	GESTIÓN DE SERVICIOS ACADÉMICOS Y BIBLIOTECARIOS		CÓDIGO	FO-GS-15
	ESQUEMA HOJA DE RESUMEN		VERSIÓN	02
			FECHA	03/04/2017
			PÁGINA	1 de 1
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ		
Jefe División de Biblioteca	Equipo Operativo de Calidad	Líder de Calidad		

RESUMEN TRABAJO DE GRADO

AUTOR(ES): NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

NOMBRE(S): ANGIE DAYANA APELLIDOS: CONTRERAS CONTRERAS

FACULTAD: DE EDUCACIÓN ARTES Y HUMANIDADES

PLAN DE ESTUDIOS: TRABAJO SOCIAL

DIRECTOR: MAYRA AMPARO BENAVIDES HERNÁNDEZ

TÍTULO DEL TRABAJO (TESIS): CARACTERIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS FACTORES ASOCIADOS QUE INCIDEN EN LOS NIVELES DE INSATISFACCIÓN FRENTE A LA ATENCIÓN QUE OFRECE LAS IPS'S DE RED SALUD CASANARE, CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE OCTUBRE DEL AÑO 2020 A MARZO DEL 2021.

Objetivo: Determinar el rendimiento de la E.S.E frente a la calidad del servicio, comprendiendo los factores asociados que inciden en la insatisfacción. **Metodología:** Se utilizó el método mixto, la cual la población está constituida por el número total de personas a las que Red Salud Casanare presta los servicios en los 16 municipios del Departamento de Casanare con un 71% de cobertura en el Departamento, La muestra corresponde a 22.257 personas, **Resultados:** en favor de esta pasantía se ha podido lograr reducir el alto índice de peticiones, quejas y reclamos que llegaban a la entidad Red Salud Casanare, pues ya los usuarios optan por ser más abiertos a dialogar sobre sus inconformidades directamente con los mismos funcionarios, evitándose el desgaste de un trámite que puede ser minimizado con el dialogo, **conclusión:** Al realizar este estudio hubo dificultad en la interpretación de los resultados de las encuestas aplicadas desde los centros de salud ya que la cifras estaban de manera global; una vez dentro de la entidad se logró obtener cifras más detallada facilitando el análisis de los datos y logrando visualizar los niveles de satisfacción de los afiliados donde se determinó un impacto de satisfacción con el 96% y un 4% de insatisfacción, se humanizo además la prestación del servicio a través de los derechos y deberes, el código de integridad y la política del buen trato, permitiéndose que se lograra el objetivo deseado desde la entidad Red Salud Casanare E.S.E.

PALABRAS CLAVES:

Calidad del servicio de salud, satisfacción de los usuarios, niveles de insatisfacción, atención en salud, incidencia en la calidad del servicio de salud.

CARACTERÍSTICAS:

PÁGINAS: 113 PLANOS: ILUSTRACIONES: X CD ROOM:

CARACTERIZACION Y SEGUIMIENTO DE LOS FACTORES ASOCIADOS QUE
INCIDEN EN LOS NIVELES DE INSATISFACCION FRENTE A LA ATENCION QUE
OFRECE LAS IPS'S DE RED SALUD CASANARE, CORRESPONDIENTE AL PERIODO
DE OCTUBRE DEL AÑO 2020 A MARZO DEL 2021.

ANGIE DAYANA CONTRERAS CONTRERAS

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER
FACULTAD DE EDUCACIÓN ARTES Y HUMANIDADES
PLAN DE ESTUDIOS DE TRABAJO SOCIAL

SAN JOSÉ DE CÚCUTA

AÑO 2021

CARACTERIZACION Y SEGUIMIENTO DE LOS FACTORES ASOCIADOS
QUE INCIDEN EN LOS NIVELES DE INSATISFACCION FRENTE A LA ATENCIÓN
QUE OFRECE LAS IPS'S DE RED SALUD CASANARE, CORRESPONDIENTE AL
PERIODO DE OCTUBRE DEL AÑO 2020 A MARZO DEL 2021.

PRESENTADO POR

ANGIE DAYANA CONTRERAS CONTRERAS

TRABAJO DE GRADO PASANTÍAS

PARA OPTAR AL TÍTULO DE TRABAJADORA SOCIAL

PRESENTADO A:

DIRECTORA

MAYRA BENAVIDES

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

FACULTAD DE EDUCACIÓN ARTES Y HUMANIDADES

PLAN DE ESTUDIOS DE TRABAJO SOCIAL

SAN JOSÉ DE CÚCUTA

AÑO 2021

**ACTA SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
MODALIDAD PASANTIA
PROGRAMA ACADÉMICO TRABAJO SOCIAL**

FECHA: 1 de noviembre del 2021
HORA: 10:00 AM
LUGAR: trabajosoocial@ufps.edu.co (MEET)

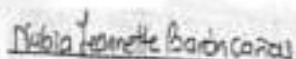
TITULO: "Caracterización y seguimiento de los factores asociados que inciden en los niveles de insatisfacción frente a la atención que ofrece las ips 's de red salud Casanare, correspondiente al período de octubre del año 2020 a marzo del 2021."

DIRECTOR: MAYRA BENAVIDES

JURADO: NUBIA JEANNETTE BARON CAÑAS
LAURA NATALY GALVIS VELANDIA
BEATRIZ ZORAYA ORDOÑEZ MONSALVE

NOMBRE DEL ESTUDIANTE	CÓDIGO	CALIFICACIÓN	A.M.L.
ANGIE DAYANA CONTRERAS CONTRERAS	1340504	4.3	Aprobada

Firmas del jurado calificador:



NUBIA JEANNETTE BARON CAÑAS
Jurado



LAURA NATALY GALVIS VELANDIA
Jurado



BEATRIZ ZORAYA ORDOÑEZ MONSALVE
Jurado



MAGDA BELEN BAYONA SANABRIA
Coordinadora
Programa Académico Trabajo

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA
LA CONSULTA, LA REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y LA PUBLICACIÓN
ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO**

Cúcuta,


Señores
BIBLIOTECA EDUARDO COTE LAMUS

Cordial saludo:

Angie Dayana Contreras Contreras, identificada con la C.C. N° 1.092.356.352, autora de la tesis y/o trabajo de grado titulado: Caracterización y seguimiento de los factores asociados que inciden en los niveles de insatisfacción frente a la atención que ofrece las IPS's de Red Salud Casanare, correspondiente al periodo de octubre del año 2020 a marzo del 2021. Presentado y aprobado en el año 2021 como requisito para optar al título de Trabajadora Social; autorizo a la biblioteca de la Universidad Francisco de Paula Santander, Eduardo Cote Lamus, para que con fines académicos, muestre a la comunidad en general a la producción intelectual de esta institución educativa, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo de grado en la página web de la Biblioteca Eduardo Cote Lamus y en las redes de información del país y el exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad Francisco de Paula Santander.
- Permita la consulta, la reproducción, a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato CD-ROM o digital desde Internet, Intranet etc.; y en general para cualquier formato conocido o por conocer.

Lo anterior, de conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la ley 1982 y el artículo 11 de la decisión andina 351 de 1993, que establece que **"los derechos morales del trabajo son propiedad de los autores"**, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.


1.092.356.352
FIRMA Y CEDULA

PÁGINA DEDICATORIA

Este proyecto de pasantías es dedicado a mis padres y mi tía que con muchos esfuerzos han estado presentes apoyándome tanto económica como moralmente, les agradezco en todo, por estar ahí a pesar de las circunstancias.

También es dedicado a mi hijo que es y será mi mayor motivación para nunca rendirme en los obstáculos que pone el camino, y poder llegar a ser un ejemplo para él demostrándole que con dedicación y constancia se logran los propósitos que queremos alcanzar, y además cumplir cada uno de los anhelos y deseos de nuestros corazones.

PAGINA DE AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios por permitirme la vida y darme la salud para lograr mis propósitos y objetivos a lo largo de los años.

Agradezco a mis padres y a mi tía por el apoyo incondicional cuando más lo necesitaba, Agradezco sus esfuerzos, por contribuir en esta etapa importante de mi vida.

Agradezco a mi motor de vida mi hijo Eliam Smith Salazar Contreras, por ser esa fuerza inexplicable en los momentos de angustias e incertidumbres.

Agradezco a la entidad Red Salud Casanare, por abrirme las puertas para poder realizar las pasantías dentro de ella, así mismo agradezco la confianza puesta en mí en cuanto a brindar los recursos y herramientas para poner en práctica este proceso de formación.

Agradezco finalmente a la universidad Francisco de Paula Santander, mis docentes y directora de pasantías Mayra Amparo Benavides Hernández, en especial por su paciencia, por el tiempo dedicado y los conocimientos brindados, mil y mil gracias a todos.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
Resumen	1
Introducción	13
1. El problema	14
1.1 Título de la propuesta	14
1.2 Identificación de la propuesta	15
1.3 Objetivos	16
1.3.1 Objetivo general	16
1.3.2 Objetivos específicos	16
1.4 Justificación	17
1.5 Espacio	18
1.6 Plan de trabajo	18
1.7 Cronograma	22
2. Marco de referencia	24
2.1 Antecedentes	24
2.1.1 Internacionales	24
2.1.2 Nacional	27
2.1.3 Nivel local	31
2.2 Bases conceptuales	32
2.2.1 Salud	32
2.2.2 Atención	32

2.2.3 Calidad	33
2.2.4 Satisfacción del usuario	35
2.2.5 El cliente (paciente)	36
2.2.6 El prestador de los servicios de salud	36
2.2.7 Niveles de Satisfacción	36
2.2.8 Humanización de la atención	37
2.3 Bases teóricas	38
2.4 Marco legal y normativo	43
2.4.1 Reseña de la empresa	48
2.5 Metodología	51
3. Diagnóstico	51
3.1 La población	52
3.2 Muestra	56
3.3 Contexto social	57
3.4 Método de Trabajo Social	58
3.5 Técnicas y Herramientas	61
3.5.1 Las técnicas	61
3.5.1.1 Grupo focales	62
3.5.1.2 Encuestas	63
3.5.1.3 Observación directa	63
3.5.1.4 Entrevistas	64
3.5.2 Las herramientas	65
3.5.2.1 Diario de campo	65

3.5.2.2	Árbol de problemas	65
3.5.2.3	Línea de tiempo	66
3.5.2.4	Matriz DOFA	66
3.5.2.5	Registro de observación documental	67
4.	Intervención	68
4.1	Identificar los factores asociados que inciden en los niveles de insatisfacción, de los usuarios frente a la atención que ofrecen las IPS vinculadas a red salud Casanare.	68
4.2	Contrastar los factores asociados que inciden en los niveles de insatisfacción, de los usuarios frente a la atención que ofrece la sede administrativa red salud Casanare.	76
4.3	Realizar seguimiento de los factores asociados que inciden en los niveles de insatisfacción, de los usuarios frente a la atención que ofrece la I.P.S red salud Casanare E.S.E, correspondiente al periodo de octubre del año 2020 a diciembre del 2021.	81
4.4	Promover en los funcionarios públicos de red salud Casanare, un adecuado servicio humanizado frente a la atención que se presta a los usuarios desde las IPS's	86
5.	Resultados y discusión	92
6.	Conclusiones	99
7.	Recomendaciones	100
8.	Bibliografía	102
9.	Anexos	106

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Cantidad de población por servicio.	72
Tabla 2. Total de encuestas por municipio	72

LISTA DE ILUSTRACIONES

	Pág.
Ilustración 1. Cronograma de actividades	22
Ilustración 2. Población por municipios	53
Ilustración 3. Población atendida en 16 municipios por Red Salud Casanare	54
Ilustración 4. Representación gráfica de usuarios.	55
Ilustración 5. Funcionarios que participan de la política del buen trato.	78
Ilustración 6. Evidencia fotográfica de funcionarios que reconocen necesidades en la entidad)	80
Ilustración 7. Línea de tiempo	82
Ilustración 8. Árbol de problema.	83
Ilustración 9. Matriz (D.O.F.A)	84
Ilustración 10: evidencias fotográficas (código de integridad)	88
Ilustración 11: designación de los integrantes al comité.	89
Ilustración 12. Evidencias fotográficas (comisión del personal)	91

Caracterización y seguimiento de los factores asociados que inciden en los niveles de insatisfacción frente a la atención que ofrece las IPS's de red salud Casanare, correspondiente al periodo de octubre del año 2020 a marzo del 2021.

Resumen

Objetivo: Determinar el rendimiento de la E.S.E frente a la calidad del servicio, comprendiendo los factores asociados que inciden en la insatisfacción. **Metodología:** Se utilizó el método mixto, la cual la población está constituida por el número total de personas a las que Red Salud Casanare presta los servicios en los 16 municipios del Departamento de Casanare con un 71% de cobertura en el Departamento, La muestra corresponde a 22.257 personas, **Resultados:** en favor de esta pasantía se ha podido lograr reducir el alto índice de peticiones, quejas y reclamos que llegaban a la entidad Red Salud Casanare, pues ya los usuarios optan por ser más abiertos a dialogar sobre sus inconformidades directamente con los mismos funcionarios, evitándose el desgaste de un trámite que puede ser minimizado con el dialogo, **conclusión:** Al realizar este estudio hubo dificultad en la interpretación de los resultados de las encuestas aplicadas desde los centros de salud ya que la cifras estaban de manera global; una vez dentro de la entidad se logró obtener cifras más detallada facilitando el análisis de los datos y logrando visualizar los niveles de satisfacción de los afiliados donde se determinó un impacto de satisfacción con el 96% y un 4% de insatisfacción, se humanizo además la prestación del servicio a través de los derechos y deberes, el código de integridad y la política del buen trato, permitiéndose que se lograra el objetivo deseado desde la entidad Red Salud Casanare E.S.E.

Palabras claves calidad del servicio de salud, satisfacción de los usuarios, niveles de insatisfacción, atención en salud, incidencia en la calidad del servicio de salud.

Introducción

En el presente documento se señala el proceso estructurado de pasantías, realizado en este caso por la trabajadora social en formación de la universidad Francisco de Paula Santander, donde se ha tomado como escenario y aporte a el proceso de construcción de experiencias la E.S.E Red Salud Casanare ubicado en Calle 9 No 24-75 de la ciudad Yopal del Departamento del Casanare, la economía de Casanare se basa principalmente en la producción ganadera, agrícola y en la explotación petrolera; la E.S.E es una institución que brinda servicios de primer nivel de baja complejidad, proporcionando desde la institución acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, diagnósticos del daño y atención a todos los problemas de salud percibidos por la población. Es así, que desde diferentes contextos se desarrollaron herramientas como lo son entrevista semiestructurada, el análisis de encuesta de satisfacción, la observación directa y grupos focales que permitan un diagnostico consecuente para determinar cuáles son los factores que inciden en los niveles de insatisfacción de los usuarios, pero además desde la propia intervención dar respuesta a mejorar la satisfacción que se presenta durante el periodo comprendido de octubre 2020 a marzo del año 2021 por medio de metodologías empleadas como lo es la línea de tiempo, la divulgación de los derechos y deberes, código de integridad, la política del buen trato entre otras, permitiéndose que la imagen institucional mejore y se vea reflejada en la calidad de los servicios prestados en cada IPS´S mejorando así la satisfacción de la entidad, siendo importante también que a través de esta intervención se pueda fortalecer el quehacer de la profesión en trabajo social desde la participación que se hace desde la entidad Red Salud Casanare.

1. El problema

1.1 Título de la propuesta

Caracterización y seguimiento de los factores asociados que inciden en los niveles de insatisfacción frente a la atención que ofrece las IPS's de Red Salud Casanare, correspondiente al periodo de octubre del año 2020 a marzo del 2021.

1.2 Identificación de la propuesta

Red Salud Casanare E.S.E cuenta con los procesos de seguimientos del S.I.A.U donde se evidencia junto con la psicóloga de la dependencia Bibiana Castro, que un 30% de los afiliados de las diferentes EPS'S que atiende el centro de salud en los 16 de municipios del Departamento de Casanare, se muestran inconformes e insatisfechos con la prestación del servicio, puesto que lo manifiestan a través de los mecanismos de participación ciudadana como lo son encuestas de satisfacción, los buzones de sugerencias, las peticiones quejas y reclamos como canal de participación de la ciudadanía en cada centro de salud adscritos a la E.S.E, No obstante, se evidencia que dentro de los procesos de P.Q.R.S y atención en el buzón de sugerencias en apoyo de la oficina, habían cincuenta (50) requerimientos de respuestas a P.Q.R.S de años posteriores a la pasantía, donde por parte de Red Salud no se había tramitado o dado alguna solución y a lo cual la súper intendencia de salud hacia un llamado y solicitud a la Entidad siendo de carácter urgente que se diera pronta respuesta a dicha petición. Esto es uno de los inconvenientes recurrentes en la E.S.E, puesto que manifiesta la Psicóloga y profesional a cargo de S.I.A.U que se deben implementar estrategias que permitan la dicha solución de las respuestas y descargos

desde los centros de salud por parte de las auxiliares SIAU, donde sean ellas mismas quien remitan directamente los requerimientos a la oficina de jurídica para que no haya saturación en el sistema de oportunas respuestas.

Por otra parte en apoyo a la oficina de Talento Humano, se evidencia que los profesionales de la salud carecen de humanización en el servicio, donde se demuestra que la falta de empatía de personal asistencial y operativo para con los usuarios es expuesta en el momento que llegan a las I.P.S, pues en ocasiones estos médicos son estudiantes del Servicio Social Obligatorio y no tienen la experiencia con usuarios desde que llegan a ejercer la practica con la entidad y se encuentran con culturas diferentes a su lugar de procedencia; es así como la necesidad surge desde lo que se puede observar en el día a día dentro de la entidad ya que se permite hacer una caracterización y además un seguimiento de aquellos factores que están asociados a la insatisfacción de la población Casanareña, frente a esa atención que reciben desde los centros de salud vinculados a la entidad, siendo importante que desde la profesión de trabajo social se cumpla un papel importante desde diagnosticar la necesidad en la E.S.E fortaleciendo además la estructura práctica, teórico y metodológica como propuesta de una intervención efectiva en el sector salud permitiendo la construcción de una práctica significativa y reflexiva para con la institución educativa

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar el rendimiento de la E.S.E frente a la calidad del servicio, comprendiendo los factores asociados que inciden en la insatisfacción correspondiente al periodo de octubre del año 2020 a marzo del 2021.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar los factores asociados que inciden en los niveles de insatisfacción, de los usuarios frente a la atención que ofrecen las IPS vinculadas a Red Salud Casanare E.S.E, correspondiente al periodo de octubre del año 2020 a marzo del 2021.

Contrastar los factores asociados que inciden en los niveles de insatisfacción, de los usuarios frente a la atención que ofrece la sede administrativa de Red Salud Casanare, correspondiente al periodo de octubre del año 2020 a marzo del 2021.

Realizar seguimiento de los factores asociados que inciden en los niveles de insatisfacción, de los usuarios frente a la atención que ofrece la I.P.S Red Salud Casanare E.S.E, correspondiente al periodo de octubre del año 2020 a marzo del 2021.

Promover en los funcionarios públicos de Red Salud Casanare, un adecuado servicio humanizado frente a la atención que se presta a los usuarios desde las IPS`S

1.4 Justificación

La E.S.E Red Salud Casanare tiene adscrita 16 IPS en cada municipio, donde la satisfacción es fluctuante, puesto que hay carencias en la prestación del servicio y en la falta de humanización por parte de los funcionarios que trabajan en Red Salud; esto hace que la imagen de la E.S.E de una u otra manera se vea afectada cada vez más, por tanto acciones como promulgar, orientar potencializar políticas que tengan acción en el ser humano y además desde la función pública articular estrategias propuestas por el modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), junto con derechos y deberes, resulta fundamental a la hora de llegar tanto al usuario como al profesional o asistencial de la Entidad, ya que de alguna forma lo lleva a ponerse en el lugar del otro y entender la situación ante cualquier problema que se esté generando.

Para poder determinar el grado de insatisfacción, los requerimientos utilizados son en este caso las aperturas del buzón de sugerencias realizada cada quince días en las 16 I.P.S del Departamento, además las encuestas de satisfacción que son realizadas a la comunidad diariamente, y los consolidados de PQR e informes trimestrales presentados por cada director de zona en la entidad. De tal manera la insatisfacción de la población casanareña ha venido cada vez más en aumento, puesto que al revisar las estadísticas que van durante el año 2020, se evidencia un aumento del 30% en el número de quejas presentadas por los usuarios con respecto al año inmediatamente anterior (2018-2019), siendo uno de los principales motivos: la deshumanización en los servicios de salud, esto quiere decir que los usuarios manifiestan que sienten no ser tratados con respeto y dignidad dentro de los centros de salud, pues sufren demoras en la atención de urgencias, demora en la asignación de citas, demoras en la entrega de medicamentos, además no hay

comunicación asertiva , ni escucha activa a la hora de solicitar alguna información, por tanto es crucial que desde las estrategias que implican generar un buen trato en la E.S.E, promover la humanización, entender la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, permitan propender a cambios que fortalezcan la entidad desde metodologías y herramientas dirigidas a brindar estrategias de abordajes inmediatas en esta problemática que afecta a Red Salud Casanare.

1.5 Espacio

La duración de la pasantía consta de 6 meses y su espacio es en la ciudad de Yopal Casanare, en la Entidad Red Salud Casanare E.S.E Sede Administrativa donde se lleva acabo, procesos de contratación, procesos jurídicos, control y calidad, mantenimiento, almacén, SIAU principal, salud mental, gerencia, archivo entre otros, ubicada en carrera 27 N°19-09, brinda servicios de salud a través de sus 16 centros de salud ubicados en Trinidad, Paz de ariporo, Villanueva, hato corozal, Recetor, Nunchia, Monterrey, Mani, Orocue, Sacama, Salina, Tamara, San Luis de palenque, Sabanalarga, Pore y Chameaza de los 19 municipios que tiene el Departamento de Casanare, brindan servicios a la población en salud como: hospitalización , laboratorio, medicina general, odontología , PYP, urgencias, vacunación, farmacia , siendo servicios de salud de primer nivel de complejidad.

1.6 Plan de trabajo

Objetivo General: Determinar el rendimiento de la E.S.E frente a la calidad del servicio, comprendiendo los factores asociados que inciden en la insatisfacción correspondiente al periodo de octubre del año 2020 a marzo del 2021.




N°	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	DESARROLLO
1	<p>Identificar los factores asociados que inciden en los niveles de insatisfacción, de los usuarios frente a la atención que ofrecen las IPS vinculadas a Red Salud Casanare E.S.E, correspondiente al periodo de octubre del año 2020 a marzo del 2021.</p>	<p>-Analizar y consolidar los P.Q.R.S y encuestas de satisfacción, recibidos por cada una de las IPS`S vinculados a la E.S.E, determinando la reincidencia de las mismas.</p>	<p>Se verificará los tres primero días de cada mes los consolidados de encuestas y requerimientos de PQRS.</p> <p>Determinar por cada municipio cuantas encuestas de satisfacción deben ser aplicadas por servicios prestados en cada IPS.</p> <p>Se reestructura el formato de encuesta, verificando si cumple o no para determinar la calidad de la atención.</p>

2	<p>Contrastar los factores asociados que inciden en los niveles de insatisfacción, de los usuarios frente a la atención que ofrece la sede administrativa de Red Salud Casanare, correspondiente al periodo de octubre del año 2020 a marzo del 2021.</p>	<p>Orientar a los usuarios, frente al buen uso de los servicios ofertados, dentro de la E.S.E Red Salud del Departamento del Casanare.</p>	<p>Promulgar deberes y derechos, además la política del buen trato en la E.S.E.</p> <p>Gestionar con los entes gubernamentales capacitaciones sobre comunicación asertiva, liderazgo, humanización, salud mental, habilidades para la vida, control social, trabajo en equipo, manejo de emociones, entre otros.</p>
---	---	--	--

3	<p>Realizar seguimiento de los factores asociados que inciden en los niveles de insatisfacción, de los usuarios frente a la atención que ofrece la I.P.S Red Salud Casanare E.S.E, correspondiente al periodo de octubre del año 2020 a marzo del 2021.</p>	<p>Implementar actividades extramurales conjuntas en coordinación con los demás actores, con el fin de satisfacer las necesidades existentes de la población Casanareña.</p>	<p>Realizar una línea de tiempo donde se indague sobre cómo se encuentra la satisfacción en la E.S.E, desde el año 2004 hasta la fecha y además evidenciar cuales son los avances en la prestación del servicio.</p> <p>Árbol de problemas, Matriz D.O.F.A en base a lo que expresen la comunidad, para el reconocimiento de las oportunidades y fortalezas de la institución.</p>
4	<p>Promover en los funcionarios públicos de Red Salud Casanare, un adecuado servicio humanizado frente a la atención que se presta a los usuarios desde las IPS'S.</p>	<p>Potencializar y efectuar las practicas significativas permitiendo una atención humanizada del equipo asistencial y desde la sede</p>	<p>Fomentar en los funcionarios adscritos de Red Salud Casanare el código de integridad, haciendo referencia a los valores corporativos.</p>

		administrativa vinculado a la Entidad Red Salud Casanare.	Se efectuará la vigilancia de las reclamaciones a través de la Comisión del Personal del Servicio Civil.
--	--	---	--

<p>Determinar por cada municipio cuantas encuestas de satisfacción deben ser aplicadas por servicios prestados en cada IPS</p>				★																							
<p>Se reestructura el formato de encuesta, verificando si cumple o no para determinar la calidad de la atención.</p>						★																					
<p><i>2.Orientar a los usuarios, frente al buen uso de los servicios ofertados, dentro de la E.S.E Red Salud del Departamento del Casanare.</i></p>				★																							
<p>Promulgar deberes y derechos, además la política del buen trato en la E.S.E.</p>				★																							

<p>Gestionar con los entes gubernamentales capacitaciones sobre comunicación asertiva, liderazgo, humanización, salud mental, habilidades para la vida, control social, trabajo en equipo, manejo de emociones, entre otros.</p>	
<p><i>3.Implementar actividades extramurales conjuntas en coordinación con los demás actores, con el fin de satisfacer las necesidades existentes de la población Casanareña.</i></p>	
<p>Realizar una línea de tiempo donde se indague sobre cómo se encuentra la satisfacción en la E.S.E, desde el año 2004 hasta la fecha y además evidenciar cuales son los avances en la</p>	

prestación del servicio.																											
<p>Árbol de problemas y matriz D.O.F.A de la entidad, para identificar cuáles son los problemas que persisten en el trato deshumanizado e insatisfacción del servicio de salud.</p>				★																							
<p><i>4.Potencializar y efectuar las practicas significativas permitiendo una atención humanizada del equipo asistencial y desde la sede administrativa vinculado a la Entidad Red Salud Casanare.</i></p>									★																		

Fomentar en los funcionarios adscritos de Red Salud Casanare el código de integridad, haciendo referencia a los valores corporativos.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Marco de referencia

2.1 Antecedentes

Para iniciar con la construcción de aquellos antecedentes que hacen parte del fortalecimiento de la pasantía como resultado de la importancia que se le ha dado y que ha tenido el estudio sobre satisfacción y calidad en los servicios en salud, se hace un bosquejo tanto a nivel internacional como nacional que permite darle una mirada amplia y clara a la problemática de lo que hace referencia dicha pasantía, y concluir además desde las distintas experiencias el impacto que han brindado estos estudios, que efectúan el mejoramiento continuo desde la oportunidad y el acceso de calidad a los servicios ofertados en salud, por tanto se hace mención a un primer trabajo internacional.

2.1.1 Internacionales

Tesis que lleva por título “Satisfacción de los usuarios externos acerca de los servicios que se brindan en la consulta externa. Instituto nacional cardiopulmonar, Tegucigalpa, Honduras, enero a junio, 2017” Donde la autora **García, D. (2018)** licenciada en enfermería, propone como objetivo determinar la satisfacción de los usuarios externos acerca de los servicios que se brindan en la Consulta Externa del Instituto Nacional Cardiopulmonar, Tegucigalpa, Honduras, Enero a Junio (2017), utilizando la base de datos de la Unidad de Calidad, donde se consideró para el estudio a 241 datos de los pacientes, para conocer la satisfacción de los usuarios externos que asisten a la consulta externa del Instituto Nacional Cardio pulmonar, mencionando en los resultados que los servicios a los que más acude la población son cardiología con el 47.70% y neumología 32.40%, en cuanto a las edades la población en su mayoría son adulto mayor de 60 – 69 años, predominando el sexo femenino 66.80%, y en su mayoría los pacientes son subsiguientes 70.12%, en cuanto al tiempo de espera para su cita programada es de más de dos

meses 62.70%, ese tiempo le pareció aceptable 51.47%. Al igual recibió buen trato del personal que labora en los diferentes servicios de consulta externa. Al mismo tiempo les pareció que las instalaciones en cuanto a ventilación, iluminación, limpieza de baño y limpieza en general son muy buenos como conclusión considera esta misma autora que los resultados indican que la mayoría de los usuarios se sienten satisfechos con los servicios que se brindan en la consulta externa, aunque hay una minoría que expresa que el tiempo de espera para recibir su medicamento es mucho, sin embargo, existe oportunidad de mejoras en los servicios para brindar una atención de calidad

Del siguiente estudio mencionado, resulta útil en relación a lo que se quiere obtener en dicha pasantía, puesto que aunque la satisfacción sea fluctuante, siempre van a ver oportunidades de mejora que permitan que se brinden los servicios de una mejor manera teniendo en cuenta los recursos disponibles desde la entidad y la necesidad e interés del usuario; en cuanto a la metodología, es muy similar a la aplicada por que en su mayoría se abordan los datos de los usuarios que han visitado las I.P.S años anteriores y que resultan esencial indagarlos para conocer el contexto de cada centro de salud adscrito a la entidad Red Salud Casanare.

-Como segundo aporte a nivel internacional se hace referencia al artículo que tiene como título “Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba Argentina en el año 2009”, siendo desarrollados por un grupo de investigadores **Acosta, L. & Burrone, M. & Neira M. & Lucchese, M. & Cometto, C. & Ciuffolini, B. & Didoni, M. & Jure, H. & Acebedo, G. & Estario, J. & Fernandez, Ruth.** cuyo objetivo fue identificar el nivel de satisfacción de los destinatarios de los centros de salud de la provincia de Córdoba donde se implementó encuestas a estimada a una muestra de 9 centros y 185 usuarios, distribuidos en distintos Departamentos de la provincia de Córdoba Argentina,

los destinatarios de los centros de salud de la provincia de Córdoba indagando acerca de aspectos sociodemográficos, tipo de asistencia sanitaria, motivo de consulta, accesibilidad y opinión general de la atención recibida. La información recabada fue procesada y analizada de acuerdo a la naturaleza de la variable y las comparaciones se efectuaron por ANOVA y para datos categorizados se utilizó coeficiente de contingencia (nivel de significación 0,05); como resultados se considera que el acceso geográfico fue considerado aceptable por los encuestados al igual que el tiempo de espera y las condiciones edilicias. El desempeño profesional durante la atención, el vínculo establecido entre el profesional y el destinatario y el servicio brindado por el centro de salud fueron factores valorizados por los encuestados, en conclusión el análisis de la satisfacción de los destinatarios de los centros de salud es importante para proporcionar información válida para generar respuestas oportunas y optimizar los recursos sanitarios

Desde este antecedente resulta importante destacar que para que se dé una satisfacción en salud de calidad como lo hacen ver estos investigadores, se deben tener en cuenta unas variables esenciales como lo son el desempeño profesional cuando está abordando un paciente, los vínculos que se establecen durante la atención y el acceso al servicio brindado desde el centro de salud, que aunque es lo metódico dentro del área, suelen ser los principales para llegar a abordar esta problemática evidente de insatisfacción; ahora bien se resalta que es una experiencia enriquecedora puesto que querer conocer la realidad de estos usuarios en los distintos centros de salud, permite entender cuáles son las razones y formas de pensar de estos 185 usuarios u encuestadas acerca de la satisfacción presente, pero además de esto contribuir en la mejoría y como dicen los autores optimizar los recursos desde estos centros de salud.

2.1.2 Nacional

Ahora bien un tercer trabajo de grado a nivel nacional, lleva por título “Percepción de la calidad de los servicios de salud desde la satisfacción de los usuarios en el Hospital local de Sitionuevo Magdalena, periodo 2017-2019” realizado por las estudiantes **Pabón, M. & Palacio, K. (2020)**, quienes como objetivo de su trabajo señalan determinar el nivel de percepción de la calidad de los servicios de salud desde la satisfacción de los usuarios, en la E.S.E Hospital Local de Sitionuevo Magdalena durante los periodos 2017-2019; siendo la metodología la siguiente, la población y la muestra fueron 3.185 pacientes que acudieron a la E.S.E Hospital Local de Sitionuevo durante los periodos comprendidos entre 2017-2019, la información se tomó de las bases de datos de la entidad.

Para el manejo y análisis de los datos, la información fue tabulada en una base de datos estructurada en un software de Excel y se realizaron análisis descriptivos simples a través de tablas y gráficos de frecuencia absoluta, lo cual permitió calcular las medidas simples de composición y distribución de variables.

Y como resultados el sexo de mayor predominio fue el femenino con el 59,7% mientras que del masculino eran el 40,3%; el mayor número de encuestados en los tres años estudiados, calificaron los servicios en el nivel de bueno, sobresaliendo la calificación del servicio de laboratorio clínico con un 83,1%, seguida de la atención de enfermería con el 79,5%; la atención médica con el 77,7% y en último lugar el servicio de citas con 74%, lo cual es un buen indicador de la calidad de la atención brindada en el hospital.

Ahora bien el trabajo establece la siguiente conclusión: Se pudo concluir que la percepción de satisfacción de los usuarios del Hospital Local de Sitio Nuevo es, en términos generales

buena, se determinó además que el servicio con el índice más alto de satisfacción se encuentra en el laboratorio clínico con un 83,1%

Este antecedente para el proceso de aporte a la pasantía, se considera una experiencia útil pues me señala de qué modo puedo trabajar la información obtenida y la importancia de ver que si se hace un buen trabajo en el medio en el que estemos vamos a ver resultados útiles y de mayor impacto, es coincidente con el trabajo de pasantías puesto que al ir trabajando en mejorar la satisfacción, se van viendo los cambios obtenidos en el desarrollo de la misma, es así mismo como en el progreso de la propuesta en querer conocer y determinar la satisfacción, se van adelantando procesos que conllevan a mejorar la imagen corporativa.

-Un cuarto antecedente de investigación lleva por nombre “Calidad en la atención en salud, una mirada desde la teoría de sistemas. Revisión de la literatura.” Por **Granda, P.A, (2016) Medellín**, quien en su objetivo principal señala en identificar las herramientas que han surgido desde la teoría de sistemas como propuestas de solución a problemas de calidad en la atención en salud. Desde la metodología se empleó un enfoque cuantitativo, se hicieron búsquedas en MEDLINE– PubMed, LILACS, Google académico y Descubridor de la Universidad CES; Se incluyeron 31 estudios, publicados en inglés, entre los años 2000 y 2014, en revistas de Canadá, Estados Unidos, Australia y países de Europa; con gran heterogeneidad en los diseños, por lo que no aplicó la síntesis de los resultados en un metanálisis. Se encontraron herramientas y métodos que utilizan conceptos de la teoría de sistemas, aplicadas en la calidad de la atención; en sus dimensiones de efectividad clínica, seguridad asistencial y satisfacción de los usuarios. Y en otras áreas relacionadas como: con la planificación de los servicios, los modelos de atención, la evaluación de prácticas y sistemas y la formación de competencias profesionales del talento humano en salud. Los contextos de aplicación incluyeron Atención Primaria en Salud

(APS), hospitalización, urgencias y gestión integral en enfermedades crónicas. Como conclusión la investigadora señala que la aplicación de la teoría de sistemas para entender lo relacionado con la calidad de la atención en salud constituye una alternativa que permite analizar e interpretar los problemas desde otra perspectiva. Las evidencias del impacto de las herramientas encontradas sobre el mejoramiento de la atención en salud, aún resultan insuficientes pues constituyen un tema de reciente abordaje, fuente para futuras investigaciones.

Es así como la relación que se le da al desarrollo del primer antecedente con referente a la temática expuesta en la pasantía sobre satisfacción y calidad en los servicios de salud , parte desde ver los contextos en los que es desarrollada la sostenibilidad financiera en salud, lo cual es manifestada como un motivo preocupante y además creciente, puestos que se debe tener en cuenta los costos que acarrear la no calidad por utilizar el servicio inadecuado, además los errores de una práctica clínica y los riesgos a los que se someten las personas durante la atención recibida, por tanto se genera un problema de carácter sistémico y que resulta esencial comprender desde la teoría de sistemas, es además que sustenta que entre el 20% y el 40% de todo el gasto en salud se desperdicia a causas de atención de calidad deficientes.

Lo que aporta en este proceso de pasantía dicho antecedente es que permite conocer las herramientas y modelos empleados que a lo largo han surgido y aplicados a la realidad donde se pueda mitigar las dificultades hoy existentes en beneficio de la salud de los pacientes, la calidad del cuidado, desde la teoría de sistemas, partiéndose de las investigaciones originales de naturaleza tanto cualitativas como cuantitativas, estudios observacionales, estudios experimentales hasta revisiones sistémicas de la literatura.

-Como quinto antecedente investigativo se menciona a **Ayerbe S. Nera L, (2015)**. San Jose del Guaviare como título “percepción de calidad en salud aplicado a la I.P.S Nueva Salud S.A.S

de san José del Guaviare y propuesta de acción para la mejora” como objetivo de medir la perspectiva del usuario es poder responder a las expectativas del cliente, la cual nos llevará a determinar la calidad del servicio prestado.

En este proyecto investigativo parte de conocer la percepción del cliente en los servicios prestados por la I.P.S Nueva Salud Integral, es interpretado como el resultado de satisfacción para la valoración de la calidad de la atención en salud; puesto que satisfacer sus necesidades y expectativas es fundamental para que tome decisiones de elegir un servicio y actué en consecuencia del mismo.

Como metodología: Se toma como referencia el modelo SERVQUAL que nos sirve como base para medir la calidad en el sector del servicio para nuestro caso en el sector salud; bajo este modelo de calidad se miden cinco factores la fiabilidad, aseguramiento, tangibles, empatía y capacidad de respuesta; utilizando este modelo se aplicará un cuestionario que mide tanto las expectativas de los clientes de la calidad del servicio en términos de estas cinco dimensiones, y sus percepciones sobre el servicio que reciben. Cuando las expectativas de los clientes son mayores que sus percepciones de la prestación recibida, la calidad del servicio se considera baja. El cuestionario diseñado se sometió a prueba piloto con una muestra de usuarios para refinarlo y condensarlo, con el fin de evaluar la validez y el carácter de confiable del cuestionario.

En conclusión dentro de la Visión de la empresa se encuentra el reconocimiento a nivel Departamental en la prestación de servicios de salud con altos estándares de calidad; aunque la institución tiene fallas de calidad en la atención, su direccionamiento y los resultados van encaminados al cumplimiento de la Visión.

El aporte que hace este antecedente al proceso de pasantías es ver la importancia de indagar sobre la insatisfacción presente y como esto sirve para ver los alcances obtenidos en

cuanto al desarrollo de las entidades, y además reconocer que en todas las empresas u entidades existen percepciones tanto malas como buenas de los servicios, pero que resultan esenciales para mejorar y cumplir con los objetivos corporativos de cada entidad.

2.1.3 Nivel local

A nivel local se toma un estudio realizado por los autores **Ibarra, P. A & Rúa, R. E (2018)** cuyo objetivo fue evaluar la calidad en el proceso de atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, donde la metodología se basaba en una investigación de tipo descriptivo, exploratorio, apoyada en varias técnicas de investigación, iniciando con un cuestionario-encuesta, donde se realiza un análisis cuantitativo y cualitativo de la calidad de atención al usuario, la capacidad de la planta física, la comodidad, seguridad y confiabilidad del servicio; además se aplica la técnica de observación directa, análisis e interpretación de fenómenos, acontecimientos y hechos que prevalecen en el área.

Como resultado surgió que con este proyecto se pudo determinar la satisfacción o conformidad de los usuarios del servicio de urgencias y la aplicación de los protocolos de atención bajo estándares de calidad, cuál es el trato dado por los trabajadores y profesionales de la salud hacia los usuarios, las necesidades de capacitación al personal de atención, y posibles mejoras o modificaciones a los protocolos, cambios o recomendaciones para mejorar la calidad de atención; como conclusión el Hospital de Yopal manifiestan que no tiene capacidad suficiente en el área de urgencias para atender la alta demanda proveniente de los habitantes de Yopal y los municipios aledaños, la constante queja de los usuarios que dicen ser mal atendidos, el supuesto incumplimiento en su labor hacia los enfermos y familiares en la mayoría de las áreas del hospital, falta de personal profesional para la atención en el servicio de urgencias, largas jornadas de espera de los usuarios enfermos.

El aporte que hace el antecedente a este proceso de pasantías es que permite darnos a conocer y afianzar que existe una necesidad de mejorar la calidad en la atención en los centros de salud de Casanare, por tanto se llevan a cabo estudios en forma de comprender esta realidad y poderla optimizar, pero además que los factores de insatisfacción, a pesar de ser el hospital de la Orinoquia es un hospital de alta demanda, se ven manifestado la mayoría de ellos de la misma forma para Red Salud, dando a entender que el capacitar al personal de salud en temas de humanización es de suma importancia en el Departamento.

2.2 Bases conceptuales

2.2.1 Salud

Según **San Martín y Pastor, año 1998**, en el artículo de su libro define que la salud es un momento relativo, es decir, la salud es el estado de bienestar general del ser humano, este no debe de ser absoluto, ya que es inseparable del ambiente y éste es variable entendiéndose como salud física, mental y social, es decir, un conjunto de factores biológicos, emocionales y espirituales que contribuyen a un estado de equilibrio en el individuo.

2.2.2 Atención

Según el ministerio de educación nacional (**MinEducación, año 2020**) dentro de su terminología lo define como un conjunto de acciones coordinadas con el fin de satisfacer las necesidades esenciales para preservar la vida y aquellas relacionadas con el desarrollo y aprendizaje humano, acorde con sus características, necesidades e intereses.

De este mismo modo la atención le garantiza y les proveen la totalidad de los derechos y servicios esenciales necesarios a los usuarios para una mayor integridad de las personas.

2.2.3 Calidad

Según (**Avedis Donabedian, 1984**) dentro de libro define calidad como los logros de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente. Señala que ésta puede interpretarse en dos (2) dimensiones interrelacionadas e interdependientes: la técnica y la interpersonal. La atención técnica se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda un máximo de beneficio para la salud, sin aumentar con ello sus riesgos. La atención interpersonal mide el grado de apego a valores, normas, expectativas y aspiraciones de los pacientes.

La organización mundial de la salud (OMS) considera que en el concepto de calidad de los servicios, deben estar presentes los siguientes atributos:

Alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo de riesgos para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final en la salud, y la calidad de la atención de salud.

Para (**Avedis Donabedian, 1980**) en su libro indica que la calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnologías médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios.

Según el ministerio nacional de salud y protección social, entiende la calidad de atención 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.

El Sistema Obligatorio de Garantía De La Calidad De La Atención De Salud (SOGCS) del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) fue creado para mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país y establece, mediante el Decreto 1011 de 2006, cuatro (4) componentes así: el primero es el Sistema Único de Habilitación, el segundo es la Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, el siguiente es el Sistema Único de Acreditación y el ultimo es la Garantía de calidad.

Adquiere actualmente cada vez más importancia, se refiere a los intentos sistemáticos para mejorar la calidad de la atención y realizar medidas correctoras para solucionar los problemas detectados.

Esta es la esencia de la garantía de calidad: combinar las evaluaciones con las medidas correctoras la garantía de calidad es el conjunto de actividades que se llevan a cabo para fijar normas, vigilar y mejorar el desempeño de tal manera que la atención prestada sea lo más eficaz y segura posible.

La garantía de calidad se ha desarrollado sobre todo en los hospitales que es la parte más visible y más cara del sistema de salud. En estos establecimientos el Personal acepta que la gran cantidad de recursos destinados a la atención deben ser bien utilizados, existe la aspiración de una supervisión en la calidad científica Técnica y una creciente preocupación de los profesionales y técnicos de estas Instituciones ante el aumento de los juicios de mala praxis.

2.2.4 Satisfacción del usuario

El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en la actualidad y la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud, han hecho necesario tomar el concepto de satisfacción, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios. Relación satisfacción-excelencia, donde no se trata de que se haga lo que se tiene que hacer, que las personas logren sentirse bien, que quieran seguir en el mismo lugar, en el mismo camino, sino que lo hagan excelentemente. La satisfacción se constituye como un fenómeno esencialmente subjetivo desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación de su presencia o no y es mucho más que una aspiración humana, es sobre todo un instrumento y una función del logro de la excelencia. No se puede construir excelencia en la calidad de la atención en las instituciones de salud, sino garantizamos satisfacción.

Garantizándole así a la población casanareña una atención con calidad para que se generen grandes índices de satisfacción en cuanto a la atención que se presta en las IPS de los diferentes municipios.

2.2.5 El cliente (paciente)

El paciente que acude a una institución de salud, puede venir por muchas razones, pero la esencial pudiera ser sin dudas solucionar un problema de salud. En el transcurso por esta búsqueda de solución establece mejores o peores comunicaciones con el personal que lo atiende, recibe mejor o peor trato, establece amores y odios, esperanzas y frustraciones, soluciona o no soluciona el problema por el que vino. Sin embargo, puede no solucionar el problema y estar satisfecho porque fue bien atendido, o como dicen muchos "hicieron todo lo posible". Puede solucionar el problema y salir insatisfecho porque le cayó mal alguien o algo, o porque tuvo que esperar mucho un día.

2.2.6 El prestador de los servicios de salud

Muchas veces para evaluar la competencia profesional de muchos de los trabajadores de la salud las instituciones se centran es en las quejas, sin embargo, buenos profesionales de la salud pueden recibir una queja de un paciente muy exigente, o de un paciente donde se procedió de un modo tan correcto e instituido que no era lo que el mismo esperaba; Profesionales no 22 muy capaces, pero simpáticos, sociables, logran los mejores calificativos aunque no ejecuten las técnicas o los procedimientos pero el paciente sale contento.

2.2.7 Niveles de Satisfacción

Luego de realizada la prestación del servicio, los usuarios pueden calificar el servicio que han recibido, los clientes experimentan uno de éstos tres niveles de satisfacción:

✓ Insatisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido del servicio no alcanza las expectativas del usuario.

✓ Satisfacción: Se origina cuando el desempeño apreciado del servicio coincide con las expectativas del paciente.

A través de esto se puede identificar el grado de satisfacción e insatisfacción que presentan los usuarios de las IPS de los diferentes municipios con respecto a los servicios que se ofrecen diariamente, siendo estas vinculadas a la ESE Red Salud Casanare.

2.2.8 Humanización de la atención

Humanizar es un asunto ético, que tiene que ver con los valores que conducen nuestra conducta en el ámbito de la salud. Cuando los valores nos llevan a diseñar políticas, programas, realizar cuidados y velar por las relaciones asociadas con la dignidad de todo ser humano, hablamos de humanización.

Por ello es de gran importancia tener en cuenta la preparación de los profesionales en salud para la concientización y sensibilización con respecto a la atención de los usuarios, que debe realizarse en el contexto de la ética y los valores, de este modo se pretende atender al paciente y suplir sus necesidades a nivel físico, emocional, intelectual y social. Es de gran importancia que las instituciones prestadoras de servicios de salud, las universidades y organizaciones que forman profesionales en salud, implementen capacitaciones en humanización y que dichas temáticas sean fundamentales en la atención y formación del personal, así se logra que las personas y usuarios de la salud sean considerados como seres humanos en un sentido global.

2.3 Bases teóricas

(Bertalanffy Ludwig y Katz Kuhn , 1966) Fueron los primeros en aplicar una teoría de los sistemas. En esta teoría se establecen que los sistemas son mecanismos de entrada y producción salida; Las entradas se refieren al ambiente transformado en forma de: energía, información, dinero, personas, materias primas, cada uno de estos mecanismos debe funcionar bien, sobre todo si se quiere que el sistema sea efectivo; Todos los sistemas tienen propósitos y metas, convirtiéndose éstas en las razones de su existencia. En torno a esto, la planificación de los sistemas abiertos se refiere a examinar el ambiente con el objeto de determinar otras expectativas que tienen las organizaciones entre ellas mismas.

El objetivo de la teoría de sistemas es el descubrimiento sistemático de las dinámicas, restricciones y condiciones de un sistema, así como de principios (propósitos, medidas, métodos, herramientas, etc.) que puedan ser distinguidos y aplicados a los sistemas en cualquier nivel de anidación y en cualquier campo, con el objetivo de lograr una equidad con una finalidad optimizada.

Razón por la cual las organizaciones, en tanto que sistemas abiertos, para sobrevivir en un medio ambiente complejo, deberán transformarse y, de esta manera, mantenerse en equilibrio dinámico, convirtiendo en energía la información interna y externa a su sistema, capaz de adaptarse a las necesidades y condiciones existentes.

En síntesis la teoría de sistemas nos dice que para que todo este de la mejor manera la empresa o la organización debe funcionar correctamente y cumpliendo con los propósitos y metas propuestos; como finalidad el objetivo de esta teoría es brindar una equidad a todo los interesados, es decir que en el contexto todo influye y que para que

funcione adecuadamente se debe cumplir con lo requerido y así obtener un sistema con todos los parámetros establecidos, por tanto para Red Salud Casanare se hace importante establecer de que en la E.S.E la teoría de sistemas juega un papel esencial ya que permite determinar cómo se debe actuar ante las necesidades y condiciones por las cuales se está atravesando, en este caso se sabe que la pandemia del Covid -19 ha generado que el sistema de salud se reinvente y preste el servicio de salud de forma innovadora desde la implementación o el uso intensivo de las nuevas tecnologías, para llevar a cabo las teleconsultas donde el usuario toma el servicio desde la comodidad de la casa, hasta generar historias clínicas del paciente de forma digital, evidenciando en este caso una revolución en el sistema de salud haciéndose esencial e importante comprender como funciona la teoría de sistemas y lo fundamental que resulta desde cualquier instancia cumplir con su objetivo que es prestar el servicio de salud con estándares de calidad, llegando sin importar cuales fuesen las condiciones a el porcentaje de población que es beneficiara en Red Salud Casanare.

(Albert Bandura 1925), Teoría del aprendizaje social centra su foco de estudios sobre los procesos de aprendizaje en la interacción que se da entre el aprendiz y el entorno social Según Bandura, La mayoría de las imágenes de la realidad en la que basamos nuestras acciones, están realmente inspiradas en la experiencia que adquirimos a través de otras personas (experiencia vicaria).

Ya que nos pasamos muchas horas del día adquiriendo conocimientos a través de este tipo de aprendizaje. Cada uno de nosotros tenemos un repertorio de personas a las que tomamos como referencia en diferentes ámbitos de la vida: Nuestros padres, nuestros

profesores, nuestros compañeros del trabajo, nuestros amigos, personajes públicos o personas que nos inspiran, etc.

Casi sin darnos cuenta, repetimos comportamientos que vemos en los demás. Sin embargo, no somos autómatas. Elegimos el modelo, observamos atentamente, memorizamos y evaluamos si nos compensa imitarle, o no.

Dentro del aprendizaje vicario, esta evaluación resulta muy importante. De hecho, es lo que diferencia a la forma de ver el aprendizaje de Bandura respecto a otros modelos, y lo que hará que más tarde, se reevalúe la teoría denominándola aprendizaje cognitivo-social.

Cuando las personas ponemos a funcionar la memoria, ejecutamos imágenes mentales de lo que hemos visto hacer a nuestro modelo. Utilizamos también, un discurso verbal interno, y recordamos lo que sucedió en ese momento. A partir de ahí, tomamos decisiones: “si queremos reproducir el comportamiento aprendido o no”; “si lo hacemos de forma exacta, si innovamos”... Incluso lo podemos ir modificando en función de nuestro objetivo. Entra en juego la motivación de cada persona y el interés que tiene en realizar la conducta.

Procesos de la teoría de aprendizaje social o vicario de Bandura

En la teoría de aprendizaje social, Bandura diferenció 4 procesos que se desarrollan necesariamente en el aprendizaje social:

1. Atención

Resulta totalmente imprescindible que la atención del aprendiz esté focalizada hacia el modelo que realiza la conducta. Cualquier distractor interrumpiría la tarea de aprendizaje.

2. Retención

La memoria juega un papel muy importante. La persona que está integrando un nuevo comportamiento, debe almacenarlo en su memoria para reproducirlo a continuación.

3. Reproducción

En este punto, además de la puesta en marcha de la conducta, la persona debe ser capaz de reproducir simbólicamente el comportamiento. Por ejemplo, por mucho que un niño vea a su tenista preferido jugar, no quiere decir que vaya a golpear la pelota igual que él, primero tiene que tener la capacidad motora para realizar esos movimientos. Se integrará el tipo de movimiento y la acción, pero esto requiere de repetición para realizar la conducta correctamente.

Además, debe haber una capacidad cognitiva para poder poner en marcha todos los mecanismos de recuperación simbólica. O sea, que el niño necesita obligatoriamente haber llegado a este nivel de desarrollo cognitivo.

4. Motivación

Aun teniendo las imágenes mentales de la conducta observada, hace falta querer realizarla. Podemos tener distintos motivos, por ejemplo:

- Refuerzo/castigo pasado: Se basa en el conductismo tradicional. Cuando ya hemos realizado una conducta y hemos obtenido algo bueno a cambio (un refuerzo). Esto hace que volvamos a reproducirla si buscamos conseguir el mismo refuerzo.

- Refuerzos/castigos prometidos: Expectativas de lo que se pretende conseguir. Imaginamos las consecuencias.

- Refuerzo/castigo vicario: Lo que hemos visto que consiguió el modelo del que aprendimos.

Esta teoría fue de aporte, puesto que es importante saber que cada una de la mayoría de personas en su conducta humana aprenden por observación y percepción, en este caso se emplea el modelo para permitir que los funcionarios adscritos a Red Salud Casanare, sepan cómo actuar ante las diversas situaciones que suelen presentarse dentro de algún centro de salud, también es importante para afianzar comportamientos y conductas que serían deseables ver en ciertas situaciones; sobre la satisfacción de los usuarios es necesario decir que si se llevan a cabo actividades donde se vea comprometido al personal de salud, probablemente por observación y percepción, los usuarios le darían otro sentido de pertenencia generando un grado de importancia al tema de oferta de servicios en salud, es decir a través desde las experiencias en el trabajo , a través de las interacciones con los compañeros y por medio de las capacitaciones que los funcionarios ofertan semanalmente en las I.P.S, agregándole la función del aprendizaje social que funcionan a través de las tecnologías, incluidas la importancia que se le dan a las redes sociales a la hora de transmitir información pertinente a la Entidad, es así como se ven reflejados los aportes de Bandura desde la estructura de la Entidad y se toman como aporte a el tema de pertinencia dentro de la pasantía de trabajo social.

2.4 Marco legal y normativo

✓ Ley 1753 de 2015. Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un Nuevo País”

✓ Ley 1751 de 2015 (o Ley Estatutaria de Salud). Por la cual se regula el Derecho Fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones.

✓ Decreto 019 de 2012 (Decreto-Ley). Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública).

✓ Artículo 233. Obligatoriedad de formular y publicar los planes de acción, sectoriales e institucionales, a más tardar el 31 de enero de cada año. En enero de 2015 se publicó una versión preliminar, que se ajusta de acuerdo con la Ley 1753 de 2015, o ley del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018.

✓ Ley 1438 de 2011. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

✓ Ley 152 de 1994. Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo. Artículos 26 y 29.

✓ Ley 489 de 1998. Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones. Artículo 59.

✓ Decreto 4107 de 2011. Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social.

✓ Resolución 2626 de 2014. Por la cual se crea el Comité de Desarrollo Administrativo del Sector Salud y Protección Social.

✓ Resolución 2624 de 2014. Por la cual se crean, conforman y asignan funciones a órganos de asesoría y coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social, se establece el Sistema Integrado de Gestión Institucional, se definen sus instancias y se dictan otras disposiciones.

✓ Decreto 1757 de 1994 reglamenta las modalidades de participación social de la prestación de los servicios de salud, se crea la oficina de atención al usuario “garantizar el recurso humano necesario para atender, sistematizar y canalizar los requerimientos e implementará el sistema de información y control de calidad del servicio basado en la atención al usuario”

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), se define la salud como el estado de pleno bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad. Por tanto, no solamente cuenta nuestro buen estado físico o fisiológico, sino también nuestros aspectos psicológicos y cómo nos influye nuestro entorno (socioeconómico, familiar, laboral, emocional, medioambiental).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) es el organismo especializado de salud del sistema interamericano, encabezado por la Organización de los Estados

Americanos (OEA), y también está afiliada a la Organización Mundial de la Salud (OMS), desde 1949, de manera que forma parte igualmente del sistema de las Naciones Unidas. Tiene su sede en el Distrito de Columbia y está dedicada a controlar y coordinar políticas que promuevan la salud y el bienestar en los países americanos.

La secretaría de la OPS es la Oficina Sanitaria Panamericana, que funciona a la vez como Oficina Regional de la OMS para las Américas.

Baja complejidad: Son aquellas instituciones que habilitan y acreditan en su mayoría servicios considerados de baja complejidad y se dedican a realizar intervenciones y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, consulta médica y odontológica, internación, atención de urgencias, partos de baja complejidad y servicios de ayuda diagnóstica básicos en lo que se denomina primer nivel de atención.

(SGSSS (sistema general de seguridad social en salud))La Gran Junta Médica Nacional presenta un decálogo con las propuestas para dar un vuelco al sistema de salud y solucionar una de las mayores preocupaciones de los colombianos, en obediencia a la implementación de la Ley Estatutaria de salud. El SGSSS (sistema general de seguridad social en salud) nació mal y mantiene un grave defecto estructural, la intermediación financiera, que ha llevado la salud a la más profunda crisis en la historia de Colombia.

✓ Cumplir y hacer cumplir la Ley Estatutaria que reconoce la salud como un derecho fundamental, lo cual implica separar el negocio de la salud de la atención integral,

desmontando el fallido modelo de intermediación financiera creado por la Ley 100 de 1993 mediante la normatividad pertinente, revocando todo lo que le sea contrario.

✓ Devolver al Estado la rectoría, dirección y coordinación de la política de salud, con una alta participación de la sociedad civil.

✓ Garantizar atención integral a toda la población residente en el país bajo el principio de equidad, para lo cual se debe organizar bajo criterio epidemiológico el territorio nacional en regiones saludables y restablecer los mecanismos de referencia y contra referencia por las instituciones prestadoras de servicios de carácter público, privado o mixto, dando funciones de dirección y coordinación a los entes territoriales, dotándolas de personal de verdad representativo de la comunidad en sus órganos de dirección y de control.

✓ Impulsar el fortalecimiento prioritario de la red pública de servicios de salud, con énfasis en los hospitales universitarios y docentes como centros y ejes del sistema de referencia y contra referencia.

✓ Fortalecer el Fondo Financiero Único, con la responsabilidad del recaudo de todos los dineros destinados a la salud, así como del pago de los gastos que demande el goce efectivo del derecho a la salud. Esto debe garantizar la financiación de los servicios de salud y de los hospitales públicos, incluyendo sus pasivos y la actualización de sus tecnologías e innovaciones y su normal funcionamiento, independiente de la venta de servicios, con subsidio a la oferta en las regiones apartadas y económicamente deprimidas del país.

✓ Modificar la estructura de las juntas directivas de los hospitales públicos dando mayoría a verdaderos representantes de la comunidad con el fin de que dejen de ser el botín politiquero que, en forma inaceptable, hoy son.

✓ Promover la construcción de una clara y decidida política pública de desarrollo y fortalecimiento del talento humano para la salud, que incluya un cambio estructural en la formación, priorizando el desarrollo intelectual, ético y cultural como fundamento de la educación profesional, complementado en las residencias clínicas, con la garantía del reconocimiento de la dignidad, estabilidad de los trabajadores de la salud, incluyendo a los internos y residentes en condiciones laborales justas dignas y socialmente equitativas, lo que se logrará integralmente con las organizaciones gremiales.

✓ Generar los mecanismos para que los entes de vigilancia y control público puedan sancionar y suspender a las entidades públicas y privadas que no cumplan con su función. Para ello aparece indispensable que la Superintendencia Nacional de Salud sea un organismo independiente del Ministerio de Salud, como lo son las demás superintendencias.

✓ Implementar una fuerte y decidida política pública para el control del precio de los medicamentos.

✓ Implementar un sistema integral de información electrónica en las entidades de salud con disponibilidad y acceso por parte de las personas autorizadas, pero siempre garantizando la confidencialidad de la información.

✓ La organización propenderá por garantizar al cliente externo servicios accesibles y equitativos logrando satisfacción y adhesión al mejor costo beneficio posible.

2.4.1 Reseña de la empresa

Red Salud Casanare E.S.E

El nacimiento de la ESE se dio con el Decreto 0091 de 16 de Julio de 2004 bajo la administración del gerente Rafael Quintero Garzón, donde se le denominaba a la E.S.E Unidad Administrativa Especial de orden Departamental, lo cual por medio de un proceso de transformación administrativa, la empresa social del Estado RED SALUD CASANARE E.S.E se ha consolidado como la mayor Entidad prestadora de servicios de salud de primer nivel de atención en el departamento de Casanare, en virtud a su presencia, a través de dieciséis (16) I.P.S adscritas, en todo el territorio de este Departamento.

Dando alcance a su propósito misional, Red Salud Casanare E.S.E, ha conformado un equipo de trabajo comprometido y capacitado, con sentido de pertenencia y responsabilidad social, que representa el recurso más valioso para la Entidad; esto unido al desarrollo tecnológico, científico, a la adquisición de medicamentos, insumos y reactivos de óptima calidad, ha permitido la ejecución de un proceso de atención dinámico y abierto al mejoramiento continuo, desarrollado dentro de una infraestructura física moderna, acorde a las necesidades y expectativas de la población.

El gobernador actual del Departamento es Salomón Sanabria y el actual gerente es el doctor Víctor Yamith Sierra Gonzales y su ubicación es en la ciudad de Yopal Casanare Colombia con dirección Sede Principal: Calle 9 N.24-75, con Atención en Salud en Primer Nivel.

Misión: Somos una institución que presta servicios de salud de baja y mediana complejidad en 16 municipios del departamento de Casanare, con talento humano

comprometido, contribuyendo al bienestar y calidad de vida de nuestros usuarios y sus familias.

Visión: Red Salud Casanare E.S.E, será la empresa líder en prestación de servicios de salud, con enfoque de atención humanizada, estándares de calidad, responsabilidad social y ambiental, promoviendo la investigación e innovación en salud, en el departamento de Casanare.

Objetivos institucionales:

1. Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud en las I.P.S adscritas a Red salud Casanare E.S.E.
2. Lograr la afiliación, identidad, el compromiso individual y grupal con la empresa, a través de las estrategias del desarrollo organizacional.
3. Buscar nuevos mercados en salud a nivel regional.
4. Lograr que la empresa sea auto sostenible financieramente.
5. Mantener y aplicar los valores de compromiso social, ética y calidez humana con efectividad y oportunidad en los servicios presta.
6. Gestionar recursos a nivel local, regional y nacional con el propósito de fortalecer la entidad integralmente.

Valores institucionales

Hasta este punto institucional, la familia Red Salud tiene estipulado sus principios y valores como honestidad, respeto, compromiso, diligencia, justicia, todos descritos en el código de integridad que es de conocimiento previo en el ingreso y desarrollo de las actividades de cada dependencia y su talento humano, sin embargo parte de la

sostenibilidad y recordación de los mismos, hace parte de una labor fundamental de la comunicación interno y/o institucional tanto con los usuarios internos (familia red salud) y usuarios externos pacientes, alianzas interinstitucionales y comunidad en general.

2.5 Metodología

3. Diagnóstico

Tipo de investigación

Como aporte al tipo de investigación que se llevó a cabo en todo el proceso de pasantías podemos mencionar a un autor y referente importante quien es reconocido académicamente por los estudios llevados a cabo sobre los tipos y enfoques investigativos, siendo este mismo **(Sampieri, H. 2008)** quien dentro de sus investigaciones señala a la metodología de la investigación mixta describiéndola de la siguiente forma: *“En las investigaciones de métodos mixtos, la recolección y análisis de información se realizan mediante datos cuantitativos y cualitativos para llegar a meta inferencias más allá de las estadísticas y más allá de las categorías cuantitativas.”* Por tanto se tomó este tipo método con enfoque mixto ya que permite poder identificar aspectos importantes para conocer la realidad, es así como se trabajó con la recolección de información a través de las encuestas aplicadas en las I.P.S, las entrevistas que forman parte de la obtención de información, además la verificación de los consolidados de P.Q.R.S y consolidados de encuestas, que permitían analizar los porcentajes generados a través de las categorías cualitativas y cuantitativas desde la interpretación y análisis de cada uno de los resultados, también los grupos focales y por último y no menos importante la observación directa dando respuestas a los objetivos planteados en este proceso.

3.2 La población

La población es un conjunto de individuos de la misma clase, limitada por el estudio. Según **Tamayo y Tamayo, (1997)**, *“La población se define como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población posee una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación”* (P.114).

La población está constituida por el número total de personas a las que Red Salud Casanare presta los servicios en los 16 municipios del Departamento de Casanare con un 71% de cobertura en el Departamento, donde se clasifican los servicios dependiendo de la contratación que asignen las E.P.S a la entidad , es decir para el servicio de medicina se ha cubierto a ciento veinticuatro mil cero noventa y cuatro personas (124.094) con un 80,1% de cobertura, en el servicio de odontología a setenta y ocho mil cero sesenta y dos personas (78.062) con el porcentaje de 50.8% de cobertura, en el servicio de farmacia a ochenta y ocho mil seiscientos veinte cuatro personas (88.624) con el porcentaje de 57,7% , en el servicio de laboratorio clínico cubre a una cantidad de población de noventa y cuatro mil seiscientos veinticuatro personas (94.624) con 61.6% de cobertura, en el servicio de promoción y prevención a ciento quince mil setecientos doce personas (115.712) con un porcentaje del 75,3% de cobertura y por último el servicio de urgencias hospitalización y traslados al 100% de toda la población total

A continuación se muestra la respectiva población que se atiende por municipios.

Ilustración 2. Población por municipios

<i>Municipio</i>	Población
Chameza	1.755
<i>Hato Corozal</i>	8.447
<i>La salina</i>	890
<i>Maní</i>	13.636
<i>Monterrey</i>	13.076
<i>Nunchia</i>	6.629
<i>Orocue</i>	8.129
<i>Paz de ariporo</i>	32.473
<i>Pore</i>	9.592
<i>Recetor</i>	1.063
<i>Sabanalarga</i>	2.380
<i>Sácama</i>	1.419
<i>San Luis de palenque</i>	6.808
<i>Tamara</i>	5.745
<i>Trinidad</i>	11.062
<i>Villanueva</i>	30.493
<i>Total</i>	153.631

Fuente: Información tomada de la red de servicios Red Salud Casanare

E.S.E.

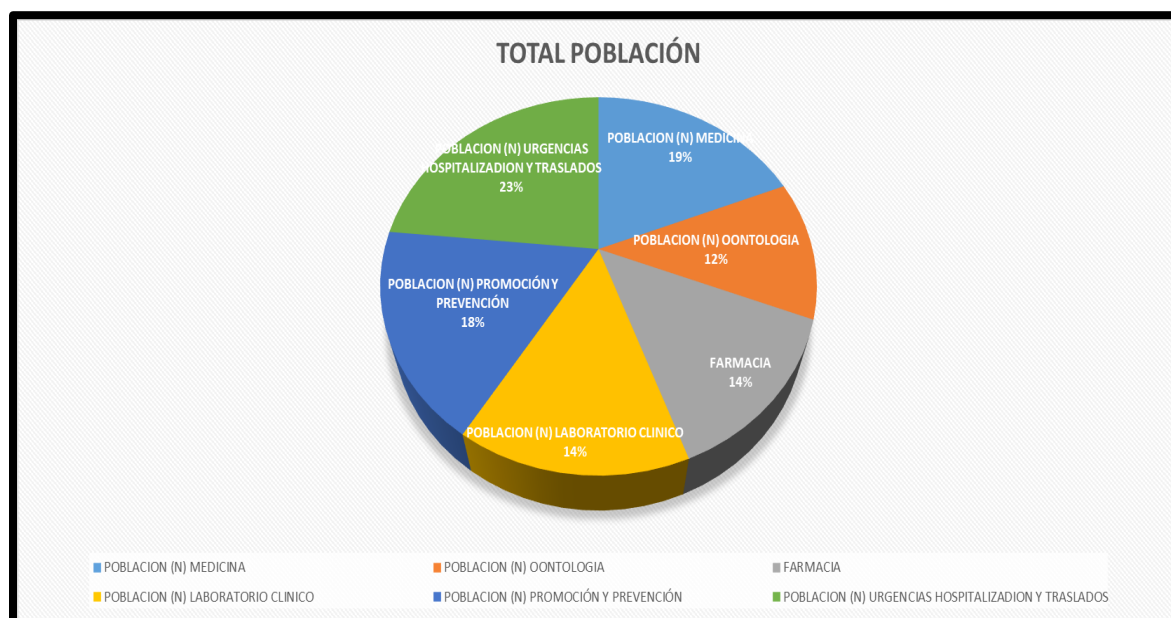
A continuación se detalla el total de personas a la que red Salud E.S.E atiende en el Departamento de Casanare. Lo cual Red Salud Casanare cubre un 71% de la prestación total de de la red de Servicios del Departamento.

Ilustración 3. Población atendida en 16 municipios por Red Salud Casanare.

SERVICIOS	TOTA L POBLACIÓ N	% ATENCIÓ N
POBLACION (N) MEDICINA	124.09	80,1
	4	%
POBLACION (N) OONTOLOGIA	78.062	50,8
		%
FARMACIA	88.624	57,7
		%
POBLACION (N) LABORATORIO CLINICO	94.624	61,5
		%
POBLACION (N) PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	115.74	75,5
	1	%
POBLACION (N) URGENCIAS HOSPITALIZADION Y TRASLADOS	153.63	100,0
	1	%

Fuente: Información tomada de la red de servicios Red Salud Casanare E.S.E.

Ilustración 4. Representación gráfica de usuarios.



- La metodología de la investigación mixta se denomina por la aplicación de entrevistas a 11 de los funcionarios que se encuentran en la sede administrativa de la E.S.E, previamente elaboradas para obtener información referente a temas, problemas y situaciones determinadas en la entidad efectuando además la necesidad de capacitaciones, puesto que se realiza entrevista de forma semiestructurada bajo un estándar de preguntas, permitiendo llegar a obtener una información concisa y concreta de lo que se solicita a cada uno de los líderes de áreas de Red Salud Casanare.

- De igual manera se establece la encuesta de satisfacción para usuarios que son fluctuantes y visitan las IPS de Red Salud, constituida por doce (12) preguntas cerradas y abiertas, relacionadas con las categorías enmarcadas en el proceso de recolección de

información con referente a la satisfacción sobre la atención generada en la E.S.E.

- Se efectúa el grupo focal donde la población a tener en cuenta, fueron 6 profesionales de la sede administrativa que por su experiencia brindan una mayor amplitud de la información recolectada, y además permiten dar un recorrido en los hechos históricos ocurridos desde la E.S.E, que además contribuye a complementar fuente esencial de la investigación en procesos de análisis y sistematización.

- A través de la Observación directa se observan los hechos, situaciones y acciones, y todo aquello suele ser necesario a la hora de recolectar información, en este caso tanto de observar a los participantes en el proceso, como todo lo que sea sustancial para construir sólidamente una investigación logrando obtenerla desde las fotografías, mapas, o fenómenos ocurridos siendo por tanto un estudio esencialmente descriptivo.

Muestra

Según el autor Arias (2006, p83) define muestra como *“un conjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible”* Es decir, representa una parte de la población objeto de estudio. De allí es importante asegurarse que los elementos de la muestra sean lo suficientemente representativos de la población que permita hacer generalizaciones.

De tal forma es considerada una parte de la población a lo cual se tomó como referencia las personas promedio atendidas mensualmente durante los 3 últimos meses del año 2020 en

diferente servicios como consulta externa, medicina, hospitalización, urgencias, laboratorio, Farmacia, Vacunación, y PYP. La Muestra corresponde a 22.257 personas.

Donde para hallar la muestra se sumó y dividió por el número total de meses requeridos de los cuales los usuarios visitaron los servicios en los centros de salud.

Ilustración 5. Población atendida durante los tres últimos meses del año 2020 por RSC.

MES	ATENDIDOS	% ATENCIÓN
TRIMESTRAL 2020		
Octubre	21.287	31.9%
Noviembre	21.217	31.8%
Diciembre	24.267	36,5%
TOTAL	66.771	100%

3.3 Contexto social

La E.S.E Red Salud Casanare E.S.E empieza a prestar los servicios de Salud en el municipio de Yopal para el año 2004 y hasta este año se ha ido adecuando y mejorando la E.S.E para poder prestar atención de óptima calidad; en la actualidad la E.S.E es la única que presta servicios en primer nivel en 16 municipios del Departamento del Casanare, siendo estos mismos:

(Paz de ariporo, Hato corozal, Sácama, La salina, Pore, Villanueva, Monterrey, Sabanalarga, Mani, Chameza, Recetor, Trinidad, Orocue, San luis de palenque, Nunchia y Tamara.)

A través de la oficina del SIAU (Servicio de Información y Atención al Usuario) el servicio es diseñado por el Ministerio de Salud, para fortalecer la calidad de los servicios, el cual tiene como punto de partida la información que proporcionan los usuarios en los PQRS (peticiones, quejas, reclamos o sugerencias) sobre la prestación de los servicios que se formulan desde las I.P.S Mensuales, además del consolidado de encuestas de satisfacción que se hacen en los centros de salud y la apertura de los buzones de sugerencias cada 15 días.

Al desarrollar el diagnóstico y abordar el sujeto social se puede identificar que los usuarios de manera permanente presentan inconformidades frente a los servicios que reciben desde las IPS, quejándose en la Sede Administrativa mayormente por la falta de humanización por parte del (Personal médico operativo y asistencial), mencionando que no reciben la atención en citas en los horarios estipulados, o que en la dispensación del medicamento desde farmacia el funcionario no se encontraba laborando, o el médico que se encuentra atendiendo usuarios, lo hace en un estado con síntomas de acholamiento, por tanto son motivos esenciales donde se hace énfasis en estos problemas para poder mejorar la calidad de los servicios de atención para los usuarios que constantemente asisten a cada I.P.S adscritas a la E.S.E.

3.4 Método de Trabajo Social

Tomando los aportes que desde su construcción del método de grupo que nos hace Kisnerman, N (1966) donde menciona que hay herramientas que son esenciales para la elaboración del diagnóstico, y como importancia a su efecto se genera un tratamiento, pero además desde su construcción menciona y determina tres tipos de diagnóstico, tomando como el más consecuente y pertinente a lo que se quiere llegar el denominado diagnóstico dinámico, donde Kisnerman nos señala ser el más ideal para determinar los factores sociales que influye en

el grupo y la realidad tanto de los usuarios como los funcionarios que están inmersos en la realidad existente de los centros de salud de Red Salud Casanare, a través de aquellas acciones que estos mismos emprendan en conjunto, buscando sus propios beneficios de cambio y transformación; aquí se debe tener en cuenta los siguientes aspectos el carácter del problema a resolver, las cualidades y atributos, los objetivos deseados y finalmente los medios disponibles para lograrlos.

El primer paso es la apreciación diagnóstica, según Kisnerman basada en Helen Harris Perlman, quien expresa que se realiza durante las primeras sesiones con un grupo en el instante en que se determina el diagnóstico, el cual es el análisis de la sumatoria de las anteriores apreciaciones sin dejar pasar, que este nunca es definitivo, ni se atiende diferentes problemáticas dentro del grupo a nivel individual.

Pues frente a un grupo, se requiere conocer: sus objetivos y la naturaleza de los problemas que plantea para sus miembros, también la naturaleza de sus miembros que son quienes experimentan los problemas y finalmente, el tipo de ayuda que podemos ofrecer, estos tres aspectos se relacionan entre sí permitiendo que el grupo se vea así mismo y conozca los medios que ofrece para resolver sus problemas con las posibles acciones efectivas que plantea la estudiante de trabajo social, teniendo en cuenta la forma en que se interpreta y se trata al mismo.

En un grupo se pueden presentar varias situaciones problema, por ello es importante identificarlos y abordarlos como una unidad integrada, puesto que cada problema es desencadenante de otro, es decir, que al no identificar alguno de los problemas esto puede ocasionar que se sigan desencadenando reacciones y problemáticas.

Todo problema se conforma de diferentes partes según como valla apareciendo: 1. Apremiante, 2. Fundamental 3. Desencadenante y 4. Causal. De acuerdo a lo anterior, los

problemas que aquejan a un grupo permiten saber que necesitan y que se requiere hacer para solucionarlos, todo esto en base a la capacidad y motivación que presenta en este caso el grupo hace referencia a los usuarios que hacen presencia en las IPS adscritas a Red Salud Casanare.

3.5 Tratamiento

Kisnerman, explica que con respecto a la naturaleza del diagnóstico, se requiere adoptar un tratamiento, que implica ser planteado, pues tiene en cuenta la tipología grupal, su estructura, también las técnicas de conducción, motivación y entrevista, además es relevante identificar el momento oportuno para implementar las sesiones de tratamiento.

El conocer las problemáticas de un grupo, en el diagnóstico, permite analizar e identificar el área para su intervención. La estudiante de trabajo social, requiere observar y ser receptivo frente a la dinámica que presente determinado grupo, pues en ocasiones, un problema que aparentemente es correspondiente a un miembro, puede en realidad ser grupal, además necesita conocer el significado de las actitudes de los miembros del grupo, por lo cual la rapidez y la reflexión, son las principales herramientas para su intervención.

Por lo anterior, es de gran relevancia estudiar los factores que condicionan el comportamiento individual de los integrantes del grupo, pues dicho estudio indican las necesidades o carencias que algunas veces no son expresadas por los mismos e inclusive pueden ser a nivel inconsciente.

Según Kisnerman el tratamiento: “Es la ordenación de determinados medios para lograr la solución de un problema con la participación del grupo”, su principal propósito se refiere a la

solución de los problemas y la capacitación del grupo a fin de fortalecer su desarrollo y capacidad de resiliencia.

El tratamiento responde a la metodología que utiliza el Trabajador Social para su implementación, a su vez inciden factores como la edad y el nivel cultural de los miembros del grupo.

Natalio Kisnerman, expresa que la evaluación permanente, es una técnica eficaz a fin de conocer la realidad de los hechos, facilitando la comunicación y expresión de los conflictos. Para efectuar dicha técnica, es necesario implementar la entrevista para conocer sus expectativas, motivaciones y necesidades.

3.5 Técnicas y Herramientas

Las técnicas y herramientas en el trabajo social de grupo han sido manejadas para la recolección de la información ya que con estas es posible la comprensión y el análisis de situaciones sociales entre ellos se encuentran los siguientes:

3.5.1 Las técnicas

Las técnicas de recolección de datos son las distintas formas de obtener información, y dentro de ellas se encuentran las siguientes las cuales fueron utilizadas en la presente diagnóstico son:

3.5.1.1 Grupo focales

Para (Kitzinger J, 1995) *“los grupos focales son como una forma de entrevista grupal que utiliza la comunicación entre investigador y participantes, con el propósito de obtener información”*.

Esta técnica de grupos focales es un espacio de opinión para poder entender, sentir, pensar y vivir de los individuos, provocando auto explicaciones para obtener datos cualitativos para una buena investigación y particularmente sensible para el estudio de actitudes y experiencias.

Ahora bien, se realizó un grupo focal con 6 funcionarias que tienen una mayor trayectoria en Red Salud Casanare, reestructurándose una serie de preguntas que van desde cómo surgió Red Salud? hace cuánto inicio Red Salud? Como se ha venido reestructurando el sistema de salud en el Departamento y como tanto positivamente como negativamente ha llegado a impactar en la atención de primera mano con el usuario, entre otras, permitiéndose así además conocer la importancia y el recorrido que ha tenido desde sus inicios la E.S.E, pero también se reconocen los retos por los cuales se ha enfrentado Red Salud desde el inicio de la pandemia, por tanto este grupo focal da una mirada amplia y nos abarca a tener información de primera mano que contribuye a la construcción del documento, puesto que nos regala una visión de memorias históricas y no lleva a entender las necesidades por las que surgió esta institución de salud, además poder enfatizar en la calidad en salud que se presta al ciudadano en cada una de las IPS del Departamento del Casanare.

3.5.1.2 Encuestas

Se puede definir la encuesta, siguiendo a (García M, 1993), como *“una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características”* (pag.141-70).

Las encuestas son especiales para trabajar de manera individual para poder indagar con el usuario los diversos problemas o inconsistencias que presenta acerca de los servicios que recibe dentro de la ESE, en este caso se reestructura el formato de encuesta donde se trabajó durante el año anterior en dos preguntas esenciales las cuales fueron una de ellas ¿consideras que la información brindada en la institución fue? Además recomendarías a familiares y amigos esta IPS? aplicándose durante todos los meses consecutivos estas preguntas en cada uno de los centros de salud adscritos a las E.S.E para poder determinar de forma precisa y contundente la evolución en la satisfacción en salud en la Entidad.

3.5.1.3 Observación directa

Según Hernández, Fernández y Baptista (1998), *“la observación consiste en el registro sistemático, cálido y confiable de comportamientos o conductas manifiestas”*. (Pág., 309).

La observación directa es en la cual podemos observar atentamente las diferentes actitudes o comportamientos de los participantes y así mismo registrarlos para un posterior análisis del porqué los fenómenos que se presentan, por tanto se recogen datos que son útiles en este documento, además con las narraciones obtenidas por los funcionarios de la E.S.E y usuarios que visitan las IPS se obtiene información relevante que se facilita con la observación durante el transcurso de la pasantía, las fotografías o evidencias que resultan sustancial a la hora de observar algún acontecimiento que llevo a suceder dentro de la entidad y como dentro de lo requerido nos arroja datos sustanciales como investigadores en el proceso, por otro lado con los mapas o planos que tiene Red Salud, se hace un registro de la ubicación donde fueron sus inicios, y donde se encuentra ubicada en la actualidad; diciendo que con la observación recogemos más de lo que creemos obtener.

3.5.1.4 Entrevistas

Está definida por **Taylor, J. y Bogdan, R. (1992)** como *“el encuentro cara a cara entre el investigador y los participantes, orientado a la comprensión de las perspectivas de las vidas, experiencias o situaciones de estos últimos, expresadas con sus propias palabras.”*

Aquí se utilizó esta técnica como una fuente de recolección de información en la menara de determinar la necesidad de capacitaciones en la entidad, puesto que se entrevistó de forma semiestructurada bajo un estándar de preguntas, que permitía llegar a obtener una información concisa y concreta de lo que se solicitaba a cada uno de los líderes de áreas de Red Salud Casanare, siendo esencial a la hora de consolidar el plan requerido.

3.5.2 Las herramientas

Las herramientas son los medios materiales que se emplean para la recolección de la información como lo es almacenar los datos más relevantes, como instrumentos para la recaudación de la información en este diagnóstico se utilizaron:

3.5.2.1 Diario de campo

Ander-Egg, Ezequiel. (1986) *“Se considera un instrumento o herramienta pedagógica que ayuda en la construcción y reconstrucción de las experiencias de la práctica que se ha hecho en campo, registra la actividad diaria realizada durante el periodo de prácticas, de forma descriptiva e interpretativa.”* (pág. 25.). Es un soporte documental personal que se inicia desde el primer día de prácticas, incluye las actividades que se realizan en el centro de prácticas y la supervisión; en este caso semanalmente a través de las vivencias diarias y a partir de la observación se plasmaron en el diario de campo todo lo que sucedía en el escenario, las actividades llevadas a cabo, y las emociones presentes y existentes del momento, fue importante además para la estructuración del informe de pasantías, puesto que tanto fechas y datos relevantes se encontraban escritas y presentes en el diario.

3.5.2.2 Árbol de problemas

Silva, L (2003) en su libro metodologías para la elaboración de estrategias nos menciona que *“este tipo de análisis es el que se utiliza para la identificación de alternativas de solución a un determinado problemas, y constituye, por tanto, la primera fase de un proceso de planificación de proyectos”* (pág.30). Por tanto se realiza un árbol de problemas principales, que

permiten identificar las causas y efectos de la insatisfacción de los servicios de salud en los 16 centros o I.PS adscritos a Red Salud Casanare.

3.5.2.3 Línea de tiempo

Vázquez León (2020) *“Herramienta visual para ordenar y explicar cronológicamente procesos o acontecimientos que han ocurrido a lo largo de un período determinado”*. (pág.1).

Esta es una de las herramientas fundamentales para determinar los alcances que ha tenido la entidad en cuanto al desarrollo en infraestructura, los equipos biomédicos que se han adquirido y los alcances en la satisfacción del servicio en salud, por tanto a través de la medición del tiempo se determinara los avances y trascendencias de la importancia que ha adquirido la E.S.E Red Salud Casanare.

3.5.2.4 Matriz D.O.F.A

Espinoza, R. (2013) *“Herramienta estratégica de análisis de la situación de la empresa, el principal objetivo de aplicar la matriz FODA en una organización, es ofrecer un claro diagnóstico para poder tomar las decisiones estratégicas oportunas y mejorar en el futuro”*.

“Su nombre deriva del acrónimo formado por las iniciales de los términos: debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades. La matriz de análisis FODA permite identificar tanto las oportunidades como las amenazas que presentan nuestro mercado, y las fortalezas y debilidades que muestra nuestra empresa”.

Suele ser pertinente porque se llega a identificar que afecta a Red Salud tanto interno como externo, logrando generar un diagrama de identificación de pros y contras, donde el grupo de

usuarios desde su propia perspectiva, contribuya a destacar las debilidades y fortalezas de la E.S.E.

3.5.2.5 El registro de observación documental

Sierra (1999), plantea que “Para que perdure toda observación es preciso que se recojan sus resultados por medio de la escritura o de otra forma documental”. (pág.123).

Es decir que para que exista un buen registro de observación documental lo que se debe hacer es tomar registro de los sucesos más relevantes y que nos interesen para poder hacer un buen análisis de la información antes recopilada.

En este caso se señala la importancia de llevar la construcción de la información a través de escritos, lo que permite ser necesario para que se analice y se consolide la información de manera verídica y confiable, es además importante resaltar que la documentación se llevó de modo sistematizada y organizada para que la consolidación resultara ágil a la hora de llevar a la estructura documental, siendo estos documentos internos de la E.S.E como: informes que genera Red Salud Casanare trimestrales, documentos oficiales, actas, circulares, resoluciones entre otros.

4. Intervención

4.1 Identificar los factores asociados que inciden en los niveles de insatisfacción, de los usuarios frente a la atención que ofrecen las IPS vinculadas a red salud Casanare E.S.E.

-Para identificar los factores de insatisfacción se determinó lo siguiente:

Dando respuesta al primer objetivo se verifico y consolido durante los seis meses de pasantías P.Q.R.S y las encuestas de satisfacción, evidenciándose que los usuarios mostraban insatisfacción principalmente por la atención en citas, puesto que la atención que se les brinda a el usuario no es según ellos la adecuada, la insatisfacción frecuentemente se presenta por la negación de las citas para adulto mayor, cuando este mismo no llega en horas que son asignadas o por no haber en el momento cita para los controles prenatales, manifestándose además que los funcionarios no están atentos a escuchar cuando se les está hablando, ya que mencionan “viven pegados al celular”; otro de los motivos es la falta de medicamentos en farmacias ya que en ocasiones dicen no encontrar ni para un acetaminofén o incluso les ha tocado parar los tratamientos que les permite mejorar su estado de salud, por la negación a las solicitudes desde farmacia ya que no hay lo solicitado o no entregan completos los medicamentos.

Por otra parte al verificar los consolidados de encuestas se hace evidente que la mayoría de usuarios manifiestan una mala adecuación de la infraestructura y les hace falta a las personas cultura general sobre cómo cuidar y mantener limpios los centros de salud.

TABLA 3. Reporte de peticiones, quejas, reclamos y denuncias

RedSalud		SISTEMA DE GESTION INTEGRAL MECI - CALIDAD										RedSalud		FO-SIAU-01 2016/03/01 V.02		
RedSalud		REPORTE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, Y DENUNCIAS (PQRSF)										RedSalud				
FECHA DE LA QUEJA O RECLAMACION	MEDIO DE RECEPCION	FECHA DE ACTA DE APERTURA BUZON			NOMBRE DE QUIEN FIRMA LA PQRSF	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	DIRECCION	NUMERO DE CELULAR	MOTIVO	CLASIFICACION PQRSF	NOMBRES DE PERSONAL INVOLUCRADO O AREA (Diligenciar con el nombre del funcionario (s) o servicio al que va dirigido la PQRSF)	MEDIO DE RESPUESTA	FECHA DE OFICIO DE RESPUESTA		MUNICIPIO	OBSERVACION (Detalle del motivo de la PQRSF, entre otros)
		Agosto	3	2018									Agosto	2018		
Julio 2018	Buzones	Agosto	3	2018	ASTRID MORELA RIVERA	ANONIMO	LA ESPERANZA	3102734461	Tiempos de espera para la atención el servicio	QUEJA	MEDICO DE TURNO DE URGENCIAS	Acta en cartolera	Agosto	2018	MANI	MEDICO DE TURNO ATENDIO UNA MENOR DE EDAD MADRE MANIFIESTA QUE LA LLEVO EL DIA SIGUIENTE Y EL MEDICO QUE LA REVALORO NUEVAMENTE LA REMITIO AL HOSPITAL DE YOPAL EN DONDE FUE INTERVENIDA
Julio 2018	Buzones	Julio	30	2018	BRICEIDA MONTENEGRO	1122626474	VEREDA BETHEL	3133632406	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	QUEJA	PERSONAL DE URGENCIA	Acta en cartolera	Agosto	2018	MONTERREY	USUARIO MANIFIESTA INCONFORMIDAD CON LA ATENCION DE URGENCIAS.
Julio 2018	Buzones	Julio	31	2018	ALBERTO VERGARA	74859408	Vereda maguito	310389887	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Queja	CONSULTA EXTERNA	Entrega Personal	Agosto	2018	NUNCHIA	PRESTAR EL SERVICIO
Julio 2018	Buzones	Julio	31	2018	LUZ CATAÑO	5279455	Vereda maguito	3177191105	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Queja	CONSULTA EXTERNA	Entrega Personal	Agosto	2018	NUNCHIA	PRESTAR EL SERVICIO
Julio 2018	Buzones	Julio	16	2018	BRISA ROJAS MARTINEZ	23978404	VEREDA SABANETAS	3228455628	Atención en asignación de citas ventanilla	QUEJA	PERSONAL DE ASIGNACION DE CITAS Y FACTURACION	Entrega Personal	Julio	2018	PAZ DE ARIPORO	USUARIO MANIFIESTA QUE LE NEGARON CITA BOBLE PARA INICIO DE CONTROL PRENATAL.
Julio 2018	Buzones	Julio	16	2018	YURANY PINEDA REYES	1165533566	VEREDA LA ARGENTINA	3142383809	Atención en Facturación	QUEJA	PERSONAL DE FACTURACION	Entrega Personal	Julio	2018	PAZ DE ARIPORO	USUARIO MANIFIESTA QUE EN DOS OCASIONES HA PERDIDO CITA DE ODONTOLOGIA POR QUE HA OLVIDADO EL PAPEL DONDE REGISTRA HORA Y FECHA DE LA CITA LO HA DEJADO EN LA FINCA.
Julio 2018	Buzones	Agosto	1	2018	NERY ACOSTA	23788338	CRA 35 32	3123162375	Atención en asignación de citas ventanilla	QUEJA	PERSONAL DE ASIGNACION DE CITAS Y FACTURACION	Entrega Personal	Agosto	2018	PAZ DE ARIPORO	USUARIO MANIFIESTA QUE FUE A SACAR CITA A UN ADULTO MAYOR Y LE FUE NEGADA POR QUE LAS CITAS LAS HABIAN ASIGNADO EN LA MAÑANA.

Para verificación de la anterior información consultar (ANEXO A. Peticiones, quejas, reclamos y solicitudes 2018-2020 –

-Por cada municipio se determinó además la cantidad de encuestas de satisfacción que deben ser aplicadas por servicios prestados desde las IPS, se evidencio que no se estaba cumpliendo con el porcentaje total de encuestas, y que no se llevaba a cabo el ejercicio de realizar la encuesta a la hora que se realizaba una consulta por el médico o la atención que realizaba la auxiliar SIAU desde la I.P.S, siendo este un problema en el momento que se quería determinar por medio de este mecanismo, el grado de satisfacción que presentarían los centros de salud, por tanto se actualizo la tabulación de la población total que atienden los centros de salud indicándonos con un margen de error del 8%, de las muestras representativas en encuestas que deben ser aplicadas desde las I.P.S siendo de carácter obligatorio hacer llegar los consolidados a la Sede Principal los cinco primeros días de cada mes a la coordinadora SIAU, reportándose a su vez las novedades en caso de que no se cumpla la totalidad de encuestas designadas para cada municipio.

A continuación se especifica el modelo a seguir para hallar la muestra de las encuestas a realizar en cada municipio:

Composición del Estudio.

- **Universo.** Lo conformará la totalidad de las atenciones presentadas en el mes anterior por cada uno de los servicios.
- **Población:** todos los usuarios que participan en el estudio.
- **Muestra:** La muestra es de tipo aleatoria estratificada simple

Fórmula para muestreo

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

N (Z^2) (p) (q)

n = -----

(e ^2)(N-1)(Z^2)(p)(q)

ERROR*2

(e*2) 0.08 0,0064

CONFIANZ

A*2 (Z*2) 3,8416

PROBABIL

IDAD (P) 0,5000

FRACASO

(q) 0,5000

(Z^2)(P)(q) 0,9604

Tabla 1. Cantidad de población por servicio.

	A	B	C	D	E	F	G
1	MUNICIPIOS	POBLACION (N) MEDICINA	POBLACION (N) ODONTOLOGIA	FARMACIA	POBLACION (N) LABORATORIO CLINICO	POBLACION (N) PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	POBLACION (N) URGENCIAS HOSPITALIZACION Y TRASLADOS
2	Chameza		1581	1581	975	1581	1688
3	Hato Corozal	5535	4851	4851	7625	7625	8309
4	La Salina	867	774	774	482	774	867
5	Mani	10971	5873	5873	6608	5873	13420
6	Monterrey	9193	7864	7864	11152	11152	12481
7	Nunchia	6476	3210	5171	5272	5272	6577
8	Orocué	7633	4391	4391	4391	5863	9105
9	Paz de Ariporo	24216	10136	17135	17135	26468	33549
10	Pore	6960	4648	4648	4648	7117	9429
11	Recetor	991	906	906	906	906	991
12	Sabanalarga	2263	2123	2123	2123	2123	2263
13	Sácama	1294	1159	1159	1159	1159	1294
14	San Luis de Palenque	5377	2265	2592	2592	3901	6686
15	Támara	5468	5146	5146	5146	5146	5468
16	Trinidad	8008	4011	4011	4011	6957	10954
17	Villanueva	27154	19125	20399	20399	23795	30550
18	TOTAL	122406	78062	88624	94624	115712	153631
19							

Tabla 2. Total de encuestas por municipio

MUNICIPIOS	E. MEDICINA	E. ODONTOLOGIA	E.FARMACIA	E. LAB CLINICO	E. PROM Y PREVEN	E. URG HOSPITA Y TRASLADO	TOTAL
Chameza	260	190	190	182	190	260	1271
Hato Corozal	551	347	347	349	349	553	2494
La Salina	223	160	160	147	160	223	1072
Mani	661	378	378	379	378	663	2836
Monterrey	696	403	403	405	405	697	3009
Nunchia	500	270	273	273	273	500	2087
Orocué	616	355	355	355	357	617	2654
Paz de Ariporo	705	418	420	420	420	706	3089
Pore	616	360	360	360	363	618	2678
Recetor	228	171	171	171	171	228	1140
Sabanalarga	354	272	272	272	272	354	1796
Sácama	269	180	180	180	180	269	1256
San Luis de Palenque	579	320	322	322	326	583	2451
Támara	377	240	240	240	240	377	1712
Trinidad	637	366	366	366	369	641	2745
Villanueva	701	413	415	415	416	703	3063
TOTAL	7972	4841	4848	4833	4866	7992	35352

-A partir del aumento de la población diciembre del año 2020, se emitió la circular 002 en cada I.P.S adscritas a la E.S.E, donde se anunciaba la actualización de la cantidad de aplicación

de encuestas con dos preguntas fundamentales a tener en cuenta las cuales fueron las siguientes ¿consideras que la atención brindada en la institución fue? Y ¿recomendaría a tus familiares y amigos esta I.P.S? Siendo esenciales en el momento de querer determinar y comprender dicha satisfacción.

Ahora bien, a través de un consolidado realizado durante octubre del año 2020 a marzo del año 2021 se evidenció claramente la satisfacción en la E.S.E por medio de las diferentes actividades que se han proyectado en la entidad como lo fueron el cambio o reestructuración del formato de encuesta para entender lo que sucedía en cada IPS de forma clara , la aplicación y promulgación de la política del buen trato, la intensidad del código de integridad, entre otras, se encuentran positivamente evidenciado de la siguiente manera.

Tabla 3. Pregunta ¿consideras que la atención brindada en la institución fue?

IPS	EN GENERAL, CONSIDERA QUE LA ATENCION BRINDADA EN LA INSTITUJON FUE:								
	BUENO	MALO	MUY BUENO	MUY MALO	NO APLICA	NO RESPONDE	REGULAR	(en blanco)	TOTAL
MANI	1597	0	606	0	1	0	71	14	2289
MONTERREY	2029	0	281	0	2	0	123	10	2445
NUNCHIA	1514	1	429	0	0	2	27	6	1979
OROCUE	444	0	371	0	0	0	19	0	834
PAZ DE ARIPORO	1020	9	459	4	1	11	146	6	1656
PORE	1001	0	713	0	0	2	25	2	1743
RECETOR	385	0	788	0	2	1	1	16	1193
SABANALARGA	821	0	381	0	10	9	6	1	1228
SACAMA	266	0	85	0	0	0	9	2	362
SAN LUIS DE PALENQUE	1464	1	476	0	0	0	17	2	1960
TAMARA	658	0	519	1	0	5	7	8	1198
TRINIDAD	1685	0	341	1	0	59	141	3	2230
VILLANUEVA	827	3	471	2	3	50	36	10	1402
CHAMEZA	148	0	236	0	2	5	2	3	396
HATOCOROZAL	648	0	250	0	0	2	18	4	922
SALINA	260	1	157	0	0	0	1	1	420
TOTAL EN GENERAL	14767	15	6563	8	21	146	649	88	22257

Tabla 4. Pregunta ¿recomendaría a tus familiares y amigos esta I.P.S?

IPS	RECOMENDARIA A SUS FAMILIARES Y AMIGOS ESTA IPS?							
	DEFINITIVAMENTE NO	DEFINITIVAMENTE SI	NOAPLICA	NORESPONDE	PROBABLEMENTE NO	PROBABLEMENTE SI	(en blanco)	TOTAL
MANI	6	1333	0	2	27	896	25	2289
MONTERREY	0	962	0	2	49	1422	10	2445
NUNCHIA	2	854	3	3	6	1108	3	1979
OROCUE	0	287	0	0	39	508	0	834
PAZ DE ARIPORO	18	691	2	43	88	805	9	1656
PORE	2	1108	0	4	11	614	4	1743
RECETOR	0	876	0	3	2	291	21	1193
SABANALARGA	3	588	2	31	7	594	3	1228
SACAMA	0	94	0	0	4	262	2	362
SAN LUIS DE PALENQUE	0	691	0	0	6	1245	18	1960
TAMARA	1	756	0	10	4	403	24	1198
TRINIDAD	7	556	0	168	190	1303	6	2230
VILLANUEVA	4	847	0	25	12	481	33	1402
CHAMEZA	0	286	0	26	0	81	3	396
HATOCOROZAL	0	329	0	17	13	559	4	922
SALINA	0	184	0	0	0	235	1	420
TOTAL EN GENERAL	43	10442	7	334	458	10807	166	22257

Por medio de estas dos preguntas sustanciales en la determinación de la satisfacción, se pudo caracterizar a través del siguiente cuadro, un porcentaje tanto de satisfacción como insatisfacción obtenidas durante la aplicación de encuestas de satisfacción en el semestre anterior en los 16 centros de salud que tiene adscritos Red Salud Casanare. Hacemos referencia a continuación el cuadro donde se muestra la satisfacción evidenciada por Municipios.

Tabla 5. Porcentaje de satisfacción e insatisfacción por IPS.

IPS	% SATISFACCIÓN	% INSATISFACCIÓN
MANI	96%	4%
MONTERREY	94%	6%
NUNCHIA	98%	2%
OROCUE	98%	2%
PAZ DE ARIPORO	89%	11%
PORE	98%	2%
RECETOR	98%	2%
SABANALARGA	98%	2%
SACAMA	97%	3%
SAN LUIS DE PALENQUE	99%	1%
TAMARA	98%	2%
TRINIDAD	91%	9%
VILLANUEVA	93%	7%
CHAMEZA	97%	3%
HATOCOROZAL	97%	3%
SALINA	99%	1%
TOTAL EN GENERAL	96%	4%

Se obtiene como resultado en este objetivo, que la E.S.E cuenta con un 96% de satisfacción en los servicios ofrecidos los cuales son los anteriormente mencionados y por consecuente se genera un 4% de insatisfacción que son las personas que no consideran importante el servicio ofrecido o incluso no les gusto y no lo recomendarían a sus amigos o familiares siendo una cifra no relevante o preocupante, pero es por la que se ha venido trabajando para ir mejorando la imagen corporativa y el buen servicio de Red Salud Casanare.

4.2 Contrastar los factores asociados que inciden en los niveles de insatisfacción, de los usuarios frente a la atención que ofrece la sede administrativa red salud Casanare E.S.E.

Para dar respuesta al segundo objetivo se realizó lo siguiente, se fomentaron los derechos y deberes, junto con la divulgación de la política del buen trato donde desarrollaron actividades de tipo lúdico-educativo en la promoción de la política del buen trato y pautas de comportamiento

que se fundamentan en el respeto, favoreciendo el clima laboral y la prestación del servicio a los usuarios, sus familias y comunidad en general.

La actividad se desarrolló de la siguiente manera, desde las I.P.S las encargadas de fomentar dicha política fueron las auxiliares SIAU, donde eran las funcionarias oportunas para invitar a los usuarios fluctuantes, a los profesionales de la salud y comunidad en general a participar por medio de las carteleras informativas desde las I.P.S; en la Sede Administrativa de Red Salud Casanare se convocó días posteriores a través de un memorando proyectado en la sede, extendiéndose la invitación a la participación de cada funcionario en la apropiación de la política.

A continuación se describe la actividad

Se realizaron en la actividad 3 momentos esenciales, donde el primer momento se inició con la contextualización y encuadre del tema política del buen trato, se realizó la apropiación del tema y se aclararon dudas con referente a cómo debían los funcionarios aplicar dicha política cuando estuviesen de visitas en las I.P.S; el segundo momento se preparó el desarrollo de la actividad entregándose a cada participante un símbolo de su preferencia. En cada uno de ellos debían colocar un aporte al buen trato y luego plasmarlo en la cartelera que dice “yo amo que me traten bien, ¿y tú?” Seguidamente se entregan unos mensajes en papel con frases relacionadas a mejorar la humanización del servicio, la importancia de ejercer los deberes y derechos en salud.

Por otra parte, se realiza el diseño de dos (2) cajas con dos preguntas diferentes que dicen así ¿qué le aportas a Red Salud Casanare y a las I.P.S's? y ¿qué le gustaría que cambiara de Red Salud Casanare y de las I.P.S's? Y ¿porque? donde para contestar se les dio un papelito a cada funcionario donde él debía argumentar la respuesta y colocarla en el buzón correspondiente.

En un último momento se hace el cierre de la actividad con retroalimentación del proceso de la política del buen trato y deberes y derechos.

(Evidencias fotográficas en relación a la apropiación de la política del buen trato)



Ilustración 5. Funcionarios que participan de la política del buen trato.





Por otra parte al querer gestionar con los entes gubernamentales capacitaciones, se reconoció la necesidad de cada una de las dependencias y se efectuó el plan de capacitaciones obligatorias en Red Salud Casanare según la resolución 3100 de 2019, la recolección se llevó acabo con cada uno de los jefes de áreas, donde a través de una entrevista semiestructurada, se empezaba abrir la entrevista en todas las áreas de la sede administrativas pasando por las oficinas abordando los temas con los jefe de área iniciando la pregunta con ¿cuál es la necesidad de capacitación que tiene el área? Donde los mismo funcionarios recalcan y reincidían en las misma necesidades, siendo estas la de trabajo en equipo, comunicación asertiva, relaciones interpersonales, habilidades para la vida, incluso gestión del duelo por la importancia que se le debe de dar en esta época de pandemia, entre otros permitiéndose conocer que si se evidencia necesidades y que es importante suplirlas en la entidad, ya que esto permite que haya un personal competente, pero sobre todo humanizado con el servicio en salud, reconociendo la importancia de estar

capacitado y actualizado con problemáticas en la que se pueden ver enfrentados en la vida laboral.

Ilustración 6. Evidencia fotográfica de funcionarios que reconocen necesidades en la entidad)



4.3 Realizar seguimiento de los factores asociados que inciden en los niveles de insatisfacción, de los usuarios frente a la atención que ofrece la I.P.S de red salud Casanare E.S.E, correspondiente al periodo de octubre del año 2020 a diciembre del 2021.

-Seguidamente dando la claridad al siguiente objetivo se quiso realizar la implementación de actividades extramurales conjuntas en coordinación con los demás actores, con el fin de satisfacer las necesidades existentes de la población Casanareña; a continuación se menciona el desarrollo de cada una de las actividades para dar cumplimiento al siguiente objetivo propuesto; el primero de ellos fue la realización de una línea de tiempo donde se indagaba en la entidad, sobre cómo se ha encontrado la satisfacción desde el año 2004 hasta la fecha, y además evidenciar cuales son los avances en la prestación del servicio, la metodología empleada fue la siguiente: por medio de la indagación y la búsqueda de información a través de las diferentes fuentes primarias como lo son la resolución de creación de la ESE, resoluciones de las actualizaciones de los logos institucionales, y las fuentes secundarias como lo son las historias por medio de grabaciones contadas por las personas que más tiempo tienen de estar laborando para Red Salud Casanare, como lo fueron la Doctora Merly Oliveros medica epidemióloga que es una de las cofundadoras de Red Salud, además a la señora Mercedes que hizo parte de Jefes de Sub servicios al inicio de la entidad, se obtuvo la elaboración del documento llamado memoria histórica corporativa que permite dar un recorrido desde sus inicios en todo lo que es hechos o acontecimientos que sucedieron desde su creación; por tal motivo la recolección de información se hace acertada y veraz para quienes se acerquen a conocer un poco más sobre los avances que ha obtenido Red Salud Casanare ESE, tanto en su expansión en infraestructura,

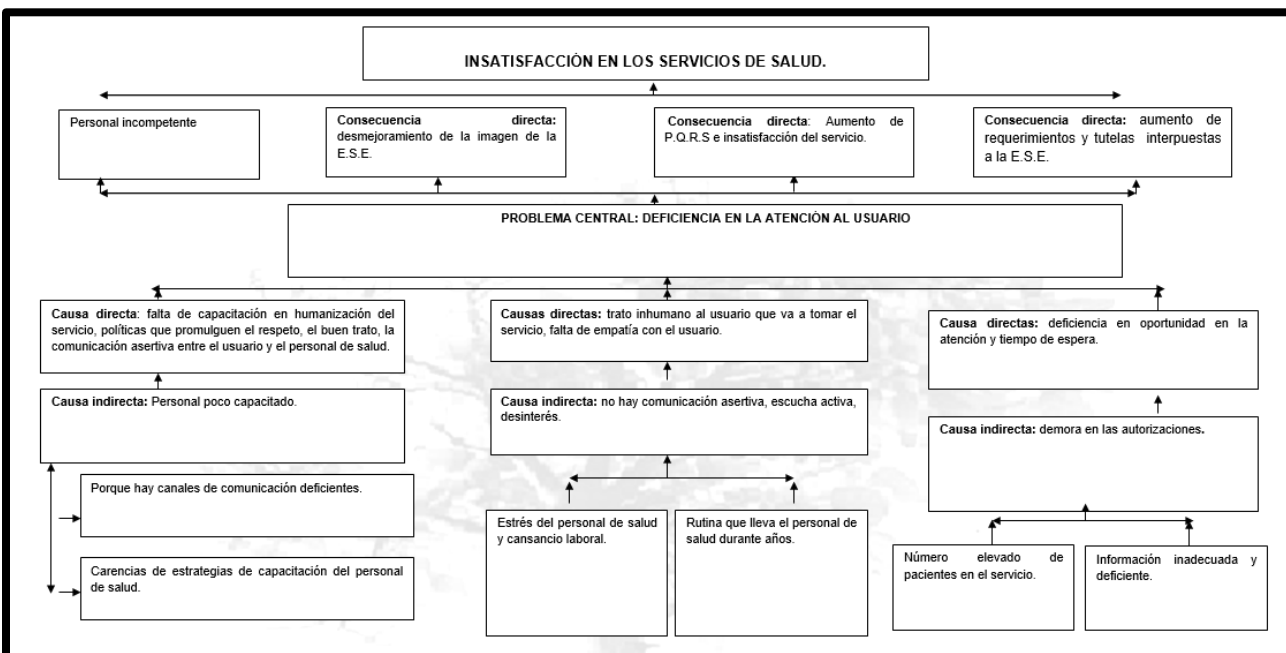
hasta lo esencial que ha sido para la atención de la población Casanareña en los 16 municipios de los 19 que tiene el Departamento.

Ilustración 7. Línea de tiempo



-Así mismo se implementó un grupo focal que permitió saber, entender y contrastar que problemas aquejan a la población Casanareña que visitan los centros de salud adscritos a la entidad, por tanto se visitó la I.P.S del centro de salud Maní donde se resaltó la importancia de los deberes y derechos que se infunden en la sede central de Red Salud Casanare, pero además se realizó el ejercicio con los usuarios que ese día asistieron a tomar el servicio de salud donde a través de una serie de preguntas brindaron información sobre la calidad del servicio lo cual permitió identificar a través de las experiencias vividas y expectativas del servicio, los problemas que ellos relacionan a la hora de ir a un centro de salud, por tanto se estructura el árbol de problemas que como herramienta nos permite identificar y priorizar problemas, objetivos y decisiones, pero además tener una perspectiva amplia y poder entrar en contexto de las situaciones presente en las I.P.S's,

Ilustración 8. Árbol de problema.



A través del árbol de problemas se estructuro de tal forma la matriz D.O.F.A, lo cual permite hacer un análisis integral de la entidad de cómo se encuentra tanto interna como externamente, y poder trabajar bajo las fortalezas y oportunidades encontradas siendo las siguientes.

Ilustración 9. Matriz (D.O.F.A)

MATRIZ (D.O.F.A)	Fortalezas	Debilidades
	Profesional S.I.A.U competente.	Carencias de estrategias de capacitaciones.
	Talento Humano calificado.	Clima laboral deficiente. Deficiencia de infraestructuras.
	Sistematización de los procesos y protocolos.	Deficiencia de procesos de inducción y reinducción y evaluación del personal.
	Equipos y suministros óptimos.	

	Oportunidades	Amenazas
MATRIZ (D.O.F.A)	<p>Los propósitos de adquirir infraestructura encaminando en pro de la comunidad Casanareña.</p> <p>Convenios de prácticas con instituciones educativas, que apoyan la gestión en áreas de atención.</p> <p>Humanización de la atención del servicio.</p>	<p>La perspectiva que el usuario tiene de la E.S.E, puesto que se considera que hay desmejoramientos.</p> <p>Desmejoramiento de la imagen corporativa.</p> <p>Desequilibrio económico y presupuestal de la E.S.E.</p>

4.4. Promover en los funcionarios públicos de red salud Casanare, un adecuado servicio humanizado frente a la atención que se presta a los usuarios desde las IPS's.

-Por último se efectuó el siguiente objetivo potencializando y efectuando las practicas significativas permitiendo una atención humanizada del equipo asistencial y desde la sede administrativa vinculado a la Entidad Red Salud, Se fomentó también en los funcionarios adscritos de Red Salud Casanare el código de integridad, haciendo referencia a los valores corporativos que deben tener todos los funcionarios que laboran dentro de la E.S.E, y que se encuentran al servicio de la ciudadanía siendo estos cinco valores importantes como el valor de

la honestidad donde todo los empleados deben actuar con fundamento siempre en decir la verdad, el valor del respeto donde se reconoce y trata de manera digna a todas las personas con sus virtudes y defectos, el valor corporativo del compromiso donde se debe ser consiente del papel que tiene todo servidor y estar abiertos a brindar información a la comunidad que se requiera, el valor de la diligencia donde se debe cumplir con las tareas asignadas al cargo con destreza y por ultimo empleando la justicia actuando con imparcialidad garantizando siempre los derechos de aquellos ciudadanos que visitan las I.P.S.; para hacerlo efectivo en la apropiación del código de integridad se realizó de la siguiente manera.

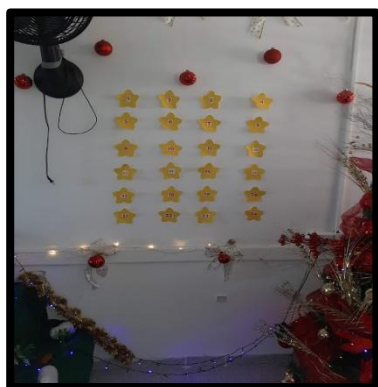
Se anunció la metodología a todo el personal operativo, asistencial y administrativo tanto de las I.P.S's como de la sede principal, donde se anunciaba por medio de un memorando tres momentos esenciales, los cuales tendrían participe aquellas personas que resultaran ganadoras a través de la participación por medio de un cuestionario online efectuado.

En un primer momento se anunció el ganador por I.P.S, en un segundo momento se anunció el ganador por zonas y en un tercer momento se citaron los cuatro ganadores a la sede principal a participar de la actividad, donde debían estar de manera presencial a tratar el tema denominado “navidad con integridad”, haciendo alusión a la época de navidad y la importancia de que la integridad hiciera parte del día a día de aquellos funcionarios que prestaban una atención integra en cada centro de salud.

Es así como la actividad navidad con integridad consistió en lo siguiente: se realizaron unas estrellas en cartulina, donde cada una tenía un número correspondiente y en la parte trasera una pregunta elocuente al tema política de integridad, esta misma era elegida por las cuatro finalistas quienes fueron Sonia Milena Cristancho Barajas de la IPS de Monterrey (zona Sur), Sandra Milena Galindo Fernández profesional universitaria de la sede central (Yopal), Leidy

Gonzales Franco enfermera de la IPS de San Luis de palenque (zona Centro) y Jennifer Estacey Gila Ortiz de Medico SSO de la (zona Norte) de Paz de Ariporo, quienes participaban en representación a la zona que correspondía y por medio de una serie de preguntas de aciertos y desaciertos se anunció la ganadora final que fue reconocida por todas las I.P.S y llevándose unos reconocimientos que fueron gestionados con A.R.L como Positiva y la Doctora Diana Teatin de Talento Humano

Ilustración 10: evidencias fotográficas (código de integridad)





Ahora bien para efectuar la vigilancia de las reclamaciones se efectuó la actualización y capacitación de la comisión del personal, donde por medio de votaciones se designó un a los integrantes de la Comisión, quienes son las personas encargadas de la vigilancia y control de todas las reclamaciones que se presenten dentro de la Sede de Red Salud Casanare E.S.E, a continuación los resultados de la votación.

Ilustración 11: designación de los integrantes al comité.

ORDEN	NOMBRE DE CANDIDATOS	PUNTAJ E	PUNTAJ E EN LETRA
1	Sandra milena Galindo Fernández, profesional universitaria del área de Contabilidad Yopal.	15	Quince

2	Giny Rocio Doncel Cendales, Enfermera de la IPS de Sabanalarga.	27	veintisiete
3	José Miguel Fonseca Castillo. Enfermero de la IPS de Recetor.	33	Treinta y tres
4	Jorge Hernando Pedraza Varga. Profesional del área de financiera Yopal.	34	Treinta y cuatro
5	Voto en blanco	4	Cuatro
6	Total votos	113	Ciento trece

Fuente: Información realizada por la autora del proyecto.

Después de conocer los resultados, se conformaron los cuatro representantes elegidos por votación y los cuatro representantes elegidos por Red Salud, siendo en total 8 personas quedando como parte de los representantes Merly Oliveros médico especialista, la doctora Nautdy Edith Vásquez Rincón de Calidad, Aura María Díaz Merchan profesional universitario de tesorería y Lorena Roció Naranjo Vásquez profesional universitario de almacén, la cual todos fueron citados de manera presencial a participar en la capacitación sobre todo lo importante que deben

conocer de la comisión del personal en la entidad y la responsabilidad que esto con lleva, se expone ante los representantes el proceso de conformación, las funciones que se adquieren, lo que hace parte y no hace parte de la comisión del personal, requisitos y términos para presentar una reclamación en primera y segunda instancia, toma decisiones ante las reclamaciones, la notificación de reclamación y otros temas pertinentes u esenciales de la comisión, se sustenta la presentación con un video de la Comisión Nacional del Servicio Civil, mostrando intentos e interesados por seguir capacitándose, pero además con el propósito de informar a los auxiliares SIAU sobre cómo deben proceder si llegan a encontrarse ante reclamaciones que no puedan resolver ante las I.P.S, con el compromiso y la importancia de llevar la información ellos mismos a todas la I.P.S's adscritas a Red Salud Casanare.

Ilustración 12.Evidencias fotográficas (comisión del personal)



5.Resultados y discusión

Durante el transcurso de la pasantía que lleva por título caracterización y seguimiento de los factores asociados que inciden en los niveles de satisfacción, frente a la atención que ofrecen las I.P.S's vinculadas a Red Salud Casanare durante las fechas correspondientes a octubre del año 2020 a marzo del 2021, se llevó a cabo el cumplimiento del objetivo propuesto que fue definido para determinar el rendimiento de la E.S.E frente a la calidad del servicio, comprendiendo los factores asociados que inciden en la insatisfacción, permitiéndose que a través de variables como la satisfacción en salud y fomentar un trato humanizado se contribuya a implementación de las siguientes estrategias durante la pasantía a la hora de realizar la intervención en la entidad, siendo determinados a continuación por los siguientes objetivos

Al identificar los factores asociados que inciden en los niveles de satisfacción, se obtuvieron como resultado importante la siguiente premisa por medio del análisis y consolidados de encuestas satisfacción : a pesar de que los usuarios se demostraban insatisfechos con la atención que se les ofrecía desde los servicios de cada IPS siendo esto mismos comunicados por los mecanismos de P.Q.R.S y encuestas de satisfacción, ellos mismos hacen reconocimientos mediante la encuesta, el valor de la importancia del tener un centro médico que les brinde por lo menos la atención vital básica en una urgencia o necesidad en llegado caso de gravedad, por tanto se enfatizó en que las auxiliares SIAU debían trabajar pedagógicamente mejorar la percepción de los usuarios sobre los servicios, siendo a través de semanalmente propender temas que influyan en la atención del paciente, además al mejorar con un 96 % la satisfacción en la E.S.E se puede decir que ha mejorado de alguna manera la imagen institucional que permite tener la noción de como se ve reflejado Red Salud ante la comunidad casanareña.

-Ahora bien, al contrastar los factores asociados que inciden en los niveles de satisfacción, a través de la fomentación e inclusión de actividades lúdicas de los deberes y derechos y la política del buen trato incluyendo las pautas de comportamiento para mejorar la prestación del servicio a los usuarios y comunidad en general, se reconoció que la importancia de la implementación permanente de estas políticas desde los centros de salud refuerzan el papel de humanización que deben cumplir personal operativo y asistencial en el servicio, la construcción de relaciones interpersonales adecuadas y respetuosas con quienes están dentro o fuera del centro de salud, así como la comunicación efectiva y asertiva son un elemento fundamental en las relaciones personales e interpersonales donde se garantizan la continuidad y funcionamiento de los procesos de la entidad.

El plan de capacitaciones empleado con el personal administrativo de Red Salud Casanare, permitió demostrar que los profesionales de la salud reconocen que se necesitan que se fortalezcan temas importantes para estar en contacto con los usuarios y personal asistencial de las I.P.S's como la comunicación asertiva, relaciones interpersonales, trabajo en equipo entre otras, que aunque a simple vista parecen no ser importantes, resultan ser fundamentales a la hora de brindar un servicio adecuado en los centros de salud del Departamento, por tanto desde la entidad se generó la inquietud y hasta el momento se han venido adelantando acciones que permiten ir encaminando y cumpliendo con la necesidad del plan de capacitaciones propuesto y desarrollado para el presente año.

-Se realizó el seguimiento de los factores asociados que inciden en los niveles de insatisfacción a través de las herramientas como línea de tiempo, se pudo recoger información que resulto sustancial para reconocer los alcances de Red Salud Casanare, donde se difundió conocimiento de la entidad a sus funcionarios y colaboradores mediante un documento y grafica

(línea de tiempo) de memoria histórica corporativa, encontrándose que desde el año 2004 a la fecha se ha obtenido grandes avances como consecuente también involución, como en lo que es adquisición de muchos factores beneficios como: la transformación de los servicios de salud público a cargo del Departamento, donde por medio del decreto 0091 de 16 de julio de 2004 se ofrecen los servicios de Plan Básico de Atención (PAB) es decir se puede celebrar todos los actos y contratos permitidos por la legislación colombiana, además la adquisición de 14 ambulancias donde se puedan prestar los servicios de urgencia y traslados, puesto que antes no habían lo suficientes ambulancias donde se pudiera cubrir las áreas de forma permanente, incluyendo también el nombramiento de un líder para cada zona, esto permite agilidad en los procesos y organización de la institución, puesto que la distancia de algunos municipios con los corregimientos se dificultan en el seguimiento de todos los procesos; es por tanto que visibilizar las mejoras que han alcanzado a medida de los años la E.S.E, permitió que los mismos usuarios percibieran que se ha ido trabajando y mejorando institucionalmente, pero también que es un progreso en pro y para la comunidad Casanareña, es así como de lo que resulta ser un patrimonio de la historia, por tanto resulta sustancial también para propender manifestar una planificación accesible para toda la población favoreciendo la confianza de los usuarios que asisten a cada centro de salud, en el desarrollo de este objetivo se evidencio la memoria histórica en la página institucional, donde puede ser vista y valorada por quien desee conocer el trascender y avance de la E.S.E es algo innovador donde antes no se tenía información exacta.

Seguidamente al implementar el grupo focal en visita del centro de salud de Maní, se permitió hacer el ejercicio con los usuarios de árbol de problema, donde se pudo reconocer e identificar factores que resulta incidentes en la insatisfacción en salud, siendo los mismos expuestos por la comunidad casanareña donde manifestaban que se demoraban mucho en la

atención de citas, que el trato que le daban al usuarios en ocasiones no era el adecuado, que tenían poca información sobre el estado de salud en consulta, permitiendo poder configurar un esquema de árbol de problema que identificaría cada problemática exhibida por la comunidad, pero además se permitió también suministrar información para elaborar la matriz D.O.F.A que resaltaría esas fortalezas y oportunidades que tiene la Entidad Red Salud Casanare y que en muchas ocasiones no fue evidenciada por la comunidad, ya que muchos se enfocaron en lo negativo y no en lo positivo que ha sido tener un servicio de primer nivel en el municipio de Maní, es así como se fue trabajando en mejorar la comunicación entre personal de salud y paciente, propender en concientizar tanto en derechos y deberes y mejorar la humanización del servicio a lo cual muchos se quejaban, pues manifestaban que no les prestaban interés cuando llegaban al centro de salud de maní, pero en el momento de ver la realidad se empezó trabajado en la importancia de humanizar la atención de salud y resaltar además la labor de esfuerzo y dedicación que realizan todos los días los profesionales de la salud, pues se reconoció a través de esta dinámica que el personal, operativo y asistencial en la actualidad a enfrentado retos con la estructuración de prestación de servicios en tiempos de Covid, por tanto lleva consigo una carga más de responsabilidad y acoplamiento en el área de la salud, pues los tiempos han venido cambiando.

-Ahora bien al presentar los resultados de promover en los funcionarios públicos un adecuado servicio humanizado se obtiene lo siguiente, al hablar de código de integridad con las diversas actividades ejecutada con los funcionarios, siendo estas las tres evaluaciones realizadas para determinar un ganador zonal, y la actividad final para determinar un ganador final con el tema “navidad con integridad”, se pudo evidenciar que los funcionarios se encuentran conscientes de que se debe apostar a la humanización del servicio, siendo ellos el factor

importante de que todo salga bien, pues reconocen que ejecutan un papel importante en las I.P.S's y que si se trabaja de la mano con la administración se ven cambios favorecedores para Red Salud Casanare.

Por último se llevó acabo con la importancias de actualizar la comisión del personal, ya que permitía se efectuaran las reclamaciones ante la comisión del personal, de una manera más óptima, donde además se capacitó para que se replicara la información en las 16 I.P.S's adscritas a Red Salud Casanare, permitiéndose dejar en la entidad un organismo que regulen todo el ejercicio de reclamaciones tanto de los empleados de la E.S.E, como las I.P.S, dando respuesta requerimientos de los propios empleados de la entidad, siendo esto importante para que desde esta actuación se mejore y preste un servicio adecuado en los centros de salud.

A nivel general durante los seis meses del transcurso de las pasantías, se trabajó constantemente tanto con la población Casanareña desde los centros de salud como los mismos empleados de Red Salud en la Sede administrativa, donde no fue fácil llegar tanto al usuario que en ocasiones no tiene el tiempo para estar dispuesto a realizar alguna encuesta, como aquel profesional que en su ego no se presta atento a escuchar o dialogar sobre estos temas importantes, por tanto en favor de esta pasantía se ha podido lograr reducir el alto índice de peticiones, quejas y reclamos que llegaban a la entidad Red Salud Casanare, pues ya los usuarios optan por ser más abiertos a dialogar sobre sus inconformidades directamente con los mismos funcionarios, evitándose el desgaste de un trámite que puede ser minimizado con el dialogo, pero es así como desde el actuar profesional también se generó una capacidad instalada de trato humanizado en la institución queriendo decir que se ha fortalecido esa relación que inicia desde que el paciente y el personal asistencial se encuentran en una consulta médica, donde se les

permite llevar una atención integral enmarcada en el respeto, una buena comunicación y escucha activa tanto con el médico - paciente y el familiar.

-Es necesario mencionar que para llevar a acabo todo el proceso de intervención y sistematización en la comprensión de aquellos fenómenos sociales en la pasantía, fue importante los aportes que desde los constructos teóricos sobre la teoría de sistemas diseñada por Ludwing Van Bertalanffy, puesto que a través de ciertas situaciones y circunstancias que ocurrían dentro del proceso metodológico a la hora de poner en desarrollo la práctica, se evidenciaban ya sea comportamientos y situaciones sociales que no eran aislados el uno del otro, es decir la realidad por las que estaban pasando algunos usuarios que visitaban fluctuantemente las I.P.S's donde mencionaban que no recibían un trato digno o que consideraban deshumanización del servicio de salud, no era ajena a lo que de alguna manera el personal asistencial y operativo de los centros de salud estaban pasando, ya que al tratar con ellos manifestaban que cumplían turnos de trabajos extremos por motivos de la atención en pandemia del Covid – 19 donde deben estar prestos a cualquier situación, los cuales además no les permite tener vida social, manifestaban adicionalmente que sufren de gastritis y que descansaban muy poco lo que generaba que el resto del día sintieran mucho sueño y por consecuente se volvían irritables, otro elemento es que no cuentan con equipos biomédicos indicados para realizar una atención en salud optima al usuario, es así como desde la interacción transaccional es decir la influencia que ejerce el usuario en el personal de la salud y viceversa, generan problemas en las personas en relación a comunicaciones deficientes dentro de la entidad, siendo comprendidas a través de la formación de los grupos focales efectuados.

Con los aportes de Albert Bandura es importante analizar que el hombre es por naturaleza un animal social, por lo que le resulta necesario desarrollar a través de cada etapa de la vida

interacciones sociales, pero fue esencial descubrir que en ocasiones el origen de los conflictos y sin sabores en la entidad era la falta de desinformación porque no fluía una buena comunicación del personal de salud para con el paciente, por tanto se trabajó desde la humanización del servicio es decir se fomentaron comportamientos y actitudes positivas en los funcionarios y usuarios que visitan las I.P.S, provocando bienestar integral a partir del trato humanizado resultando importante que en esa humanización se entablara comunicación asertiva y se propiciara la escucha activa, es así como resulto esencial que generan experiencias y capacidad de formalizar y de instruir al usuario a través de derechos y deberes y fomentar estrategias de prevención y promoción de la salud, se evidencio que suele ser importante generar capacidad de desarrollo a través del aprendizaje social, ya que los usuarios a través de estas estrategias implementadas compartían colaboraban e intercambian ideas para resolver los problemas existentes del momento.

6. Conclusiones

-La E.S.E. Red Salud Casanare se encuentra implementando procesos necesarios para dar cumplimiento a los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, controlando el riesgo asociado a la prestación de servicios de salud y a las condiciones en que estos se ofrecen, con el objetivo de dar seguridad al usuario, por tanto es el momento preciso para seguir implementando estrategias fundamentadas en realidades y problemáticas sociales que mejoren continuamente la calidad del servicio de salud en Red Salud Casanare.

-Por eso los desafíos pendientes incluyen esfuerzos de involucramiento y articulación de los diversos actores, en la tarea de rediseñar los procesos de atención, fortalecer la dimensión y el ejercicio profesional, así como promover activamente la participación ciudadana en estrategias que promuevan la generación de un sistema de salud de alta calidad.

Al realizar este estudio hubo dificultad en la interpretación de los resultados de las encuestas aplicadas desde los centros de salud ya que la cifras estaban de manera global; una vez aceptada como pasante en la entidad, se logró obtener cifras más detallada facilitando el análisis de los datos y logrando visualizar los niveles de satisfacción de los afiliados donde se determinó un impacto de satisfacción con el 96% y un 4% de insatisfacción, donde se humanizo además la prestación del servicio a través de los derechos y deberes, el código de integridad y la política del buen trato, permitiéndose que se lograra el objetivo deseado desde la entidad Red Salud Casanare E.S.E.

7. Recomendaciones

-Una de las recomendaciones es que la E.S.E Red Salud Casanare trabaje constantemente desde la parte administrativa para fortalecer estrategias que generen atención humanizada en salud, es decir desde la capacidad de generar un trato respetuoso y amable tanto con el usuario que visitan las I.P.S's como con los compañeros de trabajo que se encuentran ofreciendo un servicio desde su facultad de médico, administrativo o enfermero, además contribuir a lo esencial de un atención de ambiente seguro y agradable dentro de la entidad, pero sobre todo generar espacios de escucha y comunicación asertiva, que permitan que el usuario se sienta comprendido, escuchado y respetado, permitiéndole crear esas expectativas altas a la hora de tener una atención de calidad, por ende califique el servicio con una buena satisfacción.

-Por otra parte se oferten programas de promoción y prevención de la salud a través del plan de intervenciones colectivas (PIC) o mediante la resolución 518 que nos habla de todos los procesos que permitan calidad de la prestación del servicio desde los servicios ofertados en salud, siendo promovidos por el personal asistencial, operativo y administrativo ya que son los que tienen un contacto directo con la comunidad y los que saben las necesidades de los usuarios, por tanto el capacitar y estar en constante reforzamiento y apropiación de los deberes y derechos políticas de integridad o del buen trato, permiten que se concienticen sobre las necesidades del otro, mejorar el comportamiento en el respeto incondicional a todo ser humano y la tolerancia, como compromiso en el mejoramiento continuo.

- Suele ser importante que dentro de las estrategias de mejoramiento continuo de la calidad, se desarrollen los planes de acción que incluyen las medidas de agilizar el tiempo de espera en las salas de consulta externa, en la oportunidad de la atención cuando aquel abuelito no pudo llegar en horas establecidas a la cita por algún motivo; de manera que el ambiente en estas salas se presente de manera menos tediosa y por consiguiente el paciente sea más afín a la espera en estas instalaciones, fomentando el respeto por la dignidad, no solamente del paciente y su familia, sino también por generar un buen trato para con los compañeros de trabajo, reconozcan que el otro es un ser legítimo permitiendo que se compartan opiniones, aportaciones y por su puesto experiencias.

8. Bibliografía

Avedis Donabedian. (año 1980). CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE LA SALUD.

Bertalanffy Ludwing y Katz Kuhn . (año 1966). Teoria De Sistemas.Universidad de toronto.
Canada.

Diccionario de Ciencias de la Educación. (año 1983).Ciudad de mexico, Editorial santillana.

El Departamento de Casanare. (año 2013). IPS.

Garcia M, I. J. (año 1993). Metodos y tecnicas de Investigacion. España madrid: Editorial
Alianza. Universidad de madrid.

Instituto Departamental de Salud de Casanare (Periodo 2012-2021). Plan Decenal de Salud
Publica. Yopal Casanare.

Kitzinger J. (1995). introducing focus group. investigacion en educacion medica, 311:299-302.

Ministerio de Salud y Protección Social. (Año 2011). Decreto 4107 .

SGSSS (sistema general de seguridad social en salud). (s.f.). POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD.

Robert Vinter(Año 1967). Trabajo social de grupo. Información disponible en:

<http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/13258/00781892.pdf?sequence1>

Ministerio de salud y protección social (año 2018). Objeto del trabajo social en salud. Disponible

en la siguiente página web: <https://www.minsalud.gov.co/salud/>

[Documents/Observatorio%20Talento%20Humano%20en%20Salud/Perfiles%20y%20competencias%20TrabajoSocial_Salud.pdf](https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio%20Talento%20Humano%20en%20Salud/Perfiles%20y%20competencias%20TrabajoSocial_Salud.pdf)

José Carlos Bermejo Higuera, Año 2015. Humanización de la Atención. Página disponible en:

<http://www.acreditacionensalud.org.co/ea/Paginas/HumAte.aspx>

Acosta, L., Burrone, M.S., Lopez de Neira, M.J., Lucchese, M., Cometto, C., Ciuffolini, B., Didoni, M., Jure, H., Acevedo, G., Estario, J.C., & Fernández, A.R.. (2011). Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina. *Enfermería Global*, 10(21) Recuperado en 06 de julio de 2021, de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100014&lng=es&tlng=es.

García, D. (2018) Satisfacción de los usuarios externos acerca de los servicios que se brindan en la consulta externa. Instituto nacional cardiopulmonar, Tegucigalpa. Honduras, enero a junio, 2017 Página disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/8602/>

Acosta, L. & Burrone, M. & Neira M. & Lucchese, M. & Cometto, C. & Ciuffolini , B. & Didoni, M. & Jure, H. & Acebedo, G. & Estario, J. & Fernandez, Ruth. “Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina en el año 2009” Página disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100014

Pabón, M. & Palacio, K. (2020), Percepción de la calidad de los servicios de salud desde la satisfacción de los usuarios en el Hospital local de Sitionuevo Magdalena, periodo 2017-2019. Página disponible en: <https://hdl.handle.net/11323/6423>

Granda, P.A, (2016) Medellín Calidad en la atención en salud, una mirada desde la teoría de sistemas. Revisión de la literatura. Página disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/714/1/Tesis_Calidad_Teoria_sistemas_PAGC.pdf

Ayerbe S. Nera L, (2015), San José del Guaviare Percepción de calidad en salud aplicado a la I.P.S Nueva Salud S.A.S de san José del Guaviare y propuesta de acción para la mejora.

Página disponible en:



<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/3480/1120559464.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Franco Y. Tesis de Investigación [Blog internet]. Venezuela. Franco Yaquelin. 2012.] [citado 2013/May/29]. Disponible en <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2012/01/poblacion-y-muestra.html>.

Ander-Egg, Ezequiel. (1986).Diccionario de Trabajo Social. Bogotá, Colombia: Ed. Colombia Ltda. Disponible en <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2017/05/Diccionario-de-trabajo-social-Ander-Egg-Ezequiel.pdf>.

9. Anexos

ANEXO A. PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SOLICITUDES 2018-2020

		SISTEMA DE GESTION INTEGRAL MECI - CALIDAD												FO-SIAU- 01 2016/03/01 V.02		
REPORTE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, Y DENUNCIAS (PQRS)																
FECHA DE LA QUEJA O RECLAMACION	MEDIO DE RECEPCION	FECHA DE ACTA DE APERTURA BUZON			NOMBRE DE QUIEN FIRMA LA PQRSF	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	DIRECCION	NUMERO DE CELULAR	MOTIVO	CLASIFICACION PQRSF	NOMBRES DE PERSONAL INVOLUCRADO O AREA (Diligenciar con el nombre del funcionario (s) o servicio al que va dirigido la PQRSF)	MEDIO DE RESPUESTA	FECHA DE OFICIO DE RESPUESTA		MUNICIPIO	OBSERVACION (Detalle del motivo de la PQRSF, entre otros)
		Año	Mes	Día									Año	Año		
Julio 2018	Buzones	Agosto	3	2018	ASTRID MORELA RIVERA	ANONIMO	LA ESPERANZA	3102794461	Tiempos de espera para la atención el servicio	QUEJA	MEDICO DE TURNO DE URGENCIAS	Acta en cartolera	Agosto	2018	MANI	MEDICO DE TURNO ATENDIO UNA MENOR DE EDAD MADRE MANIFIESTA QUE LA LLEVO EL DIA SIGUIENTE Y EL MEDICO QUE LA REVALORO NUEVAMENTE LA REMITIO AL HOSPITAL DE YOPAL EN DONDE FUE INTERVENIDA
Julio 2018	Buzones	Julio	30	2018	BRICEIDA MONTENEGRO	1122626474	VEREDA BETHEL	3133692406	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	QUEJA	PERSONAL DE URGENCIA	Acta en cartolera	Agosto	2018	MONTERREY	USUARIO MANIFIESTA INCONFORMIDAD CON LA ATENCION DE URGENCIAS.
Julio 2018	Buzones	Julio	31	2018	ALBERTO VERGARA	74853408	Vereda maguito	310389887	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Queja	CONSULTA EXTERNA	Entrega Personal	Agosto	2018	NUNCHIA	PRESTAR EL SERVICIO
Julio 2018	Buzones	Julio	31	2018	LUZ CATAÑO	5279455	Vereda maguito	3177191135	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Queja	CONSULTA EXTERNA	Entrega Personal	Agosto	2018	NUNCHIA	PRESTAR EL SERVICIO
Julio 2018	Buzones	Julio	16	2018	BRISA ROJAS MARTINEZ	23978404	VEREDA SABANETAS	3228455628	Atención en asignación de citas ventanilla	QUEJA	PERSONAL DE ASIGNACION DE CITAS Y FACTURACION	Entrega Personal	Julio	2018	PAZ DE ARIPORO	USUARIO MANIFIESTA QUE LE NEGARON CITA BOBLE PARA INICIO DE CONTROL PRENATAL.
Julio 2018	Buzones	Julio	16	2018	YURANY PINEDA REYES	1116553566	VEREDA LA ARGENTINA	3142989809	Atención en Facturación	QUEJA	PERSONAL DE FACTURACION	Entrega Personal	Julio	2018	PAZ DE ARIPORO	USUARIO MANIFIESTA QUE EN DOS OCASIONES HA PERDIDO CITA DE ODONTOLOGIA POR QUE HA OLVIDADO EL PAPEL DONDE REGISTRA HORA Y FECHA DE LA CITA LO HA DEJADO EN LA FINCA.
Julio 2018	Buzones	Agosto	1	2018	NERY ACOSTA	23789338	CRA 3 5 32	3123162375	Atención en asignación de citas ventanilla	QUEJA	PERSONAL DE ASIGNACION DE CITAS Y FACTURACION	Entrega Personal	Agosto	2018	PAZ DE ARIPORO	USUARIO MANIFIESTA QUE FUE A SACAR CITA A UN ADULTO MAYOR Y LE FUE NEGADA POR QUE LAS CITAS LAS HABIAN ASIGNADO EN LA MAÑANA.

Agosto	2018	Oficina SIAU	Agosto	16	2018	GLDILMA ROBLES AREVALO	52294306	C ra. 8 #18-02 Barrio Bello hate	3124281593	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Reclamo	FUNCIONARIOS DE LA INSTITUCION	Agosto	2018	VILLANUEVA	Manifiesta ser atendida en urgencias el 2 de agosto con GMI, TTD, AVE, Analgesia, Laboratorio y RX, y solicitar cita con el PS. Aduce que siempre ha recibido buena atención en el Hospital. Que la molestia no haber encontrado un aviso en portería de NO atención. Pero que fue motivada por otros a realizar la GUEJA.
Julio	2018	Oficina SIAU	Agosto	10	2018	NANCY ARTURO TRIBIÑO	1119886303	Vda Caño Picho	3124801503	Tiempos de espera para la atención el servicio	Queja	MEDICO DE TURNO DE URGENCIAS	Agosto	2018	VILLANUEVA	Ingreso a las 9 a.m. con mi hija menor de edad con fiebre y respiración rápida, y estuvo hasta las 10 p.m. y no fue atendida. Revisado el GCI aparecen dos menores de edad registradas a las 12.36 pm. Y fueron llamadas a las 7.57 pm. Y no respondieron al llamado. Fue un turno de muchos usuarios atendidos y clasificados en Trisge III. NO FUE POR FALTA DE VOLUNTAD MEDICA.
Agosto	2018	Oficina SIAU	Agosto	10	2018	BLANCA NIDIA SANTOS LADINO	11198863678	VDA. El Triunfo	3209670857	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Reclamo	FUNCIONARIOS DE LA INSTITUCION	Agosto	2018	VILLANUEVA	Manifiesta la usaria inconformidad por no haber recibido información sobre la No atención los días 6 y 7 de Agosto, porque había asistido a cita médica por C.Externa, y trae los ordenes para laboratorios ese día. Sin embargo se anuncia la resolución autorizando descanso esos días por Garesto Dr. Daza, en las sala de espera, en cartelera y en portería un aviso.
Agosto	2018	Oficina SIAU	Agosto	10	2018	JOHANA TORREGROSA DIAZ	1143227923	CLLE 13 3 5-21B. Bullo Hate	3132667709	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Reclamo	FUNCIONARIOS DE LA INSTITUCION	Agosto	2018	VILLANUEVA	Manifiesta la usaria inconformidad por no haber recibido información sobre la No atención los días 6 y 7 de Agosto, porque asistió por C.Externa a buscar cita médica. Se piden disculpas por la situación generada. Sin embargo se anuncia la resolución autorizando descanso esos días por Garesto Dr. Daza, en la sala de espera, en cartelera y en portería un aviso.

RedSalud		SISTEMA DE GESTION INTEGRAL MECI - CALIDAD										RedSalud		FO-SIAU-01 2016/09/01 V.02	
REPORTE DE PETICIONES, GUEJAS, RECLAMOS, Y DENUNCIAS (PGRSF)															
FECHA DE LA GUEJA O RECLAMACION	MEDIO DE RECEPCION	FECHA DE ACTA DE APERTURA BUZON	NOMBRE DE QUIEN FIRMA LA PGRSF	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	DIRECCION	NUMERO DE CELULAR	MOTIVO	CLASIFICACION PGRSF	NOMBRES DE PERSONAL INVOLUCRADO O AREA (Diligenciar con el nombre del funcionario (s) o servicio al que va dirigido la PGRSF)	MEDIO DE RESPUESTA	FECHA DE OFICIO DE RESPUESTA	MUNICIPIO	OBSERVACION (Detalle del motivo de la PGRSF, entre otros)		
Julio 2018	Buzones	Agosto 3 2019	ASTRID MORELA RIVERA	ANONIMO	LA ESPERANZA	3102734461	Tiempos de espera para la atención el servicio	GUEJA	MEDICO DE TURNO DE URGENCIAS	Acta en cartele	Agosto 2019	MANI	MEDICO DE TURNO ATENDIO UNA MENOR DE EDAD MADRE MANIFIESTA QUE LA LLEVO EL DIA SIGUIENTE Y EL MEDICO QUE LA REVALORO NUEVAMENTE LA REMITIO AL HOSPIT DE YOPAL EN DONDE FUE INTERVENI		
Julio 2019	Buzones	Agosto 3 2019	DARIS PARRA	23734648	CLL 3° N° 10-41CENTRO	3118474133	Tiempos de espera para la atención el servicio	Queja			Agosto 2019	PAZ DE ARIPORO	INCONFORMIDAD POR LA DEMORA EN LA ASIGNACION DE CITAS		
Julio 2019	Buzones	Agosto 3 2019	NERY ACOSTA	23789338	CRA 3° N° 5-32/LOS CENTAUROS	3123162315	Tiempos de espera para la atención el servicio	Queja		Acta en cartelera	Agosto 2019	PAZ DE ARIPORO	INCONFORMIDAD PORQUE NO SE LE ASIGNO FICHA PARA CONSULTA DE ADULTO MAYOR, POR NO PERTENECER AL RANGO DE EDAD Y ESTAR EN FILA PREFERENCIAL		
Julio 2019	Buzones	Agosto 3 2019	ILSE HUMO	47395257	CRA 2° N° 9-42/LOS CENTAUROS	3504593780	Tiempos de espera para la atención el servicio	Queja	FUNCIONARIA	Acta en cartelera	Agosto 2019	PAZ DE ARIPORO	LA FUNCIONARIA DE FARMACIA CASI NUNCA PERMANECE EN SU LUGAR DE TRABAJO		
Septiembre 2019	Buzones	Agosto 3 2019	ANONIMA	ANONIMO			Servicio de referencias y contrareferencias	Queja	Cita medica		Agosto 2019	MANI			
Septiembre 2019	Buzones	Septiembre 17 2019	LUZ PATRICIA PINTO DIZ	ANONIMO	NO	313 203 3579	Servicio de referencias y contrareferencias	Queja	ODONTOLOGA ANDREA ESLAVA	Entrega Personal	Septiembre 2019	VILLANUEVA	En Apertura del Bz de Sugerencias se encontro una Encuesta con lo siguiente: "La dra Andrea odontologa, presta atención y mal servicio y reafirma mucho. Gracias Luz P Pinto Diz". Se revisa el GCI y no se encuentran datos de la usaria, pero en el abordaje con la funcionaria dra Andrea E. ella refiere que		
Septiembre 2019	BUZONES	Septiembre 17 2019	Lida Mojica	1115861798	NO	3212547100	Trato del funcionario hacia el usuario (hum	Queja	ODONTOLOGA ANDREA ESLAVA	Entrega Personal	Septiembre 2019	pa de ariporo	INCONFORMIDAD POR LA DEMORA EN LA ATENCION MEDICA.		

Julio	2018	Buzones	Agosto	1	2018	DARIS PARRA	23734648	318474133	CLL 10 3 43	Atención en asignación de citas ventanilla	QUEJA	PERSONAL DE ASIGNACION DE CITAS Y FACTURACION	Entrega Personal	Agosto	2018	PAZ DE ARIPORO	USUARIO MANIFIESTA A QUE ES MUCHA DEMORA PARA SACAR UNA CITA QUE LOS FUNCIONARIOS VIVEN PEGADOS AL CELULAR.
Julio	2018	Buzones	Agosto	1	2018	ANONIMO	ANONIMO	0	0	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	QUEJA	FUNCIONARIA ALONDRA	Entrega Personal	Agosto	2018	PAZ DE ARIPORO	USUARIO MANIFIESTA QUE EN VARIAS OCASIONES LA FUNCIONARIA A SIDO GROSERA CON ELLA Y QUE SIEMPRE LA CITA ATENDERLA Y SIEMPRE LE SALE CON ESCUSAS.
Julio	2018	Oficina SIAU	Julio	16	2018	INGRID ALEXANDRA MENA ALBORNOZ	1023873648		CLL 22 A 14 57	Tiempos de espera para la atención el servicio	QUEJA	DR. AREA DE URGENCIAS MIGUEL MOJICA	Entrega Personal	Julio	2018	VILLANUEVA	El día 23 de junio de 2018, la Sra. Ingrid Mena asiste a urgencias por sentirse muy mal de salud. El médico Miguel Mojica tomo sola la Temperatura y refirió que asistiera cuando fuera una urgencia, porque en el momento no tenía nada, con Dr. Gastrión, y que solicitara cita de Consulta Externa a su IPS. El 23 de junio la Dra Susana Mejía la valora le ordena Tratamiento para la Epigastralgia por Diagnóstico, y con mejoría según la paciente, 1 hora después la médico ordena salida con Formas médicas, ordenes de laboratorios y recomendaciones y cita por C. Externa. Todo transcurrió dentro la normalidad.
Julio	2018	Oficina SIAU	Agosto	3	2018	HOSMANY MILQUEZ ESPINOSA	40450856	0	3221050351 3124970361	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Reclamo	DR. ACERO	Entrega Personal	Agosto	2018	VILLANUEVA	El 17 de Julio de 2018, La Sra Hosmany Milquez asiste a la cita medica hrs:3.20 p.m. con el Dr Acero, para recibir atención su pequeña hija, la madre le solicita la atención de acuerdo a la hora fijada en su boleto, el médico le explica y con la planilla que la cita estaba para las 4.00p.m. Refiere la usuaria que fue grosero, burlesco la respeta y atención con valoración medica incompleta. El médico refiere que la sra. inicio una presión indubida, saltava y amenazante; que le hizo perder tiempo para poderla atender a la hora planificada, atendiendola hasta las 4.14 p.m. La madre manifiesto haber recibido en Urgencias atención medica con TTD y que observa mejoría.
Julio	2018	Buzones	Agosto	3	2018	ASTRID MORERA RIVERA	ANONIMO	LA ESPERANZA	3102734461	Tiempos de espera para la atención el servicio	QUEJA	PERSONAL DE URGENCIAS	Entrega Personal	Agosto	2018	MANI	USUARIO MANIESTA NEGLIGENCIA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS POR PARTE DE LOS PROFESIONALES QUE LABORAN.

Agosto	2018	Buzones	Septiembre	3	2018	ANONIMA	ANONIMO	0	0	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Queja	MEDICO DE TURNO DE URGENCIAS	Entrega Personal	Septiembre	2018	MANI	MOLESTA POR LA ATENCION EN URGENCIAS QUE SEGUN LA USUARIA SE DEBE ESTAR MURIENDO PARA QUE LO ATIENDAN POR URGENCIAS
Agosto	2018	Buzones	Agosto	15	2018	OLGA LOBATON	ANONIMO	BETHEL PRIMAVERA		Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	QUEJA	SERVICIOS DE URGENCIAS	Entrega Personal	AGOSTO	2018	MANI	INCONFORMISMO CON LA ATENCION MEDICO DE URGENCIAS
Agosto	2018	Buzones	Agosto	31	2018	MARIA ORTEGA	10148710640	porvenir		Incumplimiento - medicamentos	Reclamo	SERVICIO DE HOSPITALIZACION	Acta en cartelera	Septiembre	2018	MANI	FALTA ADERENCIA A L PROCESO DE APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS
Agosto	2018	Buzones	Agosto	31	2018	ANONIMA	ANONIMO			Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Queja	SERVICIO DE URGENCIAS	Acta en cartelera	Septiembre	2018	VILLA NUEVA	INCONFORMISMO CON LA ATENCION MEDICO DE URGENCIAS
Julio	2018	Buzones	Agosto	16	2018	MARTHA CECILIA CUESTA	23417833	cr 4A 8-05	3124966538	Tiempos de espera para la atención el servicio	Queja	Medicina	Entrega Personal	Agosto	2018	SABANA LARGA	Falta de atención por la falta de medicos la cual uno solo no da abasto para todo el personal y urgencias.
Julio	2018	Buzones	Agosto	16	2018	ALEJANDRA MORENO CENDALES	1006460624	cr 6 - 6-58	3115515583	Tiempos de espera para la atención el servicio	Queja	medicina	Entrega Personal	Agosto	2018	SABANA LARGA	Para que por favor envíen un medico porque son muchos los enfermos y no alcanzan los medicos para que atiendan a los niños y pacientes con tratamientos para mejorar nuestro servicio. Avizar cuando no hay servicio de laboratorio o que la auxiliar ponga la cara y digan que no hay servicio.
Julio	2018	Buzones	Agosto	16	2018	SHIRLY COLORADO A.	1116352191	cll 4 - 7-56	3102557233	Tiempos de espera para la atención el servicio	Queja	Medicina	Entrega Personal	Agosto	2018	SABANA LARGA	Actualmente contamos con un solo medico y esto hace que el servicio de medicina general sea malo ya que las citas no alcanzan para la demanda de usuarios , solicitamos otro profesional para apoyar la demanda del servicio.
Julio	2018	Buzones	Agosto	16	2018	ROSALBA ALFONSO MENDOZA	23417887	centro	3204336257	Tiempos de espera para la atención el servicio	Queja	medicina	Entrega Personal	Agosto	2018	SABANA LARGA	Se solicita sea contratado otro profesional del area de medicina general , ya que en el centro de salud no se estan dando las citas suficientes para atender a los usuarios.
Julio	2018	Buzones	Agosto	16	2018	MARIELA MONTAÑEZ MORA	23406286	Agusdara	3223406111	Tiempos de espera para la atención el servicio	Queja	Medicina	Entrega Personal	Agosto	2018	SABANA LARGA	pedirle el favor de mejorar el servicio medico según parece no hay sino un solo medico y llamo uno para citas a las 7:00 am dura hasta 20 minutos o media hora para que digan que no hay citas , yo lleve un domingo al hospital por urgencias y no me atendieron estan muy mal así fue el 16-07-2018. es triste como esta el servicio de la salud gracias por su atención.

agosto	2018	Buzones	Agosto	16	2018	EDINSO PARRA GUTIERREZ	74810243	calle 3 - 3 o - 14	3142461152	Tiempos de espera para la atención el servicio	Queja	Medicina	Agosto	2018	SABANA LARGA	Solicitó de manera rápida su de solución a la asignación de un profesional en medicina autorizado para que realice formatos de medicamentos no pos . Ya que vengo tratando mi diabetes con JUNAMET pero desde que hice traslado de centro de atención a esta IPS siempre ha habido una excusa y no he tenido acceso a la medicina apropiada y me ha tocado comprarla . Esta es la segunda queja que interpongo sin que haya solución ; espero solución a la presente a la menor brevedad a internet de recursos ante
Agosto	2018	Buzones	Agosto	15	2018	ROSALBA BAEZ ROJAS	23664335	0	3102766193	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Queja	FACTURACION	Agosto	2018	LA SALINA	USUARIO MANIFIESTA QUE SOLICITO CITA MEDICA Y AL MOMENTO DE ASISTIR NO FUE ATENDIDA PORQUE EL MEDICO SE ENCONTRABA EN REMISION, VOLVIO A FACTURACION A REPROGRAMAR LA CONSULTA YA QUE ELA ES DE UNA VEREDA PERO QUE EL FUNCIONARIO DE FACTURACION FUE GROSEERO Y SE SALIO A FUMARSE UN
Agosto	2018	BUZONES	Agosto	15	2018	ANONIMA	ANONIMO	0	0	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	reclamo	Urgencias	Agosto	2018	NUNCHIA	Atencion en urgencias
Agosto	2018	Buzones	Agosto	15	2018	ANONIMA	ANONIMO	0	0	Tiempos de espera para la atención el servicio	Reclamo	Urgencias	Agosto	2018	NUNCHIA	demora atencion en urgencias
Agosto	2018	Buzones	Agosto	15	2018	MARIA EDILSA RINCON	23734651	VDA MATAPALO	3103714150	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Reclamo	DR JORGE ENRIQUE	Agosto	2018	TRINIDAD	NO ME QUICIERON FORMULAR LOS MEDICAMENTOS QUE MI HIJO TOMA DE CONTROL POR SER DISCAPACITADO
Agosto	2018	Buzones	Agosto	15	2018	ANONIMA	ANONIMO	0	0	Insumos - medicamentos	Reclamo	FARMACIA	Agosto	2018	TRINIDAD	SOLICITUD A LA NUEVA EPS ENTREGAR MEDICAMENTOS COMPLETOS
Agosto	2018	Buzones	Agosto	15	2018	ANONIMA	ANONIMO	0	0	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Queja	TODO EL PERSONAL DE INSTITUCION	Agosto	2018	TRINIDAD	FUNCIONARIO EXIGE RESPETO PARA LOS PACIENTES.
Agosto	2018	Buzones	Agosto	31	2018	ERNESTO MORALES MARILUZ DOMINGUEZ	118121571	CALLE 1 A 10-13	3118320854	Servicio de referencia y contrareferencia	RECLAMO	LABORATORIO	Septiembre	2018	VILLANUEVA	DEMORA EN RESULTADOS DE TSH
Agosto	2018	Oficina SIAU	Agosto	31	2018	MARIA EDILSA RINCON	23734651	VDA MATAPALO	3103714150	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Queja	HOSPITAL VILLANUEVA	Septiembre	2018	VILLANUEVA	NO HABIA CONTRATOS CON AMBULANCIAS
Agosto	2018	Buzones	Agosto	15	2018	ANONIMA	ANONIMO	BETHEL PRIMAVERA		Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Queja	SERVICIOS DE URGENCIA	AGOSTO	2018	VILLANUEVA	INCONFORMISMO CON LA ATENCION MEDICO DE URGENCIAS
Agosto	2018					ANONIMA	ANONIMO			Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Queja	ENFERMERA MANI			MANI	JEFE DEBE TENER MAS PACIENCIA CON LOS NIÑOS

Septiembre						ANONIMA	ANONIMO			Servicio de referencia y contrareferencia	Queja	Cita medica				MANI	
Septiembre	2018					ANONIMA	ANONIMO			Servicio de referencia y contrareferencia	Queja					MANI	
Septiembre	2018					JOSE RAUL GROSSO	ANONIMO			Servicio de referencia y contrareferencia	Queja					MANI	
Septiembre	2018	Buzones	Septiembre	14	2018	ANONIMA	ANONIMO	N.N	N.N	Tiempos de espera para la atención el servicio	Reclamo	MARTHA CECILIA BALLESTEROS	Acta en cartolera	Septiembre	2018	MONTERREY	INCONFORMIDAD ENTREGA DE MEDICAMENTOS
Septiembre	2018	Buzones	Septiembre	28	2018	ANONIMA	ANONIMO	N.N	N.N	Tiempos de espera para la atención el servicio	Reclamo	PERSONAL DE LABORATORIO	Acta en cartolera	Octubre	2018	MONTERREY	INCONFORMIDAD CONTURNOS DE ATENCION DE LABORATORIO
Septiembre	2018	Buzones	Septiembre	18	2018	MARISOL GONZALES	47429624	VEREDA PRETEXTO	3114524668	Tiempos de espera para la atención el servicio	Queja	FACTURACION		Septiembre	2018	NUNCHIA	PRESTAR EL SERVICIO A LA COMUNIDAD
Septiembre	2018	Buzones	Septiembre	18	2018	OMAIRA HEREDIA	23,827,012	BARRIO GUARATARO	3114831633	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Queja	CONSULTA EXTERNA		Septiembre	2018	NUNCHIA	HUMANIZACION HACIA EL USUARIO
Septiembre	2018	BUZONES	Septiembre	18	2018	ISABEL RIVERA DE HEREDIA	23,826,450	BARRIO GUARATARO	3114831633	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Queja	CONSULTA EXTERNA		Septiembre	2018	NUNCHIA	HUMANIZACION HACIA EL USUARIO
Septiembre	2018	Buzones	Septiembre	18	2018	ANONIMA	ANONIMO	NO REFIERE	NO REFIERE	Tiempos de espera para la atención el servicio	Queja	CONSULTA EXTERNA	Acta en cartolera	Septiembre	2018	NUNCHIA	HUMANIZACION HACIA EL USUARIO
Septiembre	2018					OLDER IBICA	7365048	VEREDA CAÑADOTES	3213619650	Tiempos de espera para la atención el servicio	Queja		Acta en cartolera			PAZ DE ARIPORO	INCONFORMIDAD PORQUE TENIA UNA CITA CON AL DOCTORA YEIMY Y LO DEMORO UNA HORA, SIN EMBARGO SOLICITO SER ATENDIDO POR MEDICO MASCULINO
Septiembre	2018	Buzones	Septiembre	17	2018	NAYIBE CATAÑO	118774402	BARRIO ORGUIDEAS	3103284412	Atención en asignación de citas ventanilla	Queja	ASIGNACION DE CITAS Y FARMACIA	Entrega Personal	Septiembre	2018	PAZ DE ARIPORO	La forma de asignación de citas tiene prioridad ante la asignación de citas ya me parece que no tiene en cuenta de que manera es la asignación hacia los beneficiarios de MEDISALUD. En segundo lugar la farmacia no cuenta con los medicamentos asignados por los medicos, me parece el colmo que ni un acetaminifén.
Septiembre	2018	Buzones	Septiembre	28	2018	ANONIMA	ANONIMO			Tiempos de espera para la atención el servicio	Queja	MEDICINA	Acta en cartolera	Septiembre	2018	PORE	Mi cita era a las 2:00 pm y me toco llamar a la medica para que viniera a atendernos y a las 2:30 pm y no llegaba.
Septiembre	2018	Buzones	Septiembre	28	2018	ANONIMA	ANONIMO			Tiempos de espera para la atención el servicio	Queja	MEDICINA	Entrega Personal	Septiembre	2018	MANI	ya que una cita a las 2:00 pm medica ya son las 2:30 pm y no he recibido la atención del doctor.

Noviembre	2018	Email	NA	NA	NA	JOSE ANTONIO MARE	74848319		NR	Servicios generales	Queja	Conductor de ambulancia plus OSE 822 Jorge Alberto Ramirez	Entrega Personal	Noviembre	2018	OROCUE	El auxiliar del centro de salud de Orocué, manifiesta que ha sido agredido verbalmente y físicamente por el conductor de ambulancia Jorge Alberto Ramirez cuando le pidió el formato de pedido para hacer la reposición respectiva, también manifiesta el auxiliar que no es solamente primera vez que pasa, puesto que también un medico se vio agredido por este mismo conductor.	
Noviembre	2018	Buzones	Noviembre	30	2018	José Luis Avila	4293814	Barrio la esperanza	3143881929	Servicios generales	Queja	Capresoca	Acta en carteleria	Diciembre	2018	CHAMEZA	Queja dirigida a la EPS capresoca por autorización de exámenes.	
Noviembre	2018	Oficina SIAU	Noviembre	14	2018	Nehora Walteros	23827285	Barrio El Progreso	3212647397	Atención de citas telefónicas	Queja	Promotora NIEPS Nunchia	Entrega Personal	Noviembre	2018	NUNCHIA	mejora del Servicio	
Noviembre	2018	Oficina SIAU	Noviembre	14	2018	Teresa Flores	50903341	Barrio Libertador	3108736387	Infraestructura - dotación	Queja	Promotora NIEPS Nunchia	Entrega Personal	Noviembre	2018	NUNCHIA	mejora del Servicio	
Noviembre	2018	Buzones	Noviembre	15	2018	Angela Maria Vera Silva	52217719	Consultorio odontológico	3124827437	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Queja	Facturadora Maritza Hinjosa	Acta en carteleria	Noviembre	2018	OROCUE	Orocué	
Noviembre	2018	Buzones	Noviembre	30	2018	Diana Garcia	116663362	N/A	3219833632	Atención en el servicio farmacia	Queja	Antonio Olivarez				OROCUE		
Noviembre	2018	Buzones	Noviembre	30	2018	Ruth Stella Bolívar Montoya	43286723	Calle 4A # 18-33	3208894626	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Queja	Jorge Gacis Julio					OROCUE	
Noviembre	2018	Buzones	Noviembre	30	2018	Lina Pancom	1007825625	Resguardo San Juanito	3214875318	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Queja	Flor Cisneros					OROCUE	
Noviembre	2018	Buzones	Noviembre	30	2018	Anonimo	ANONIMO	N/A	N/A	Atención en Facturación	Queja	Facturadora Maritza Hinjosa					OROCUE	
Noviembre	2018	Buzones	Noviembre	30	2018	Anonimo	ANONIMO	N/A	N/A	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Queja	Antonio Mare					OROCUE	
Noviembre	2018	Buzones	Noviembre	28	2018	FRANCY RODRIGUEZ MORENO	116664331	CAR/ 5/01/62	3222835888	Servicios generales	Queja	que los baños no se encuentran con buena higiene, papel higienico, jabon.	Entrega Personal	Diciembre	2018	TRINIDAD	SE LLAMA LA SEÑORA, PARA QUE SE ACERQUE AL CENTRO DE SALUD PARA ENTREGARLE LA RESPUESTA DE QUEJA.	
Noviembre	2018	Email	NA	NA	NA	Diana milena	33481776	Centro de salud Mani		Servicios generales	Queja	Ambulancia para traslado	Acta en carteleria	Diciembre	2018	Mani	La usuaria manifiesta que la hija sufrió un accidente de tránsito donde requirió el traslado a Topal en ambulancia y no le ofrecieron el servicio, siendo la misma mamá llevandola en carro particular donde lo ameritaba por el grado en que se encontraba la paciente.	
Diciembre	2018	Ventanilla Única - Sede administrativa	NA	NA	NA	Florentino Barrios	8744239	CR 5 N 11-10	NR	Insumos - medicamentos	Queja	Farmacia de Hotocorozal	Entrega Personal	Diciembre	2018	Hotocorozal	El usuario manifiesta que tuvo cita de medicina general y no le entregaron medicamentos por que no los había y los debe tomar diariamente.	

Noviembre	2018	Buzones	Noviembre	28	2018	FRANCY RODRIGUEZ MORENO	116664331	CAR/ 5/01/62	3222835888	Servicios generales	Queja	que los baños no se encuentran con buena higiene, papel higienico, jabon.	Entrega Personal	Diciembre	2018	TRINIDAD	SE LLAMA LA SEÑORA, PARA QUE SE ACERQUE AL CENTRO DE SALUD PARA ENTREGARLE LA RESPUESTA DE QUEJA.	
Noviembre	2018	Email	NA	NA	NA	Diana milena	33481776	Centro de salud Mani		Servicios generales	Queja	Ambulancia para traslado	Acta en carteleria	Diciembre	2018	Mani	La usuaria manifiesta que la hija sufrió un accidente de tránsito donde requirió el traslado a Topal en ambulancia y no le ofrecieron el servicio, siendo la misma mamá llevandola en carro particular donde lo ameritaba por el grado en que se encontraba la paciente.	
Diciembre	2018	Ventanilla Única - Sede administrativa	NA	NA	NA	Florentino Barrios	8744239	CR 5 N 11-10	NR	Insumos - medicamentos	Queja	Farmacia de Hotocorozal	Entrega Personal	Diciembre	2018	Hotocorozal	El usuario manifiesta que tuvo cita de medicina general y no le entregaron medicamentos por que no los había y los debe tomar diariamente.	
Diciembre	2018	Email	NA	NA	NA	Felicinda Arias Salamanca	23417638	NR	3124276183	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Queja	Maris Fernanda Ramos de turno de noche	Entrega Personal	Diciembre	2018	Sabanalarga	La usuaria manifiesta que acudio con su hija al centro de salud por que tenía un dolor en el ojo, lo cual la vio la jefe y no la doctora y la mandaron para la casa, por que no era nada grave.	
Diciembre	2018	Email	NA	NA	NA	Jeison David Martinez	866073883		3138208072	Trato del funcionario hacia el usuario (humanización servicio)	Queja	Medico del centro de salud de Mani	Entrega Personal	Diciembre	2018	Mani	El paciente manifiesta que se quemó con un químico en la fabrica donde laboraba y lo solicitó al medico que lo vio una incapacidad, lo cual por verlo estable no se lo otorgo.	
Diciembre	2018	Oficina SIAU	NA	NA	NA	Luis Carlos Rifafo	4270885			Atención en el servicio farmacia	Queja	Farmacocuta Tamara Argemiro	Entrega Personal	Diciembre	2018	Tamara	Manifiesta la no entrega del medicamento para su hijo y la llegada tarde del farmacocuta al centro de salud.	
Diciembre	2018	Buzones	Diciembre			melco cruz	4087234	B zona carlos	3132332561	Tiempos de espera para la atención el servicio	Queja						CHAMEZA	
Diciembre	2018	Buzones	Diciembre			barbara valero	23462237	B centro	3134040483	Tiempos de espera para la atención el servicio	Queja							CHAMEZA
Diciembre	2018	Buzones	Enero	3	2019	MINELBA CORDOBA	47426394	BARRIO PALMERA	3203639135	Atención en asignación de citas ventanilla	Queja							TRINIDAD
Diciembre	2018	Buzones	Enero	3	2019	INYIRA KATERINE RICAURTE	1006450845	CALLE 4N6-85	3213380318	Atención en asignación de citas ventanilla	Queja							TRINIDAD