

---

**IMPLEMENTACION DEL SERVICIO DE INFORMACION Y ATENCION AL  
USUARIO DE LA ESE CENTRO DE SALUD EL ROBLE**

**LIDA LUZ PEREZ CASTRO  
YEN EVANGELINA LARA BENITEZ**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DEL CARIBE – CECAR  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN  
ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDITORÍA EN SALUD  
SINCELEJO  
2014**

**IMPLEMENTACION DEL SERVICIO DE INFORMACION Y ATENCION AL  
USUARIO DE LA ESE CENTRO DE SALUD EL ROBLE**

**LIDA LUZ PEREZ CASTRO  
YEN LARA BENITEZ**

**Trabajo presentado como requisito para optar al título de  
Especialista en Gerencia en la Calidad y Auditoría en Salud**

**Asesor Temático  
Dr. WALTER PUERTO**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DEL CARIBE – CECAR  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN  
ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDITORÍA EN SALUD  
SINCELEJO  
2014**



**NOTA DE ACEPTACIÓN**

---

---

---

---

---

**Firma del Presidente del Jurado**

---

**Firma del jurado**

---

**Firma del jurado**

**Sincelejo, Sucre julio 10 de 2015**

## AGRADECIMIENTOS

*A Dios y la virgen María por darnos fuerza, tolerancia, amor, justicia y sabiduría para lograr las metas propuestas.*

*A nuestros Padres, Hermanos, Esposos e hijos por su gran apoyo incondicional, Acompañamiento y animo en los buenos y malos momentos. Algunos están presentes y otros en nuestros recuerdos y en el corazón.*

*Al asesor Metodológico Dr. German Arrieta Bernate por sus valiosas apreciaciones dentro del contexto del trabajo.*

*A la Universidad CECAR, con su personal directivo, administrativo y docente que permitieron enriquecer nuestros conocimientos.*

*Al asesor temático del proyecto Doctor Walter Puerto, quien con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación no tolero toda nuestra inconsistencia para lograr con éxito nuestras metas.*

*A la Doctora Eliana Rodríguez. “Asesora en Calidad de los servicios de salud” por su valioso acompañamiento en las notas, correcciones, orientaciones y aplicabilidad de los procesos normativos, lo cual fue de mucha ayuda durante el desarrollo del contexto del proyecto, además por su voz de aliento y constante impulso para salir adelante y terminar el presente trabajo.*

---

*A la Doctora Aleida Esquivel Hernández. Representante legal de la ESE Centro de salud del El Roble, por su valioso apoyo como Gerente, por permitirnos realizar este proyecto en la Institución que ella dirige.*

*Y a todas aquellas personas que de una u otra forma ayudaron en este proceso, muchísimas y muchísimas gracias.*

## AGRADECIMIENTOS

*A Dios y la virgen María por darnos fuerza, tolerancia, amor, justicia y sabiduría para lograr las metas propuestas.*

*A nuestros Padres, Hermanos, Esposos e hijos por su gran apoyo incondicional, Acompañamiento y animo en los buenos y malos momentos. Algunos están presentes y otros en nuestros recuerdos y en el corazón.*

*Al asesor Metodológico Dr. GERMAN ARRIETA BERNATE por sus valiosas apreciaciones dentro del contexto del trabajo.*

*A la Universidad CECAR, con su personal directivo, administrativo y docente que permitieron enriquecer nuestros conocimientos.*

*Al asesor temático del proyecto Doctor WALTER PUERTO, quien con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación no tolero toda nuestra inconsistencia para lograr con éxito nuestras metas.*

*A la Doctora Eliana Rodríguez. “Asesora en Calidad de los servicios de salud” por su valioso acompañamiento en las notas, correcciones, orientaciones y aplicabilidad de los procesos normativos, lo cual fue de mucha ayuda durante el desarrollo del contexto del proyecto, además por su voz de aliento y constante impulso para salir adelante y terminar el presente trabajo.*

*A la Doctora Aleida Esquivel Hernández Representante legal de la ESE Centro de salud del El Roble, por su valioso apoyo como Gerente, por permitirnos realizar este proyecto en la Institución que ella dirige.*

*Y a todas aquellas personas que de una u otra forma ayudaron en este proceso, muchísimas y muchísimas gracias.*

## **DEDICATORIA**

*Dedicado con plena gratitud al máximo creador y facilitador de la vida, nuestro padre celestial DIOS y nuestra madre santísima María, por darnos la sabiduría, entendimiento y fortaleza para sellar con éxito esta etapa y permitirnos abrir nuevas puertas en nuestra vida.*

*A nuestros padres, familias y amigos por brindarnos el apoyo y la confianza necesarios para cumplir con nuestro proyecto y deseos de superación.*

*A nuestros apreciados docente y asesores Drs, Germán Arrieta Bernate y Walter Puerto por aportarnos sus conocimientos, tiempo, experiencia profesional, dedicación e interés por contribuir en esta experiencia hecha realidad que hoy día nos permite sentirnos orgullosas y con deseos de seguir adelante.*

*A nuestra codirectora Dalila Albis Flórez por su apoyo e interés en la elaboración de este trabajo.*



## CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>14</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>15</b>
<b>INTRODUCCION .....</b>	<b>16</b>
<b>1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>17</b>
<b>2. JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>20</b>
<b>3. ANTECEDENTES NORMATIVOS .....</b>	<b>24</b>
<b>4. ANTECEDENTES INSTITUCIONALES .....</b>	<b>28</b>
4.1 IDENTIFICACIÓN DE LA ESE CENTRO DE SALUD EL ROBLE .....	30
4.2 LOCALIZACIÓN.....	30
4.3 PLATAFORMA ESTRATÉGICA.....	32
4.3.1 Misión.....	32
4.3.2 Visión.....	32
4.3.3 Principios.....	32
4.3.4 Objetivos Institucionales .....	33
4.3.5 Recursos Humanos .....	34
4.3.6 Portafolio De Servicios .....	39
4.3.7 Cobertura de aseguramiento régimen subsidiado .....	44
<b>5. OBJETIVOS.....</b>	<b>47</b>
5.1 OBJETIVO GENERAL .....	47
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	47
<b>6. DELIMITACION (ALCANCES Y LIMITANTES).....</b>	<b>48</b>

<b>7. MARCOS DE REFERENCIA (ESTADO DEL ARTE)</b> .....	<b>49</b>
7.1 MARCO DE ANTECEDENTES .....	49
7.2 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL .....	51
7.3 MARCO LEGAL .....	55
<b>8. HIPÓTESIS O PROPUESTA DE SOLUCIÓN</b> .....	<b>58</b>
<b>9. DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....	<b>59</b>
9.1 TIPO DE ESTUDIO .....	59
9.2 POBLACIÓN .....	59
9.3 MUESTRA .....	59
9.4 LUGAR .....	59
9.5 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....	60
9.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN .....	61
9.6.1 <i>Satisfacción del usuario</i> .....	61
9.6.2 <i>Auditoría</i> .....	66
9.6.3 <i>Plan de calidad</i> .....	75
<b>10. CRONOGRAMA</b> .....	<b>88</b>
<b>11. PRESUPUESTO</b> .....	<b>90</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	<b>96</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>99</b>

## LISTA DE TABLAS

	<b>pág.</b>
Tabla 1. Disposiciones constitucionales en materia de salud. ....	24
Tabla 2. Leyes. ....	25
Tabla 3. Directivas presidenciales. ....	25
Tabla 4. Decretos. ....	26
Tabla 5. Circulares. ....	26
Tabla 6. Resoluciones. ....	27
Tabla 7. Plan de Cargos. ESE Centro de Salud el Roble .....	37
Tabla 8. Externalizarían de servicios personales. ESE Centro de Salud el Roble 2013 .....	38
Tabla 9. Servicios declarados por la ese centro de salud el Roble .....	39
Tabla 10. Definiciones .....	51
Tabla 11. Plan de acción para la implementación del plan de calidad. ....	76
Tabla 12. Procesos de información al usuario. ....	78
Tabla 13. Proceso de quejas y reclamos. ....	80
Tabla 14. Formato de quejas y reclamos. ....	83
Tabla 15. Formato de trámite de quejas y reclamos. ....	84
Tabla 16. Evaluación de la satisfacción del usuario. ....	86

**LISTA DE GRAFICAS**

	<b>pág.</b>
Gráfica 1. Organigrama.....	35
Gráfica 2. Trato en la recepción.....	61
Gráfica 3. Pertinencia de la información suministrada. ....	62
Gráfica 4. Tiempo de espera para la atención en recepción. ....	62
Gráfica 5. Tiempo de espera entre el registro en recepción y la atención recibida. ....	63
Gráfica 6. Trato de los profesionales de la salud. ....	63
Gráfica 7. Percepción de la atención profesional en salud. ....	64
Gráfica 8. Oportunidad en citas con especialistas, diagnóstico y medicamentos.....	65
Gráfica 9. Percepción sobre la comodidad de las instalaciones de la ESE. ....	66

## LISTA DE FIGURAS

	<b>pág.</b>
Figura 1. Mapa del Municipio del El Roble con sus corregimientos.....	29
Figura 2. Localización en el municipio .....	31
Figura 3. Fachada del Centro de Salud .....	31
Figura 4. Fachada Centro de Salud El Roble.....	67
Figura 5. Ambulancia del Centro de Salud .....	68
Figura 6. Área de recepción Centro de Salud .....	69
Figura 7. Área de facturación .....	70
Figura 8. Interior Centro de Salud .....	72
Figura 9. Pasillos Centro de Salud .....	73

## RESUMEN

El presente trabajo de grado pretende orientar sobre el servicio de información y atención al usuario, SIAU, de la ESE centro de Salud de El Roble, toda vez que el uso de esta herramientas nos permite orientar al usuario en cuanto a los procesos institucionales en la prestación de los servicios de salud, además de apoyar los trámites sociales requeridos. Igualmente canaliza y resolución de las quejas, sugerencias y felicitaciones, medir el nivel de satisfacción de los usuarios, brindar información permanente sobre derechos y deberes, garantizar y convocar espacios de participación social.

*Palabras clave:* Herramienta de orientación, información y atención al usuario, canaliza y resolución de quejas, medir la satisfacción, participación social.

**ABSTRACT**

This paper aims to provide guidance on grade service and customer information, SIAU, of the health center of El Roble, since the use of this tool allows us to guide the user in terms of institutional processes in the provision of services, in addition to supporting the required corporate formalities. Equally channels and resolution of complaints, suggestions and compliments, measure the level of user satisfaction, providing continuous information on rights and duties, and ensure call spaces of social participation.

*Keywords:* tool orientation and customer information, channels and resolution of complaints, measure satisfaction, social participation.

## **INTRODUCCION**

Las entidades prestadoras de servicios de salud públicas, denominadas de forma genérica ESE (Empresas Sociales del Estado) son señaladas por sus deficiencias en la implementación y cumplimiento de un buen servicio al usuario en relación a la atención de los servicios de salud e información a que éste tiene derecho para resolver sus preguntas, quejas y reclamos.

Buscando aportar contribuciones a la problemática planteada, se propone en el presente estudio el diseño e implementación del servicio de información y atención al usuario de la ESE Centro de Salud del Roble. El tipo de revisión documental define entonces que el trabajo se enmarque en una investigación teórica de nivel descriptivo, con un diseño documental de campo que implica observación directa y aplicación de auditoría, no experimental y transeccional.

Su alcance está definido por las pautas que el Ministerio de la Protección Social emite para desarrollar metodologías y lineamientos para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, siendo estos parámetros contemplados en el SOGC para el mejoramiento de la atención de la calidad de la atención en salud, no para señalar sino para mejorar hasta el logro de la misión institucional desde un enfoque de mejoramiento continuo.



## **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En la ESE Centro de Salud de El Roble, la iniciativa diseñada por el Ministerio de Salud en lo referente a la creación y operatividad de un servicio de atención al usuario; como estrategia para el fortalecimiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud, y que tiene como punto de partida la información que proporcionan los usuarios en las peticiones, quejas, reclamos o sugerencias, relacionadas con los servicios de salud recibidos, no se ha sido acatada.

La inexistencia de un servicio de atención al usuario se evidencia por la falta de un área física asignada para tal fin, así como de recurso humano y logístico para el desarrollo de esta importante labor que además de proporcionar información valiosa sobre fallas de calidad, daría cumplimiento a la normatividad y exigencias del Estado.

Esta carencia del servicio de atención al usuario en la ESE Centro de Salud del Roble imposibilita a los usuarios contar con un sitio para la recepción de sus quejas, reclamos o peticiones relacionadas con los servicios de salud recibidos; de igual manera no cuentan con un servicio de información que les brinde datos relacionados con el portafolio de servicios de la ESE, horarios de atención, profesionales adscritos, entre otros.

La demanda de los servicios de salud en la ESE Centro de Salud del Roble está definida por la amplia cobertura que tiene en la población, teniendo en cuenta que esta es la única ESE Pública de primer nivel de complejidad en el Municipio, su sede principal ubicada en la cabecera municipal, que atiende población afiliada en los regímenes contributivo y subsidiado y población pobre no afiliada al Sistema; cuenta con 8 puestos de salud situados en varios corregimientos sin operatividad.

En la actualidad la información que requieren los usuarios sobre portafolio de servicios de la ESE se da de manera informal por personal de facturación u otros y carece completamente de mecanismos que permitan conocer la “voz del usuario” tales como existencia e implementación de instrumentos de medición, como encuestas de satisfacción al usuario y buzones de sugerencia; por lo tanto no se puede realizar un análisis de aspectos claves de la calidad del servicio tales como acceso, oportunidad en la prestación de los servicios, trato de los profesionales, trato del personal de la institución, y calidad de la información recibida por el personal de salud; información que permitiría conocer la percepción del usuario después de recibido sus servicios de salud y que generarían acciones de seguimiento y coyunturales.

Así como tampoco existe un área donde puedan exponer su percepción, necesidades y expectativas acerca de los servicios de salud a recibir lo cual generaría la formulación de acciones preventivas y por lo tanto no se pueden diseñar planes de mejoramiento que busquen suplir fallas de calidad reflejadas por dicha información. Pautas de Auditoria Para el Mejoramiento de la Calidad 2007. Ministerio de la Protección Social.)

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en su componente de Auditoría para el mejoramiento de la calidad ejercida en la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud define como elementos que deben hacer parte en su programa de auditoría de la calidad, los mecanismos para evaluar la satisfacción del cliente, proceso que es prioritario en el marco del sistema y mecanismos para abordar efectivamente los principales problemas de calidad de la organización.(Pautas de Auditoria Para el Mejoramiento de la Calidad 2007. Ministerio de la Protección Social pag 39)

En virtud de lo anterior, y teniendo en cuenta la informalidad del actual suministro de información al usuario y las necesidades de la población de dar a conocer sus quejas, reclamos, sugerencias, percepciones y expectativas; se puede decir que se hace imperiosa la necesidad de implementar el servicio de información y atención al usuario en la ESE Centro de Salud el Roble como una estrategia de alto valor en el logro del mejoramiento de la calidad de los servicios que

se prestan en esta Institución, lo que permitiría obtener información precisa para la toma de decisiones acertadas, daría a conocer la imagen que tiene la Institución ante los usuarios y de esta forma monitorear los niveles de satisfacción. Por tanto la presente propuesta pretende orientar las directrices hacia la concepción del diseño e implementación del Servicio de Atención y de Información al Usuario de la ESE Centro de Salud El Roble, de tal forma que responda al marco de las directrices del Sistema General de Seguridad Social en Salud y Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.

Con la implementación de este servicio se procura el cumplimiento de los derechos y deberes de los usuarios y que la ESE pueda contar con esta valiosa estrategia para el mejoramiento de sus niveles de calidad, superando las barreras de acceso para una atención planificada y oportuna.

## **2. JUSTIFICACIÓN**

La Empresa Social del Estado Centro de Salud El Roble al igual que las demás Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) del Territorio Nacional, hace parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el cual está diseñado y reglamentado con una serie de exigencias normativas que apuntan todas a garantizar el derecho a la salud de los colombianos. Desde su transformación en Empresa Social del Estado adquirió para sí unos beneficios que si bien es cierto la dotan de autonomía financiera y administrativa, que le permiten la toma de decisiones desde un punto de vista más cercano a sus reales necesidades; también la colocan frente a un nuevo reto de subsistencia económica, es decir lograr sobrevivir a través de la venta de sus servicios.

Es en este punto donde entra a jugar un papel importante y prioritario la calidad de los servicios que se prestan. Con la aparición de la Ley 100 de 1993 y todo su engranaje diseñando el Sistema de Salud, aparecen las EPS, quienes contratan los servicios de Salud a las ESES y IPS y exigen calidad para poder contratarlo. Toda esta calidad exigida por la EPS no es de su iniciativa exclusiva, si no que obedece a una exigencia normativa en la actualidad dada por el Decreto 1011 de 2006, que reglamenta el SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD, el cual exige que los actores del SGSSS cuenten con un sistema de gestión de la calidad y es de obligatorio su cumplimiento.

Un sistema de gestión de calidad requiere para la obtención de buenos resultados basarse en unos principios fundamentales encabezando la lista: “La organización debe estar enfocada al cliente”, teniendo en cuenta que ésta depende de sus clientes; por lo tanto debe entender sus necesidades actuales y futuras, cumplir con los requisitos y esforzarse para exceder sus expectativas. Aplicar este principio conduce a las siguientes acciones: entender en toda su amplitud las necesidades y expectativas de los clientes para la entrega en este caso del servicio, asegurar un enfoque balanceado entre las necesidades y expectativas del cliente y las otras partes

interesadas, tales como particulares, proveedores, comunidad; comunicar estas necesidades y expectativas a través de la organización, medir la satisfacción del cliente y actuar sobre los resultados, es decir, administrar las relaciones con los clientes.

Las aplicaciones benéficas de este principio de la calidad se extendería al desarrollo de políticas y estrategias, la formulación de objetivos y metas acertadas, a la gestión operativa mejorando el desempeño de la organización y la fidelidad del usuario. Todo esto basado en el conocimiento de las reales necesidades del usuario. Pero si no se tiene en la Empresa un mecanismo de obtención, canalización y análisis de esta información, se puede considerar imposible el logro de los objetivos de la calidad y su mejoramiento continuo.

La Constitución Política de Colombia, artículo 49, establece que los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad, la ley 100 de 1993, el Decreto Ley 1298 de 1994, el decreto 1757 de 1994 reglamentario del Decreto 1298, la Circular 009 de Julio 3 de 1996, todas estas normas reglamentan y exigen a las Instituciones de Salud la existencia de una figura que permita al usuario participar, opinar e informarse acerca de los servicios que se le prestan en dicha Institución, es así como tal exigencia se resume en que las Instituciones de Salud deberán contar con un **SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO(SIAU)**, a través del cual se generarán insumos informativos que aportan los mismos usuarios del servicio de salud y a través del análisis de las principales solicitudes de Peticiones, Quejas y Reclamos(PQR) se hace posible compilar los diferentes datos desde la fuente primaria, y lograr mayor oportunidad para generar planes de mejoramiento que garanticen a los usuarios una óptima prestación del servicio.

Datos del año 2013 reportan que en el Municipio El Roble están afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) 8.858 usuarios del régimen subsidiado y 22 personas del régimen contributivo, siendo “*la cobertura del régimen subsidiado del 85,89% del total de aptos para subsidio (SISBEN I y II)*” (SuperSalud, 2013, pág. 5), con lo cual se esperaría

que a través del tiempo se incremente la cantidad de usuarios, los cuales necesitan que les sea suministrada dentro de los servicios que presta la ESE, una información adecuada que les evite pérdida de tiempo y costos innecesarios.

En la observación directa se pudo establecer que a nivel de ESE Centro de Salud El Roble no se cuenta con procesos o estrategias tendientes a conocer la satisfacción de la población asistida; tampoco se han practicado encuestas que permitan conocer desde datos estadísticos sobre la verdadera percepción de los usuarios con relación a los servicios de salud ofrecidos por la ESE, por lo tanto no se pueden formular planes de mejoramiento basados en necesidades reales de los usuarios, así como tampoco se pueden conocer indicadores de medición de la satisfacción y los motivos de quejas que presentan los usuarios. Tal situación se considera un debilidad al interior de la empresa puesto que no le permite establecer metas que impulsen a la ESE superar las debilidades y medir sus avances hacia al mejoramiento de su oferta de servicios y un incumplimiento sancionable de la normatividad que la coloca en riesgo.

Con la presente propuesta se busca mejorar la condición antes descrita, con la estrategia de diseño e implementación de un Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) en la ESE Centro de Salud El Roble.

Los beneficios e impacto de la existencia de un Servicio de Atención al Usuario de la ESE Centro de Salud El Roble dependerá de su implementación en la institución, debiendo garantizarse factores de éxito como su debida socialización, estandarización y seguimiento de los indicadores propuestos lo que conllevaría al mejoramiento del Sistema de Gestión.

La propuesta encuentra soporte normativo en el marco dado por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, en la debida capacitación al recurso humano, en la debida observación a los parámetros legales vigentes en la legislación colombiana que propende por el mejoramiento del sistema de información y atención del usuario, en los planteamientos éticos que conlleva la

prestación de todo servicio de salud y en el derecho a la información que ampara a los usuarios del servicio.

### 3. ANTECEDENTES NORMATIVOS

Una manera de obtener información acerca de la calidad en los servicios de salud prestados por los oferentes del servicio está representado en la percepción que tienen los usuarios sobre éste, muchas veces manifestados a través de Preguntas, Quejas y Reclamos (PQR), lo cual ha tenido en cuenta el Ministerio de la Protección Social para diseñar directrices y herramientas para el diseño de una atención pertinente de Gerencia de la Calidad a partir de la adopción del Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU).

Para ello se ha basado en lo dispuesto en la Constitución Política que establece principios fundamentales y ampara el derecho a la salud.

**Tabla 1. Disposiciones constitucionales en materia de salud.**

Norma	Artículos	Descripción
Constitución Política de Colombia de 1991	1, 2, 11, 12, 13, 18, 23, 42 – 50, 64, 78, 79, 86, 87, 88, 89, 95, 103, 106, 300, 336, 356, 365, 366	De los principios fundamentales
		De los derechos, las garantías y los deberes
		De los derechos colectivos y del ambiente
		De la protección y aplicación de los derechos
		De los deberes y obligaciones
		De las formas de participación democrática
		Del régimen departamental
		De las disposiciones generales
		Del presupuesto
Del fin social del Estado y de los servicios públicos		

El Sistema Integral de Atención al Usuario viene a reglamentar lo dispuesto por mandato constitucional a través de leyes, decreto, resoluciones, acuerdos, directivas presidenciales, así



como el establecimiento de políticas y metodologías para su adaptación por parte de las entidades prestadoras de los servicios de salud. Entre tales normativas se reseñan:

**Tabla 2. Leyes.**

<b>Norma</b>	<b>Artículos</b>	<b>Descripción</b>
Ley 10 de 1990	Parágrafo 2, artículo 19	La organización administrativa debe contemplar un sistema de información conforme a las normas técnicas y administrativas que dicte el Ministerio de Protección Social (Grisales & Guerrero, 2004, pág. 4).
Ley 100 de 1993	2, 3 – 6	Expone las garantías de los afiliados en el sistema general de seguridad social en salud.
Ley 190 de 1995	53 – 55	Estatuto anticorrupción. Sistema de quejas y reclamos en las entidades públicas.
Ley 1122 de 2007		Atención al usuario y participación social su objetivo es garantizar el cumplimiento de los derechos de los usuarios del servicio de salud.

**Tabla 3. Directivas presidenciales.**

<b>Norma</b>	<b>Artículos</b>	<b>Descripción</b>
Directiva presidencial 05/95		Describe cuales son las dependencias encargadas de recibir, tramitar y resolver quejas y reclamos en las entidades públicas.

**Tabla 4. Decretos.**

<b>Norma</b>	<b>Artículos</b>	<b>Descripción</b>
Decreto 1757 de 1994	Artículo 3	Expone las diferentes formas de participación ciudadana dentro de los servicios de atención al usuario.
Decreto 2232 de 1995	7 – 9	Describe la reglamentación dentro del sistema de quejas y reclamos.
Decreto 1616 de 1995		Por el cual se aclara el Decreto 1757 del 3 de agosto de 1994, que organiza y establece las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud.
Decreto 2309 de 2002		Por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Decreto 1011 de 2006	32, 37, núm. 2; 45	Define el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en el sistema general de seguridad social en salud a nivel nacional.
Decreto 4747 de 2007	5. ÁR- 2°	Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo.

**Tabla 5. Circulares.**

<b>Norma</b>	<b>Artículos</b>	<b>Descripción</b>
Circular 009 de 1996		Define el sistemas de quejas y reclamos
Circular 030 de 2006		De la Superintendencia de Salud, donde se definen los indicadores de calidad mínimos a presentar

		semestralmente por aseguradores y prestadores a nivel nacional.
Circular Única de agosto de 2007		En la cual se reúnen en un solo cuerpo normativo todas las instrucciones generales de la Superintendencia que se encuentran vigentes.

**Tabla 6. Resoluciones.**

<b>Norma</b>	<b>Descripción</b>
Resolución 1445 de 2006	Sobre Acreditación en salud.
Resolución 1446 de 2006	Brindar información a los usuarios para elegir libremente con base a la calidad de los servicios, de manera que pueda tomar decisiones informadas en el momento de ejercer los derechos que para ellos contempla el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Res. 1817 de 2009	El Capítulo III define la Carta de Derechos de los afiliados y de los pacientes y de la Carta de desempeño.

Como se aprecia es abundante el compendio de normas que regulan la prestación de los servicios de salud, todas las cuales deben ser conocidas por la entidades prestadoras de estos servicios para poder otorgar soluciones y respuestas oportunas a los usuarios desde la visión de integralidad que propone el SIAU.

#### **4. ANTECEDENTES INSTITUCIONALES**

El Municipio EL ROBLE nace de la segregación del municipio de COROZAL en el departamento de SUCRE en el año 2000. Es por lo anterior que la ESE CENTRO DE SALUD EL ROBLE concomitantemente con la creación del Municipio tuvo su nacimiento en esta época, y al hacer un recuento de su origen desde que el Municipio pertenecía como corregimiento al municipio de Corozal- Sucre, los róblanos solo contaban con un Puesto de Salud para la atención de urgencias y consulta externa.

Luego de la creación como municipio, el Departamento lo convirtió en Centro de Salud, siendo su primer coordinador la doctora VILMA CABARCAS QUANT y luego de un año en la administración del señor EUDALDO DIAZ SALGADO (Q.E.P.D), se produjeron reemplazos constantes, hasta que se produjo su creación como ESE Centro de Salud El Roble, lo que conllevó a la elección de sus respectivos gerentes a través de concursos de mérito hasta su actual gerente, la Doctora ALEIDA ESQUIVEL HERNANDEZ, y a pesar del estado financiero en que se encuentra la ESE hoy se prevé un futuro próspero para su existencia en materia presupuestal, financiera y prestación del servicio en forma oportuna, eficiente, eficaz y con calidad.(Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE Centro de Salud El Roble 2013).

Mediante el Acuerdo N° 014 de fecha del día 29 de mayo de 2001, se crea la Empresa Social del Estado Centro de Salud El Roble, la cual constituye una categoría especial de entidad pública descentralizada del nivel departamental, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa adscrita al instituto Departamental de Salud e integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La ESE El Roble, posee como área de influencia el municipio El Roble y sus 11 corregimientos y 2 veredas: Corneta, Las Tablitas, San Francisco, Cayo de Palma, El Sitio, Patillal, Callejón, Grillo Alegre, Palmital, Tierra Santa, Rancho de la Cruz y Villavicencio.

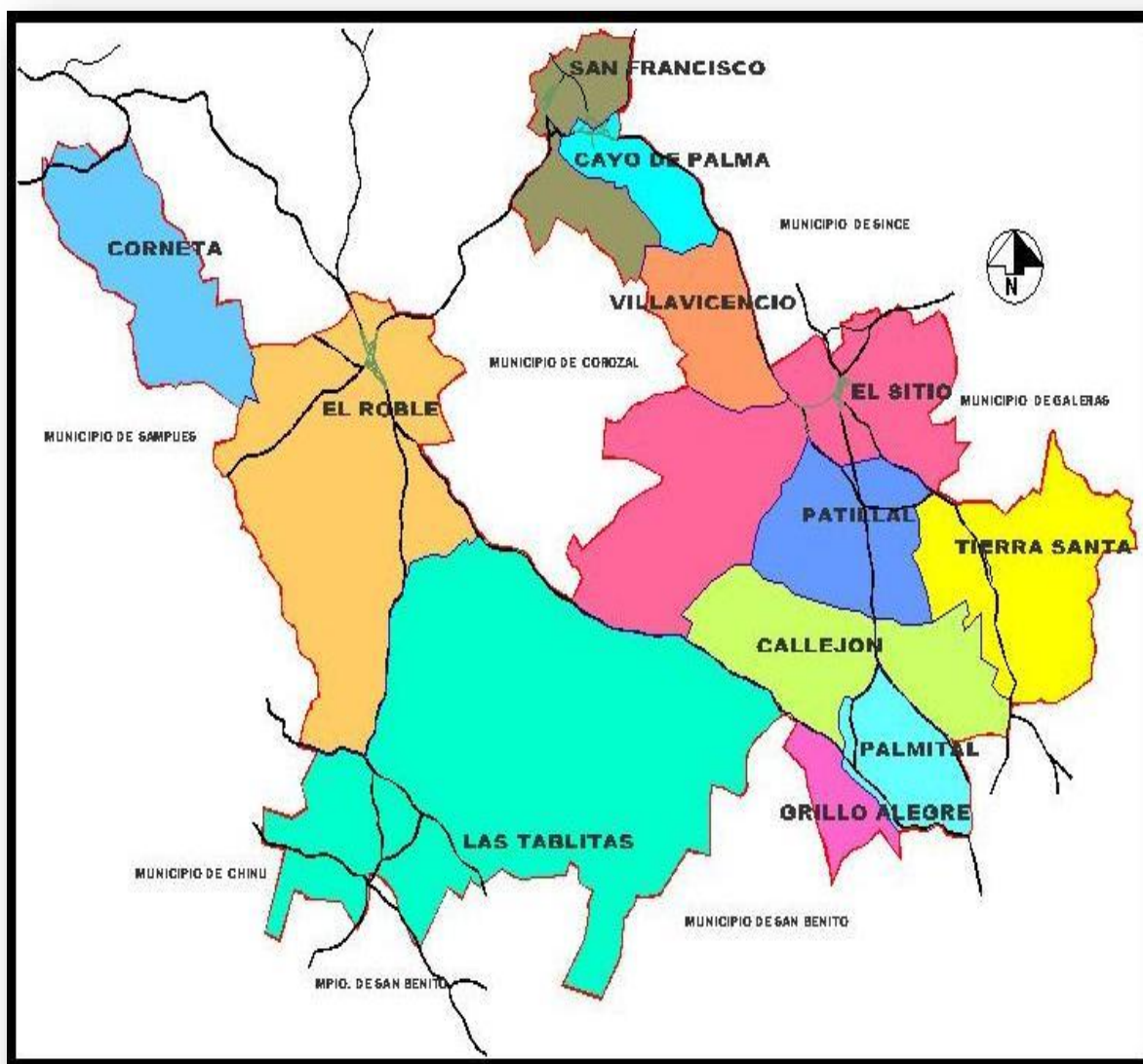


Figura 1. Mapa del Municipio del El Roble con sus corregimientos.

#### 4.1 Identificación de la ESE Centro de Salud El Roble

MODELO EMPRESARIAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NATURALEZA JURIDICA	PUBLICA
CARÁCTER DE LA ENTIDAD	MUNICIPAL
ACTIVIDAD ECONOMICA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
NIVEL DE ATENCION	NIVEL 1
NIT	900.205.773-0
REGISTRO DEL PRESTADOR	7023301088
REPRESENTANTE LEGAL	ALEIDA ESQUIVEL HERNANDEZ
FORMA VINCULACION	PERIODO FIJO (CONCURSO)
TIPO ACTO ADMINISTRATIVO	DECRETO

La ESE CENTRO DE SALUD DEL ROBLE pertenece al Primer Nivel de atención, fue construido en el año 1999, actualmente cubre una población de 10.066 habitantes, cuenta con un área construida de 426,8599m<sup>2</sup>

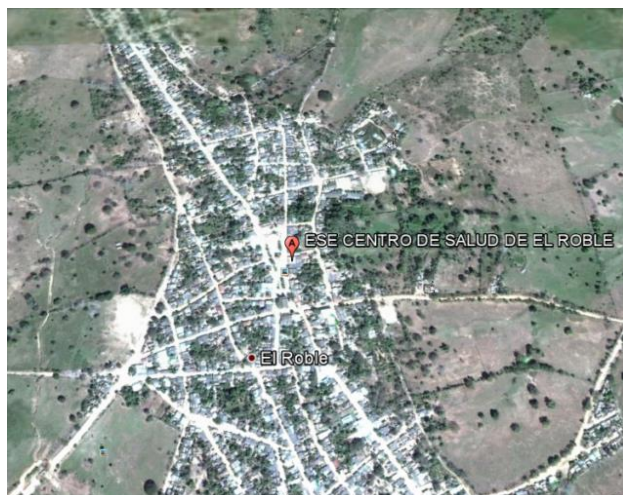
#### 4.2 Localización

El CENTRO DE SALUD DEL ROBLE, está ubicado en el municipio de ROBLE departamento de Sucre, en la calle N° 3 – 33.

**CARACTERISTICAS DEL LOTE:**

Lote plano de forma rectangular, con estabilidad consolidada.

Tenencia: Titulo de pertenencia a nombre del municipio EL ROBLE



**Figura 2. Localización en el municipio**



**Figura 3. Fachada del Centro de Salud**

## **4.3 Plataforma Estratégica**

### **4.3.1 Misión**

Somos una empresa social del estado del municipio de EL ROBLE – SUCRE que presta servicios integrales de salud de baja complejidad con niveles buenos de calidad; contribuyendo al mejoramiento de las condiciones de calidad de vida y salud de la comunidad, en coordinación con otras instituciones, fortaleciendo la participación social, el desarrollo del talento humano y la sostenibilidad institucional.

### **4.3.2 Visión**

Consolidarnos para el año 2020 como una ESE MUNICIPAL acreditada en la prestación de servicios de baja complejidad, mediante la implementación de procesos administrativos, financieros y científicos autónomos interdependientes desarrollando nuevas unidades de negocios, fortaleciendo y ampliando coberturas en las unidades existentes, garantizando el manejo eficiente de los recursos, logrando solidez, rentabilidad social y confianza”

### **4.3.3 Principios**

Los valores corporativos que nos guían son aquellos que se inspiran en el respeto a la dignidad humana, trato digno y humanizado bajo los criterios de:

- ❖ Solidaridad
- ❖ Universalidad
- ❖ Calidad
- ❖ Eficiencia
- ❖ Igualdad



- ❖ Crecimiento integral
- ❖ Continuo desarrollo humano y social

#### ***4.3.4 Objetivos Institucionales***

- ❖ Promover la salud y prevenir la enfermedad
- ❖ Atender oportunamente las contingencias de salud de nuestros usuarios
- ❖ Controlar los factores de riesgos en salud
- ❖ Mejorar la calidad de vida de los usuarios mediante una atención de calidad de la salud
- ❖ Ampliar la cobertura de los servicios de salud con equipos intra – extramurales y domiciliarios.
- ❖ Fortalecer el sistema de referencia y contra referencia
- ❖ Fortalecer las relaciones con el usuario mediante la participación democrática en la organización de los servicios de salud
- ❖ Fortalecer el apoyo tecnológico, biomédico y financiero de la institución
- ❖ Alcanzar un mayor posicionamiento en el mercado
- ❖ Crecer y desarrollarnos como empresa, como equipo humano y como personas.

Para la prestación de los servicios de salud el Municipio de El Roble, cuenta actualmente con (1) un centro de salud, ubicado en la cabecera Municipal administrada por la ESE Centro de Salud El ROBLE, entidad prestadora de servicios de salud de primer nivel de complejidad, descentralizados con autonomía financiera y administrativa e infraestructura municipal.

La población tiene acceso a todos los servicios de la ESE y en caso de necesitar atención de segundo y tercer nivel se remiten al Hospital Regional de Corozal, Clínica Santa María, Hospital Universitario de Sincelejo y otras según la red de servicios contratada por la E.P.S. La población Contributiva se le brinda la atención de urgencia y el servicio de ambulancia cuando sea necesario remitirlo a su nivel de complejidad con sus respectivas E.P.S.

IPS URBANAS: En la zona urbana se encuentra la ESE Centro de Salud El Roble y una IPS privada.

IPS RURALES: A nivel rural, existen 3 Puestos de salud con una infraestructura física en mal estado, no cuenta con recurso humano disponible, sin dotación de insumos e implementos necesarios para la atención básica en primeros auxilios, en los corregimientos de El Sitio, San Francisco, y Rancho de la Cruz los puestos de salud, cuentan con una promotora de salud, en los demás corregimientos como, CORNETA, LAS TABLITAS, CAYO DE PALMA, CALLEJON, PATILLAL y PALMITAL se encuentran abandonados.

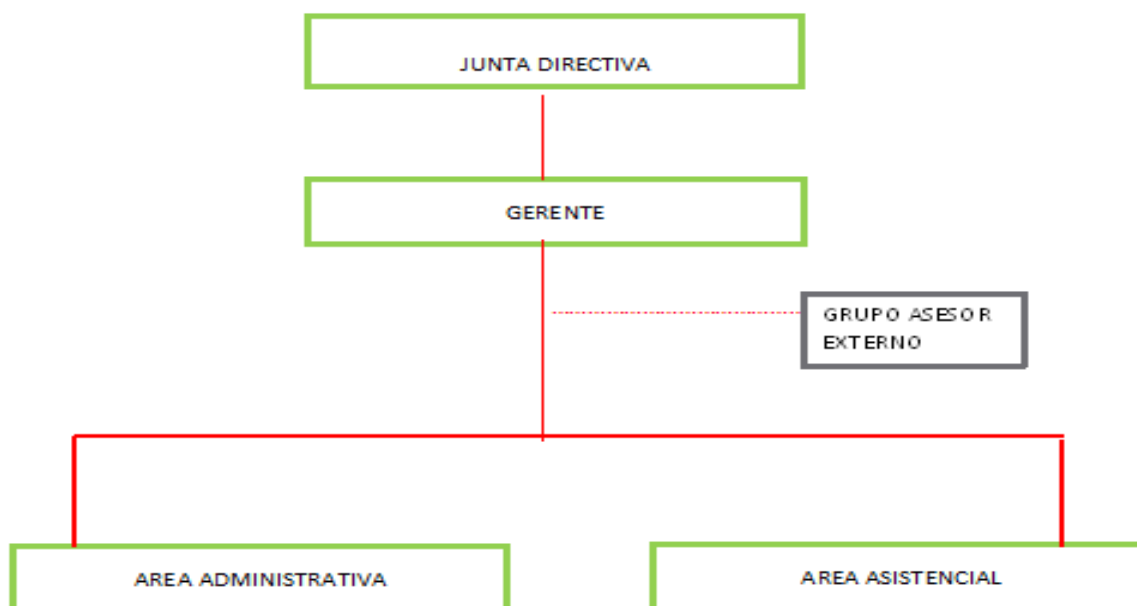
En algunos corregimientos se prestan servicios de Salud coordinados con el recurso de la ESE Municipal en la modalidad de Extramural en los corregimientos de Corneta, Las Tablitas, San Francisco, Cayo de Palma, El Sitio, Patillal, Callejón, Palmital y Rancho de la cruz.

#### ***4.3.5 Recursos Humanos***

La provisión del recurso humano de la ESE Centro de Salud el Roble, no ha sido ajena al advenimiento de las reformas a la seguridad social en los últimos años, de tal manera que ha tenido que irse adaptando a las normas de vinculación del personal de tal forma que busque el aseguramiento de la calidad de los servicios prestados con el suficiente equilibrio costo/beneficio sin desconocer las normas que rigen para cada tipo de vinculación de su personal.

Según la Ley 1164 de 2001, por Talento Humano en Salud se entiende todo el personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y recuperación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud.

El organigrama, el cual es la representación gráfica de la estructura organizativa de la ESE Centro de Salud el Roble, se muestra en el siguiente gráfico observando las relaciones de jerarquía y autoridad de las diferentes áreas o dependencias de la ESE.



**Gráfica 1. Organigrama.**

La gráfica anterior muestra que el organigrama de la ESE Centro de Salud el Roble, es de tipo clásico, verticalizado. Sin embargo, puede observarse que, aunque cumple con las tres áreas funcionales definidas en la Ley 100 de 1993 y su Decreto reglamentario 1876 de 1994, tales como el área directiva, funcional o de logística y de prestación de servicios, presenta rigidez al momento de adaptarlo a las formas de contratación de la ESE. Así mismo, presenta inconsistencias pues el departamento estadístico cumple funciones de logística más que de prestación de servicios y no existe línea de autoridad para la sección SIAU. Igualmente presenta confusión al momento de definir los procesos pues el personal de planta debe estar subordinado dentro de cada sección en particular pero está cumpliendo con procesos de otra dependencia, por

ejemplo, el caso del médico general que se encontraría dentro de la Sección Medicina General pero cumple procesos del Departamento de Promoción y Prevención lo que causa confusión al momento de aplicar las líneas de autoridad.

Así, se plantea la necesidad de optimizar el Organigrama de la ESE Centro de Salud el Roble, mediante un estudio que permita definir uno nuevo y adoptarlo para hacer de la IPS una organización funcionalmente flexible y adaptarla a los cambios constantes en materia de contratación del régimen de personal y los procesos que ejecute la ESE para cumplir su objeto misional.

Actualmente el recurso humano se encuentra vinculado a través de la modalidad de una planta de personal y un personal por contratación externa.

La siguiente tabla muestra el plan de cargos de la ESE, esto es, el personal que se encuentra adscrito a la planta de personal para la vigencia 2013.

**Tabla 7. Plan de Cargos. ESE Centro de Salud el Roble**

<b>CARGOS</b>	<b>No. CARGOS</b>	<b>No HORAS DIAS/ CARGO</b>	<b>ASIGNACION MENSUAL</b>	<b>SUBSIDIO DE ALIMENTO</b>	<b>AUX TRAN S</b>	<b>TOTAL ANUAL</b>
GERENTE	1	8	3.401.565			40.818.780
TESORERO	1	8	1.649.766			19.797.192
CONDUCTOR	1	8	1.021.213	48.832	67.800	12.975.670
CELADOR	1	8	920.509	48.832	67.800	12.055.032
OPERARIO	1	8	914.956	48.832	67.800	12.451.056
<b>SUBTOTAL</b>	<b>5</b>		<b>9.875.116</b>	<b>113.941</b>	<b>203.400</b>	<b>118.501.392</b>
<b>NOMINA AREA OPERATIVA</b>						
MEDICO GENERAL	1	8	3.394.017			40.728.204
PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO	5	8	7.910.095			94.921.140
AUXILIAR AREA SALUD	3	8	3.764.655			45.175.860
AUXILIAR	1	8	1.086.083	48.832	-	13.325.988

AREA SALUD						
AUXILIAR AREA SALUD	2	8	2.016.144	48.832	67.800	13.496.448
AUXILIAR AREA SALUD	1	8	1.008.072	48.832		1.056.904
SUBTOTAL	13		19.179.066	146.496	135.600	208.704.544
TOTAL	18		29.054.182	284.853	339.000	327.205.936

Actualmente, hay 18 cargos existentes.

La siguiente tabla muestra la Externalización de servicios personales de la ESE.

**Tabla 8. Externalizarían de servicios personales. ESE Centro de Salud el Roble 2013**

TIPO DE SERVICIO	CANTIDAD	HORAS CONTRATADAS
MEDICO GENERAL	2	16
AUXILIAR DE ENFERMERIA	6	48
COORDINADORA PAI	1	8
AUXILIAR DE LABORATORIO CLINICO	1	8
CONDUCTOR DE AMBULANCIA	2	16

ASESOR JURIDICO	1	4
<u>COORDINADOR SIAU</u>	1	8
AUXILIAR DE FACURACION	2	16
COORDINADOR DE FACTURACION	1	8
JEFE DE ALMACEN	1	8
JEFE DE ARCHIVO	1	8
CONTADOR	1	4
ASESOR ECONOMICO	1	4

#### 4.3.6 Portafolio De Servicios

**Tabla 9. Servicios declarados por la ese centro de salud el Roble**

SERVICIOS PRESTADOS POR EL CENTRO DE SALUD EL ROBLE			COMPLEJIDAD		
	SERVICIOS	SERVICIO	Baja	Médiame	Alta
Hospitalario	General adulto	2	X		
	Obstetricia	1	X		

Consulta Externa	Enfermería	1	X		
	Medicina general	2	X		
	Odontología general	1	X		
	Terapia respiratoria				
Promoción y prevención	Vacunación	1	X		
	Atención preventiva, salud oral , higiene oral	1	X		
	Planificación familiar	1	X		
	Promoción en salud	1	X		
Urgencias	Servicio de urgencia	1	X		
	Transporte asistencial básico	1	X		
Ayuda	Laboratorio clínico	1	X		
Ayudas Diag	Toma de muestra laboratorio clínico	1	X		
Ayudas Diag	Toma de muestra citología cervico – uterinas.	1	X		
Esterili	Esterilización	1	x		

La venta de servicios de salud constituye el 100% de los ingresos de la ESE, esto es, acorde con su objeto social y el 99% de ellos son por concepto de venta de servicios al régimen subsidiado, igualmente, esto es acorde con la atención del bajo nivel de complejidad, para lo cual fue creada la ESE y las disposiciones generales del sistema de seguridad social.

La ESE Centro de Salud de El Roble, tiene definido su portafolio de servicios dentro del marco de un modelo de atención en salud el cual es una estrategia empleada por la ESE para dar



a conocer su oferta de servicios y su capacidad instalada apropiada y/o proporcional a la demanda surgida de un bajo nivel de complejidad de tal manera que le permite no sólo cumplir con la prestación de servicios de salud sino además contribuir con la salud de manera ostensible e impactar positivamente a través de campañas educativas determinantes para establecer estilos de vida saludables que puedan reflejarse en la conservación de una población sana y orientado hacia la solución de la problemática local de salud expresada en situaciones y resultados insatisfactorios para lo cual los servicios de salud prestados deben tener una capacidad de respuesta eficiente y eficaz. Este modelo de atención en salud es de tipo flexible y no rígido acabado de tal forma que puede ser capaz de ajustarse en determinado momento a las necesidades de la población.

La orientación del modelo de atención en salud considera los siguientes aspectos:

- Análisis de la situación de “riesgo” en relación con la salud de los habitantes del municipio de El Roble con acciones del Plan Territorial de Salud.
- Diseño de una modalidad integral de la atención individual que incorpore las intervenciones de promoción, prevención, tratamiento curativo y/o paliativo según sean las necesidades de los beneficiarios del sistema sin distinciones del régimen de afiliación.
- Difusión del portafolio de servicios de baja complejidad de atención.
- Contratación y entrenamiento del recurso humano administrativo y asistencial para entrega del servicio de salud.
- Identificación y articulación de todos los recursos físicos, humanos y financieros de la ESE con la administración municipal y la comunidad en general.
- Incorporación de todas las acciones dentro de una estrategia de atención primaria de la salud de tal manera que contribuya a mejorar el estado de salud y la calidad de vida de la población priorizando a la más deprimida y de mayor riesgo.

El modelo de atención en salud está basado en los siguientes tres componentes:

- **COMPONENTE DE GESTION:** Basados en la gestión de la alta gerencia que permita diseñar, lineamientos de gran impacto positivo tanto en el área administrativa con el objeto de arrojar como resultado un trabajo excelente en el área asistencial que conduzcan a alcanzar los estándares de calidad esperados manteniéndose en niveles de competencia acordes con las necesidades del mercado.
- **COMPONENTE DE ARTICULACIÓN MUNICIPAL:** Surge de la naturaleza pública de la ESE y de la definición dentro de la red de prestación de servicios del ámbito de la baja complejidad de atención. Por ende, ella adopta los lineamientos en cuanto a la articulación de políticas nacionales, departamentales y municipales que le permiten la unificación de criterios para la consecución de objetivos encaminados a erradicar la problemática de los diferentes factores de riesgo que producen los focos de proliferación de agentes patógenos que desencadenan las epidemias, así como también la incidencia de los factores sociales de las comunidades tales como los bajos niveles de educación, la pobreza, el desempleo, las zonas de alto riesgo, entre otros, que encaminan a la necesidad de trabajar mutuamente con los entes territoriales.
- **COMPONENTE DE SALUD PUBLICA:** Bajo el cual se desarrollan acciones de promoción y prevención de la salud y las determinadas por el Plan Territorial de Salud Pública enmarcadas en la Resolución 425 de 2008 y el Decreto 3039 de 2007, bajo las estrategias de la detención del riesgo en el ámbito familiar e individual y la prestación de servicios básicos de salud intra y extramural mediante brigadas de salud y atenciones individuales y colectivas.
- Es así como la ESE Centro de Salud el Roble presta los siguientes servicios de salud:
- **Servicio de Hospitalización General:** destinado a la Hospitalización adultos (Hombres y Mujeres),
- **Servicio de Hospitalización Obstétrica de baja complejidad:** atención a la madre gestante en prevención, tratamiento y seguimiento con un equipo competente, además de una completa asesoría y capacitación en los riesgos propios del binomio madre-hijo.

- consulta externa de Medicina General: consultorio dotado para atención cálida y humana por parte de los médicos y talento humano calificado.
- Servicio Odontológico: atención a los niños, jóvenes, adultos y personas de la tercera edad, para mejorar su higiene bucal, siendo importante para un equilibrio en la salud integral logrando una detección oportuna para mejorar las condiciones de vida.
- Servicios de Urgencias: presta sus servicios a toda la población 24 horas al día durante todo el año, con un buen entrenado equipo de médicos generales de los cuales, son de permanencia en el área para atender las más críticas contingencias en salud, en la búsqueda permanente de ser un soporte vital efectivo en servicios de salud a la población.
- Servicio de Laboratorio Clínico Dotados con equipos de tecnología que garantizan confiabilidad y rapidez en la entrega de los resultados.
- Servicio de Toma de Muestra de Laboratorio Clínico: se realiza con un recurso humano idóneo con obtención de uno o varios especímenes biológicos con el fin de encontrar la causa o factores que afectan la salud y garantizar las pruebas con rapidez y calidad.
- Servicio de Toma de Muestras de Citologías Cervico uterinas: Esta actividad es realizada por enfermera debidamente capacitada, con el fin de obtener una muestra para estudio para identificar posibles alteraciones pre-neoplásicas o neoplásicas.
- Servicio Farmacéutico contribuye a mejorar la calidad de los procesos asistenciales mediante el suministro de medicamentos esenciales contemplados en el plan obligatorio de salud (POSs), a usuarios ambulatorios y hospitalizados con atención individualizada, orientados a la farmacoterapia segura y eficiente con recurso humano calificado.
- Servicio de Esterilización: funciona en una área que no es la más adecuada para cumplir los más estrictos estándares nacionales e internacionales en materia de Esterilización, pero se adecuo el espacio para brindarlo de la mejor forma.
- Vacunación: El servicio de vacunación se presta de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. en jornada continua. No es necesario pedir cita previa, sólo debe dirigirse a nuestra sede para obtener el servicio.
- Servicio de Transporte Asistencial Básico a través de una ambulancia que cubre el recorrido de la ESE hasta el sitio de referencia.

- Servicio de Promoción y Prevención en la estrategia AIEPI (Atención Integrada de Enfermedades Prevalentes en la Infancia) y en la estrategia IAMI (Institución Amiga de la Mujer y la Infancia), así como los programas de control prenatal, PAI (Programa Ampliado de Inmunización), programa de crecimiento y desarrollo, planificación familiar, salud sexual y reproductiva, adulto mayor, atención del joven y adolescente, citologías cervico-uterinas y atención y prevención en salud oral.

#### ***4.3.7 Cobertura de aseguramiento régimen subsidiado***

En la actualidad en el Municipio existen dos (2) EPS contratadas para el manejo de la población afiliada al Régimen Subsidiado con un total de afiliados de 9.568 según Sisben con corte a 31 de diciembre de 2013, según ministerio de protección social.

Con el nacimiento de una nueva IPS INTEGRAL FUTURO, de carácter privado y que opera en el municipio; la ESE CENTRO DE SALUD EL ROBLE se ha visto perjudicada ya que la EPS COMFASUCRE en su nueva contratación del 1 de abril 2013 adjudicó 1.200 usuarios a esta dejando la ESE con menos población lo cual es desventajoso debido a que la ESE requiere de estos para lograr un punto de equilibrio financiero.

Esta situación la enfrenta a un reto competitivo con la IPS privada, el cual podrá enfrentar mejorando la calidad en la prestación de sus servicios, los cuales deberán sin duda apuntar al logro de la satisfacción de sus usuarios.

A lo largo del ejercicio de las actividades de salud de la ESE Centro de Salud El Roble, se han presentado quejas entabladas ante organismos que trascienden los organismos regulares de la ESE, a falta de los mismos, se conoce por ejemplo la Queja SIQ 213-2010-58 que denuncia “Presuntas irregularidades en la administración del recurso público en la [ESE] del Municipio El Roble”, los cuales corresponden a la vigencia 2008 – 2010

y son de carácter administrativo y disciplinario de acuerdo a auditoría del Ente de Control, lo que a su vez ameritó una auditoría de la Auditoría General de la República a la Contraloría General del Departamento de Sucre, lo cual quedó consignado en el informe de auditoría de aquella entidad de la siguiente manera: “Se realizó auditoría de modalidad especial, para atender las quejas ciudadanas, SIQ 213-2010-50 relacionada con presuntas irregularidades en el manejo del recurso público en [la ESE] del Municipio El Roble” (Auditoría General de la República, 2010, pág. 4).

Las quejas con mayor frecuencia recepcionadas en la ESE centro de salud municipio de El Roble en el año 2012 fueron: Atención negada, Atención inoportuna, Atención condicionada, Mala atención (Plan de Acción, 2014, Pag.7).

No obstante, la Secretaria de Salud del Municipio de El Roble, dentro de sus múltiples funciones, ha venido asumiendo el carácter de dependencia que recepciona y busca dar solución a las necesidades de información, quejas y reclamos que sobre aspectos relacionados con la salud, tiene la población, así se infiere del Informe de Gestión de la Secretaria de Salud del Municipio de El Roble a Corte 20 de Diciembre de 2013, frente a la solución de procesos y procedimientos básicos: “*Atención, recepción de quejas y orientación a los usuarios independientemente de su estado de afiliación*” (Secretaria de Salud de El Roble, 2010, pág. 4). No obstante, la Secretaria de Salud municipal se limita a responder y gestionar frente a una solicitud del usuario, mas no a planificar un proceso articulado y sistematizado frente a PQR de los usuarios, lo cual no es de su resorte y/o competencia.

Esta situación también se hace evidente en el Plan Territorial de Salud 2012 - 2015, en el cual se anota lo siguiente:

El **sistema de información sin estructura** existente en todos los niveles y en todos los sectores limita la visualización real de la dimensión de los problemas sociales y

económicos del municipio; como resultados encontramos un alto índice de necesidades básicas insatisfechas, un sistema de salud deficiente que se queda corto ante las necesidades de la población y como agravante de las dos condiciones anteriores encontramos barreras de todo tipo que impiden el acceso equitativo a los servicios de todos los habitantes del Municipio (Pág. 62).

La “información” resulta de real importancia, pues muchos de los problemas relacionados con el servicio, más bien se desprenden de que la población no tiene claridad sobre los procesos, la necesaria documentación para dar formalidad y soporte al servicio; un buen sistema de información al usuario debería darle a comprender que la ESE cuales son la necesidades reales de sus usuarios, deberá estar alejada de incursionar en informalidades que pongan en tela de juicio su proceder y hasta acarrearle problemas jurídicos frente a escasa evidencia de sus procesos en la práctica de servicios de salud. En tal sentido deberá darse respuesta a través de estrategias que estructuren el sistema de información al usuario.

## **5. OBJETIVOS**

### **5.1 Objetivo General**

Implementar el servicio de Información y atención al usuario (SIAU) de la ESE Centro de Salud El Roble.

### **5.2 Objetivos Específicos**

- Socializar al personal de la ESE centro salud de El Roble sobre el ( SIAU)
- Capacitar al personal de la ESE sobre el sistema de información y Atención al usuario ( SIAU)
- Diseño de un Manual para el sistema de información y atención al usuario en la ESE
- Divulgación del sistema de información y atención del usuario en la ESE.
- Conocer el nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud de la ESE, a través de la aplicación de una encuesta.

## **6. DELIMITACION (ALCANCES Y LIMITANTES)**

En el desarrollo de la presente propuesta se hará énfasis en el diseño e implementación de un Servicio de Información y Atención al Usuario de la ESE Centro de Salud El Roble, delimitado a la información que deberá generar la ESE en relación a orientar a los usuarios frente a sus preguntas, quejas y reclamos, los medios para ofrecer tal información, los tiempos en que debe otorgarse desde un planificación concebida para tal fin, siendo proactivos en las respuestas frente a tales necesidades, lo cual debe redundar en la obtención en la implantación de un sistema de información de calidad, con sus indicadores de gestión y evaluación que en adelante conciba el mejoramiento continuo de la calidad en los servicios de información a los usuarios de la ESE.

La presente propuesta se delimita en el tiempo para ser desarrollada entre los meses de Mayo y Junio de 2014, en el municipio de El Roble (Sucre) y de manera específica en la sede principal de la ESE Centro de Salud El Roble.

Las limitante al desarrollo de la propuesta podrían ser de carácter cultural entre la población atendida; y de carácter de resistencia entre el personal adscrito a la ESE, toda vez que resultaría nuevo, aunque no desconocido como lineamiento de política pública del Ministerio de la Protección Social, por tanto se prevé la necesidad de sensibilizar frente a los obstáculos o barreras que se presenten durante el diseño e implementación de la propuesta.



## **7. MARCOS DE REFERENCIA (ESTADO DEL ARTE)**

### **7.1 Marco De Antecedentes**

En Colombia el término calidad en salud ha evolucionado a partir del proceso de transformación del Sistema de Seguridad Social en Salud establecido con la Ley 100 de 1993, por cuanto a partir de ésta se define un modelo para la atención basada en el mercado, así lo dejan ver García, Rodríguez & Suárez (2011) al afirmar:

“Los servicios de salud se incorporan al mercado, buscando la eliminación de la financiación del Estado, desde el supuesto de que la regulación de la salud a partir del mercado, lleva a la eficiencia en la prestación del servicio en tanto los prestadores, para ser elegidos en medio de múltiples ofertas, deben autorregularse” (p. 843).

Es decir, los hospitales públicos son concebidos como empresas equiparables a la empresa privada en cuanto a que su gerencia debe mostrar eficiencia y eficacia en sus resultados. Tales resultados tienen relación directa con el servicio ofrecido y ese servicio para ser competitivo deberá estar ofrecido en términos de calidad.

Implementar la calidad en los servicios de salud implica entonces basarse en la teorías que sobre este tema versa ampliamente la administración de empresas, quienes han cimentado el concepto de Gestión de la Calidad, es decir, la calidad deberá ser un componente que se supervise a lo largo del proceso de obtención (prestación) de un producto (servicio). Tales teorías aseguran que “el fundamento principal para la Gestión de la Calidad es conseguir que la Calidad realizada, la Calidad programada y la Calidad Necesaria coincidan entre sí” (Rico Menéndez, pág. 171).

Perosi la administración privada cuenta con la administración de empresas la empresas pública cuentan con la administración pública, sin embargo se debe reconocer que entre estas existían y aún persisten diferencias en cuanto a gestión, por ello el que Colombia haya adoptado un nuevo modelo de atención basado en el mercado responde a las teorías denominadas la Nueva Gestión Pública (NGP), que teóricamente se nutre de técnicas y herramientas del sector empresarial privado.

De acuerdo con Rodríguez (2006) es posible esquematizar la NGP en Colombia a partir de la esquematización de las ESE las cuales poseen una “estructura básica (conformada por tres áreas: de dirección, de atención al usuario y de logística) y dotarla de autonomía administrativa y financiera, le abre mayor posibilidad de negociación en el plano jurídico y flexibiliza la rigidez del sector público con el fin de mejorar su competitividad, elevar los niveles de calidad en la prestación de los servicios y obtener un equilibrio entre su rentabilidad social y financiera”.

Siendo así las ESE adquieren una connotación de organización pública empresarial que no escapa al influjo de las teorías económicas y administrativas que se enfocan en la maximización de resultados y ganancias.

Una de esas teorías administrativa lleva al tópico de la calidad en la prestación de los servicios a partir del auge de los sistemas de gestión de la calidad que se refleja en la promulgación de leyes, normas y metodologías de implementación de la calidad en los centros de salud del país, de carácter obligatorio para los prestadores del servicio.

## 7.2 Marco Teórico Conceptual

**Tabla 10. Definiciones**

<b>CONCEPTO</b>	<b>DEFINICION</b>
<p><b>Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS-:</b></p>	<p>Es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias que menoscaban la salud de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y colectivo.</p>
<p><b>Sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud del sistema general de seguridad social en salud -SOGCS-.</b></p>	<p>Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.</p>
<p><b>Sistema de Información</b></p>	<p>Es todo sistema utilizado para generar, enviar, recibir, archivar, conservar o procesar de alguna otra forma mensajes de datos.</p>
<p><b>Participación:</b></p>	<p>La participación en las instituciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, es la interacción de los usuarios con los servidores públicos y privados para la gestión, evaluación y mejoramiento en la prestación del servicio público de salud.</p>

<b>Participación Ciudadana</b>	Es el ejercicio de los deberes y derechos del individuo, para propender por la conservación de la salud personal, familiar y comunitaria y aportar a la planeación, gestión, evaluación y veeduría en los servicios de salud
<b>Participación Comunitaria:</b>	Es el derecho que tienen las organizaciones comunitarias para participar en las decisiones de planeación, gestión, evaluación y veeduría en salud.
<b>Participación Social:</b>	Proceso de interacción social para intervenir en las decisiones de salud respondiendo a intereses individuales y colectivos para la gestión y dirección de sus procesos en la búsqueda de bienestar humano y desarrollo social. Comprende la participación ciudadana y comunitaria
<b>Empresa Social del Estado:</b>	Constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas a un régimen jurídico.
<b>Servicio de Información y Atención al Usuario –SIAU-</b>	Es una herramienta diseñada por el ministerio de protección social para mejorar la prestación de servicios tomando como fuente la información del usuario mediante quejas, reclamos y sugerencias haciendo uso de sus derechos y deberes.
<b>Usuario</b>	Toda persona que utiliza bienes o servicios de salud.
<b>Petición</b>	Solicitud respetuosa de información o de

	actuación relacionada con la prestación del servicio.
<b>Queja/Reclamo</b>	Expresión de inconformidad respecto de alguna situación que le generó disgusto en la prestación de un servicio,
<b>Sugerencia:</b>	Se refiere a la acción de presentar ideas relacionadas con el mejoramiento en la prestación de los servicios y/o al desempeño de funciones.
<b>Felicitación:</b>	Es la manifestación que expresa el agrado con respecto a la atención de un funcionario y/o servicio de la IPS.
<b>PQR</b>	Sigla que traduce Petición, Queja y Reclamo
<b>Satisfacción del usuario</b>	Implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. El objetivo de los servicios de salud es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud.

<p><b>Información y orientación al usuario</b></p>	<p>Actividad enmarcada en brindar todo tipo de información, ya sea presencial, telefónica, vía electrónica, dando a conocer el portafolio de servicios, trámites, requisitos y ofreciendo apoyo a las necesidades de los usuarios.</p>
<p><b>Atención en salud</b></p>	<p>“el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población” (Ministerio de la Protección Social, 2007)</p>
<p><b>Calidad de la atención en salud:</b></p>	<p>El decreto 1011 de 2006, en su artículo 2° la define como “la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios” (Colombia, Congreso de la República).</p>
<p><b>Mejoramiento continuo de la calidad</b></p>	<p>Edwards Deming planteó que la Calidad se lograba cuando los costos disminuían al producirse menos errores, menos reprocesos, mejor utilización de la maquinaria, del equipo y de los materiales, y menos demora en la fabricación y en la entrega (...). Todo esto se</p>

	resume fácilmente en su Ciclo PDCA de Mejora Continua, conocido como Ciclo Deming: Planificar (P), hacer lo que se planifica (D), medir y controlar lo que se hace (C), y actuar en consecuencia para Mejorar los Resultados (A) (Rico Menéndez, pág. 2).
<b>Sistema de gestión para la calidad</b>	A través del monitoreo de indicadores de calidad y de la vigilancia de eventos adversos trazadores genera información para la gestión de la calidad en las instituciones y del sistema y para la difusión de información a usuarios que sirva de vehículo para materializar el incentivo de prestigio (Agredo, Giraldo, & Blandón, 2009)
<b>Atención centrada en el cliente</b>	Es uno de los principios de la calidad y dice que las organizaciones dependen de sus clientes; por lo tanto, deben entender sus necesidades actuales y futuras, cumplir con los requisitos y esforzarse para exceder sus expectativas.

### 7.3 Marco Legal

**Constitución Nacional:** Al proteger derechos fundamentales a la vida y a la salud.

**Ley 100 de 1993:** Por el cual se crea el sistema de seguridad social integral en Colombia.

**Ley 715 de 2001:** Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de

2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

**Decreto 1011 de 2006 (SOGCS):** Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud del sistema General de Seguridad Social en Salud.

**Resolución 1043 de 2006 (habilitación y auditoría):** Por el cual se establecen condiciones que se deben de cumplir para habilitar los servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención.

**Resolución 1445 de 2006 (acreditación):** Busca incrementar la capacidad organizacional para impactar en eficiencia y efectividad del sistema e impactar en el desempeño del sistema de seguridad social en su conjunto.

**Resolución 1146 de 2006 (Información):** Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoreo del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

**Decreto 1757 de agosto 3 de 1994:** Aclarado por el Decreto Nacional 1616 de 1995, por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 4 del Decreto-ley 1298 de 1994.

**La ley 190 de 1995, Estatuto anticorrupción.** En los artículos 53 al 55 se expone el sistema de quejas y reclamos en las entidades públicas.

**El Decreto 2232 de 1995,** en el artículo 7 al 9 describe la reglamentación dentro del sistema de quejas y reclamos.



**La ley 100 de 1993**, en el artículo 159 y 198 al 200 expone las garantías de los afiliados en el sistema general de seguridad social en salud.

**Directiva presidencial 05 de 1995**, describe cuales son las dependencias encargadas de recibir, tramitar y resolver quejas y reclamos en las entidades públicas.

**Circular 009 de 1996** de la Superintendencia Nacional de Salud, en la cual se define el sistema de quejas y reclamos.

**El Decreto 1011 del año 2006**, donde se define el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en el sistema general de seguridad social en salud a nivel nacional.

**La Resolución 3374 del año 2000**, donde se estipula el sistema RIPS (registro individual de procedimientos en salud) a nivel nacional entre aseguradores y prestadores.

**La resolución 581 de febrero de 2004**, donde se define el sistema de Habilitación de ARS.

**La resolución 1043 de 2006** sobre Habilitación de IPS.

**La resolución 1445 de 2006** sobre Acreditación en salud.

**La Circular 030 del año 2006** de la Superintendencia de salud, donde se definen los indicadores de calidad mínimos a presentar semestralmente por aseguradores y prestadores a nivel nacional.

**La circular Única de agosto de 2007**: En la cual se reúnen en un solo cuerpo normativo todas las instrucciones generales de la Superintendencia Nacional de Salud.

## **8. HIPÓTESIS O PROPUESTA DE SOLUCIÓN**

Un plan de calidad implementado en la ESE Centro de Salud El Roble mejoraría la atención y servicio al usuario, dando respuesta a un mando normativo que a través del SIAU debe contribuir a brindar información oportuna a quienes son atendidos por las entidades de salud a cargo del Estado a través del SOGCS.

## **9. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **9.1 Tipo De Estudio**

El presente trabajo se enmarca en el diseño de un proyecto de aplicación práctica, de tipo descriptivo, a partir de información documental de campo, no experimental y transeccional.

El estudio se apoya en información secundaria (revisión bibliográfica, documental sobre auditorías de organismos de control e institucional de la ESE, leyes que enmarcan las directrices de salud, información de la Web), así como en información primaria a partir de la aplicación de una auditoría y encuestas.

### **9.2 Población**

La población objeto de estudio corresponde a los usuarios del servicio de salud ofrecido por la ESE Centro de Salud El Roblede los cuales 9.578.000 pertenecen al régimen subsidiado y 7 pertenecen al régimen contributivo, vinculados y regimen especiales

### **9.3 Muestra**

100 usuarios de la ESE, los cuales se les aplicó una encuesta. Igualmente, a la ESE se le realizó una auditoría a los funcionarios que cumplen las funciones de SIAU.

### **9.4 Lugar**

ESE Centro de Salud El Roble, ubicada en el Centro del casco urbano del municipio frente la plaza principal.

## **9.5 Instrumentos para la Recolección de la Información**

### ***9.5.1 Observación directa.***

Se utilizaron técnicas como la observación directa a través de visita a la institución, entrevista informal a empleados y directivos, observación de los procesos de registro y atención a usuarios con alguna PQR para observar cómo se desarrollan los procesos asignados al SIAU.

### ***9.5.2 Encuesta.***

Se aplicó una encuesta de satisfacción al usuario para recabar información acerca de la percepción que tienen sobre la calidad del servicio recibido en la ESE Centro de Salud El Roble. La encuesta consta de 10 preguntas cerradas de selección múltiple con única respuesta.

### ***9.5.3 Auditoría.***

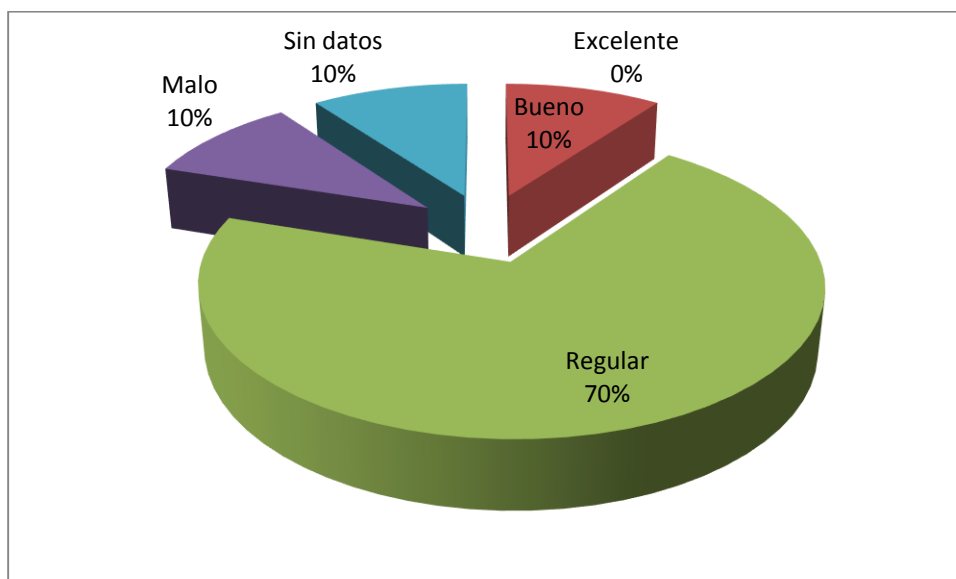
Se planeó una auditoría, la cual fue llevada a cabo directamente a la ESE Centro de Salud El Roble, donde se pudo indagar información de interés para el estudio, siguiendo las siguientes fases:

1. **Plan de auditoría:** Documento que contiene el objetivo de la auditoría, alcance, criterios normativos, metodología a emplear, plan de trabajo y papeles de trabajo.
2. **Ejecución de la auditoría:** Implicó la visita a la ESE Centro de Salud El Roble, donde se recopiló la información contenida en el plan de auditoría a partir del cual se genera un informe de auditoría.
- 3.

## 9.6 Procesamiento y Análisis de la Información.

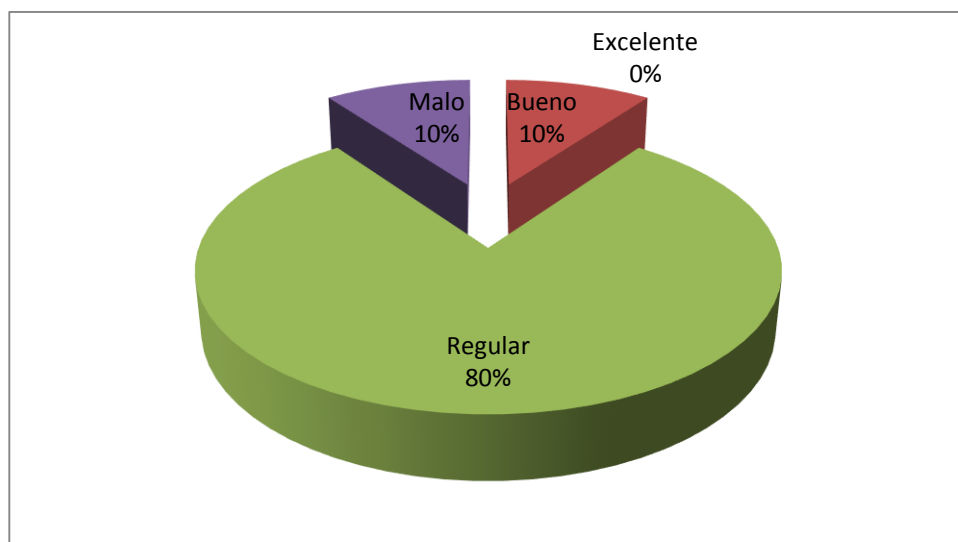
Luego de aplicada la encuesta (Véase el Anexo A) los resultados fueron registrados en una hoja electrónica de Excel (Véase Anexo B) para conocer las tendencias sobre las variables de interés relacionadas con la percepción que tienen los usuarios sobre la calidad del servicio de salud, encontrándose los siguientes resultados:

### 9.6.1 Satisfacción del usuario.



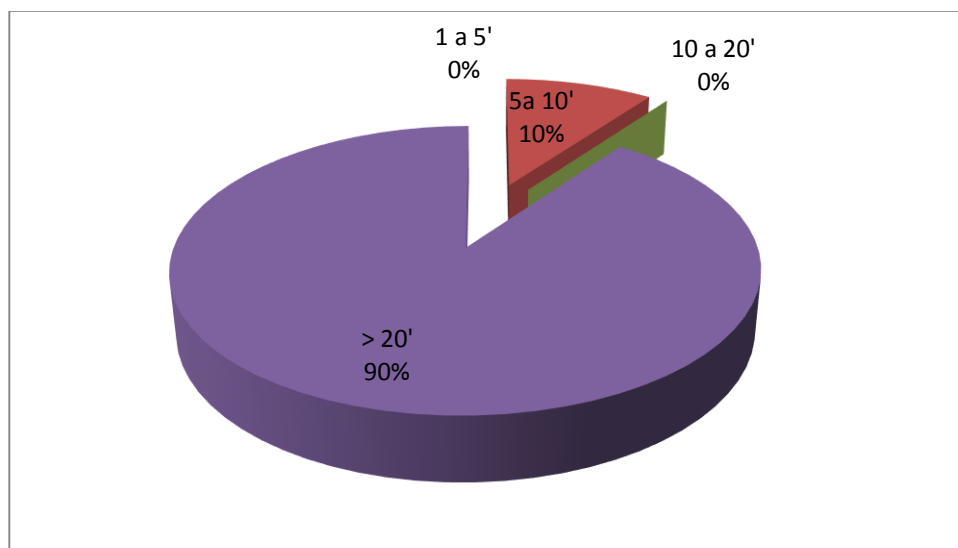
**Gráfica 2. Trato en la recepción.**

El 70% de las personas encuestadas coinciden en que el trato en la recepción es Regular.



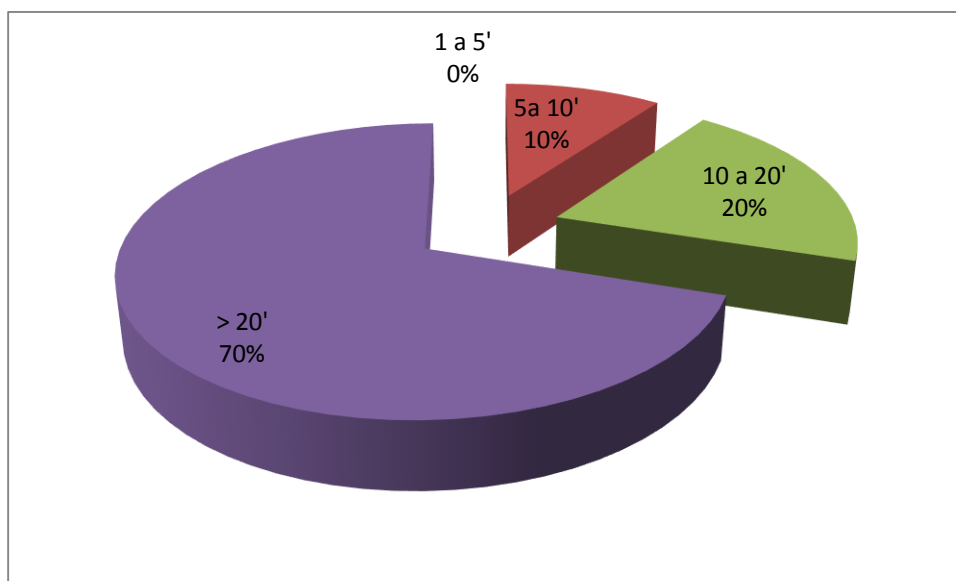
**Gráfica 3. Pertinencia de la información suministrada.**

El 80% de los usuarios del servicio percibe como regular la pertinencia de la información suministrada de acuerdo a sus requerimientos.



**Gráfica 4. Tiempo de espera para la atención en recepción.**

El 90% de los encuestados indica que al momento de llegar esperó más de 20 minutos para que lo atendieran en la recepción.



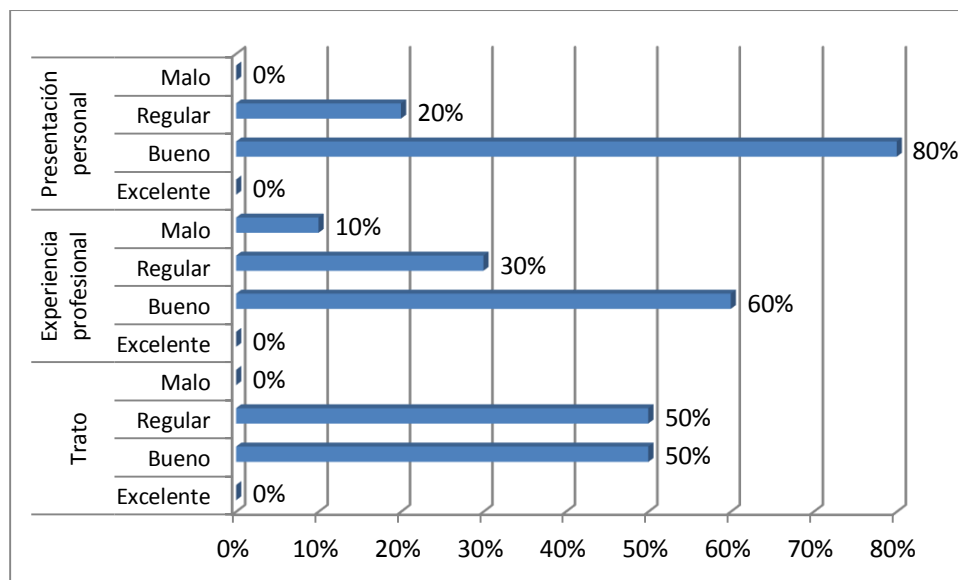
**Gráfica 5. Tiempo de espera entre el registro en recepción y la atención recibida.**

Luego del registro en recepción el 70% de los encuestados manifiesta que esperó 20 minutos más para recibir la atención solicitada, mientras que el 20% dice que esperó entre 10 a 20 minutos, sólo el 10% de los usuarios indica que esperó entre 5 a 10 minutos.



**Gráfica 6. Trato de los profesionales de la salud.**

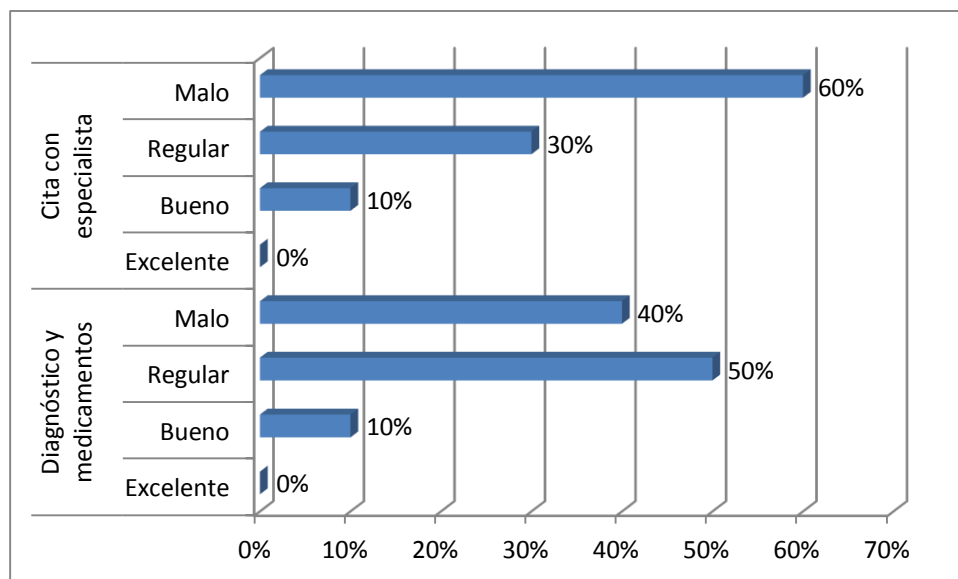
El 50% de los encuestados opinan que el trato de los profesionales de la salud es bueno y el otro 50% opinan que es regular.



**Gráfica 7. Percepción de la atención profesional en salud.**

Uno de los aspectos altamente valorado por los usuarios de los servicios de salud tiene que ver con la atención durante la prestación del servicio de los profesionales de la salud en cualquiera de sus especializaciones, por tanto al evaluarse aspectos como trato, experiencia del profesional y presentación personal del profesional que les atendió, los encuestados perciben en cuanto al trato fue bueno (50%), mientras que otros dicen que el trato fue regular (50%). La percepción que tienen acerca de la experiencia profesional del personal de salud la mayoría dice que fue bueno (60%), frente a otros que la valoran como regular (30%), llamando la atención la percepción del 10% que percibe la experiencia profesional del personal de salud como mala. Mejora el indicador de presentación personal, percibido por un 80% de los encuestados como bueno, frente al 20% que lo percibe como malo.

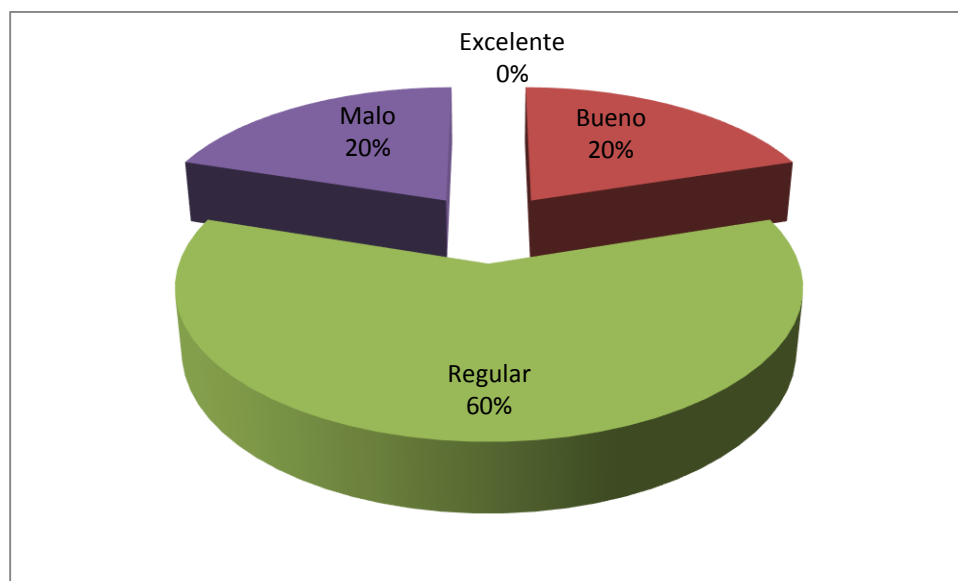




**Gráfica 8. Oportunidad en citas con especialistas, diagnóstico y medicamentos.**

En cuanto al cumplimiento del horario para la entrega de diagnósticos y medicamentos el 50% de los encuestados califica como regular la oportunidad en el servicio, frente al 40% que dice no tener una buena experiencia frente a estas solicitudes; sólo el 10% califica como bueno estos procesos de atención.

En cuanto a la cita con especialista, que es otra de las problemáticas ampliamente padecida por los usuarios del servicio de salud de carácter generalizada, para la los usuarios de la ESE Centro de Salud El Roble no resulta ser diferente, calificando como malo el servicio el 60% de los encuestados, otro 30% lo ubica como regular y un 10% tiene una experiencia buena en los tiempos de espera con especialistas.



**Gráfica 9. Percepción sobre la comodidad de las instalaciones de la ESE.**

La comodidad, logística y distribución de las instalaciones donde se ofrecen los servicios de salud influyen sobre la percepción de calidad de los usuarios, así el 60% de quienes participaron de la encuesta de satisfacción la califican como regular; un 20% las califica como buenas y otro 20% las califica como malas.

#### **9.6.2 Auditoría.**

En el caso de la auditoría se recopiló la información de interés acerca de cómo viene la ESE Centro de Salud El Roble brindando la información a los usuarios del servicio, anotándose los hallazgos encontrados y tomando atenta nota del contexto en el cual se dan los mismos. Esta información es procesada y registrada en el siguiente informe de auditoría:

## INFORME DE AUDITORÍA EN LA ESE CENTRO DE SALUD EL ROBLE

### 1. Contexto de la institución



**Figura 4. Fachada Centro de Salud El Roble**

**Ubicación:** La ESE Centro De Salud El Roble, se encuentra ubicada en el Centro del casco urbano del municipio, al frente de la plaza central, en siguiente Dirección: Cra 7 # 3-33 Plaza Principal El Roble – Sucre. Teléfono: (57)3119300770

Servicio que ofrece: Odontología, Consulta Externa, Laboratorios.

Población objetivos: Comunidad en general

Forma de afiliación: Cualquier tipo de afiliación

El municipio de El Roble cuenta con 8 puestos de Salud, de los cuales la ESE Centro de Salud El Roble presta servicios las 24 horas, los puestos de salud de El Sitio, San Francisco, Corneta y Rancho de la Cruz, cuentan con una promotora de salud permanente, el resto de los puestos de salud (4) se encuentran inactivos. Semanalmente se hacen programaciones para atender a la población de los corregimientos y veredas.

El Centro de Salud de El Roble funcionan (5) cinco consultorios: Uno de Odontología, dos de Consulta General, Uno para promoción y prevención (Vacunación y cadena de frío) y uno para Coordinación y Sistema de Información y el laboratorio Clínico.

Además existen espacios en donde funcionan conjuntamente Sala de Facturación, Archivos

Clínicos y pre - consulta, otros en donde funcionan: esterilización, sala de espera, sala de observación, sala de partos, almacén y cocina.

El municipio posee una ambulancia para el transporte de pacientes a otros niveles de atención, que tiene como sede el Centro de Salud Urbano, en buen estado y con la adecuada dotación tecnológica.

El centro de salud urbano no posee una línea telefónica que le permita comunicación permanente.



**Figura 5. Ambulancia del Centro de Salud**

El recurso humano está integrado por: Tres Médicos (uno de SSO, uno de Planta y otro con funciones adicionales de coordinación, el cual se encarga de las penetraciones), Una Enfermera de SSO (encargada de los programas de promoción y prevención), Tres Auxiliares de enfermería (que además colaboran en facturación), un Odontólogo de SSO, una Auxiliar de Odontología, Un Conductor, una Operaria de Servicios Generales y un Celador.



**Figura 6. Área de recepción Centro de Salud**

El horario de consulta externa de la ESE es de 8 Hrs. y el de urgencias de 24 Hrs, la infraestructura es propia, el recurso humano es estable y se prestan los servicios descritos en el portafolio.

Dentro del régimen subsidiado prestan servicio tres EPS del régimen subsidiado, que contratan con el municipio las cuales son Comfasucre, Emdisalud, Sol Salud.

La población tiene acceso a todos los servicios de la ESE y en caso de necesitar atención de segundo nivel se remiten al Hospital Regional de Corozal, Clínica Santa María, Clínica Sabanas, y otras según la contratación de las ARS. La población vinculada sisbenizada o no, tienen acceso a todos los servicios prestados en el Centro de Salud Local, e igualmente cuando necesiten servicios de mayor complejidad se remiten al segundo nivel, en este caso el Hospital Regional de Corozal. La población Contributiva se le brinda la atención de urgencia y el servicio de ambulancia cuando sea necesario remitirlo a otro nivel de complejidad.

## 2. Hallazgos de auditoría



**Figura 7. Área de facturación**

**Hallazgo:** En la institución se cuenta con el área de facturación que realiza las actividades del SIAU. El horario de atención al usuario es de 8:00 a.m. a 12 m y de 2:00 a 4:00 p.m.

**Análisis:** El hecho de que el horario de recepción de las preguntas, quejas y reclamos (PQR) sea restringido, no permite que el usuario acceda fácilmente a este recurso.

**Derecho contravenido:** Artículo 10°.- (Derecho a ser oído y plantear quejas o denuncias). Todo usuario tiene derecho a ser oído y atendido en forma oportuna, respetuosa y en un ambiente adecuado.

### **Recomendaciones:**

- Ampliar el horario de atención al público para que pueda encontrar con oportunidad información relacionada con sus PQR.
- Dar a conocer a quienes ejercen las veces de la oficina SIAU la normatividad sobre derechos de los usuarios.

**Hallazgo:** No se cuenta con un área física de dedicación exclusiva u oficina SIAU de atención al usuario, la atención de los usuarios es ofrecida por el área de Facturación, compartida con otros funcionarios, facturación y atención a usuarios no son tareas equiparables, toda vez que el manejo mismo de facturación exige concentración pues se trata de cifras numéricas que frente a frecuentes preguntas resulta agobiante para los profesionales a cargo.

**Análisis:** La oficina que ofrece atención al usuario no tiene espacio suficiente para los tres funcionarios que laboran allí, luego entonces atender a más personas que tramitan PQR resulta incómodo a todas las personas que coincidan en este espacio. Como quiera que el área es de facturación, resulta agotador para los funcionarios a cargo, todas vez que es una labor que requiere concentración, pues se trata de cifras por las que deben responder; empeora la situación el hecho de que los dos computadores deban ser compartidos para tareas de facturación lo que ocasiona inoportunidad en los informes y procesos de PQR.

**Derecho contravenido:** Artículo 11°.- (Derecho a la instancia, literal d), “suprimir las tardanzas, desatenciones, dificultades para acceder a un servicio de salud, obtener información o beneficiarse de una prestación, etc.

**Recomendaciones:**

- Independizar las áreas, ubicar uno de los computadores con un funcionario que se haga cargo exclusivo de atender las PQR.

**Hallazgo:** Aunque existe un formato de recepción de PQR con la respectiva custodia que contiene la información necesaria para el análisis y seguimiento de las PQR, estas no son llevadas a un posterior análisis por las personas implicadas.



**Figura 8. Interior Centro de Salud**

**Análisis:** No realizar evaluación sobre las PQR cuando se trata de fallas del personal que ofrece el servicio de salud no se consigue superar problemáticas relacionadas con la prestación del servicio y éstas continúan presentándose de manera sistemática y no se podrán plantear alternativas de solución a la PQR que estén planteando los usuarios.

**Derecho contravenido:** Artículo 12°.- (Derecho a medios alternativos de solución). Todo usuario tiene derecho a que se agoten todas las etapas del procedimiento que se establezca, tendiente a obtener una decisión sobre sus sugerencias, iniciativas, consultas, peticiones o reclamos.



**Recomendaciones:**

- Analizar las quejas por parte del personal implicado en el proceso que generó la queja.
- Frente a la identificación de las fallas que ocasionan las quejas debe implementarse los correctivos o planes de mejoramiento oportunos.
- Hacer seguimiento al cumplimiento de los correctivos.

**Hallazgo:** Los funcionarios de la institución conocen que las veces del SIAU la realizan los funcionarios del área de Facturación, pero no todos ellos conocen los procesos del SIAU (formatos de quejas y reclamos, tratamiento de la información que se genera a partir de PQR, indicadores, tiempo promedio que lleva resolver una queja).



**Figura 9. Pasillos Centro de Salud**

**Análisis:** Localidad para la atención y servicios al usuario debe asegurarse a lo largo del proceso de la prestación del servicio, si algún proceso falla, el servicio entregado al usuario no tendrá la calidad total de que habla la norma y la nueva administración pública eficiente.

**Derechos contravenidos:**

Artículo 18°.- (Derecho a una respuesta). Todo usuario tiene derecho a obtener del Servicio de Salud una respuesta expresa, clara, veraz y escrita a sus planteos en un plazo

prudencial y ser notificado de las resoluciones, así como a que quede constancia documentada del procedimiento (CONSACA ESE).

Artículo 19°.- (Derecho a conocer el estado del procedimiento). Todo usuario tiene derecho a requerir información sobre los procedimientos, en cualquier momento del estado de la tramitación de los mismos, en los que tenga la condición de interesado, obtener copia de los documentos que se presenten, formular alegaciones o presentar elementos de prueba.

**Recomendaciones:**

- Capacitar a todo el personal de la ESE Centro de Salud El Roble acerca de los lineamientos normativos del SIAU.

**Hallazgo:** En la oficina de Facturación, que hace las veces de proceso SIAU no se exhibe por ningún medio (cartelera, aviso) publicidad que contenga información del SIAU que divulgue las normas de fundamentación de la orientación al usuario tanto interno como externo de la ESE Centro de Salud El Roble.

**Análisis:** Dentro de las funciones del responsable de la gestión del servicio de información y atención al usuario (SIAU) se encuentra la de “Divulgar las normas legales que fundamentan la creación del Servicio de Información y Atención al Usuario en todas las instancias: Gerencia, Administración, Usuarios y Funcionarios”.

**Derecho contravenido:** Artículo 14°.- (Derecho a ser asesorado/informado). Todo usuario tiene derecho a ser informado, orientado y asesorado sobre los procedimientos, trámites, requisitos y documentación que sean necesarios para que se le facilite el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones.

**Recomendaciones:**

- Publicitar en cartelera una ruta diagramada del flujo de procesos que debe seguir un usuario para entablar una PQR.
- Exhibir en pendones o avisos similares los derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud.
- 


**9.6.3 Plan de calidad**

Una propuesta de implementación de un plan de calidad para el Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU) en la ESE Centro de Salud El Roble, podría adoptar y adaptar el siguiente diseño, basado en las disposiciones que para tal fin orienta el Ministerio de la Protección Social, así:

**1. DISEÑO DEL PLAN DE CALIDAD PARA LA INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO (SIAU).**

El diseño abarca los siguiente procesos: Orientación al usuario; tramitar y dar solución a quejas y reclamos; y evaluar la satisfacción del usuario, para ello se define el siguiente plan de acción (para definir recursos, personal, tiempos, lugares, justificaciones y responsables frente a cada proceso), descripción y características de los procesos (definición de indicadores y periodicidad del monitoreo) y los formatos requeridos para acopiar información.

**Tabla 11. Plan de acción para la implementación del plan de calidad.**

 <b>CENTRO DE SALUD EL ROBLE</b> <small>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO            NIT. 900205773 - 0</small>		<b>SISTEMA DE            INFORMACION Y            ATENCION AL USUARIO            (SIAU)</b>		
		Código	Versión	Página
		SIAU001	1	1 de 2
<b>Objetivo:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mejorar la gestión a partir de la información generada en la encuesta de satisfacción del usuario.</li> </ul>				
<b>Alcance:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Usuarios de la ESE Centro de Salud El Roble</li> </ul>				
¿Qué?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Orientación al usuario</li> </ul>			
¿Quién?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Una de las Auxiliares de Enfermería que apoya labores de Facturación cumplirá ahora las funciones de Auxiliar del SIAU.</li> </ul>			
¿Cómo?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Respondiendo las inquietudes que tengan los usuarios relacionadas con los servicios de salud.</li> <li>▪ Entregando información oportuna y recepcionando toda información que proceda del usuario.</li> </ul>			
¿Cuándo?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cuando el usuario lo solicite o cuando se programe de la misma ESE Centro de Salud El Roble.</li> </ul>			
¿Dónde?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En un área que se designe exclusivamente para la atención a las PQR e información a los usuarios del servicio.</li> </ul>			
¿Por qué?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Para dar respuestas adecuadas a las necesidades de los usuarios de tal manera que se sientan atendidos, que alguien los escucha sin distracciones ajenas a sus solicitudes.</li> </ul>			
¿Con qué	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Deberá asignarse uno de los computadores del área de Facturación,</li> </ul>			


recursos?	el cual no podrá ser compartido, dedicado de manera exclusiva para asegurar la información de tipo documental y estadístico que se genere a partir de la implementación del plan de calidad y su seguimiento.
-----------	---

¿Qué?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tramitar y dar solución a quejas y reclamos</li> </ul>
¿Quién?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Auxiliar del SIAU</li> <li>▪ Comité de Calidad</li> </ul>
¿Cómo?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estimulando el reporte de quejas a través del proceso de recibir tramitar, dar respuesta y cumplir plan de mejoramiento para cada dificultad en el servicio)</li> </ul>
¿Cuándo?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Todos los días en el horario de atención diurna de la ESE.</li> </ul>
¿Dónde?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Espacio físico asignado al SIAU</li> <li>▪ Buzones de sugerencia</li> </ul>
¿Por qué?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Muchas de la quejas de los usuario sobre los servicios de salud tiene su causa en la NO calidad del servicio observada en situaciones como no sentirse escuchados.</li> </ul>
¿Con qué recursos?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No requiere de recursos de inversión más que los ya asignados (Talento Humano, computadora, espacio físico), aparte claro de un Buzón de sugerencias.</li> </ul>

¿Qué?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Monitorear la satisfacción del usuario</li> </ul>
¿Quién?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Auxiliar del SIAU</li> <li>▪ Comité de Calidad</li> </ul>
¿Cómo?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Realizando encuestas de satisfacción a los usuarios</li> <li>▪ Haciendo seguimiento al cumplimiento de los Planes de Mejoramiento</li> <li>▪ Estableciendo indicadores de calidad</li> </ul>

¿Cuándo?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La encuesta de satisfacción se aplicará con periodicidad mensual.</li> <li>▪ El comité de calidad deberá reunirse mensualmente, periodo que se irá ampliando en la medida que se adquiera la cultura de la adecuada gestión de calidad en el servicio.</li> </ul>
¿Dónde?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La encuesta se aplica en las instalaciones de la ESE a una muestra al azar que esté solicitando servicios.</li> <li>▪ El Comité de Calidad en espacios programados de reunión en la ESE</li> </ul>
¿Por qué?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Porque monitorear la satisfacción del usuario es uno de los indicadores de la calidad del servicio que está ofreciendo la ESE.</li> </ul>
¿Con qué recursos?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Requiere recursos mínimos como encuestas fotocopiadas.</li> <li>▪ Reuniones previamente programadas.</li> </ul>


**Tabla 12. Procesos de información al usuario.**

 <p style="text-align: center;"><b>CENTRO DE SALUD EL ROBLE</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT. 900205773 - 0</p>	<b>PROCESO: INFORMACION AL USUARIO</b>		
	Código SIAU001	Versión 1	Pá gi na 1 de 1
	Fecha de aprobación:		
<b>Objetivo:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ofrecer a los usuarios de ESE la información de calidad para su buena atención.</li> </ul>			
<b>Responsable:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Auxiliar del SIAU</li> </ul>			

<b>Actividad</b>		<b>Registro</b>			
Al momento de llegar el usuario ESE se le da información de manera verbal de acuerdo a sus requerimientos. Además orientar a familiares o acompañantes.		Carpeta de Archivos			
Se da a conocer por medio impreso carta de derechos y deberes de los usuarios.		Fotocopias de carta de derechos			
Cuando el usuario se comunica telefónicamente se le trata amablemente y se le suministra la información solicitada.		Se registra personas y cartas entregadas			
En cartelera se exponen de forma clara y comprensible horarios de atención, requisitos para quejas y reclamos, medios por los cuales puede solicitar información.		Cartelera			
<b>Custodia de la información o registros:</b>					
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>	<b>Responsable</b>	<b>Lugar de Archivo</b>	<b>Tiempo de retención</b>	<b>Disposición final</b>
<b>Ficha técnica de este indicador</b>					
<b>Descripción</b>	<b>Información ofrecida a usuarios ante el SIAU</b>				
Categoría del indicador	De resultados				
Dimensiones	Oportunidad, pertinencia, competencia				
Objetivo del indicador	Evaluar la calidad de la información ofrecida al usuario.				
Foco de medida	Oportunidad				
Tipo de medida	Porcentaje				
Numerador	Número de las formas de información usadas por cada usuario.				
Denominador	Total de formas de información disponibles (verbal, impresa, teléfono, cartelera)				
Criterios de valoración	Bueno : más del 98 %; Regular del 95 – 98 %; Malo: menor del 95%				
Fuente de los datos	Formato de quejas y reclamos				

	Registros de llamadas al SIAU para atender información
Periodicidad	Diario por cada usuario
Responsable	Coordinador de calidad

**Tabla 13. Proceso de quejas y reclamos.**


 <p style="text-align: center;"><b>CENTRO DE SALUD EL ROBLE</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT. 900205773 - 0</p>	<b>PROCESO: QUEJAS Y RECLAMOS</b>		
	Código SIAU001	Versión 1	Pá na 1 de 2
Fecha de aprobación:			
<b>Objetivo:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conocer cuáles son los eventos que generan inconformidad en los usuarios de la ESE, resolver sus quejas y reclamaciones desde acciones de mejora continua.</li> </ul>			
<b>Responsable:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Coordinador de calidad</li> </ul>			
<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>	<b>Registro</b>	
1. <b>Recibir la queja:</b> El usuario la presenta, ya sea de forma escrita, verbal o telefónicamente, se diligencia en el formato de quejas.	Auxiliar del SIAU	Formato de quejas y reclamos	
2. <b>Tramitar la queja:</b> Iniciar el trámite de respuesta a la queja, reclamo o inquietud del usuario y si es de carácter simple la puede responder quien la recibe, pero si no tiene los recursos o requiere de otras instancias debe informar al usuario el proceso de análisis que	Coordinador de calidad	Formato de trámite de quejas	



sigue su queja e informar el día en el que se dará respuesta.		
3. <b>Responder la queja:</b> Efectuar la investigación con el fin de resolver la queja, reclamo o inquietud con el personal implicado y darle respuesta por escrito a la queja.	Coordinador de calidad	Formato de trámite de quejas
4. <b>Entregar el resultado de la queja:</b> Explicar al cliente el resultado del trámite que se hizo de su queja, reclamo o inquietud en busca de satisfacer en lo posible al usuario.	Coordinador de calidad	Formato de trámite de quejas
5. <b>Encontrar causas de la queja:</b> A partir de las inconformidades allegadas por los usuarios, se debe analizar la queja o el reclamo, para detectar en qué parte del proceso se está desviando la calidad de la atención.	Comité de calidad y todos los implicados en la queja	Actas de reuniones
6. <b>Clasificar las quejas:</b> Clasificar los distintos tipos de queja de acuerdo a su frecuencia de manera bimensual.	Coordinador de calidad	Base de datos
7. <b>Elaborar plan de mejoramiento de la queja:</b> Por cada queja implementar un mejoramiento del proceso y frente a frecuencia de quejas sobre un mismo tópico elaborar plan de mejoramiento con indicadores de medición.	Coordinador de calidad	Formato de planes de mejoramiento
8. Seguimiento a los mejoramientos del proceso y a los planes de mejoramiento a partir de los indicadores de gestión y calidad.	Coordinador de calidad	Formato de planes de mejoramiento
9. Divulgar resultados de los planes de mejoramiento	Coordinador de calidad	Cartelera del SIAU


<b>Custodia de la información o registros:</b>					
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>	<b>Responsable</b>	<b>Lugar de Archivo</b>	<b>Tiempo de retención</b>	<b>Disposición final</b>
<b>Ficha técnica de este indicador</b>					
<b>Descripción</b>	<b>Resolución de quejas y reclamos</b>				
Categoría del indicador	De resultados				
Dimensiones	Oportunidad, aceptabilidad, competencia				
Objetivo del indicador	Evaluar la oportunidad con que se resuelven las quejas y reclamos de los usuarios.				
Foco de medida	Oportunidad				
Tipo de medida	Porcentaje				
Numerador	Número de quejas resultas en 48 horas.				
Denominador	Total de quejas recibidas durante dos meses.				
Criterios de valoración	Bueno : más del 95 %; Regular del 80 – 95 %; Malo: menor del 80%				
Fuente de los datos	Formato de quejas y reclamos Formato de trámite de quejas y reclamos				
Periodicidad	Bimensual				
Responsable	Coordinador de calidad				

**Tabla 14. Formato de quejas y reclamos.**

 <p style="text-align: center;"><b>CENTRO DE SALUD EL ROBLE</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT. 900205773 - 0</p>	<b>SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD</b>		
	Código SIAU001	Versión 1	Página 1 de 2
	Fecha de aprobación:		
<b>FORMATO DE RECEPCION DE QUEJAS DEL USUARIO</b>			
<b>Identificación del usuario</b>			
<b>Nombre completo:</b>		<b>Documento de identidad:</b>	
Dirección:		Teléfono:	
Email:			
Ocupación:	Procedencia de la queja <input type="checkbox"/> Usuario <input type="checkbox"/> Acompañante	Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	
Procedencia <input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Otra ¿Cuál?	Asegurador o EPS	Edad	
		Menor de 14 años	
		De 15 -29 años	
		De 30 -44 años	
		De 45 – 64 años	
		Mayor de 65 años	
<b>Queja</b>			
Causa principal:			
Área(s) relacionada(s)			
Persona(s) relacionada(s)			


Descripción del hecho:
Firma y cédula
<hr style="width: 30%; margin: 0 auto;"/> C.C.

**Tabla 15. Formato de trámite de quejas y reclamos.**

 <b>CENTRO DE SALUD EL ROBLE</b> <small>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO        NIT. 900205773 - 0</small>	<b>SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD</b>		
	Código SIAU001	Versión 1	Página 1 de 2
	Fecha de aprobación:		
<b>FORMATO DE TRÁMITE DE QUEJAS Y RECLAMOS</b>			
<b>Identificación del usuario</b>			
<b>Fecha:</b>		<b>Hora:</b>	
<b>Datos del Usuario:</b>		<b>Datos del responsable de la queja:</b>	
Nombre:		Nombre:	
Dirección:		Dirección:	

Teléfono:	Teléfono:
Email:	Email:
<b>Proceso del reclamo</b>	
Motivo del reclamo	
Plazo para contestar:	
Análisis de no conformidades:	
Acciones correctivas:	
Solución del reclamo:	
Firmas	
Responsable del reclamo:	Usuario:
_____	_____
C.C.	C.C.

**Tabla16. Evaluación de la satisfacción del usuario.**

 <p style="text-align: center;"><b>CENTRO DE SALUD EL ROBLE</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT. 900205773 - 0</p>	<b>PROCESO: INFORMACION AL USUARIO</b>		
	Código SIAU001	Versión 1	Pági na 1 de 2
	Fecha de aprobación:		
<b>Objetivo:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evaluar la satisfacción de los usuarios respecto a la calidad del servicio y realizar acciones de mejoramiento frente a las inconformidades.</li> </ul>			
<b>Responsable:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Coordinador de calidad</li> </ul>			
<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>	<b>Registro</b>	
1. De manera cordial saludar al usuario e informarle sobre la actividad.	Auxiliar del SIAU	Encuesta de satisfacción	
2. Determinar el tamaño de la muestra para obtener la cantidad de pacientes a encuestar	Coordinador de calidad	Encuesta de satisfacción	
3. Encuestar a los usuarios de forma escrita después de la atención que hayan recibido por parte del personal de salud.	Auxiliar del SIAU	Encuesta de satisfacción	
4. Tabular las encuestas.	Auxiliar del SIAU	Excel	
5. Realizar informe mensual de satisfacción al usuario y publicar resultados de forma grafica en el lugar donde funciona el SIAU.	Coordinador de calidad	Cartelera del SIAU	
6. Hacer plan de mejoramiento a partir de las	Coordinador de	Formato de plan	

conclusiones del informe de encuestas.	calidad	de mejoramiento
7. Evaluar mensualmente el cumplimiento de los planes de mejoramiento realizando seguimiento a los indicadores.	Coordinador de calidad	Formato de plan de mejoramiento
8. Divulgar resultados al personal y a los usuarios.	Coordinador de calidad	Cartelera SIAU Reuniones con personal

**Custodia de la información o registros:**

<b>Código</b>	<b>Nombre</b>	<b>Responsable</b>	<b>Lugar de Archivo</b>	<b>Tiempo de retención</b>	<b>Disposición final</b>

**Ficha técnica de este indicador**

<b>Descripción</b>	<b>Resolución de quejas y reclamos</b>
Categoría del indicador	De resultados
Dimensiones	Satisfacción, oportunidad, aceptabilidad, competencia
Objetivo del indicador	Evaluar la satisfacción de los usuarios frente al servicio recibido en la ESE.
Foco de medida	Satisfacción
Tipo de medida	Porcentaje
Análisis de los resultados	Comparar los resultados de las variables de satisfacción de la encuesta frente a los criterios de valoración y sopesarlos frente a la calidad más optimista (buena) esperada.
Criterios de valoración	Bueno : más del 98 %; Regular del 90 – 98 %; Malo: menor del 90%
Fuente de los datos	Encuesta de satisfacción a usuarios
Periodicidad	Mensual
Responsable	Coordinador de calidad

## 10. CRONOGRAMA

Actividad	Meses							
	Ab r	Ma y	Ju n	Ju n	Jul	Ag o	Sep	Oct
<b>A. PROPUESTA</b>								
Construcción de propuesta								
Aprobación de propuesta								
<b>B. ANTEPROYECTO</b>								
1. ENCUESTA A USUARIOS								
▪ Revisión de bibliografía								
▪ Conceptualización y diseño de encuesta								
▪ Aplicación de encuestas								
▪ Tabulación y análisis de encuestas								
2. PLAN DE AUDITORÍA								
▪ Revisión de normatividad y marco teórico								
▪ Construcción del anteproyecto								
<b>C. PROYECTO</b>								
▪ Envío de comunicado a la ESE solicitando aprobación para realizar auditoría en la fecha propuesta								
▪ Observación inicial del servicio								
▪ Entrevista con personal de la ESE para acceder a la información prevista en el plan de auditoría								
▪ Elaboración de papeles de trabajo								
▪ Aplicación de los instrumentos de auditoría								





## 11. PRESUPUESTO

RUBROS	JUSTIFICACIÓN	FUENTES (En pesos)		
		CECAR	Investigadora	Total (\$)
<b>Materiales y Suministros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Papel bond</li> <li>▪ Computadora</li> <li>▪ Internet</li> <li>▪ Impresiones</li> <li>▪ Transcripciones</li> </ul>		300.000	300.000
<b>Salidas de campo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Transportes</li> </ul>		150.000	150.000
<b>Bibliografía</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fotocopias</li> <li>▪ Impresión documentos</li> </ul>		50.000	50.000
<b>TOTAL</b>				\$ 500.000

## CONCLUSIONES

Si se tiene en cuenta la definición de datos para evaluar la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud en términos de oportunidad, aceptabilidad, competencia y seguridad, en donde el nivel de satisfacción se considera:

Bueno > 90%;

Regular 90 – 98%

Malo menor del 90%

Al compararse con los resultados más optimistas de la encuesta de satisfacción a los usuarios de la ESE Centro de Salud El Roble, se tiene:

Trato en la recepción	Bueno	10%
	Regular	70%
	Malo	10%
	NS/NR	10%

Pertinencia de la información suministrada	Bueno	10%
	Regular	80%
	Malo	10%

Tiempo de espera para registro en recepción	1 a 5'	0%
	5a 10'	10%
	10 a 20'	0%
	> 20'	90%

Tiempo de espera para la atención médica	1 a 5'	0%
	5a 10'	10%
	10 a 20'	20%
	> 20'	70%

Trato de los profesionales de salud	Bueno	50%
	Regular	50%
	Malo	0%

Percepción de la experiencia profesional del personal de salud	Bueno	60%
	Regular	30%
	Malo	10%

Percepción acerca de la presentación personal del personal de salud	Bueno	80%
	Regular	20%
	Malo	0%

Oportunidad en la entrega de diagnósticos y medicamentos	Bueno	10%
	Regular	50%
	Malo	40%

Oportunidad en la entrega de citas con especialistas	Bueno	10%
	Regular	30%
	Malo	60%

Percepción sobre la comodidad de la instalaciones	Bueno	20%
	Regular	60%
	Malo	20%

Es decir, en la ESE Centro de Salud El Roble se dista aún de alcanzar el nivel óptimo en cuanto a la calidad para la atención en la prestación de los servicios de salud.

- Establecer un diagnóstico situacional en relación al proceso actual de la presentación del servicio llevó a realizar una auditoría a la ESE Centro de Salud El Roble, encontrándose los siguientes hallazgos:

1. En la institución se cuenta con el área de facturación que realiza las actividades del SIAU. El horario de atención al usuario es de 8:00 a.m. a 12 m y de 2:00 a 4:00 p.m., con lo cual se presentan un horario restringido.
2. No se cuenta con un área física de dedicación exclusiva u oficina SIAU, la atención de los usuarios es ofrecida por el área de Facturación, compartida con otros funcionarios, estas áreas no poseen características equiparables, la atención a los usuarios frente a sus PQR y un área de facturación que requiere de concentración máxima.
3. Aunque existe un formato de recepción de PQR con la respectiva custodia que contiene la información necesaria para el análisis y seguimiento de las PQR, estas no son llevadas a un posterior análisis por las personas implicadas, lo cual vuelve reiterativa la falla.
4. Los funcionarios de la institución conocen que las veces del SIAU la realizan los funcionarios del área de Facturación, pero no todos ellos conocen los procesos del SIAU (formatos de quejas y reclamos, tratamiento de la información que se genera a partir de PQR, indicadores, tiempo promedio que lleva resolver una queja) con lo cual se tiene dificultad para que la calidad programada (desde los estándares establecidos por el Ministerio de la Protección Social) sea la misma calidad entrega a los usuarios.
5. En la oficina de Facturación, que hace las veces de proceso SIAU no se exhibe por ningún medio (cartelera, aviso) publicidad que contenga información del SIAU que divulgue las normas de fundamentación de la orientación al usuario tanto interno como

externo de la ESE Centro de Salud El Roble, como lo establecen las funciones para los responsables de la gestión del SIAU.

6. La mayoría de los usuarios encuestados reflejaron en sus respuestas insatisfacción con los servicios de salud de la ESE, evidenciado porque el 70% de los usuarios considera que el trato en la recepción es regular, el 80% considera regular la pertinencia de la información. 90% de los encuestados dicen que el tiempo de espera para que lo atiendan en recepción es mayor a 20 minutos.

Y el 70% dice que el tiempo de espera para la atención médica es mayor a 20 minutos.

El 50% consideró regular el trato de los profesionales de la salud, el otro 50% consideró que era bueno.

El 60% considera la experiencia del personal como buena y 30% dice que es regular.

La oportunidad en citas es considerada mala por el 60% de los encuestados.

Y la entrega de tratamientos y resultados diagnósticos es considerada regular por el 50%.

En cuanto a la comodidad de las instalaciones físicas el 60% la considera regular.

Ningún usuario considero Excelente ninguna de las características de la atención valoradas.

## **RECOMENDACIONES**

Formalizar el proceso de información y atención al usuario, documentarlo y socializarlo con los responsables de su desarrollo.

Ampliar el horario de atención al público para que pueda encontrar con oportunidad información relacionada con sus PQR.

Dar a conocer a quienes ejercen las veces de la oficina SIAU la normatividad sobre derechos de los usuarios.

Independizar las áreas, ubicar uno de los computadores con un funcionario que se haga cargo exclusivo de atender las PQR.

Analizar las quejas por parte del personal implicado en el proceso que generó la queja.

Frente a la identificación de las fallas que ocasionan las quejas debe implementarse los correctivos o planes de mejoramiento oportunos.

Hacer seguimiento al cumplimiento de los correctivos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Agredo, F., Giraldo, A., & Blandón, E. (31 de Agosto de 2009). *Calidad prestación de servicios*. Obtenido de <http://es.slideshare.net/guestabd06ff/calidad-prestacion-de-servicios-de-salud-dr-freddy-agredo-lemos>
- Alcaldía de El Roble. (2011). *Plan territorial de salud*. El Roble, Sucre: Edita: Alcaldía Municipal de El Roble, Sucre.
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2011). *Guía de auditoría interna del sistema integrado de gestión*. Bogotá, D.C.: Imprenta Nacional de Colombia.
- Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación: Guía para su elaboración*. Caracas, Venezuela: Editorial Episteme. 5a. Edición.
- Auditoria General de la Republica. (2010). *Informe definitivo: Auditoria especial a la Contraloria del Departamento de Sucre*. Medellin: Edita: Contraloria General de la Republica de Colombia.
- Balestrini, M. (2002). *Cómo se elabora el proyecto de investigación*. Caracas, Venezuela: Edita Consultores Asociados. 7a. Edición.
- Colombia, Congreso de la República. (s.f.). *Decreto 1011 de 2006*.
- CONSACA ESE. (s.f.). *Guía del usuario*. Obtenido de [http://eseconsaca.gov.co/web/?page\\_id=64](http://eseconsaca.gov.co/web/?page_id=64)
- Departamento Administrativo de la Funcion Publica; Alcaldia Mayor de Bogota. (2010). *Armonizacion Modelo Estandar de Control Interno MECI 1000:2005 - Sistema de Gestion de la Calidad NTCGP 1000:2009*. Bogota, D.C.: Impresion: Subdireccion Imprenta Distrital.



- ESE Camu San Rafael. (2009). *Construcción del sistema de información y atención al usuario SIAU en la ESE Camu San Rafael de Chinú*. Obtenido de [http://www.aves.edu.co/Trabajos/2448/1671/27549\\_MONOGRAFIA%20SAU.doc](http://www.aves.edu.co/Trabajos/2448/1671/27549_MONOGRAFIA%20SAU.doc).
- ESE Hospital Univesitario de Sincelejo. (2013). *Plan anticorrupción y atención al ciudadano*. Sincelejo: Publicado: ESE HUS.
- García Álvarez, C. M., Rodríguez López, S. M., & Suárez Puentes, K. V. (2011). Construcción de la cultura de calidad en un hospital público a partir de la gestión humana: tensiones y paradojas. *Universitas Psychologica*, 10 (3), 841-853, 843.
- ICONTEC. (2010). *Norma Técnica de calidad en la gestión pública NTCGP 1000:2009*. Bogota, D.C.: Edita: ICONTEC.
- Ministerio de la Protección Social. (2007). *Pautas de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud*. Bogota, D.C.: Editorial Imprenta Nacional de Colombia.
- Plan Departamental de Desarrollo. (2008). *Sucre. Plan de Departamental de Desarrollo 2008 - 2011 "Liderazgo social y confianza"*. Sincelejo: En: Ordenanza No. 11.
- Rico Menéndez, J. (s.f.). Evolución del concepto de Calidad. *Revista Española de Transplantes*. Vol. 10 N° 3, 171.
- Rodriguez Alviz, J. E. (2006). *Propuesta conceptual y metodologica para la evaluacion y valoracion financiera de empresas sociales del Estado (Tesis de Maestria)*. Manizales: Universidad Nacional de Colombia.
- Sanatorio de Contratacion ESE. (s.f.). *¿Que es el SIAU?* Obtenido de <http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/ciudadano/que-es-el-siau>
- Sanchez Casarrubia, M. (2002). *Sistema de auditoria interna en el area de hospitalizacion empresa social del Estado Hospital San Jeronimo de Monteria*. Monteria: Edita: ESAP.

---

Secretaría de Salud de El Roble. (2010). *Informe de gestión secretaria de salud del municipio de El Roble a corte 20 de diciembre de 2009*. El Roble, Sucre: Edita: Alcaldía de El Roble.

Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá. (5 de Agosto de 1994). *Decreto 1757 de 1994*. Obtenido de Diario Oficial 41477: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=21850>

SUPERSALUD. (2011). *Informe de seguimiento y alertas tempranas: Reporte obligatorio de los indicadores de calidad exigidos en la Circular Única para las IPS*. Bogota, D.C.: [www.supersalud.gov.co](http://www.supersalud.gov.co).

SuperSalud. (2013). *INFORME FINANCIERO FLUJO DE RECURSOS DEPARTAMENTO DE SUCRE*. Bogota: Edita: SuperSalud.

## ANEXOS

### Anexo A. Encuesta de satisfacción al usuario

1. El trato que recibió en la recepción de la ESE fue:

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

2. La información suministrada de acuerdo a sus requerimientos fue:

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

3. ¿Cuánto tiempo esperó para que lo atendieran en recepción al momento de llegar a la ESE?

- 1 a 5 minutos
- 5 a 10 minutos
- 10 a 20 minutos
- Más de 20 minutos

4. ¿Cuánto tiempo espero desde que lo registraron hasta que lo atendieron?

- 1 a 5 minutos
- 5 a 10 minutos
- 10 a 20 minutos
- Más de 20 minutos

5. El trato que recibió cuando lo atendieron le pareció:

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

6. La experticia del personal profesional de salud que le atendió le pareció:

- Excelente
- Buena
- Regular
- Malo

7. La presentación de la persona profesional de salud que le atendió le pareció:

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

8. El cumplimiento en el horario en la entrega de diagnóstico y medicamentos el mismo día le parece:

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

9. El cumplimiento en la entrega de citas con especialistas le parece:

- Excelente

- Bueno
- Regular
- Malo

10. La comodidad de las instalaciones de la ESE para la prestación del servicio considera usted que son:

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

## Anexo B. Tabulación de encuestas.

## 1. Trato en la recepción.

RESPUESTA	NÚMERO	%
EXCELENTE	0	0%
BUENO	10	10%
REGULAR	70	70%
MALO	10	10%
NO SABE NO RESPONDE	10	10%
TOTAL	100	100%

## 2. Pertinencia en la información suministrada

RESPUESTA	NÚMERO	%
EXCELENTE	0	0%
BUENO	10	10%
REGULAR	80	80%
MALO	10	10%
NO SABE	0	0%

NO RESPONDE		
TOTAL	100	100%

### 3. Tiempo de espera para registro en recepción.

RESPUESTA	NÚMERO	%
1 a5 minutos	0	0%
5 a10 minutos	10	10%
10 a20 minutos	0	0%
Más de 20 minutos	90	90%
TOTAL	100	100%

### 4. Tiempo de espera para la atención médica.

RESPUESTA	NÚMERO	%
1 a5 minutos	0	0%
5 a10 minutos	10	10%
10 a20	20	20%

minutos		
Más de 20 minutos	70	70%
TOTAL	100	100%

## 5. Trato de los profesionales de la salud.

RESPUESTA	NÚMERO	%
EXCELENTE	50	50%
BUENO	0	0%
REGULAR	50	50%
MALO	0	0%
NO SABE NO RESPONDE	0	0%
TOTAL	100	100%

## 6. percepción de la experiencia profesional del personal de salud.

RESPUESTA	NÚMERO	%
-----------	--------	---



EXCELENTE	0	0%
BUENO	60	60%
REGULAR	30	30%
MALO	10	10%
NO SABE NO RESPONDE	0	0%
TOTAL	100	100%

## 7. Percepción acerca de la presentación del personal de salud.

RESPUESTA	NÚMERO	%
EXCELENTE	0	0%
BUENO	80	80%
REGULAR	20	20%
MALO	0	0%
NO SABE NO RESPONDE	0	0%
TOTAL	100	100%

## 8. Oportunidad en la entrega de diagnósticos y medicamentos.

RESPUESTA	NÚMERO	%
EXCELENTE	0	0%
BUENO	10	10%
REGULAR	50	50%
MALO	40	40%
NO SABE NO RESPONDE	0	0%
TOTAL	100	100%

## 9. Oportunidad en la entrega de citas con especialistas.

RESPUESTA	NÚMERO	%
EXCELENTE	0	0%
BUENO	10	10%
REGULAR	30	30%
MALO	60	60%
NO SABE NO RESPONDE	0	0%

TOTAL	100	100%
-------	-----	------

## 10. Percepción sobre la comodidad de las instalaciones físicas.

RESPUESTA	NÚMERO	%
EXCELENTE	0	0%
BUENO	20	20%
REGULAR	60	60%
MALO	20	20%
NO SABE NO RESPONDE	0	0%
TOTAL	100	100%

**Anexo C. Auditoria a ESE de El Roble (observación/preguntas de interés)**

- ¿Tienen personal que realiza las actividades del SIAU? ¿Cuál es su horario de atención?
- ¿Se cuenta con oficina física de atención al usuario?
- ¿Existe acta de resolución de implementación del SIAU en la ESE, cuenta con el proceso de PQR?
- ¿Existe extensión telefónica para atender las PQR?
- ¿Existe un formato de recepción de PQR, tiene la suficiente custodia, cuenta con la información necesaria para el análisis y seguimiento de la PQR?
- ¿Las PQR son llevadas a un posterior análisis por las personas implicadas?
- ¿Existe indicadores que tomen en cuenta la resolución de PQR y su respectiva clasificación?
- ¿Conocen todos los funcionarios de la ESE los procesos del SIAU (oficina, formatos, coordinación)?
- ¿Se tiene exhibida información publicitaria que dé cuenta de la existencia del SIAU al cliente externo?
- ¿Conocen los usuarios del servicio de qué se trata el SIAU y sus procesos?
- ¿Si no se cuenta con oficina o proceso SIAU, quién hace sus veces y cuáles de las preguntas anteriores cumple?