquilla, la Dra. Clara Galvis de Bogotá, el Dr. Solano de Bogotá, La Dra. María Eulalia Tamayo de Medellín, del ministerio de salud la Dra. Niño de Bogotá, el Dr. Víctor Manuel González Gómez de Medellín, el Dr. Alberto Ríos del Eje Cafetero, la Dra. Martha Africano de Santander, el Dr. Iván Padilla de Cali, el Dr. Gustavo Cortes de Bogotá, nace la red de la prematuridad hay varias reuniones tratando de buscar en qué manera coordinamos la presencia de todos nosotros y podemos enfocar estas actividades, uno de los golpes que yo consideraría como de suerte es que mi Dios es muy

grande y tuvimos la oportunidad de lanzar una plataforma en donde realmente encontráramos que no somos los únicos sino que eran muchos más las personas que estaban luchando en otros países con el mismo deseo y con la misma intención y pasamos de ser una idea local a una idea internacional entonces a través del lanzamiento del taller de cuidados esenciales tuvimos la participación de 24 participantes internacionales y 36 participantes nacionales los 24 eran internacionales perdón y lanzamos como en esta misma oportunidad en este congreso traducido al español para Latinoamérica y el Caribe el taller de cuidados esenciales para cada recién nacido que había sacado la cadena americana de pediatría. Viene en Bogotá el día 4 de marzo de 2016 el lanzamiento de la segunda cumbre de la prematuridad e igualmente dijimos vamos a mantener la línea de poder compartir las experiencias de países tan diferentes como somos si comparamos Brasil, Chile, México, Colombia que ofrecen ellos a sus prematuros de que se complican los prematuros que han hecho los gobiernos para disminuir la tasa de mortalidad y morbilidad o patologías específicas y realmente los frutos de este encuentro fueron maravillosos muchos de ustedes estuvieron allá y los conocen esta es una foto pues del grupo de todos los países que participaron hoy en día la acción pareciera seguirnos apasionando y esperamos cumplir con estas expectativas para el día 1 de diciembre si Dios lo permite también voy a llevar el nombre de la Asociación Colombiana de pediatría esta experiencia que hemos tenido en cumbre de la prematuridad y de compartir las experiencias de los niños prematuros en Colombia y países latinoamericanos en Sofía, Bulgaria el tercer global para protección de los recién nacidos pre términos, como es el conocimiento de ustedes porque no es una información de hoy nuestra asociación y nuestra red ha tenido la preocupación de disminuir la tasa de ceguera como causa de la retinopatía del prematuro y realmente ya ustedes lo conocen porque en informes anteriores lo hemos hecho ha habido un trabajo muy grande de un grupo muy grande con la compañía de la Dra. Claudia Zuluaga y otros oftalmólogos que nos permiten hoy mostrar con gran orgullo como realmente las tasas de ceguera están en cero con algunos casos que se salen de nuestro control pero que no hacen parte de la población que estamos protegiendo y siguiendo por lo tanto la asociación colombiana de neonatología creo un convenio con la organización panamericana de la salud y con la asociación panamericana de oftalmología para el día de la prematuridad de nov 17-18 del año 2016 lanzar la primera cumbre Latinoamérica en la prevención de la ceguera por retinopatía de la prematuridad donde podamos sentarnos a revisar las guías para Latinoamérica con un grupo del grupo COCHRANE pagado y supervisado por OPS quien estará presente dentro de nosotros para poder unificar conceptos acerca de las guías de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la retinopatía.

Alianza neonatal sentimos un orgullo tan grande por todo el trabajo que todos ustedes hacen todos los días que creíamos que era muy importante que lo supiera Latinoamérica ASCON dijo vamos a hacer el esfuerzo de que conozcan lo que Colombia está haciendo y solicitamos que nos abrieran un espacio la alianza neonatal para presentar nuestro trabajo el día nov 16 del 2015 nos presentamos en la ciudad de Panamá para presentar la solicitud de ingreso formal a la alianza se hizo

una presentación similar a los logros que todos ustedes han conseguido y ASCON entro a ser parte de la alianza neonatal, esto es alianza neonatal alianza neonatal es un mundo de personas dentro de instituciones que en el mundo entero están logrando esfuerzos como nosotros por los recién nacidos; hoy en día hacemos parte de ellos y debe ser un orgullo para todos nosotros.

Sentí mucho placer cuando hace dos años traje a Colombia al Dr. Christian Spear había tenido la posibilidad de conocerlo en la ciudad de Miami en una conferencia en donde el Dr. Eduardo Bancalari y después de que asistió a este congreso aquí en esta ciudad recibí una carta para que lo acompañara en una mesa redonda acerca de salud pública neonatal en los países en desarrollo e igualmente sentí orgullo que dijera Colombia Asociación Colombiana de Neonatología dentro de este programa a través de amigos como tenemos en la sociedad colombiana de pediatría, en la sociedad latinoamericana de pediatría estamos acompañados acá ustedes todos lo conocen y nos presentamos en la ciudad de Washington en el momento en que iba ser elegido el presidente de la Academia Americana de Pediatría el Dr. Fernando Stein con el Dr. Eduardo Villamizar y a través de Magdalena, Serpa quien se encuentra hoy acá tuvimos una reunión con el Dr Fernando Stein e igualmente como sociedad de este país ofrecimos todo el respaldo para su elección como presidente de la academia Americana de Pediatría este fue un logro importante si bien hoy todos los programas que ha salido de la Academia Americana de Pediatría dentro del grupo de trabajo como el de la Dra. Susan Niermeyer que saco Helping Babies to Breathe, cuidados esenciales del recién nacido y cuidados esenciales del recién nacido prematuro como estamos diciendo el día de hoy fueron el apoyo para que hoy lo hayamos tenido nosotros como Colombia de primera mano una vez hayan sido traducidos y se da esta también la oportunidad como la gente que tenemos dentro de la sociedad es una gente que sigue luchando por la mejores prácticas y empieza uno a entender cuándo la Dra. Leslie por ejempló dice es que hay que hacer las cosas lo mejor y nos enseñaron también ella seguramente no estaba con el Dr. Stein pero igual dijo voy traer a Colombia el grupo actualizado para reanimación cardiopulmonar y ha convocado a todo su grupo y están actualizados hoy con las guías de reanimación neonatal 2016-2017 y están hechas y se han dado en desarrollo el día de hoy tal cual como lo saco la Academia Americana de pediatría para todos ellos unas felicitaciones porque eso muestra el compromiso y el deseo de hacer las cosas bien hace un mes largo aproximadamente empieza uno a encontrar que definitivamente uno siembra y nunca sabe cuándo recoge pero igualmente en otro congreso en este ciudad invite al Dr. o invitamos al Dr. Paolo Mansoni todos ustedes lo conocen y hoy en día el Dr. Paolo Mansoni coge el micrófono y habla de Colombia también a la sociedad de Neonatólogos de Italia y le habla lo que hace Colombia realmente emociona mucho con la Dra. Clara Galvis el Dr. Paolo Mansoni nos invitó que lo acompañáramos hace un mes aproximadamente a Turín donde tuvimos la oportunidad acompañarlos y donde les puedo decir podemos trabajar juntos; no todos los eventos han sido a través del convenio del ministerio de salud existen muchos

otros talleres que han salido de trabajo en conjunto con la industria farmacéutica o del deseo de hacerlo de forma personal en cada hospital en cada localidad, etc. pero estos son datos de talleres en las diferentes ciudades del país en donde se ha hecho reanimación neonatal, aquí tenemos un total de 231 personas certificadas en reanimación tenemos instructores en reanimación 34 los otros son proveedores tenemos taller STABLE estuvimos en Ecuador ese grupo que les hablo a ustedes que lidero una actualización y una normalización en las técnicas de los talleres de reanimación neonatal está aquí con todo el reconocimiento que tengan está el taller de recertificación para reanimación cardiopulmonar para proveedores instructores séptima edición 2015 liderado por la Dra. Leslie Ivon Martínez, la Dra. Teresa de Moral y otro número de profesionales que no se han inscrito pero que los acompañaron que esta Viviana, bueno Santander, María Eulalia y los que no nombre, con este panorama colocamos una frase muy sencilla y es ASCON un trabajo sin límites, límites porque hemos aprendido que los límites los ponemos realmente nosotros los límites los ponemos cuando creamos barreras entre nosotros mismos, cuando creamos barreras ante los procesos, cuando creamos barreras ante las dificultades el único mensaje que hay es la población neonatal tiene fe y esperanza en nosotros, Colombia tiene fe y esperanza en nosotros yo tengo fe y esperanza en cada uno de ustedes quedan pocas oportunidades quizás para dirigirme con un micrófono esta se acerca a una de las últimas asambleas y reuniones en las cuales les pueda decir esto seguramente habrá algún ocasión para dar agradecimientos pero me voy a adelantar y se los voy a dejar quiero darles las gracias a cada uno de ustedes gente maravillosa absolutamente increíble la experiencia de estos dos años divino el trabajo si subirse al avión bajarse inflar el muñeco todo lo que usted quiero todo es espectacular pero realmente pongámonos la mano en el corazón para saber qué es lo que nos llevamos nos llevamos un control un poco mayor porque si hubiera estado hace dos años se me habrían salido las lágrimas este no, no este no en este aprendí a tener amigos, en este aprendí a confiar en todos, en este aprendí que no importa equivocarnos, en este aprendí a dar un abrazo sincero, en este aprendí a ofrecer disculpas y en este estoy acá para decirle que me voy feliz y que el que venga sea igualmente feliz y pueda continuar todo este trabajo este trabajo repito de esta junta espectacular no es solamente de nosotros igual les digo yo si yo muestro una foto a no que maravilla seguramente Washington no pues paseando no la foto no cambiamos la mentalidad la mentalidad es a que voy yo algún lugar a lo que he tenido que ir en este momento porque yo también voy a otros a pasear pero a esto que he ido es a venirle a decir a usted que iba a trabajar para mostrarles a ustedes lo que han hecho ustedes confiaron en mi algún día en algún asamblea en el que dijeron bueno haga y muestre y diga pues mi compromiso fue mostrar lo que ustedes hicieron yo no fui a decir a allá yo hice no ustedes hicieron les he mostrado en dos años todo lo que ustedes han hecho, han hecho cosas maravillosas la gente nos quiere a todos, la industria farmacéutica nos quiere, en los hospitales nos quieren, los papas de los chinos nos quieren, todos hemos llorado, todos nos reímos, todos vivimos pero es que la vida pasa muy rápido amigos disfrutemos cada momento cada minuto y hagamos todo con mucho amor yo de verdad les digo me voy muy feliz les deseo lo mejor a los que vengán tendría les juro

que si un apalabra a cada uno para darles las gracias en especial por algo tengo mis afectos especiales por muchos y espero en el camino colocar el grano de arena que en algún momento se requiera bienvenidos todos acompañenme por favor a cerrar este congreso como lo máximo porque lo máximo porque no es un congreso mas es recordar que hace 15 años se sentó un grupo de gente a crear la asociación colombiana de neonatología jamás en mi vida me imagine que yo estaría parado aquí celebrando la importancia lo que significa y les puedo decir que yo recuerdo haber entado a un auditorio haberme sentado en la última silla y ver a Esperanza de Ángel todo el mundo le hablaba le decía, si hace 15 años ush cuantos años tenía hay yo mejor dicho no tenía ni idea de donde estaba pero recuerdo que yo decía oiga esta gente debe ser muy importante no y hablan y pasaba el Dr. Sola y el Dr. Piñeros y el Dr. Bastias y el Dr. López y el otro y el otro etc. con el tiempo empecé a conocerlos y a enamorarme cada vez de cada uno de ustedes hoy me voy realmente enamorado del corazón de todos ustedes pero tenemos que celebrarlo, tenemos que estar felices me quiero ver a los ojos con cada uno de ustedes al salir de esta puerta para poder darme un abrazo sincero puedo pasar por delante de cada uno de ustedes y mirarlos a las caras y decirles eso los he querido con el corazón y he confiado y se lo que valen cada uno de ustedes todos absolutamente mi amigo Gabriel, Clarita todos entonces yo esto no lo voy a repetir cuando entregue en el 2016 porque que mamera esto y sufrir y de todo va ser una entrega muy técnica de verdad que si no voy a continuar esto Esperanza ya va a ver un momento grande para decirle a usted lo que la quiero y lo que le agradezco pero creo que tiene que seguir la reunión muchos me han dicho ha pero Lucho no me ha dicho nada pero esta que toca la campana pero es que ese era mi momento Lucho ya me tocaba despedirme me falta la segunda parte pero esta comprimida.

La segunda fue un compromiso que tuvimos el doctor ha bueno mi congreso que está aquí es el congreso de todos ustedes aquí están nuestros amigos porque es que ya podemos hablar de amigos tenemos al Dr. Eduardo Bancalari al Dr. Jatinder Bathia, al Dr. Cristian Spear, ya les he contado detalles infidencias con todos ellos para traerlos quiero decirles que él es el Dr. \_\_\_\_\_ parece como nuevo el viene remplazando a la Dra. Terrie Indenter venía a hablarnos de neuro pero tuvo un problema familiar y ella misma dijo pero no se preocupe les tengo el propio y es este; el tipo acepto vino dijo estoy muerto del susto porque no hablo ni una sola palabra en español habrá alguien en el aeropuerto que me acompañe si señor va a ver Esperancita no se le escapa nadie está el Dr. Pablo Sánchez que ustedes ya lo conocen infectólogo la Dra. Teresa del Moral igual no necesita presentación esta la Dra. Terri que ya no viene esta la Dra. Goldi Macia que hoy se comunicó telefónicamente y se dirigió a los participantes del programa cuidados esenciales del prematuro esta la Dra. Martha Lucia Ospina Martínez que es la directora general del Instituto Nacional de Salud de Colombia, está la Dra. Margareth que es epidemióloga y Jefe defectos del tubo neural al nivel del CDC Atlanta y quien viene a participar en el foro de Zika esta nuestro querido Hernando Baquero Latorre quien ha liderado también investigación en su universidad en Zika, está la Dra. Marcela

María Mercado quien viene encargada del proyecto VEZ, quiero también participarles que la Dra. Clara Galvis logro que aceptara la invitación el viceministro de Salud que nos acompañara en la apertura del congreso y hasta ahí terminábamos todo eso.

Ahora viene un compromiso que teníamos y que es la propuesta a la reforma administrativa de la Asociación Colombiana de neonatología al referirme a esto quiero agradecer muy especialmente al apoyo que tuve del Dr. Luis Alfonso Pérez que siempre me convoco a una reflexión de que esto era un trabajo que tenía que hacer porque eso era una necesidad sentida en la otra asamblea que tuvimos y en la cual se nos pidió que pudiéramos presentar en alguna forma una reforma que facilitara la parte operacional administrativa y funcional de la asociación, este es realmente el organigrama que nos acompaña hoy como Asociación Colombiana de Neonatología tenemos el lente más importante que es la Asamblea General del cual se desprende la Junta Directiva y de la junta directiva se van a desprender primero nuestro fiscal, los vocales, el tesorero, el presidente, el vicepresidente y el secretario dijéramos que escrito se encuentra aquí un comité de caridad y un asesor jurídico, este asesor jurídico es un abogado que tiene la consultor que tiene la asociación un comité de calidad que realmente ha sido una figura dijéramos virtual porque no se visualiza en la práctica y los comités que son los eventos gremial y de política, científico, ética, medios de informática, certificación e investigación, a través de un estudio en el cual participa incluso personas con experiencia desde el punto de vista administrativo se elabora un modelo de organigrama propuesto en el cual se visualiza los siguientes cambios tenemos una asamblea general como un agente máximo, una junta directiva y tanto la asamblea general como la junta directiva tienen entes de control que son el revisor y el fiscal, verticalmente bajamos y esta junta directiva encuentra su presidente el cual depende de la junta directiva y la junta directiva de la asamblea general e igualmente el presidente está acompañado por su junta que viene del tesorero, el secretario, el vicepresidente y los vocales después encontramos acá un gerente administrativo y comercial que depende directamente del presidente e igual van a depender del presidente las regionales y los comités si seguimos de forma vertical vamos a encontrar que debajo de este gerente administrativo y comercial hay tres cargos de los cuales uno es una asistente administrativa, un auxiliar administrativo y un departamento aquí de contabilidad no teníamos lo que es de forma concreta un manual específico de funciones y competencias, el manual específico de funciones y competencias laborales es un instrumento que busca armonizar las labores o tareas realizadas por cada uno de los funcionarios de la asociación en este manual se estable las funciones y competencias laborales de los cargos conforman la planta del personal de la sociedad colombiana de neonatología y los requisitos exigidos para el desempeño de estos es decir es como una cartilla que necesitamos.

Manual específico de funciones y competencias entonces se queda el cargo de Director administrativo y comercial el cual tiene un nivel directivo, un jefe inmediato que es el presidente y es una persona que administra talento humano, el objetivo de

este cargo es ejecutar las disposiciones trazadas por la junta directiva, orientar estratégicamente la gestión de la sociedad colombiana de neonatología y como tal ejercer la representación administrativa, comercial y financiera, definir las estrategias correspondientes a la contratación de servicios para la ejecución de los diversos proyectos y programas el manejo de los recursos económicos y financieros, técnicos y tecnológicos asegurando su utilización en condiciones de costo, beneficio, oportunidades y productividad todo ello con el propósito de lograr resultados coherentes con el direccionamiento estratégico y objetivos institucionales de la sociedad colombiana de neonatología, el director administrativo y comercial deberá tener competencias orientadas en resultados, orientadas al usuario con compromiso trabajo en equipo habilidades de comunicación verbal y escrita , toma de decisiones, manejo de herramientas ofimáticas nivel intermedio como office, Excel, power point etc. Requisitos de estudio ser profesional universitario en áreas administrativas o homologable con experiencia de 15 o más años en cargos afines, requisitos de experiencia profesional con 3 años o más de experiencia en cargos de alto compromiso misional del nivel directivo.

El manual específico de funciones y competencias continua con un asistente administrativo cuyo nivel de formación será técnico el jefe inmediato será la directora administrativa comercial y no administra talento humano objetivo del cargo brindar apoyo administrativo y logístico en la ejecución de los procedimientos, actividades, eventos y demás tareas que permitan el normal funcionamiento de la asociación colombiana de neonatología, asistente administrativo que tendrá conocimientos básicos o esenciales en orientación al usuario, habilidades de redacción, compromiso, trabajo en equipo, conocimientos en sistemas contables, manejo de herramientas ofimáticas a nivel intermedio como office, Excel, Power Point, etc. Requisitos de estudio Tecnólogo en áreas administrativas, financieras, contables o de sistemas, requisitos de experiencia relacionada de 3 años o más.

Manual específico de funciones y competencias viene el cargo de auxiliar administrativo tiene un nivel asistencial un jefe inmediato que es la directora administrativa y comercial y no maneja talento humano el objetivo del cargo brindar apoyo operativo en la ejecución de los procedimientos, actividades, eventos y de más tareas que permitan el normal funcionamiento de la asociación colombiana de neonatología, auxiliar administrativo con conocimientos básicos esenciales orientados al usuario, habilidades de redacción, compromiso, trabajo en equipo, manejo de herramientas ofimáticas a nivel intermedio. Requisitos bachiller, requisitos de experiencia ninguna en especial.

Conclusiones y recomendaciones en relación al número de cargos con la estructura administrativa propuesta se puede garantizar el apoyo a todas las sedes de la Asociación; sin embargo no son suficientes para dar soportes a contratos especializados con otros entes como el ministerio de salud, las secretarías de salud etc. Es decir, probablemente hay un



trabajo excesivo y extra y para que la asociación atienda eficientemente los contratos especializados con otras entidades se recomienda incluir en el presupuesto de cada contrato el costo de vincular por orden de prestación de servicios o por obra y labor un coordinador administrativo del proyecto quien garantizara el desarrollo administrativo del contrato específico como un proceso contractual y pos contractual es decir tendrá el trabajito mientras este el contrato, el tiempo de vinculación se recomienda que sea igual al tiempo de duración del contrato especializado en relación a la vinculación de nuevo personal en caso de evidenciarse sobrecarga laboral en alguno de los funcionarios de los niveles técnico o asistencial generada por las funciones establecidas en el presente manual se recomienda realizar un estudio de carga laboral con el fin de justificar el aumento en la planta de personal estos nuevos empleos serán provistos con base en los perfiles definidos en este manual de funciones esta estandarización de procesos que sería el trabajo que continua ahora ese paso a seguir en las horas de continuar con las políticas de mejoramiento continuo y optimización de los recursos y beneficios generados al homogenizar las actividades que permiten el desarrollo de cada uno de los procedimientos que se realizan en la asociación se lograra adicionalmente visualizar cómo interactúan cada uno de los componentes humanos de la organización y serán más evidentes aun sus responsabilidades específicas, se evitara reprocesos, demoras en la ejecución de los proyectos por información errónea y se mejorara el control que existe sobre las tareas que cumple la asociación los ajustes a los estatutos de la asociación colombiana de neonatología se sugiere realizar algunos ajustes a los estatutos con el objetivo de que estén alineados a la propuesta presentada y que den trazabilidad al proceso de mejoramiento realizado; lo primero es en el artículo 21 agrega el siguiente párrafo “en relación al organigrama la asociación colombiana de neonatología se encuentra estructurada administrativamente como se encuentra a continuación” es decir cambiaríamos el flujograma que tenemos por esto en lo cual se propone y ustedes visualizan ya una gerente administrativa y comercial, un asistente administrativo, un auxiliar administrativo y un agente de contabilidad, el artículo 27 a cerca de las funciones de la junta directiva agregar la siguiente función “adoptar o realizar modificaciones al manual de funciones y competencias laborales de la asociación es mucho más difícil tener que modificar estatutos que poder tener la posibilidad cambiar o adoptar modificaciones al manual de funciones”.

En el artículo 30 son funciones del secretario como el Dr. Hoyos se manifestó se había comprometido en presentar una alternativa que fuera más ajustada a la realidad en relación a las funciones de algunos cargos entre ellos entonces el secretario, reemplazar la función del numeral 2 que dice “Organizar y tener al día el registro de los miembros” por el siguiente “Verificar que se encuentre actualizada de la base de datos de los miembros de la asociación” suprimir la función del numeral 3 donde dice “Vigilar y responder por los archivos” esta función fue reasignada al auxiliar administrativo, reemplazar la función del numeral 4 “Elaborar fielmente y firmar las actas de las reuniones, asambleas, junta directiva y congresos” por la

siguiente “revisar las actas de las reuniones, asambleas, junta directiva y congresos”, reemplazar la función del numeral 6 donde dice “Mantener actualizados los libros y archivos” por la siguiente “verificar que se encuentre actualizados los libros y archivos” reemplazar la función del numeral 8 “Recibir las solicitudes de admisión y tramitarlas ante la junta directiva nacional” por la siguiente “tramitar las solicitudes de admisión ante la junta directiva nacional”.

En el artículo 31 son funciones del tesorero, reemplazar la función del numeral 1 Coordinar y responder por la contabilidad de la asociación colombiana de neonatología” por la siguiente “Supervisar la contabilidad de la asociación colombiana de neonatología” reemplazar la función del numeral 2 “Recaudar fondos y depositarlos en cuentas bancarias de la asociación” por la siguiente “Verificar los recaudos y depósitos de fondos en la cuenta bancaria de la asociación”, suprimir la función del numeral 3 “Manejar las cuentas bancarias correspondientes en coordinación con el presidente” por esta función fue reasignada al director administrativo y comercial”, reemplazar la función “ ya vamos a acabar” reemplazar la función del numeral 4 “Presentar a la Junta directiva un presupuesto anual” por la siguiente “presentar a la junta directiva un presupuesto anual elaborado con el director administrativo y comercial de la asociación”, suprimir la función del numeral 6 “Gestionar consecución de auxilios y donaciones” por esta función fue asignada al director administrativo y comercial, reemplazar la función del numeral 7 “realizar los pagos que ordene la junta directiva” por la siguiente “verificar el estado de los pagos que ordene la junta directiva”, suprimir la función del numeral 8 “presentar el estado financiero antes de las reuniones ordinarias” esta función fue reasignada al director administrativo y comercial. Les dije que ya se iba acabar, bueno como muchos cambios aparenten sino que la realidad son los mismos solo que antes todo lo tenía que hacer el tesorero todo lo tenía que hacer el secretario y el tesorero me decía pero yo que hago ni estoy allá para mirar esto no puedo hacer no, entonces hay una persona que lo hace ahora lo que él tiene que hacer es verificar estar pendiente etc. Bueno muy bien esa era la presentación muchas gracias.

Habla el Dr. Pérez fiscal, Bueno muchas gracias el Dr. Solano ese informe pues tan bueno de su gestión personalmente le doy las gracias por toda su gestión y quiero decir también que siempre fue una persona que estuvo abierta a opiniones, comentarios de parte de la fiscalía, como esta última parte que se presenta es un cambio a la estructura administrativa de la asociación y que requiere un cambio de estatutos es necesario votarla para que esta reforma de estatutos y la opción de esta parte administrativa que presento el Dr. Solano se necesita que tenga la mitad de los votos para poderla aprobar y poderla hacer legal todo lo que presento el Dr. Solano la intención es modernizar la parte administrativa de los estatutos para que corresponda con los retos que tiene la asociación entonces está abierta la discusión y cuando terminemos la discusión entonces hacemos la votación. Interviene el Dr. Orrego, Perdón yo quito un minuto de la continuación de la asamblea y quiero es hacer una moción de agradecimiento a Chepe por todo ese sello que le puso a la presidencia realmente sentimos todos quienes trabajaron mucho y

quienes trabajaron menos como yo ese cariño de Chepe le puso el alma y el corazón a su presidencia muchas gracias de verdad. Interviene el Dr. Ovalle: Me imagino que se nos va hacer difícil que todos lo podamos hacer pero quiero unirme a eso cuando lo presentaste es emocionante, expresaste muy bien el sentimiento de todos y de verdad Chepito que hiciste un excelente trabajo me siento muy orgulloso de estos años de presidente muchas muchas gracias. Continúa hablando el Dr. Pérez fiscal, bueno, algún otro comentario, bueno. Eso, muy bien, bueno entonces vamos a ver si les parece hacer la votación de la opción de esta reforma administrativa y la reforma de estatutos que trae la junta cumpliendo con su compromiso de la orden que le dio la asamblea ordinaria anterior para poder modernizar eso, no es necesario esa reforma de estatutos no es necesario revisarla por abogados, sitúa una estructura... Interviene el Dr. Jorge Hoyos Revisor Fiscal Valga la pena, no sé si eso pues yo no podría asegurar nada pero vale la pena que lo revisaran pues las personas que más saben cómo de modificación de estatutos de la sociedades y todos sobre todo los perfiles y eso, continua hablando el Dr. Pérez Fiscal, no es que haber voy aclarar una cosa lo que se va a votar es la reforma de estatutos, la reforma de estatutos tal como se mostro va a aquedar en los estatutos solamente el organigrama, las funciones queda hay una parte de la junta directiva que se le agrega como función el poder realizar cambios en el manual de funciones o sea se le deja a la junta directiva siempre hay que dejar una posibilidad de modificación en estas cosas porque no se puede dejar amarrado porque la asociación va cambiando cierto entonces eso lo que va a quedar en los estatutos son primero el organigrama, segundo la parte de la junta directiva donde dice que tiene la potestad para cambiar el manual de funciones, luego vienen las funciones del tesorero, las funciones del secretario, donde pasa de unas funciones obligatorias digamos de hacer a supervisar básicamente en eso consiste la reforma de estatutos, si quiere la volvemos a mirar, podemos mirarla doctor José . Interviene el Sr. Hoyos, que pena yo quisiera intervenir aquí lo que pasa es que actualmente en los estatutos hay unas funciones que son muy operativas y que no son del resorte digamos de la profesión de ustedes que son médicos por le ordenan al tesorero estar pendiente de la contabilidad no cierto el artículo 31 de los estatutos dice "presentar ante la junta un presupuesto anual" y haya doctor usted vera que es lo que nos va a presentar, entonces lo que se decidió es que, si este pendiente de que estas cosas se den pero que él no es el que operativamente lo tenga que hacer porque a la secretaria también le toca la función por obligación de hacer el acta y pues no es un trabajo son trabajos muy operativos simplemente lo que se está haciendo es trasladárselo al director administrativo para que lo haga y simplemente los miembros de junta supervisen que eso efectivamente se haga esa es básicamente la modificación de los estatutos, el crear el cargo y eso ya es resorte digamos de la junta directiva. Interviene el Dr. Crespo, perdón, hay una cosa y es que el tesorero tendría que vivir todo el tiempo en Bogotá, para poder hacer el presupuesto, vigilar todo, hacer transacciones bancarias no tendría sentido realmente por eso se obliga y en la anterior asamblea quedamos en esto, **interviene la Dra. Ballesteros**, y no solo eso sino también las competencias o sea prácticamente tendría que ser como contador, administrador una serie de cosas que no tenemos competencias para eso y la idea es estar ajustados a lo que nos rige que es básicamente o lo que nos regiría si

ustedes nos aprueban la vigilancia de estos procesos. Interviene el Dr. Pérez (Fiscal) Exacto, en eso consiste y la reforma administrativa por primera vez tiene una jerarquización entonces hay una línea jerárquica clara en la parte administrativa y cada persona sabe cuáles son sus funciones y de quien depende y quien es el que organiza eso creo que va a dar una eficiencia mucho mayor en la parte administrativa esto pues lógicamente fue consultado pues se habló con todas las personas y todo, este fue un trabajo técnico también que hicieron ingenieros externos con conversaciones pues con muchas personas que hacen la parte administrativa entonces en eso consiste en eso consiste el sentido de esta reforma de estatutos y esta hacer un manual de funciones y cambiar el organigrama de la asociación entonces sigue en consideración si hay más opiniones. Habla el Dr. Longi, Me permite un momentico que pena para el presidente y el secretario de la asamblea nosotros tenemos aquí un orden del día y hago una moción de orden, entonces aquí nosotros estamos haciendo una proposición de alguna cosa y todavía no se hace el resto de la de la orden del día como es, esto es una proposición que entra en el último punto que es proposición y varios, entonces, permítame o sea aquí dice informe del presidente informe del fiscal no es proposición de una reforma de estatutos y reforma administrativa entonces le pido que se termine los puntos y al final discutimos esto que es muy importante y yo no es que este desaprobando o aprobando una propuesta que se está haciendo en el último punto del orden del día. Interviene el Dr. Pérez (Fiscal), no aclaro lo siguiente lo presente al presidente porque fue un compromiso que dejo interviene el Dr. Longi si es un compromiso pero no hace parte de su informe de actividades, continua hablando el Dr. Pérez, si es parte del informe porque él tiene que, Interviene el Dr. Longi, ok que lo presente y entonces al final ya lo podemos discutir como proposiciones y varios si les parece si no les parece pues seguimos y votamos, Continua hablando el Dr. Pérez, como procedimiento se debe votar en este momento, porque se debe votar en este momento porque es la propuesta que trae la junta cumpliendo un requerimiento de la asamblea anterior que es la máxima autoridad entonces si está dentro de este punto no está en proposiciones y varios porque en proposiciones y varios son cosas nuevas que van a surgir de esta asamblea, esto es cumpliendo algo un mandato que le dio la asamblea ordinaria a la junta directiva haga esto traiga una propuesta entonces esta trayendo la propuesta y la propuesta hay que votarla para volverla legal. **Habla el Dr. \_\_\_\_\_**, buenas noches, tengo una duda usted sería tan amable de mostrarnos las modificaciones del secretario es que creo que ahí hay algo que no me quedo muy claro y la segunda es con relación al organigrama por favor doctor se puede detener en el organigrama ahí un momentico en la misma línea en este, en la misma línea veo que esta el gerente administrativo, las regionales y comités en el orden jerárquico y la pregunta es si ese gerente administrativo con esa estructura administrativa operativa también brindaría apoyo a las regionales en el momento en el que así lo requieran o si solamente es un ente administrativo que operaría para el orden nacional entonces eso sería no sea si vale la pena o no esa acotación esa aclaración. Responde el Dr. Solano, el gerente administrativo y comercial está inmediatamente por debajo del presidente cierto y del presidente viene su potestad sobre las regionales, el gerente administrativo y el comité o sea que directamente se encuentra el gerente administrativo el presidente apoyando al gerente administrativo para el apoyo de las

regionales y los comités, **Interviene el Dr. \_\_\_\_\_**, pero la pregunta de pronto es un poco más directa si yo como perdón si yo como regional necesito un apoyo administrativo tan bien estructurado como lo habías presentado en la reforma entonces como yo soy al mismo lado del gerente administrativo jerárquicamente tengo que llevarle eso al presidente para que el presidente haga el direccionamiento a su soporte administrativo en se casó sería conducto regular para ser, Responde el Dr. Solano, si, **continua hablando el Dr. \_\_\_\_\_**, entonces por favor lo de secretario si es tan amable Dr. lo tiene por ahí que pena, Interviene el Dr. Pérez, esto es muy importante que quede claro muy bien, que todo el mundo sepa que esta lo que estamos cambiando, secretario **Comenta el Dr. \_\_\_\_\_**, dice puede ser algo de solamente redacción de autor dice elaborar reemplazar el #4 donde dice “elaborar fielmente y firmar las actas de las reuniones, asambleas, junta directiva y congresos” por la siguiente “revisar las actas”, pero el secretario debe firmar las actas, o sea yo creo que eso es un problemita solo de redacción realmente, si le quitaríamos lo de elaborar pero si revisar y firmar las actas, comenta el Dr. Pérez, si es pertinente la aclaración si, Comenta Dra. Restrepo, pero podemos hablar de esto, antes pregunto, no pregunto porque o sea la idea es ahorita votar la reforma de los estatutos cierto ya los perfiles eso ya es otra discusión diferente o sea nosotros vamos a votar el organigrama y el cambio de las funciones secretario y tesorero Interviene el Dr. Pérez, exacto, la junta tiene únicamente un manual de funciones que tiene potestad después de cambiarlo pero el organigrama si no, comenta la Dra. Restrepo, bueno porque a mí me parece y me queda muy claro la parte de los estatutos y el reemplazo de las funciones me parece que son válidos me parece bien en el organigrama me gusta lo que la moción anterior porque realmente hay a veces se pueden diluir un poco las funciones del director administrativo con el presidente digamos que depende directamente y pasa que las regionales no se a veces habrá ciertas cosas que será directamente con esta persona previo información obviamente al presidente pero que no se vuelva tan protocolario porque sentiría yo que el presidente queda muy recargado de toma de decisiones de gran cantidad de cosas que están ocurriendo no sé si eso tendría que abrirse un poco más, no se a mí me interviene el Dr. Pérez, es que están al mismo nivel o sea los comités están y las regionales pueden tienen que tener una interacción con esa persona cierto no necesariamente tienen que ir a interviene la Dra. Restrepo, entonces toca que quede o sea son varios departamentos pero no se conectan, dice el Dr. Pérez, claro que si están conectados, dice la Dra. Restrepo, están en el mismo nivel, interviene el Dr. Pérez, claro que si están, si leemos en el manual de funciones está más claro en que lo que las funciones que tiene ese director administrativo, Interviene la Dra. Galvis, si yo creo que si todas están bajo el presidente pues el presidente debe conocer eso la parte administrativa cualquier decisión aunque se haga apoyó de una carta y eso, eso no es realmente porque eso lo puede hacer pero cualquier trámite administrativo debe conocerlo el presidente porque al final es el que va a responder por todo eso entonces no obviar ni recargar porque finalmente la decisión y la responsabilidad aquí en cualquier sociedad es del presidente él es el que le va a dar el vale, entonces me parece que eso no se puede obviar, Interviene el Sr. Hoyos, lo que tenemos que definir es más viene es el organigrama el manual de funciones es como competencia de la junta porque eso si lo puede modificar la junta de acuerdo a las

necesidades que haya claro exactamente, lo de la pregunta previa era lo de los perfiles esos perfiles del director administrativo, del auxiliar eso yo no sé si eso es competencia la asamblea o si es una competencia de la junta eso, yo no tengo con claridad Interviene el Dr. Pérez, nosotros tenemos que aprobar nuevamente la reforma de estatutos donde está el organigrama queda en potestad de la junta el resto de cosas pero la propuesta que se trae ahora con reforma administrativa si también todos debemos dar la opinión si nos parece que esa reforma administrativa y si esos perfiles y ese manual de funciones nos parece porque si no, no quedaría vigente si entonces tenemos que darle respaldarlo o no respaldarlo en este momento para que la junta empiece con ese organigrama ya después ellos en el camino pueden hacer modificaciones sí. **Pregunta el Dr. \_\_\_\_\_**, una pregunta a ver si las funciones del fiscal varían ahora que va a incluirse un nuevo formato administrativo Responde el Dr. Pérez, es que la reforma del año 2013 fue una reforma básicamente de una confusión que había en los estatutos con la palabras revisor fiscal y fiscal entonces en esa época se determinó bien cual eran las funciones del revisor fiscal y del fiscal o sea esas ya quedaron hechas. Habla el Dr. Perafan, Pido la palabra señor fiscal, Javier Perafan regional Valle, Gracias por la aclaración Dra. Galvis y yo creo que pena ser volver hacer una réplica sobre el organigrama yo como regional valle del Cauca me preocuparía que en su momento quisiera dirigirme al director administrativo y esta persona sencillamente me diga que pena doctor remítase al presidente porque desde el punto de vista jerárquico cierto usted como gerente como regional no puede de alguna manera asumirme algunas funciones no cierto que yo no las quiero hacer o no las pueda hacer porque estoy saturado por que como tú lo mencionas a hora habrá momentos en los cuales estas personas pueden ser insuficientes para la cantidad de cosas que hay que hacer pero siendo muy respetuosos con el organigrama en la organización de los eventos de orden nacional existe esta estructura administrativa para el servicio de ASCON independientemente de que sea un orden nacional o sea de un orden regional por eso es la inquietud que a mí me siembra o sea la inquietud es que en un momento determinado yo pudiera dirigirme al director administrativo hacer una llamadita ve estamos en este momento o en que van los patrocinios vamos hacer el evento de sexto congreso alguna cosa así entonces por eso quisiera no sé si dentro de tu organigrama se pudiera hacer los ingenieros son los que saben de esto yo no sé no el flujo como que daría las regionales ya sea una llave o un enlace con el gerente administrativo de tal manera que pudiese para evitar en un futuro yo sé que en un futuro les aseguro que si ese director administrativo está muy saturado y yo me dirijo a él seguramente la respuesta que me va a dar Ay doctor que pena diríjase al presidente que en este momento \_\_\_ funciones estoy ahí volvemos esto pues y no creo a pesar de que el presidente debe de estar enterado de cada uno de las cosas pues habrá situaciones muy puntuales de las regionales que puedan ser definido a un nivel más administrativo. Interviene el Dr. Pérez, Bueno esto es un documento extenso sobre como detallando muy bien las funciones pero por ejemplo coloquemos un congreso regional, un congreso regionales es algo que está en la línea de la asociación y tiene un respaldo de la junta directiva en el momento que se determina por ejemplo que ustedes van a ser un congreso el desarrollo de ese congreso interactúan con el director no con el presidente no en cada detalle cierto porque ya es

una política determinada por la junta directiva sí, no tiene que ir al presidente por ejemplo para decirle que si puedo pagar el hotel de tal persona, o que necesitamos comprar el tiquete de tal persona no por eso en el manual de funciones dice muy claro que el director va a desarrollar las decisiones que tome la junta directiva y las decisiones de los congresos son decisiones de la junta directiva los abales y toda esas cosas entonces ahí viene todo el desarrollo de todo eso y por eso como surgen por ejemplo un congreso si es muy grande de una regional y sobre pasa digamos la capacidad de la parte administrativa la propuesta es que ese congreso tenga una persona de apoyo específicamente para desarrollarla si y esa persona va a estar bajo la dirección del director o sea aquí se crea un nivel ejecutivo, el nivel ejecutivo es la asamblea, la junta directiva, y el presidente es el que tiene línea directa sobre la parte administrativa, Interviene la Dra. Quintero, agregó algo Jazmín Quintero Ascon Atlántico, son como ejecuciones y decisiones sencillamente si uno tiene un evento, uno lo lleva al presidente le dice cómo se va a gestionar el da un Aval eso es una decisión y la ejecución la delega al área administrativa que es la que nos va a apoyar en el proceso de hacer yo no le voy a estar diciendo mire doctor es que conseguí 10 patrocinios o no conseguí nada que puede pasar que de pronto si se necesite un apoyo presupuestal entonces en mutuo acuerdo con el área administrativa se le vuelve a elevar esa decisión al presidente y entonces ahí se ejecuta con base a la decisión. Continúa hablando el Dr. Pérez, si eso es, alguna otra intervención o pasamos a votar, si no hay más intervenciones entonces por favor levanta la mano las personas que estén de acuerdo con esta reforma de estatutos y con este opción de este organigrama administrativo y este manual de funciones entonces hay unanimidad o contamos unanimidad, entonces se aprueba por unanimidad, si alguien no está de acuerdo favor levantar la mano, listo es aprobado por unanimidad.

Continúa hablando el Dr. Pérez, Bueno entonces pasamos al sexto punto que es el informe del fiscal, siempre se ha entendido que la fiscalía es no solamente mirar que la junta directiva cumpla los estatutos sino también pretender que los estatutos se vayan cambiando de acuerdo a la necesidades de la asociación entonces esto es la labor que he tratado de hacer en conjunto con la junta directiva y específicamente con el presidente con el cual el fiscal tiene que interactuar de una manera muy estrecha yo quiero decir que todas las actuaciones de la junta fueron ceñidas a los estatutos no hubo nada y creo que fue una buena labor la que hicieron porque si ustedes miran los estatutos la parte misional de la asociación esta junta la cumplió 100% entonces doy fe de eso que se va seguir cumpliendo los estatutos y lo otro que por ejemplo estos cambios que están modernizando la asociación para responder a todas las necesidades que hay y todo el crecimiento que ha habido ese es mi informe, algún comentario.

Continúa hablando el Dr. Pérez, Vamos a pasar al séptimo punto que es el informe de las regionales solicitamos que las regionales sean ágiles en su presentación ya hace muy poco hubo otra asamblea donde se dieron los informes entonces solicitamos que los informes de las regionales sean muy ágiles entonces podemos espontáneamente quien que regional

puede dar el informe, entonces aquí, Primer informe regional de Valle. Habla el Dr. Juan Carlos Arias Regional Valle, pues nosotros no trajimos informe escrito pero básicamente se llevaron algunas actividades virtuales que se hicieron extensivas a todo el país y tuvimos participación incluso de personas del exterior y realizamos un primer curso de ventilación mecánica de burkles virtual que tuvo una cogida bien interesante porque tuvimos cerca de 200 participantes y pues con una índice de satisfacción bien importante tuvimos una calificación Muy buena o Excelente de más del 85% con algunas oportunidades de mejora que estamos trabajando con la idea de seguir fortaleciendo la educación virtual online que la hemos llevado en varias oportunidades durante este año y tratar de terminar este proceso de aquí al año entrante, mi nombre es Juan Carlos Arias de la Regional Valle. Habla la Dra. Ana Lucia Torres Regional Antioquia Buenas noches brevemente entonces el informe de la regional Antioquia, la puedes pasar seguimos las mismas unidades no se ha cerrado ninguna por ahora, aquí pues los miembros también 40 miembros y hay una persona que está pendiente que hoy envió todos los requisitos para ingresar, siguiente las actividades académicas llevamos estas actividades también siempre pues con algunas con muy pocos asistentes, siguiente y esta es una invitación que por eso también quería presentárselas que van hacer pues por parte de todas estas organizaciones la universidad ces, la fundación canguro para el primer seminario impacto de la prematuridad en el neuro desarrollo y la feria de la vida que es el 18 de nov y a la cual también nos hace la invitación también para participar por medio de Ascon nacional y para el próximo año se sigue todavía teniendo como un proyecto de realizarle encuentro nacional de talleres neonatales con una fecha pues tentativa de mayo o junio en la cual se dictara estos talleres que ahí encuentran, gracias. Habla la Dra. Gloria Troncoso Regional Cundinamarca, Bueno Gloria Troncoso Regional Cundinamarca nosotros habíamos ya presentado el anterior asamblea pues todas las actividades realmente hicimos continuidad de lo que se había planeado con las actividades académicas mensuales cambiamos la modalidad hicimos una integración con los programas universitarios, vinculamos las universidades y los programas de neonatología, rotamos los sitios de las reuniones académicas para darle participación a toda la zona pues de Bogotá con todas las limitaciones que tenemos nosotros por el transporte fue una experiencia muy buen a porque tuvimos la participación activa de los hospitales del sur de Bogotá, los del oriente, occidente y norte, tuvimos asistencia promedio 25-30 personas por reunión académica se lograron que estas reuniones se hicieran pues por teleconferencia a nivel país y se pueden todos vincular y escuchar las charlas y se ha montado a la página también alguna de estas charlas entonces la parte académica fue exitosa para nosotros dentro de las actividades de la regional, ya como lo explico Chepito se hicieron las actividades académicas se hizo pues la actividad grande donde participaron pues todos los sitios del país e hicimos lo de la secretaria también que realmente es muy bueno porque ha sido afectivo hemos tenido seguimiento a nivel de secretaria de los sitios para la neuro protección los talleres de reanimación, la capacitación de algunas de las personas que hacen reanimación en algunos de los hospitales menos favorecidos, tenemos un proyecto grande ojala lo pudiéramos cumplir para el siguiente año de hacer la capacitación a los que hacen el transporte



en las ambulancias que no o sea está planteado, está organizado y falta hacer la ejecución que es algo que debemos hacer nosotros como grupo de la regional Cundinamarca, continuamos haciendo el trabajo con enfermería y hemos continuado la reuniones apoyando pues la parte de enfermería que están un poquito como aisladas pero hemos hecho charlas y capacitaciones con ellas y están de la mano con nosotros, no y tenemos otros proyectos para hacer y una propuesta que posiblemente la yo creo que la presentamos en proposiciones y varios porque es una propuesta, gracias. Habla el Dr. Dionisio Puello de la Regional Bolívar, Buenas Noches Dionisio Puello Regional Bolívar, bueno nosotros en nuestras actividades continuamos con el apoyo a las universidades de la ciudad con los residentes realizando guías y actualizándolas junto con los pediatras con las diferentes unidades de cuidados intensivos, realizamos taller de minuto de oro, STABLE, reanimación quedo pendiente y lo que conseguimos muy importante fue que nos vinculamos activamente con el departamento hemos asistido a 10 municipios llevando inicialmente el taller minuto de oro donde encontramos una gran asistencia la verdad es que necesitaba esos talleres porque esa atención neonatal si aquí en Cartagena no está muy buena pues en los municipios mucho peor, nos encontramos con sorpresas mucho más grandes como el departamento Doto a 10 municipios con una sala de parto totalmente nueva con incubadoras como la que tenemos en reanimación con todo y encontramos que siguen calentando los bebés con lámparas cuello de cisne porque no saben manejarla porque los que capacitaron los del gobierno anterior enviaron el gobierno y no fueron capaces de pasar la capacitación entonces una tristeza que encontramos si pero no se están utilizando todavía ya nos comprometimos en capacitarlos para manejar eso y continuar con otros talleres también pero ya llevamos 10 municipios del departamento, bastante alejados de la ciudad entre los planes que tenemos pues continuar este apoyo las reuniones mensuales que hacemos y los talleres gracias. Habla la Dra. Spósito De la regional Norte, Buenas Noches de la regional norte, bueno nosotros también acogimos los talleres del ministerio de los que hablo Chepes, hicimos el evento de dialogo neonatales en el mes de marzo, hicimos un taller de óxido nítrico con la Dra. Diana Fariña porque ya recién tenemos óxido nítrico en el departamento entonces hicimos una capacitación con ella, hicimos varias actividades con el apoyo de los laboratorios en las cuales a veces se dificulta un poquitico la sincronía entre Ascon y los laboratorios o sea muchas veces nos pasó que los laboratorios hacen eventos y como que los hacen independientes de la asociación entonces esa era como una proposición de que tratemos que homogenizarnos porque por supuesto la idea es que concurra toda la gente muchas veces la convocatoria es diferente, bueno he recibimos recién la semana pasada ustedes saben que cuando se hizo el congreso de Siben en Colombia quedaron unos recursos que se destinaron para la compra de un equipo de transmisiones acústicas tuvimos muchas dificultades con la importación del equipo y esta semana pasada recién llego así que vamos a iniciar un programa de tamizaje así que vamos anexar al programa de oftalmólogo o sea vamos a ir todas las unidades todas las semanas para ser el tamizaje auditivo, entonces espero que en la próxima reunión les esté contando los resultados y bueno otra cosa que estaba dentro de la propuesta que es poder realizar o sea tenemos una

dificultad en la Universidad del Magdalena donde tenemos una Clínica de simulación muy bien dotada pero los equipos no fueron entregados con la capacitación personal y por lo tanto no se están utilizando, entonces queremos ver si se puede hacer una asociación para que ustedes ayuden con la capacitación y se pueda hacer ok, bueno eso era todo. Habla la Dra. Jazmín Quintero de la Regional Atlántico, la parte de Ascon Atlántico bueno este informe a la larga fue el que le mande al doctor Solano pero sencillamente voy a pasarlo rápido nada más, decir bueno que de las unidades neonatales definitivamente son incontables porque se cierra una se sube otra, llega una nueva y hay una nueva que es Clínica San Miguel que no está ahí entonces es un poco difícil definir de verdad cuantas hay o cuantas tienen continuidad, las actividades hicimos nuestras reuniones mensuales, hicimos un total de 14 reuniones aquí están pues fotos de la evidencia ahí está el doctor Oscar Ovalle y la Dra. María Eulalia que agradecemos de verdad su apoyo por haber ido y pues ayudarnos en la educación médica continuada pues estos fueron como las actividades y los temas que estuvimos revisando durante todo este tiempo seguimos haciendo las partes de certificación ya nos toca en noviembre definir cuantas personas asistieron al más del 60% de las actividades pues para darle un certificado como educación médica continuada como compromiso que adquirimos, mecanismos de información bueno instagram, redes sociales grupos de google bueno y me parece que es como una buena alternativa si bien de pronto hay 100 metidos en el grupo y no contestan todos pero por lo menos uno sabe que la información les está llegando y que de alguna manera así lo revisen o no por lo menos estamos tratando de llevar informaciones, artículos o revisiones e incluso invitarlos a las reuniones, sencillamente las reuniones para nosotros no son solo de los asociados porque realmente todos los asociados van pero si extendimos no solo a incluso a pediatras o neonatólogos sino incluimos a las enfermeras incluimos los medico generales porque lamentablemente todavía hay médicos generales dentro de nuestras unidades y bueno es mejor la educación que la desinformación y que se haga no el deber ser sino es mejor por lo menos tratar de darles ese granito de educación a cada una de estas personas, intentamos de verdad hacer un blog pero a mí me costó mucho ahí hay una visita del Dr. Oscar de nutrición pero como alimentarlo esto la idea es que todos podamos como en el grupo cada uno dar un tema de, por ejemplo cuando fue la red de prematuridad el Dr. Sánchez escribió yo escribí algo de los talleres, el también escribió algo del Dr. Oscar Ovalle cuando asistió entonces como tratar de sería muy chévere que pudiera tener uno un sitio de información y que la gente pudiera ingresar tanto personal médico como incluso padres, tuvimos ahí un mini concurso del apoyo a la lactancia materna y bueno agradecemos a Montería que nos apoyaron porque incluso ese puin que está ahí una regional de las regionales de Montería mandaron fotos y esta increíble yo tengo 29 unidades en mi regional y solo 3 participaron y participaron gente de otros lugares entonces como no apoyarle y le mandamos un pudincito que nos hicieron el favor de pues nos apoyaron en eso , quisimos agregar Ascon enfermería porque bueno pensamos que es un hecho Doc. Dígale a Clàudia que entre por fa, ya tenemos Ascon enfermería ya tenemos junta definida ya tenemos a la presidenta está afuera ya va a entrar que es Claudia Vásquez enfermera con maestría en cuidado

perinatal de la universidad nacional, Docente de pregrado y posgrado, coordinadora posgrado de enfermería en la universidad del norte enfermera de uci Hospital universidad del norte la idea es que lo que me de pronto lo que me pareció muy chévere es que hay docencia hay educación hay formación y hay diversidad de unidades entonces va hacer una alianza estratégica y algo muy bueno porque tenemos bastantes enfermeras y bastantes unidades aquí está la enfermera la jefe Claudia que es la presidente pues de Ascon enfermería Atlántico le dije que viniera porque sencillamente quiero que la conozcan por si bueno la probablemente la próxima junta no estaría yo de presidenta pero para la junta que va a venir ahora es importante que la conozcan es una aliada genial no es que solo sea amiga que yo la conozca hace mucho años si pero ella se ha puesto la camiseta y ha hablado incluso con Ascon aquí en Bogotá ha hablado sobre todo los estatutos la jefe teresa como bueno y la doctora Clara nos apoyó y el Dr. José María nos apoyaron para inscribir y resulta que bueno sin desmeritar la vicepresidente, secretaria, tesorera y vocal que no están acá pero hacen parte del grupo tenemos 46 enfermeras en proceso de inscripción en lista ya se tiene también un grupo de google Ascon enfermería donde también se les informa la cosa que son 100 enfermeras en el grupo ya tienen reuniones bimensuales, ya tenemos dos reuniones bimensuales que se han hecho la humanización el cuidados intensivos, y la otra plan canguro intrahospitalarios aquí están las fotos de lo que no se muestra es como si no se hubiera hecho eso he aprendido estos dos últimos años y bueno acá están las dos reuniones, esta es la lista de las escritas motivamos a que todas a que cada regional se ponga como Ascon enfermería y generemos el capítulo nacional junto con sus regionales y bueno aquí la base de datos de todas las enfermeras que ya todos las conocen ya a todos se las mostré, organizaciones de talleres bueno ya sabemos que todo ministerio nos otros también asumimos dos talleres allá locales aquí fotos que ya las conocen y bueno simposio regional tuvimos 350 participantes de verdad muy agradecida con la asociación muy agradecida con el Dr. José María muy agradecida con todos con Esperancita, con la Dra. Clara con todos los que nos apoyaron porque realmente fue como un bebe que tuvimos muy \_\_\_\_\_ nos gusto mucho que gente no solo del Atlántico sino de Cartagena, de Valledupar, Riohacha, Maicao y yo asustada porque 200 \_\_\_no tranquila Jazmín ellos entran y salen porqué son locales la mayoría y yo hiperventilaba y el tranquila el como que me ponía así la bolsa para que no hiperventilaba por Whatsapp me mandaba la bolsa para que no hiperventilaba tuvimos 15 conferencias que yo dije hey bien nos apoyaron , participaron, estuvieron, no nos dejaron colgados en las conferencias, este fue el poster, este fue el programa que tuvimos, acá está el programa completo este fue pues bueno mi firma en el certificado de verdad, bueno estas son fotos del evento hay se fue a no hay esta completo la foto del evento y bueno ahora estamos en el segundo simposio que se va a llamar de Cara la neonatología guía y manejo de la evidencia 20-21 de abril el 2017 en el mismo hotel Barraquilla Plaza y bueno ya estamos contactando yo iba a colocar ahí los contactos, hay se me fue es que quería mostrarles el video pero (muestran un video) y bueno este espero de verdad las personas que nos van a apoyar como conferencistas nos digan que sí y bueno queremos como regional aportar o sugerir pues queremos la

aplicación de Ascon para teléfonos inteligentes yo estuve hablando con el ingeniero de ustedes de sistemas \_\_\_ pobrecito yo lo moleste mucho pero es importante yo pienso que hoy en día todo se mueve con redes sociales los jóvenes todos hasta los señores de 70 80 años todos y chévere que pudiéramos mandar los criterios de Ascon llegaran hasta el Amazonas así nosotros no estemos entonces yo de verdad les motivo a que es una gran herramienta para todos médicos generales que ni siquiera tienen la posibilidad y por el medio del Smartphone que si lo tienen puedan llegar, revisar las guías de manejo para poderlas actualizar esto es algo de corazón donde el Dr. Sánchez en verdad él me ha motivado desde el principio desde el 2015 que busquemos la forma de revisar las guías, plataforma virtual para reuniones es importante bueno aquí el Dr. Arias nos ayudó muchísimo pero yo pienso que es a nivel nacional que si yo hago una reunión en mi regional el que este en Cali el que este en Bogotá si quiere entrar puede entrar si le interesa puede entrar y que sea a nivel nacional que si de pronto en Bogotá hicieran algo o sea tener esa información a la mano y que le llegue a uno mira vamos a ver una reunión de tal tema Hey o sea seria genial la página de Ascon para mayor visualización por ejemplo a mí me gustó mucho hay que aprender de cosas buenas y hay que copiar las cosas buenas la sociedad de pediatría te mando el programa te mando el link metiste y no solo eso sino ya están las charlas montadas de las sociedades del congreso y uno puede aplicarlas a verlas puede ser dos opciones una gratuitas o como hacen aspen allá en estados unidos que si tú quieres comprarla, la compras eso ya es a criterio pues de la junta que tome la decisión pero me parece que mientras más lleguemos a gente muchísimo mejor eso era la parte de incorporación de los programas y las conferencias tenemos que guiar a la vanguardia virtual o sea no nos podemos quedar atrás y hacer una pestaña en la página para padres trabajar con los padres porque en verdad hay muchos papas que de pronto no tienen la información pero de pronto si un Smartphone o un computador pueden llegar y bueno al final agradeciendo el voto de confianza a esta junta y lo último es que bueno la Voluntad de Dios es buena, agradable y perfecta, y no vivan ya como todo el mundo al contrario cambien la forma de ser y de pensar así podrán saber qué es lo que Dios quiere decir todo lo que es bueno, agradable y perfecto y eso es lo que nosotros queremos para nuestro recién nacidos, gracias. Habla la Dra. Martha Africano Regional Santander he debido hablar antes que Jazmín, el humilde informe de Santander bueno la verdad es que estamos con toda la energía prestándonos para el congreso nacional del año entrante ya está definida fecha 12-15 del 2017 los esperamos a todos allá, Esperancita ya empezó negociaciones reserva de hotel y ya estamos puliendo con Mario el programa académico, ingreso solamente un nuevo socio a al regional un Neonatólogo que llego esta entre Bucaramanga y Socorro, las mismas cinco unidades en Bucaramanga ni una menos ni una más y una en Socorro, se hizo un taller de seguimiento del recién nacido prematuro de alto riesgo con Ascon que es el único taller que ha habido pues oficial de Ascon en el año se ha trabajado como a nivel individual en el grupo de la \_\_\_ que estamos como el 35% de la asociación somos como el 40% somos profesores de la universidad se hizo un taller de ventilación mecánica en 4 secciones sé que en la FOSCAL están trabajando mucho con enfermería en reanimación y minuto de oro digamos por lo

menos a nivel institucional y en la clínica San Luis también estamos con reuniones con el grupo de en enfermería específicamente además de las que siempre había unos médicos he hicimos del informe de Marzo para acá más o menos unas 3 reuniones apoyados con el Dr. Mario tratando de hacer como revisión de la literatura y una aproximación a epidemiología se tienen programadas dos actividades más para el resto del año una el 2 de nov con esa misma metodología y una que va a patrocinar el laboratorio de metabólicas de enfoque diagnóstico de enfermedades metabólicas en neonatos el enfoque Neonatólogo pues una actividad social de fin de año pendiente más talleres de reanimación hay mucha demanda de solicitudes de necesidad de taller de reanimación en Bucaramanga pues la gente ya tiene vencido las credenciales estamos en el proceso con el Dr. Pérez pues él lo está haciendo lograr un convenio de la \_\_\_ con las \_\_\_ para el laboratorio de simulación que a nivel de universidad se está haciendo mucha ya está todo el equipo formado el muñeco de prematura Natalia pero con el resto al día, muchas actividades como mencionaba Sandra de laboratorios independientemente o sea con temas de neonatología pero que eran realmente organizados por la industria no a través de la asociación los de leches básicamente se tiene un grupo de comunicación que es el Whastapp estamos todos somos 16 en total los miembros no más, hay uno solo que toca mandarle por e-mail porque no tiene whastapp y pendiente hacer más inclusión de miembros de pediatras y enfermeras los neonatólogos del departamento si estamos todos incluidos per se puede ingresar muchos más pediatras y enfermería que hay que trabajar y realmente Cúcuta parece cerca pero es muy distante uno de los miembros de la regionales de la junta es de Cúcuta ha ido a algunas de las reuniones pero no ha podido ir a todas porque realmente en Cúcuta hay mucha tarea por hacer pero falta más comunicación con esas otras zonas, eso era todo. Habla el Dr. Julián López de la Regional Eje Cafetero, Buenas noches Julián López de la Regional eje Cafetero realmente el informe de nosotros es cortico seguimos con las tres ciudades en Caldas hay 4 unidades, Pereira hay 4 unidades, en Armenia hay 3 unidades las actividades que se empezaron hacer durante este segundo semestre del año básicamente se han limitado a Caldas estamos haciendo bimensualmente una reunión y estamos trabajando básicamente en estabilización del recién nacido prematuro en Sala de partos y hay una problemática que nos estamos acercando aprovechando que ya llego un equipo de retinologos al eje cafetero y estamos muy preocupados porque la deficiencia en la retinopatía en la mayoría de unidades es 0% estamos seguro de que es subdiagnostico y se está haciendo una gestión con ellos mismos para buscar un proyecto de telemedicina con unas cámaras que se están intentando conseguir para lograr si podemos acceder a las unidades periféricas sobretodo nos preocupa mucho la unidad de la dorada porque es una unidad que funciona a 4 horas de Manizales y de verdad no sabemos cómo esta o sea no sabemos qué tipo de atención están haciendo allá y seguro no están haciendo tamización de retinopatía entonces es un equipo aparte es una clínica privada realmente las condiciones de habilitación no son muy estrictas ya hemos hablado con la territorial no tienen muchas cosas y en esa parte no hemos tenido como mucha injerencia pero realmente funciona no sabemos cómo tiene una población de 3000 partos al año o sea tienen

muchísimas \_\_\_\_ se compara las unidades más grandes incluso del Eje Cafetero y está funcionando como rueda suelta y pues estamos metiéndonos como por el ladito de la retinopatía porque le estamos haciendo o como ofreciendo la parte de la telemedicina que estamos en el plan de conseguir la cámara que se necesita, estamos en eso , no son totalmente alejados del grupo conocemos a la enfermera que coordina y funciona es con neonatólogos que vienen de Bogotá, de Tunja y van y hacen turnos una semana y se devuelven otra semana entonces funcionan como muy alejados y realmente estamos como en esas o sea no conocemos como funciona realmente tiene mucha población yo me doy cuenta que existe y que funciona que tiene muchas complicaciones porque yo hago parte de la territorial de los análisis de comités de vigilancia epidemiológica entonces me doy cuenta que funcionan de una manera muy diferente a como funcionamos el resto y es rueda suelta porque pues dorada Magdalena medio el acceso es difícil la patología es diferente, tiene patología muy tropical o sea cosas que el resto de nosotros no manejamos y esta como rueda suelta la estamos intentando integrar, listo.

Habla el Dr. Pérez, falta alguna regional, creo que ya pasamos los informes de las regionales el punto número 8 es la elección de la junta directiva periodo 2016-2018 esta elección había que hacer una inscripción previa está inscrita una plancha que preside la Dr. María Eulalia y ellos deben presentar su propuesta de la elección de la junta directiva se elige el cargo de presidente y vicepresidente, tesorero, secretario, la elección del fiscal es aparte entonces vamos primero con la elección de la junta directiva, entonces hay una sola plancha inscrita entonces la Dra. María Eulalia va a presentar su propuesta. Habla la Dra. María Eulalia, Bueno pues realmente no voy hacer muy extensa sé que estamos cansados pero si quiero contarles un poquito cual es la propuesta entonces esta sería la junta estaría yo como presidenta, como vicepresidente pues vicepresidenta estaría la Dra. Natalia Restrepo, secretaria la Dra. Adriana Ballesteros, y Tesorero el Dr. Oscar Ovalle, básicamente esto lo sacamos del documento que se mandó a la asociación con digamos nuestras propuestas macro muy coherentes con el trabajo que hemos realizado en los últimos años dentro de la asociación nuestras propuestas van a estar centradas en tres ejes fundamentales que son el Eje científico todo lo relacionado con gobierno y la parte gremial vamos a continuar con la administración administrativa pues es nuestra finalidad continuar con esto teniendo en cuenta lo que se ha discutido en las últimas asambleas y en la junta actual con el objetivo de continuar creciendo como asociación gremial y así poder ofrecer más y mejores servicios no solamente a nuestros asociados sino a la comunidad en general y a los recién nacidos que son realmente nuestro objeto como asociación, fortalecer el trabajo de cada una de las regionales fomentando la integración con las diferentes secretarías de salud a nivel local y regional en la vigilancia y apoyo de las actividades relacionadas con la atención del recién nacido según las necesidades específicas que se tenga en cada una de las zonas y regiones, como les mencionaba enfocarnos en estos tres aspectos o tres campos grandes que son el científico el de gobierno y el gremial y la parte científica continuar con el trabajo que se ha realizado en la asociación en los diferentes

talleres ya el Doctor Solano nos contó ampliamente que todos poco a poco los hemos ido conociendo como son minuto de oro cuidados esenciales del recién nacido, reanimación neonatal, ventilación mecánica, estabilización y transporte neonatal, nutrición, seguimiento del recién nacido, oxigenoterapia y ahora el nuevo taller de cuidados esenciales del recién nacido pequeño el objetivo es ir generando progresivamente material propio o sea aquellos talleres que aún no lo tienen e integrar toda la parte de simulación cada vez más en estos talleres hemos visto que es una necesidad sentida cada vez que dictamos estos talleres en que realmente la parte práctica y de simulación la que más se debe enfatizar, entonces aprovechar toda la parte virtual que tenemos para revisar todos los componentes teóricos y en las secciones que se tengan con los estudiantes estimular mucho más toda la parte de simulación y la parte práctica teniendo en cuenta los ejemplos que tenemos con los talleres que se han realizado de esta forma, adicionalmente capacitar a nuevos instructores en los diferentes talleres vemos que definitivamente toda la parte de educación cada vez se está haciendo más grande y necesitamos tener instructores formados en todas las regionales y en los diferentes talleres esto con el objetivo de que estos se puedan hacer de una forma más eficiente y que nos permita continuar creciendo y también que se vaya haciendo un relevo generacional también en toda esta parte de formación continuar en la organización del congreso panamericano del congreso nacional de neonatología que se realiza cada dos años intercalándonos dar apoyo logístico y financiero la realización de los diferentes eventos que se organicen en cada una de las regionales, muy importante integrar al grupo de enfermería y terapia respiratoria que atiende a los recién nacidos en las diferentes actividades académicas que realmente vemos como cada vez se va sintiendo es necesidad con lo que nos habla el Dr. Solano esa experiencia que se tuvo con el diplomado con la experiencia que se ha tenido cada vez que se realiza el taller he perdón el congreso de enfermería neonatal y con la sugerencia de la Dra. Jazmín y con la creación de la regional de Ascon de enfermería regional Atlántico definitivamente es una necesidad sentida entonces una de nuestras propuestas y uno de los objetivos grandes va ser continua integrar cada vez más al personal que trabaja con nosotros en las unidades neonatales, también un objetivo grande es continuar en busca de la implementación de un sistema de registro en Morbi mortalidad a nivel nacional que nos permita no solamente nuestra información y nuestros datos no solamente como número y como vigilancia sino que nos permita generar indicadores y con estos indicadores poder evaluar la calidad de la atención y poder compararnos con otros países, otras regiones y tener programa de la mejoría de la calidad a nivel institucional a nivel regional y a nivel nacional, apoyar la investigación reactivando el comité de investigación con apoyo financiero para poder realizar diferentes proyectos que nos permitan resolver problemas que tengamos a nivel nacional en la atención del recién nacidos así también con la oportunidad de participar en trabajos colaborativos a nivel global, implementar un sistema de mejoramiento de la calidad a nivel nacional que nos permita identificar deficiencias en la atención que tengamos de los recién nacidos así como también fortalezas que puedan ser replicadas en diferentes unidades del país, ofrecer asesoría nacional en lo académico, administrativo y científico,

o sea que nosotros continuemos siendo un referente como asociación en todos estos aspectos que sea pues a nivel nacional y que podamos ofrecer diferentes asesorías, fortalecer la red de la prematuridad como creación del observatorio de mano del instituto nacional de salud y del ministerio de salud, específicamente en el área de gobierno es continuar con las alianzas el trabajo conjunto que se tiene entre Ascon y el ministerio de salud como es el programa de retinopatía y formación continua en los diferentes talleres así como en la participación activa en las propuestas que se tengan a nivel nacional racionadas con la atención y el bienestar de los recién nacidos, crear estrategias en conjunto con ellos que permitan una mejor estandarización del cuidado y la atención del recién nacido a nivel nacional por medio de nuestra participación en la alianza neonatal continuar creciendo y fortaleciendo nuestra asociación para que sea líder en américa latina y el caribe, a nivel gremial estimular la participación activa de cada uno de los asociados creando un sentido de pertenencia que nos permita seguir creciendo como asociación, fomentar el ingreso de nuevos miembros activos así como la integración de los asociados de las diferentes regionales o sea creemos que es muy importante no quedarnos en un grupito núcleo sino que tenemos que estimular que los neonatólogos recién formados quieran participar quieran hacer parte de Ascon y va ser un trabajo que en el cual va a ser fundamental la ayuda de cada una de las regionales, como pretendemos pues lograr todo esto es básicamente reforzar nuevamente los comités yo sé que cada vez lo decimos esperamos que si se pueda lograr, es activar o reactivar nuevamente los comités con los que ya cuenta por estatutos la asociación asignando un coordinador que se encargara de liderar con la junta directiva cada una de las actividades corresponde según los estatutos y también según las diferentes propuestas que se tengan por parte de la junta directiva, pues esperamos contar con el apoyo y participación de cada uno de los asociados y que muy importante con responsabilidad, con ética y bajo el cumplimiento de los estatutos de la asociación podamos lograr todo esto, Muchas gracias. Habla el Dr. Pérez, entonces procedemos a la votación el Dr. Longgi, Comenta el Dr. Longgi, no sé si los estatutos lo permiten y esta el profesor Pérez diciendo las cosas pienso que porque todos hemos ocupado cargos administrativos entonces en diferentes niveles y pienso que un periodo de dos años es un periodo corto para hacer cosas el Dr. Solano mostro muchísimas muchísimos logros que ha tenido la asociación siguiendo el ejemplo que Clarita nos dio a todos y yo tengo una propuesta aquí de los cuatro miembros que se están proponiendo en la plancha dos son miembros de la junta directiva actual yo me atrevo a decirle al Dr. Solano hacer una propuesta que la junta actual como lo han hecho todas las juntas que hemos tenido en la asociación en estos 15 años repitan nuevamente su administración y que para la próxima vez las personas que hoy se están presentando como plancha para ocupar la junta directiva pues lo hagan no es ningún tanto Natalia como Oscar y Adrianita tanto Eulalia se merecen todo mi respeto pero yo creo que con los logros que hizo José María Solano en esta administración merece que este y si quiere obviamente porque eso no es obligado que continúe y apoyarlo en la siguiente elección de junta directiva la plancha que se esté presentado pues le daremos cavidad todos es una propuesta y si se puede aceptar y yo le pediría al Dr. Solano que continuara. **Comenta el Dr. Solano,**



Gabriel muchas gracias la verdad son palabras muy muy lindas las que usted expresa la gestión de mi junta me da más grado de satisfacción que una persona como usted me solicite aquí ante todos que yo tenga un segundo periodo hay veces que uno sueña con la lotería y esta pudiera ser seguramente la que yo quisiera pero tengo otra que quiero disfrutar estos años han sido difíciles realmente no por el trabajo porque lo he hecho con gusto y lo que uno hace con gusto y cariño lo siente pero lo lleva adelante yo tengo un compromiso importante que usted conoce y si entre esas tú, si no, no él es un hombre espectacular y no la verdad que la conclusión de todo esto me alaga mucho que a uno le diga alguien oye sigue pero yo aquí quiero ser transparente y quiero que sepan la única razón por la cual doy un paso atrás a esa propuesta es mi familia, he sentido un llamado muy grande de mi casa por esa devoción y esa espera, mi esposa me dijo hace pocos días “yo siempre te estoy esperando” entonces no de verdad hay Gabrielito si yo le dije esto a Jenny te retira los afectos, no de verdad que si mire yo lo haría y entiendo perfecto cuando esto, esto no es fácil no y yo creo ninguno incluso dice uno yo y ya me retiro y me voy yo sé que el día de mañana si María Eulalia, Oscar cualquiera de ellos oigan porque no nos ayudan con esto lo que sea siempre habrá un apoyo incondicional ahí como yo , mire yo les dije así como yo lo he tenido con Clarita porque ejemplo que fue una persona que con quien yo les puedo decir que cuando hubo la elección en Cali esto se los digo porque las fantasías y la realidad a veces van de la mano y ustedes cuando algún día empiecen a tener esos escenarios cada uno en su propia circunstancia se darán cuenta, en Cali cuando le celebramos a Clarita terminar su periodo y cuando yo lo asumía realmente se juntaban dos cosas 1 era un punto muy alto el que ella dejaba en relación a los compromisos que yo tenía o mi junta tenía que adquirir sin embargo, la verdad no la tuve yo nunca la verdad tiene la fe en lo que uno hace yo dije Dios mío que yo pueda poner lo que tengo humildemente sencillamente no tengo porque convencer con lo que no tengo a los demás las capacidades de cada quien sus defectos sus virtudes pero yo iba a ser yo y entonces Clara fue tan noble me dijo Chepito usted cuente conmigo para lo que necesite esta la junta pero estoy yo acá por eso entiendo en este momento las dificultades cuando alguien dice pero quien está de Bogotá quien está de Medellín quien de esto la necesidad de tener el partner de uno en Bogotá es muy importante uno solo no puede con la cantidad de compromisos que hay en que uno tiene que estar pero no me quiero prolongar empecé a hablar un poco de la historia pero les quise decir la verdad, yo agradezco nuevamente a Gabriel esto no lo olvido esa solicitud que me hace pero he declararle a todos ustedes seguiré en una forma cercana pero sin las responsabilidades de volver a tomarlo porque es seguir esperando mi gente para verme y yo creo que como dijo Esperanza una vez estamos en la etapa de la vida en donde tenemos que conservar los amigos a veces más que esa sed o necesidad en estar buscando amigos nuevos en una forma de carreras no, yo también quiero conservarlas lo que tengo vale mucho y por ellos he hecho esto también, así que gracias por escucharme. Habla el Dr. Pérez, Bueno el mecanismo de elección de acuerdo a los estatutos tiene que ser presencial y secreto entonces se van a repartir unos papeles para proceder a la votación quiero decir una cuestión acá que es muy valioso, es muy valioso que un grupo de personas

presenten una plancha decir eso se necesita mucho compromiso porque ustedes saben que los cargos de dirección de la asociación no tiene salario, no tienen ningún reconocimiento económico etc. sino es una disposición de servicio y en eso yo resalto en que haya personas que estén dispuestas a prestarse a dirigir esta asociación eso me parece a mí muy valioso, entonces vamos a todos tienen papeles entonces vamos a proceder a la votación el sí y el no eso tiene no entremos en esa discusión porque si si sale el no entramos en un) exactamente no nosotros no votamos, la junta no vota, propongo que Jorge haga el escrutinio, entonces por favor le entregamos los papeles a Jorge y se hace el escrutinio, no, no hay necesidad de \_\_\_ así, mientras hacemos el escrutinio pueden ir pensando las personas que se quieran postular al cargo de fiscal que es la siguiente elección como seis años más o menos, se puede aprender están todos los votos, comenta el Dr. Jorge “si señor” entonces los contamos por favor y luego, si , puede haber votos en blanco, votos queda anulado si, entonces queda elegida la plancha que se postuló para la junta directiva un aplauso, felicitaciones a la plancha los nuevos directivos de la asociación y mucha suerte y que les vaya muy bien; Continúa hablando el Dr. Pérez, Bueno entonces vamos a la elección del fiscal entonces por favor las personas que se postulan no es bueno la reelección, seguir eternamente no una dictadura democrática 10 años volvemos hacer la ronda las personas que postulaciones para el cargo de fiscal yo creo que hay que hacer una campaña de conocimiento de los estatutos para que de formación de fiscales de la asociación el Dr. Gabriel no quisiera ser fiscal, yo lo propongo yo lo acepto como una cuestión de servicio pero hay que ir formando pero hay que ir formando, hay que ir formando no ya creo que es el último periodo, bueno entonces pasamos al siguiente punto, muchas gracias a todos por la confianza pero hay que hacer un taller para formar fiscales de la asociación bueno.

Continúa hablando el Dr. Pérez, Hay que hacer el noveno punto es la elección de la comisión revisora del acta se necesita dos personas que quieran revisar el acta y dar fe que el acta corresponde con todo lo que se habló acá Jaime el Dr. Jaime Orrego, otra persona el Dr. Julián está bien queda el Dr. Jaime Orrego y el Dr. Julián.

Continúa hablando el Dr. Pérez, Bueno ahora entramos a un punto que es proposiciones y varios, entonces las personas que tengan propuestas o comentarios. Habla la Dra. Tamayo acá tenemos para proposiciones y varios las solicitudes de ingreso de los nuevos asociados un momento que, es que no se me los nombres nos mandaron 4 hojas de vida fueron revisadas que cumplieran pues con todos los requisitos para ser asociados los cuatro son neonatólogos uno de ellos es formado en Venezuela los otros son uno formado en la Universidad Nacional y dos formados en la universidad Nueva Granada, solamente uno de ellos nos anexa sus certificados entonces esta persona se acepta con ingreso directamente y el ingreso de los otros tres está sujeto a que nos envíen el respaldo con sus certificados y sus diplomas y para la persona que

estudio en Venezuela su título de homologación, entonces estas personas son el Dr. Richard Daniel Claro Ceballos que es el Neonatólogo que les menciono que es de la universidad de \_\_\_ en Venezuela y esta pendiente que nos anexe la documentación, el Dr. Sergio Andrés Mateus Barragán de la universidad Nacional de Colombia también está pendiente que nos anexe los diplomas la Dra. Yaris Ansuly Vargas Vaca también igual falta que nos anexe los diplomas y la Dra. Leidy Tatiana Torres Penagos que si nos anexo todo en su solicitud entonces ella ingresaría directamente estamos pendientes de la documentación faltante de los otros tres doctores no pues la idea es que queden aprobados porque entrarían hacer neonatólogos cumplirían con todos los requisitos y ya ustedes conociéndolos se podrían aceptar claro a los aceptados se les da pues la cartica de ingreso y como un diplomita Pregunta el Dr. Puello, y en cuanto llega esa carta Mary responde la Dra. Tamayo dime Comenta el Dr. Puello, el tiempo que llegue porque Bolívar presento tres en la asamblea anterior que fueron aprobados dos y un condicionado que ya envió lo que le faltaba pero no le ha llegado ninguna carta todavía responde la Dra. Tamayo les debería haber llegado Comenta el Dr. Puello, Mmm no les ha llegado responde la Dra. Tamayo les debería haber llegado.

Interviene el Dr. Javier Torres, Bueno, entonces creo que hay una tarea muy importante para la nueva junta directiva y quisiera hacer como una propuesta o una reflexión para ese trabajo que se va hacer acá para nosotros estamos acostumbrados a manejar las pirámides cierto casi todos los eventos epidemiológicos, médicos y biológicos estamos diciendo que la base cierto en la parte inferior es donde está la mayor cantidad de eventos que deberán ser intervenidos y administrativamente los administradores lo conocen hay una estrategia denominada el Pareto, el Pareto indica que si tu intervienes el 85% de los eventos repetitivos podría ser verdaderamente impactar en la calidad e impactar en los resultados de lo que tu estas esperando, creo yo que dentro del proyecto sería interesante mirar la calidad de la atención del recién nacido en Colombia como otra punta de lanza para tener en cuenta y para estos análisis de este Pareto focalizado en el recién nacido en quien verdaderamente es el que brinda el cuidado, entonces si notros hacemos una reflexión profunda nosotros los médicos pediatras neonatólogos realmente tenemos un contacto mínimo con el paciente en el día a veces se remonta a una evolución y otras veces a una transcripción un examen médico hecho por otras personas una enfermera, un residente, un interno o alguna otra persona distinta, creo yo que dentro de la unidad de cuidado intensivo las personas que más cuidan a los recién nacidos son las enfermeras yo creo que el personal de terapia tiene también una importancia crucial en el paciente de cuidado intensivo pero en general el cuidado de las unidades del recién nacido está basado en las enfermeras sin embargo cuando uno mira los proyectos que hoy se han presentado acá y cuando uno mira la estrategias realizadas todas están focalizadas en el medico quienes son el ápice de la pirámide o sea nosotros nos educamos nos capacitamos, vinimos hoy hacer los talleres de reanimación resucitación pero si realmente quisiéramos impactar de una

manera importante en la calidad de atención del recién nacido yo creo que deberíamos de empezar a focalizarnos en esa base de esa pirámide y pensar más, vincular más y participar más con enfermeras y creo que la propuesta que tienen ustedes en la Regional Atlántico es excelente pero eso lo dije porque cuando uno conversa con las enfermeras, con las terapeutas y con el auxiliar de enfermería que está ahí pues normalmente otra vez se va para Cartagena doctor a usted que lo invitan que bueno y usted que tanto sabe y se ha preparado más cierto probablemente le dice a uno si y realmente uno dice oiga de verdad que si nosotros nos estamos preparando muchísimo mas y cada vez pero el nivel de intervención para la calidad y el cuidado de los recién nacidos debería de pronto apuntarse más en esa base, vea yo invitaría a que miráramos mucho más a este grupo que de verdaderamente da soporte de apoyo al cuidado digamos al cuidado del día a día de la hora a hora del recién nacido y pienso que de esta manera así lograríamos un impacto grandísima en la calidad de atención del recién nacido en Colombia con disminución de la morbilidad probablemente impacto en la mortalidad y seguramente con el mejor indicador que debería una salida infantil con un indicador de salud en el niño mucho mejor porque sabemos que casi que es el impacto de la mortalidad infantil está en el año de vida y este año de vida el grupo más fuerte lo pone la tapa neonatal el primer mes de vida entonces sí creo que valdría la pena como que mirarla echar la mirada un poquito hacia abajo y concentrarnos en este grupo. **Responde la Dra. Ballesteros**, Javier como te diste cuenta en la propuesta de trabajo de la junta expresada por María Eulalia precisamente se habló de esos dos puntos que creemos que son pilares importantes primero trabajar con enfermería y terapia respiratoria y adicionalmente hacer un esquema de revisión de todo lo que tiene que ver con prematuridad y recién nacido en general hacer un registro de cómo estamos para poder empezar a impactar en todos los programas de calidad entonces esa era una de las propuestas que María Eulalia precisamente apuntó yo creo que estamos todos en el mismo sentido para trabajar. **Comenta el Dr. \_\_\_\_\_**, Hacer un comentario mañana los quiero invitar a la propuesta para lo del registro es una perspectiva diferente a que básicamente tiene las características que ha sido diseñado para la realidad en Colombia es algo que nosotros podemos hacer prácticamente para unir las diferentes unidades porque es claro que si no tenemos esa fotografía clara de que es lo que está pasando no podemos intervenir estableciendo prioridades lo que quería era agregar unos temas son esenciales en este momento desde mi perspectiva viniendo de afuera observando lo que está pasando en el país hay ciertas preocupaciones que nos afectan a nosotros a directamente o indirectamente como lo es el problema del control perinatal es muy deficiente tenemos grandes problemas en esa área y realmente eso nos exige como grupo neonatal comenzar a extender los brazos para trabajar con la parte obstétrica porque esto es un problema nacional es una cosa que estamos viendo en diferentes áreas eso estuvimos revisando detalladamente en Santander y sabemos que es un gran problema, lo otro es que hay una epidemia de sífilis severísima esto muestra básicamente como está deteriorado el sistema de salud pública pero hemos yo no había visto sífilis en 25 años 7 casos de sífilis en 6 meses pero con muertes perinatales de mortinatos por sífilis y otro aspecto que me preocupa mucho es que solo estamos haciendo

tamizaje de una enfermedad metabólica prevenible cuando nosotros deberíamos estar empujando para que a nivel del estado por ley se instituyera un tamizaje más comprensible que incluya enfermedades que realmente nosotros podemos tratar y evitar las consecuencias hace poco vi un artículo de una familia entera con \_\_\_\_\_ todas prevenibles están diagnosticando a los 10 -15 años de edad retrasos mentales significativos por eso entonces esas son todas áreas de preocupación la otra área la preocupación por los hospitales públicos en Colombia gran problema nuestros neonatos gran problema porque allá van a llegar esos bebés que no tienen ese control prenatal y van a llegar con complicaciones y realmente esos son sitios de batalla que de pronto sería importante que nosotros tratáramos de enfocar algunas actividades específicas para tratar colaborar con ese grupo los hospitales privados tienen un mundo diferente cuando ya uno está trabajando en los hospitales locales vuelve uno a ver la gran realidad del país de lo que está pasando con las personas que no tienen los seguros adecuados para cubrirlos y eso lógicamente impacta la sobrevivencia de los recién nacidos. **Interviene la Dra. Troncoso,** bueno ya yo, bueno tengo que presentar otra vez, Gloria Troncoso Bogotá no es por desanimar a Mario pero lo que viene en medicamentos, diagnósticos, ayudas diagnósticas dado por la secretaria es algo que nos va a retrasar la medicina a 15 o 20 años yo quería traer esta propuesta formar unos grupos de trabajo por regionales para enviar una solicitud formal a la dirección de medicamentos yo ya estoy haciendo una averiguación informal con el Dr. Héctor Eduardo Castro que él es el que hace la dirección de medicamentos para hacer parte de la construcción del listado de los medicamentos que se deben unir UNIRS uso no incluidos en el registro sanitario con los soportes de la mejor evidencia científica sobre seguridad y eficacia para lo que es el uso de todos los medicamentos las ayudas diagnósticas porque si no nosotros no vamos a poder implementar el uso de nuestro recién nacido y todo lo que hemos hecho se va ir para atrás y segundo no vamos a recobrar eso a las EPS que son las que no lo van a dar entonces en una comunicación y en un listado que se hicimos y yo me comuniqué con ellos de una forma informal por eso lo traigo aquí para que formalmente se haga a través de la asociación hay que pasar una carta con la lista de los medicamentos básicamente lo que nos solicitan ellos a nosotros es el principio activo, la forma farmacéutica, la indicación específica con la evidencia, porque hay una resolución que es la 0395 que salió el 31 de agosto del 2016 donde ellos tienen ya la lista de los medicamentos que nos van a dejar utilizar a nosotros pero a través de las asociaciones va a salir una nueva resolución donde si damos la lista de nuestros medicamentos y de nuestros insumos ellos nos van a permitir hacerlo existe un tiempo relativamente corto que eso si nos corresponde buscar cuanto tiempo es para que por regionales que hay mucho trabajo el que hay que hacer hay que buscar todos los medicamentos, todos los insumos, todo ponernos un cronograma de actividades pasar el nuevo listado para que entremos en este nuevo lineamiento y no nos vayamos a ver afectados para el año entrante para todo lo que es la formulación y todos los insumos entonces la propuesta como parte trabajo aquí están los contactos para pues que lo sigamos haciendo por regionales. Comenta la Dra. Quintero, Yo quiero agregar también porque yo también estuve muy inquieta yo puse en mi

grupo en el chat porque me llegó porque a mi esposo le llegó me puso a mí el correo que la parte de medicina interna estaba haciendo estos cambios incluso yo les decía porque habíamos tenido problemas con el \_\_\_\_\_ problemas incluso con el ibuprofeno en el registro INVIMA colocan las especificaciones que dan los laboratorios como tal acorde a medicina basada en la evidencia con base a los o sea los que más responde a entonces si dice menores de 22 semanas y dice menor de 1.500 no se puede aplicar en los otros porque el registro INVIMA no da y no se los van a pagar o sea la EPS, no lo va a pagar porque por peculado se puede meter en un problema yo estoy hablando porque hago apoyos de parte de la asesorías y auditoría entonces si es importante y me parece muy importante y permitente porque nosotros tenemos con asociación apoyar la medicina basada en la evidencia sobre todo con medicamentos que a veces son de alto costo, de larga durabilidad o de tratamientos importantes y estamos maniatados con medicina basada en registro INVIMA uno y dos lo que quería agregar como sería importante que el ministerio de salud se apoye con la asociación y yo sugeriría que se pudieran hacer visitas anuales a las unidades neonatales para garantizar que de verdad tuvieran cumplimiento de las resoluciones de habilitación de las unidades neonatales a mí me parece que eso es básico yo no sé si está bajo cuerda cosas hay bajo la mesa cosas no sé si de pronto uno genera anticuerpos yo estoy tratando en lo posible en mi punto a si me vea como la inquisidora de Saludglosal de lo que sea o sea yo las entiendo yo comprendo pero yo trato de ofrecer mi granito de arena y si a mí me toca ir a hacer una evaluación de una unidad neonatal la hago a conciencia y siempre doy mi punto de vista y dentro de las cosas digo esta unidad no habilita para tener pacientes de cuidados intensivos entonces yo pienso que ha habido algunos cambios han sido buenos pero una golondrina no hace verano y ministerialmente igual si no, si el ministerio si la secretaria etc. no les hace como lo pertinente a las instituciones no van a cumplir, nosotros necesitamos apoyo sobretodo en la regional nuestra donde hay unidades en donde son médicos generales, en las costas generales así yo no se lo demás donde van de disponibilidad el fin de semana, entonces realmente necesitamos el apoyo de parte de la junta para este punto. Comenta el Dr. \_\_\_\_\_, bueno, perdón interviene la Dra. Troncoso, yo insisto en este tema porque yo ya tuve la primera glosa para el uso de la cafeína por la indicación INVIMA es uso para las apneas del prematuro, solamente si el prematuro hace la apnea se le puede colocar el resto ya interviene el Dr. Enrique Velásquez, Muy bien mi nombre es Enrique Velásquez por favor tengo una preposición mi nombre es Enrique Velásquez de la universidad de Antioquia yo creo que yo he visto pocas empresas por llamarlo así tan con una alta rentabilidad como esta porque pues el informe que dio el contador tenemos unos activos muy grandes que creo que tienden a subir se van a ir hacia los 3.000 millones de pesos por el calculado no cierto, lo que estoy diciendo en este momento que tomado lo que dice el Dr. Perafan de actuar sobre la base y sabiendo que todos estos dineros acumulados es por una excelente gestión de la parte administrativa empezando con Esperanza que la he visto una forma y una pasión y una forma de dedicada por mucho tiempo y con toda la parte administrativa que ha estado desde antes y esto ha sido un cumulo de unas personas trabajando entendiendo lo de la propuesta que explicaron ahora lo de

\_\_\_\_\_ porque creo que esta pues aparte \_\_\_\_\_ como lo dicen \_\_\_\_ una cantidad de funciones desde la auditoria y la supervisión cuando uno tiene ese perfil es demasiado tener que ir supliendo esas funciones sin tener el perfil pero basados en todo esto basados en la eficiencia administrativa tengo una propuesta y tengo una preposición he y una pregunta primero cuando estábamos viendo los perfiles pues no sé si ese perfil de la persona que vaya a cumplir porque veo que hay muchas de las funciones que Esperanza estaría allí me parece que una persona que ha entregado tanto y que ha sido pues que ha dado resultado de una empresa tan exitosa creo que debería tener un punto importante en esa, en esa, organigrama eso es lo primero y lo segundo retomando lo que dijo el Dr. Perafan porque no intentamos apoyar más las regionales para nosotros hacer la proyección social que se merece total es un modelo de negocio por llamarlo así en términos gerenciales que ha sido exitoso por que no tratamos de extrapolarse a las regionales yo no sé si tienen definido que van hacer con ese dinero no sé, no se honestamente no sé porque estoy reemplazando a alguien pero creo que sí ha sido un modelo muy exitoso siendo centralizado podemos hacer unas micro centralizaciones por llamarlo de alguna forma es extrapolar es tipo de proceso o de replicar ese tipo de proceso pero al nivel de las regionales donde el problema social es absolutamente agobiante esa es la propuesta. **Comenta el Dr. Pérez** Muy bien vamos a las 9:00 concluimos la reunión. **Interviene la Dra. Galvis**, bueno solo dos cositas lo que dijo la Dra. Gloria yo ya estoy enterada que por ejemplo la parte de Antioquia no sé si toda la sociedad colombiana de pediatría ya pasaron la propuesta de los medicamentos porque eso empieza a partir del 1 de diciembre por eso pero la sociedad de pediatría ya se manifestó y es a partir del 1 de diciembre o sea que el tiempo es súper corto o sea que si no se pasa ya eso es a nivel nacional y la otra es que la pediatra que solicita lo que pasa es que me envió los documentos ahorita en la tarde que es la Dra. Ángela Lombo ella es pediatra se graduó en el 2004 y ella pues quería ingresar quiere ingresar a la asociación ella sería la persona por Antioquia si cumple con los requisitos a bueno porque ella necesitaba saber igual se lleva la propuesta ha bueno entonces yo envié la hoja de vida y todos los documentos. **Interviene el Dr. Javier Torres**, Yo tengo una propuesta también que va como de la mano de Kike y es la siguiente a mí me parece que debemos lo que está haciendo la junta directiva es espectacular realmente los talleres el manejo que se le han dado a los talleres me parece muy bueno pero yo creo que esos talleres hay que llevarlo al uso de más gente que es como una que veo que todos pensamos como igual el sí y el no piensan lo mismo, nosotros en el Valle vemos la preocupación siempre por ejemplo replicar el número de talleres en las poblaciones pequeñas el Valle es una un departamento lleno de ciudades pequeñas que no estamos llegando como uno quisiera yo quisiera poner descentralizar un poco todo eso que es como lo que dice Enrique y es formar instructores de diferentes regionales que tengan la facilidad de viajar más fácilmente, desplazarse a otras ciudades darles los elementos para que vaya o sea darles los equipos los simuladores lo que se apara que tengan la posibilidad de ir hacer los talleres y yo creo que de esa manera si se puede impactar mucho como dice Javier con las enfermeras, con los terapeutas, con los proveedores de transporte, etc. Porque veo que nos estamos quedando muy cortos en dos años por

ejemplo formar 200 personas me parece realmente poquito. **Interviene el Dr. \_\_\_\_\_**, Como desconozco la historia de pronto ustedes si me la puede repasar o recordar los criterios de admisión a la unidad de cuidados intensivo neonatal intermedio y básico tiene el Aval y están firmados por el entonces ministro de salud y eso fue un documento maestro o sea ese documento se respeta desde el Amazonas hasta la parte alta de la Guajira yo quisiera que hiciéramos un esfuerzo porque cuando tú ves al norma de habilitación y dices cuantas enfermeras cuantos médicos cuantos terapeutas no dice, no dice exactamente entonces yo diría que uno de los esfuerzos y aquí va a mi propuesta es intentar estandarizar y lograra el aval ministerial de ese \_\_\_\_\_ porque dan por eso es que ocurre tantas cosas le dan desafortunadamente la norma dice a discreción cierto de las instituciones que prestan y entonces de ahí para allá empiezan a salir las 30 y yo no sé cuántas unidades que tenemos en que nos mostraron aquí del Atlántico, Barranquilla un monto y entonces después estamos viendo los mecanismos para intentar verificar la calidad de prestación de eso yo pienso que es desde el mismo momento así como tenemos usted va a cualquier unidad y usted dice cual es los criterios de admisión aquí están doctor y lo \_\_\_\_\_ las EPS, el asegurador, la IPS todo el mundo y todos los planos hospitales públicos y privados se están \_\_\_\_\_ porque eso tiene un aval ministerial yo no sé cómo lo hicieron o como lo lograron cuando en su momento cuando sacaron esos criterios debió haber sido un logro muy interesante pero creo que es importantísimo hoy por hoy para poder garantizar el trabajo y evitar la sobrecarga del trabajo y mejorar la calidad de atención de nuestro recién nacidos que se quede establecidos no sé cómo le llamamos a eso si un censo o la densidad asistencial para apacientes de unidades de cuidados intensivos intermedios y básicos y eso ya de todas maneras nos evitaría que tuviéramos que hacer el proceso al contrario ir hacer la medida coercitiva de apoyar o decirle esta unidad no puede quedar abierta por tal o cual no más bien no debió de haberse abierto sin ni siquiera cumplir con estos requisitos básicos de apertura. **Comenta el Dr. Pérez**, Vamos a las dos últimas intervenciones clarita y la Dra. Celis. **Habla la Dra. Galvis**, eso lo estuvimos mirando con el ministerio realmente ellos con personal no se han querido comprometer porque todos tenemos una relación enfermera cama distinta y medico cama distinta si ustedes van a la Fundación Valle de Lili todas son enfermeras jefes creo, si uno va a la Santa Fe más o menos en los otros lados tenemos enfermeras jefes de acuerdo a cierto número de camas entonces estandarizarlo es muy difícil y ellos me explicaban me decían cuando queda algo obligatorio si yo digo es una por cada tres camas tengo que tenerla ahí exista o no exista paciente entonces esa obligatoriedad se la están dejando a nosotros cual es la calidad que usted va a prestar de servicio nosotros somos coordinadores y a mí cuando voy allá y me dicen doctora es que hay un coordinador de UCI el mismo especialista es coordinador de tres UCIs al mismo tiempo, no es verdad y no solo la misma ciudad está en diferentes que está en Montería, en Sincelejo no sé qué poniendo un ejemplo entonces en las instituciones de nosotros a veces salirse de la unidad dentro del hospital cuando van y pasan revista le están diciendo a uno donde está pero la gente lo hace así entonces yo creo que más bien de compromiso y de ética nosotros si nos debemos sentar y yo también pienso que esto fue una cosa que pensamos



con Chepito en algún momento de trabajarlo con lo de la ANDI que fue en su momento ahorita creo que estuvo ahí participando en los criterios de las unidades y porque ellos son los intermediarios entre las EPS y nosotros porque nosotros no podemos poner los criterios y eso fue una pelea grande con decirle a las EPS vea vamos a negociar esto y esto, toca actualizarlos porque están tú tienes toda la razón \_\_\_\_\_ ya ahorita van a cambiar el ministro nos toca irlo planeando para cuando cambien, entonces eso va en nosotros el número no lo cumplen ni siquiera una vez sancionaron a una de las unidades cuando había número de enfermeras porque no había pacientes entonces como siempre nos hacen como no tiene pacientes entonces se llevaron las enfermeras fueron y revisaron y sancionaron a la unidad porque acá decían tres acá no decía si con paciente o sin paciente decía tres por cama porque la el criterio es así es por número de cama establecido entonces no hemos podido cuando trabajábamos criterios de rehabilitación peleábamos eso cantidades oiga póngame una relación si ustedes miran los criterios de evaluación dice personal con conocimiento en reanimación, pues conocimiento en reanimación lo puedo tener en la universidad, ni siquiera le dice capacitado cada dos años o sea eso es el interés nuestro entonces yo creo que si eso es un trabajo que podría serlo el nuevo grupo de actualizar eso y mirarlo porque es muy importante y yo quería hacer una intervención, no es una sugerencia sino un comentario en relación a lo de los talleres yo creo que el trabajo verdad es que son 15 años no entonces todo suma, todo suma son 15 años de trabajo de un compromiso absoluto de todos con un apoyo yo creo que el apoyo fue el reconocimiento a todo el trabajo cuando nosotros queríamos invertir en los talleres decían nosotros queremos pagar por los talleres hasta el ministerio nos pagó y nos pagó el ingreso fueron mi millones, mil millones con los que trabajamos entonces eso permitió tener ese soporte que tenemos hoy y lo tenemos reconociéndole a la gente el trabajo porque todo el que ha participado en algún taller ha recibido la remuneración que se merece ojala pudiéramos pagar más y se podría pagar más y ustedes dicen pero con toda esa plata a mí que me paguen el doble si o se puede hacer la feria y cojan la plata ahoritica y repártansela o sea se puede hacer cualquier cosa con la plata pero a lo que va mi esto lo que estoy diciendo verdad ha sido un trabajo absolutamente juicioso sin ánimo de lesionar a nadie porque esto realmente incomoda cuando hacen el taller y voy a poner el ejemplo aquí de la Dr. Leslie ellas el grupo de ellas Vivis y Natalia, el Dr. Bueno hay 5 -6 personas que lo hacen cuando se dio la oportunidad de ahoritica de hacer el taller en Estados Unidos la asociación dijo oiga vea le vamos a patrocinar esto y el primer comentario de Leslie dijo pa que dijo veinte mil cosas creo que ustedes las tres decidieron pagarlo entonces esto no se puede volver de envidias no todo el mundo puede estar en todos lados hay talleres reanimación o se ya ni siquiera me pregunta hola Lili Natalia ustedes que creen ventilación dos personas desafortunadamente de pronto toca crecerlo un poquito que es más difícil pero bueno de pronto hay gente que le gusta si a uno no le gusta pues ni modo hay otros que los hace otras personas no todo el mundo está en los escenarios no por molestarlos no por envidia no por roscas porque es que cuando hacen esos comentarios a mi si me ofenden y los hicieron hoy entonces uno dice en que estamos o sea esto es un grupo de amigos así se construyó la

asociación como un grupo de amigos no como con una hipocresía donde nos reímos todos aquí y por detrás uy es que esa tal es que esa se mete entonces uno dice esto no vale la pena la verdad yo hoy les digo eso no dañen esto que estamos haciendo cada cual tiene sus fortalezas yo creo que debe haber más compromiso de los presidentes regionales es un trabajo que es gratis la junta es gratis o sea el que se mete ahí es porque le toca poner el pecho entonces uno dice oiga porque uno hicieron y otros no, uno es más intenso que el otro a bueno el que no trabaja el que no lucha pues y ahí esta o sea el soporte económico esta aprovéchelo en verdad yo no sé si el cambio de los presidentes es cuando el otro año eso en diciembre entonces los nuevos presidentes todo eso que se centraliza y que se haga yo creo que me parece me parece chévere o sea presente los proyectos pero cuando uno está de este lado y yo estoy hablando así porque ya ahoritica como dice con Chepito nos vamos es presenten los proyectos apoyen a la junta a veces la gente dice es que no me dan, es que no me dan, es que no me dan y no oiga pero a veces hay tanto trabajo que se pasan cosas entonces en la medida que todas las regionales apoyen a su junta directiva oiga va a ser una machera porque todo el mundo dice cuáles son mis necesidades es enfermería es esto es lo otro quien está interesado la gente nueva todos los días hay gente pidiendo oiga yo quiero hacer esto quiero hacer lo otro que machera yo pienso que es lo que nos ha permitido crecer, yo sigo pensando que tenemos que ser absolutamente sinceros, transparentes y respetarnos, si se pierde el respeto vea no sé yo creo que se pierde todo este esfuerzo porque además el esfuerzo es yo creo que para lo que le pagan o para lo que recibe uno por dictar un taller esto no o sea esto no cubre nada de esto y quiero Esperancita si te sales un minutico por favor si no por favor si no, por favor, por favor si no, no o sea hay opciones hay cosas que se pueden hacer virtuales de pronto necesitan más instructores hay unos uno dice vaya y usted dicte a ventilación pues es el copo no a mi si me dicen ventilación o sea ya hay cosas pero yo creo que van demorando la gente que es lo que necesita esta área donde estamos en todos lados usted dice pues si yo hago cuidado intensivo debo saber tal y tal, si pero es la facilidad de aprender y no solo es ir y dictar un taller es el convencimiento de la gente y la gente le dice yo aprendí y la gente lo llama a uno y le dice “vea yo le pido el favor ojala que viniera tal “ cuando uno habla con la industria y le dice oiga usted nos apoya con los talleres dicen pero si esta juliano pero es eso o sea no es y el por qué piden que sea una persona es porque la gente la pide o sea el laboratorio no tiene ni idea nosotros que tan buenos neonatólogos somos pero la gente si le dice oiga ese taller lo hace una machera tal, si usted quiere un programa de X o Y busque al doctor tal si usted quiere hacer esto, esto y esto entonces esa es la forma de identificarlos y decir vea tenemos que crecer y tenemos que hacer estas cosas de esa manera y le pedí el favor de salirse a Esperancita porque quería contarles que en este ejercicio que nos propuso el doctor Pérez de organizar toda la parte administrativa empezamos a preguntar y yo fui por las sociedades entonces sociedad de pediatría, sociedad de ortopedia, hable con oncología “oiga que hace la parte administrativa ese gerente que hace” ,no hace esto, esto, esto y esto promedios de salarios 8-10-12 millones por toda la actividad por la gestión por buscar todo esto porque esto es de estar uno en todos lados y yo me fui con el

corazón arrugado y yo le dije a Chepito uy yo nosotros y eso que mejoramos en algo y estamos creo que en 2 millones y medio o sea una cosa de nada por estar todo el día entonces en mi propuesta está que nosotros estamos organizando eso ya pusimos unos asistentes le demos el papel que es ahorita viene una junta pues tiene el apoyo de Bogotá pero el presidente está por fuera o sea que la carga administrativa va hacer mucho mayor entonces yo si pienso les solicito pues consideren hacer un ajuste a eso acorde a las funciones que está recibiendo Esperancita porque esto además de ser académico ha tenido un muy buen apoyo administrativo una muy buena cara para hablarle a la industria porque nosotros ninguno pide plata, nosotros le decimos yo quiero taller de reanimación doctor y cuanto me costaría busquen a Esperanza cierto porque nosotros no decimos será que me lo deja en 10 me lo deja en 5 yo no cuando va a Esperanza se lo dejaron en 20, entonces eso ha sido el soporte entonces a mi si me gustaría que lo tuvieran en cuenta pues yo sé que Chepito hasta marzo está pero me parece que es una cosa, uno tiene que reconocerle a la gente desafortunadamente la parte si medica nosotros levantamos la mano así gratis para una persona que le ha dedicado tanto y que la \_\_\_\_ me parece que una buena cosa para que consideraran ustedes de la junta Muchas gracias. **Habla la Dra. Troncoso**, Yo quería comentar dos cosas que se me habían pasado que ya que mencionaste los criterios hace como 3 años tal vez o 4 años se creó como un comité para revisar de nuevo los criterios para ver que le cambiamos y que le modificábamos y concluimos que estaban tan bien hechos y habían funcionado en la medida en que por ejemplo en el hospital en ciudad bolívar los criterios hacen parte del contrato y nadie absolutamente nadie objeta los criterios entonces esa parte creo que debemos defenderla hace poco en la clínica de la colina estaba también respondiendo algunas glosas y un auditor de famisanar me comento que habían unidades que estaban negociando los criterios para cambiarlos y tener más contratos y cambiarlos cobrando los \_\_\_\_\_ de intermedio como básicos para mejorar el volumen, no me quiso decir que unidades me dijeron que era en Bogotá pero yo sí creo que como asociación tenemos que defenderlos tienen que ser parte de la contratación y todos tenemos que jugar a lo mismo porque en la medida que se vuelvan negociables para tener contratos pues es peligroso no me quiso decir que unidades pero pues ahí dejo esa parte porque creo que todos debemos defenderlo y nosotros estuvimos revisándolo en su momento y no encontramos una razón para cambiarlos me parece que están muy bien y creo que son ni más ni menos de lo que eventualmente se puede cobrar por la instancia de los pacientes, lo otro que también quería comentar aquí en la junta que también me parece muy delicado hace la semana pasada fuimos convocados invitados en la clínica de la colina por compensar a una reunión que compensar quería revisar los criterios para administración de Palivizumab que a ellos no les parecía bueno a esa reunión fueron yo no pude asistir envié a una Neonatóloga de la clínica y básicamente lo que se habló ahí era que compensar veía que habían niños que solo tenían una dosis que habían niños que se perdían y bueno era discutir la guía del ministerio que hasta donde yo creo es indiscutible a esa reunión asistió la Dra. Charpak la coordinadora del canguro y ella básicamente lo que dijo no le parece que a ella le parece que la guía nacional no debe ser lo dijo con

compensar o sea una eps que tiene un interés en ahorrarse un dinero que no le parecía que tenían que acogerse a la recomendación de la academia que solamente para niños de 29 semanas que solamente una dosis que si los niños no estaban en el pico respiratorio no se debía administrar más Palivizumab me pareció muy delicado porque insisto todos debemos hablar el mismo idioma todos debemos la gente que trabajo en las guías nacionales dedico tiempo, espacio, reviso, hicieron una guía buena luego se volvió hacer la revisión y participamos todos me parece súper delicado que estén hablando en escenarios diferentes como facilitándole a la eps que no pague las quería comentarlo eso sucedió hubo 10 unidades como 10 personas presentes era como que todos contra la Dra. Nataly todos en consenso pero de todas maneras eso le deja a las EPS como una, como un incluso hubo un compromiso de la Dra. Nataly de pedir una cita al ministerio para llevar su propuesta para disminuir digamos la edad gestacional de los pacientes eso lo quiero comentar porque pienso que todos debemos estar preparados para eso y de alguna manera creo si se revisa la guía y si nacionalmente se decide otra cosa pues tiene que ser un consenso pero no a partir de una sola persona ese era. **Comenta el Dr. \_\_\_\_\_**, quiero hacer un comentario muy rápido de pedir un permiso al doctor fiscal la doctora Gloria pone y manifiesto una situación muy delicada pero si vamos a esperar a que la nueva Junta se posicione para darle tramite la lista va a salir entonces la propuesta es que hay que crear un comité de aquí que salga a trabajar en eso para que en noviembre mostrar un listado o sea no podemos quedarnos con que uy está grave lo del listado pero entonces en marzo nos reunimos o sea terrible ese era el comentario. **Interviene la Dra. \_\_\_\_\_**, hay perdón los puntos están ay yo los tenia por acá lo que tenemos que hacer es, lo que nos toca hacer es el principio activo, la forma farmacéutica, la indicación eso es y los artículos entonces repartirnos y ponernos un tiempo era la propuesta que saliera. **Interviene el Dr. Solano**, yo creo que independiente que una transición de una Junta a la otra no podemos dejar el problema en la mitad para que nadie lo coja esto es un problema nuestro todo lo que ha dicho la Dra. Gloria es cierto, la Dra. Ángela Hoyos también se comunicó con nosotros con la misma preocupación el country paso una lista al ministerio y ya también de esta inquietud de que la debemos canalizar a través de la asociación colombiana de neonatología ella hablo también con Clarita y Clarita incluso inicio ya el proceso de contacto y yo creo que incluso podemos aprovechar la venida del vicepresidente y de golpe decirle denos el espacio con la persona indicada con los medicamentos allá para buscar rápidamente un mecanismo de engranaje y lo otro es la propuesta que se ha hecho o sea que sea entre todas las regionales yo diría que los presidentes sean las personas que en este momento que a través de sus regionales canalicen la información que puedan complementar en la mejor forma por decirlo así \_\_\_\_\_ de estos medicamentos que se requieren y lo numero uno es que es una cosa absolutamente urgente entonces ahí está tu, si es que es un proceso larguito y complicado. **Interviene la Dra. Tamayo**, y yo pienso que porque no le ponemos de una vez ya nombre a la lista que tiene Gloria y poner también una fecha o sea no se 15 días para que lo podamos socializar entre todos y que cada una de las regionales tenga uno de los sistemas. **Comenta el Dr. \_\_\_\_\_**, Alo, yo propondría lo siguiente nombremos un líder de ese

proceso que se encargue Gloria ya si apoyo miren que, mire que ella y aquí nos toca a todos que sumerce como bien entienda y le parezca asigne por decirlo al Valle le va a buscar dispositivos por ejemplo el lioti?? hay que incluirlo porque o sino no lo van a meter, otra regional va hacer cardiovascular, otros antibióticos va a mirar que no esté en la lista los asigna a dúo y esa regional a través de su presidente se encarga de hacer el trámite y tratar de tener una lista unificada ya esa sería la propuesta. Termina de hablar el Dr. Pérez, Bueno entonces damos por terminada la asamblea muchas gracias a todos, (Alguien en la asamblea comenta siendo las 9:17)