

**INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN EL SERVICIO DE  
INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO (SIAU) DE LA CLÍNICA  
REGIONAL DEL ORIENTE DE BUCARAMANGA EN EL 2006**

**SANDRA PATRICIA CASTILLO GONZÁLEZ**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
BUCARAMANGA  
2007**

**INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN EL SERVICIO DE  
INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO (SIAU) EN LA CLÍNICA  
REGIONAL DEL ORIENTE DE BUCARAMANGA EN EL 2006**

**SANDRA PATRICIA CASTILLO GONZÁLEZ**  
Trabajo realizado para optar al título de Trabajadora Social

**Directora**  
**ROSALBA RIVERA DE DUARTE**  
Docente Escuela de Trabajo Social

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER**  
**ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**  
**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS**  
**BUCARAMANGA**  
**2007**

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme sabiduría y por ser la fuente de fortaleza en mis momentos de debilidad para afrontar prospectiva y positivamente los retos propuestos.

A mi madre, a mi hermana y a mi profesora de secundaria por creer en mí y darme su apoyo incondicional y decidido para alcanzar una meta más en mi vida.

A mis amigos y a mis amigas por su valiosa comprensión y todo el apoyo brindado.

## **AGRADECIMIENTOS**

La autora expresa sus agradecimientos a:

Funcionarios de la Clínica Regional del Oriente por brindarme un espacio de crecimiento y de desarrollo personal y profesional.

Genny Angarita por sus enseñanzas, colaboración y confianza durante este proceso.

Samy, Raquel, Fercho, Gustavo, Arnulfo y a Ana Isabel por todo el apoyo brindado.

Los miembros del Equipo de Líderes de Usuarios por su aporte, aceptación y compromiso.

La docente Rosalba Rivera de Duarte por toda su cooperación, orientación y paciencia.

El cuerpo docente de la Escuela de Trabajo Social por todas sus enseñanzas positivas.

Blanquita por su apoyo y cooperación.

Todas y cada una de las personas que en algún momento o circunstancia me apoyaron directa o indirectamente para sacar adelante este proceso.

## CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	14
1. CONCEPTUALIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA	21
1.1. LA SALUD	21
1.2. PERSPECTIVAS DE LA SALUD EN COLOMBIA	22
1.3. EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO (SIAU)	24
1.4. LA ADHERENCIA A LAS PRESCRIPCIONES MÉDICAS	25
1.5. LA CULTURA DEL SERVICIO EN LA DIMENSIÓN ORGANIZACIONAL	29
1.6. LOS MOMENTOS DE VERDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD	31
1.7. LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD	32
1.8. PERSPECTIVAS DE LA ATENCIÓN EN SALUD	39
1.9. ATENCIÓN CON CALIDAD EN SALUD	40
1.10. PROMOCIÓN DE LA SALUD	42
1.11. PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	43
2. CONTEXTUALIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA	45
2.1. MARCO LEGAL	45
2.2. CONTEXTO PARTICULAR	48
2.2.1 El plan de beneficios de sanidad de la Policía Nacional que fundamenta la prestación del servicio de salud en la Clínica Regional del Oriente.	48
2.2.2 La participación social en salud y aspectos relacionados en la Clínica Regional del Oriente	51

3. CONTEXTO INSTITUCIONAL DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL DESARROLLADA EN LA CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE	55
3.1. LA INSTITUCIÓN EN EL ENTORNO LOCAL	55
3.1.1. Reseña histórica institucional	55
3.2. LA ORGANIZACIÓN EN EL ENTORNO SOCIO ECONÓMICO	65
3.2.1. Las personas en el contexto de la organización.	65
3.2.2. Entorno del cliente externo.	68
3.2.3. Caracterización del cliente interno	69
4. CARACTERIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA	71
4.1. DIAGNOSTICO INICIAL	71
4.2. JUSTIFICACIÓN	75
4.3. PROCESO METODOLÓGICO DE INTERVENCIÓN	77
4.4. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN	79
4.4.1. Etapa de ubicación	80
4.4.2. Etapa de diagnóstico	80
4.4.3. Etapa de planeación	80
4.4.4. Etapa de ejecución	83
4.5. ETAPA DE EJECUCIÓN	90
5. EVALUACIÓN	116
5.1. EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS	116
5.2. EVALUACIÓN DE LA METODOLOGÍA	119
5.3. EVALUACIÓN DE LOS RECURSOS	119
5.4. ROLES DE TRABAJO SOCIAL EN EL SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO (SIAU) DE LA CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE	121
5.5. APORTES DE LA EXPERIENCIA DE FORMACIÓN PROFESIONAL	124
5.6. DIAGNÓSTICO DE SALIDA	125
6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	130

6.1. “CONSOLIDAR AL S.I.A.U COMO UNA UNIDAD DE APOYO A LA GESTIÓN DE CALIDAD QUE DESARROLLA LA CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE EN EL ÁMBITO INTERNO Y EXTERNO DE LA ORGANIZACIÓN”.	130
6. 2. PROCESO OPERATIVO DE PLANEACIÓN	133
6.2.1. Cobertura	133
6.2.2. Metodología	139
6.2.3. Recursos	139
7. CONCLUSIONES	141
RECOMENDACIONES	143
BIBLIOGRAFÍA	144
ANEXOS	146

## LISTA DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
Figura 1. Organigrama Seccional Sanidad Santander	58
Figura 2. Organigrama Clínica Regional del Oriente	60

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Diagnóstico DOFA inicial del SIAU de la Clínica Regional del Oriente	72
Tabla 2. Metodología técnica empleada en el SIAU	78
Tabla 3. Proceso operativo de intervención	84
Tabla 4. Proceso operativo objetivo 1	101
Tabla 5. Proceso operativo objetivo 2	109
Tabla 6. Proceso operativo objetivo 3	114
Tabla 7. Diagnóstico DOFA de salida del SIAU de la Clínica Regional del Oriente	126
Tabla 8. Proceso operativo de planeación	134

## LISTADO DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
Anexo A. Guía de observación participante	147
Anexo B. Diario de campo	148
Anexo C. Acta de realización de talleres con cliente interno y externo	149
Anexo D. Consolidado de peticiones	151
Anexo E. Buzón de sugerencias	152
Anexo F. Acta de apertura de buzones de sugerencias	153
Anexo G. Registro de peticiones	156
Anexo H. Formato de acción correctiva	157
Anexo I. Presentación derechos, deberes y procedimientos para ser atendido	158
Anexo J. Boletín cliente interno	160
Anexo K. Boletín cliente externo	162
Anexo L. Presentación atención con calidad en salud	164
Anexo M. Presentación derechos y deberes y promoción del portafolio de servicios	167
Anexo N. Presentación promoción y prevención	173
Anexo O. Portafolio de servicios mejorado	174

## RESUMEN

**TITULO:** INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN EL SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO (SIAU) EN LA CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE DE BUCARAMANGA EN EL 2006.\*

**AUTORA:** Sandra Patricia Castillo González.\*\*

**PALABRAS CLAVES:** Servicio de Información y Atención al Usuario. - Régimen Especial de las Fuerzas Militares y de Policía - Portafolio de Servicios. - Participación social en salud. - Servicios de Salud. - Calidad de Atención en Salud. - Satisfacción del Usuario.

**DESCRIPCIÓN:**

El Régimen Especial de las Fuerzas Militares y de Policía dispone de una variedad de planes dedicados a la atención en salud del personal uniformado y no uniformado con sus respectivos beneficiarios en las diversas etapas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

En concordancia con lo anterior, el Subsistema de Salud de la Policía Nacional adoptó el Sistema de Garantía de la Calidad de la atención en salud, lo cual implica la adopción de la filosofía organizacional de la calidad y del bienestar de los usuarios como objetivo final del proceso de prestación del servicio de salud de la Clínica Regional del Oriente, amparado por las políticas de participación del Ministerio de Salud (Decreto 1757/94), en el cual se posesiona la atención al usuario como herramienta gerencial que coadyuve en el diseño, gestión y desarrollo de procesos que contribuyan a optimizar la calidad de los servicios de salud.

De esta manera, el Servicio de información y Atención al Usuario (SIAU) en la institución se consolida como una plataforma de lanzamiento de programas y acciones tendientes a mejorar los procesos institucionales mediante la difusión de los servicios de salud, los derechos y deberes de los usuarios, la adecuación y promoción del portafolio de servicios así como de la participación ciudadana y la identificación de alternativas frente al número de insatisfacciones y sugerencias que se reciben de los usuarios mediante el trabajo en equipo con el comité de calidad, a fin de unificar criterios en el proceso de provisión de servicios de salud con calidad.

Al finalizar se logró posesionar al SIAU como un mecanismo de apoyo efectivo a la gestión de calidad que adelanta la institución y se identificaron fortalezas y oportunidades de mejoramiento. Todo esto con el fin de consolidar estrategias que contribuyan a la excelencia institucional.

---

\* \*Proyecto de Grado.

\*\* Facultad de Ciencias Humanas, Pregrado en Trabajo Social, Universidad Industrial de Santander. Asesora: Trabajadora Social, Rosalba Rivera de Duarte.

## SUMMARY

**TITLE: INVIGORATION OF THE SERVICE OF INFORMATION AND ATTENTION TO THE USER (SIAU) IN THE CLINICA REGIONAL DEL ORIENTE DE BUCARAMANGA ON 2006\***

**AUTHOR SANDRA PATRICIA CASTILLO GONZÁLEZ \*\***

**KEY WORDS:** Service of information and attention to the user. Special régime of the military forces and police - Briefcase of services. - Civic participation. - health services. - Quality health attention - Satisfaction of user

### **DESCRIPTION:**

The special regime of the military forces and police has a variety of plans dedicated exclusively to the attention in the uniformed and not uniformed personnel's health with their respective beneficiaries in the diverse promotion, prevention, recovery and rehabilitation stages of the health.

In agreement with the above-mentioned, the subsystem of health of the national police adopted the quality guarantee system of attention in health, that which implies the adoption of the organizational quality philosophy and the well-being of the users like final objective of the process of benefit of the health service of the xlinica Regional del Oriente, aided by the politics of participation of the health ministry (i decree 1757/94), in which the attention is appropriated to the user like managerial tool that it cooperates in the design, administration and development of processes that contribute to optimize the quality of the health services.

In this way, the user information and attention service (**SIAU**) in the institution it consolidates like a launching platform of programs and acts focused to improve the institutional and organizational processes by means of the recognition and diffusion of the health services, the users rights and duties, the adaptation and promotion of the briefcase of services as well as of the civic participation and the identification of alternative in front of the number of dissatisfactions and suggestions that are received from the users by means of the team work with the quality committee, in order to unify approaches and methodological standard in the processes of planning, verification and quality control of the health services.

When being concluded it was able to appropriate the **SIAU** like a mechanism of effective support to the quality administration that advances the institution in the measure in that strengths and opportunities of improvement. All it as strategy to reach the achievements related with the institutional performance.

---

\* Project of Gradee.

\*\* Faculty of Humans Sciences, Social Work Pregrade, Universidad Industrial de Santander. Advisory: Social Worker, Rosalba Rivera de Duarte.

## INTRODUCCIÓN

*Vivir para dar,  
caminar para encontrar,  
sonreír para alegrar,  
abrir para acoger,  
tener para compartir,  
repartir para aliviar.*

*Son actitudes saludables que  
pregonan la hermosa  
aventura del ser humano.*

**(Anónimo).**

La Carta Magna de 1991 consagra el “derecho que tiene toda persona de presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución”<sup>1</sup>, lo cual plantea la necesidad de constituir dependencias encargadas de recibir, tramitar y resolver las quejas y reclamos que los ciudadanos formulen derivadas de la dinámica de la prestación de los servicios y que para el presente análisis se relaciona con el servicio de la salud.

---

<sup>1</sup> Constitución Política de Colombia. Artículo 23. Santa Fé de Bogotá, D. C., - Colombia. Febrero de 1.997. P. 12.

“La ley establece que los servicios de salud se deben organizar con la participación de la comunidad avanzándose hacia la democratización tanto de los servicios como de la misma gestión del sector”<sup>2</sup>. Es así como la participación institucional potencia la capacidad de cada persona para ejercer sus derechos y sus deberes en la conservación de la salud personal, familiar y social y al mismo tiempo, presentar inquietudes, quejas y sugerencias ante instancias como el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU), el cual está dispuesto para recepcionar y canalizar este tipo de expresiones en forma individual o colectiva.

La participación institucional en salud es entendida como “el ejercicio de los derechos y los deberes de todos y cada uno de los ciudadanos para propender por la conservación de la salud personal, familiar y comunitaria, aportando a la planeación, gestión, control y evaluación de los servicios y programas de salud con el propósito de lograr su propio desarrollo en salud”<sup>3</sup>.

Concientes de la importancia dada a la participación social desde las instancias constitucionales y legales, la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Industrial de Santander dedicada a la formación de profesionales con un alto sentido axiológico de pertinencia social y respeto de las particularidades de los individuos y grupos objeto de su atención, permitió que la estudiante de Trabajo Social en la Clínica Regional del Oriente asumiera este espacio, orientando su quehacer al fomento de la participación institucional en salud, a la promoción de los derechos y deberes de los

---

<sup>2</sup> Ministerio de Protección Social. Decreto 1757/94. Folleto informativo. Bogotá – Colombia. 2006. P. 3.

<sup>3</sup> Fundación Santa Fé de Bogotá. Memorias del III foro de salud comunitaria: Participación social en salud. 2.000. P. 45. Sin más datos.

usuarios y a la garantía de los mismos como mecanismos claves en el proceso de mejoramiento de la calidad de los servicios de salud.

Cabe señalar que es en este panorama donde los usuarios tienen un papel histórico y protagónico a nivel de gestión y fiscalización de los servicios de salud y en consecuencia exigir a plenitud el cumplimiento de sus derechos y al mismo tiempo, tener conciencia acerca de sus deberes.

A nivel de derechos de los usuarios se contemplan aspectos como la accesibilidad, la oportunidad, la seguridad, la pertinencia y la continuidad en los servicios de salud con calidad, la participación en los procesos de ajuste y planeación de los procesos operacionales para la prestación integral y oportuna del servicio de salud, así como el derecho a estar bien informado.

La Clínica Regional del Oriente como establecimiento de salud policial adscrito al Régimen Especial de las Fuerzas Militares y de Policía contribuye a la calidad de vida de la población usuaria satisfaciendo sus necesidades mediante la administración y prestación de los servicios de salud en forma efectiva, integral y con calidad, teniendo como referencia de todo este proceso las políticas de participación social emanadas del Ministerio de Salud, las cuales ofrecen fundamentos a los miembros del subsistema de salud de la Policía Nacional para que gestione y lidere acciones que propendan por un mejor servicio de salud.

Actualmente, la cultura del servicio en la institución hace parte de sus actividades misionales y para el logro de este cometido pone a su disposición todo su potencial de recursos físicos, tecnológicos, humanos y financieros a fin de lograr una buena imagen y consolidar una cultura organizacional orientada hacia la satisfacción y el bienestar de sus usuarios.

Con base en lo anteriormente expuesto, la práctica profesional se orientó a fortalecer las diversas estrategias encaminadas a mejorar la calidad en la prestación del servicio de salud de cara a la opinión de los clientes, mediante un adecuado servicio de información, orientación y capacitación a los usuarios tanto en el ámbito interno y externo de la organización.

De esta manera, se implementaron acciones de mejoramiento organizacional e institucional a partir de las inquietudes y sugerencias expresadas por los usuarios mediante los diversos canales de comunicación, tales como el buzón de sugerencias, las encuestas de opinión, entre otras, a fin de desarrollar un adecuado proceso de administración de peticiones que permitiera conocer la opinión de los usuarios y finalmente, propender por que los procesos de prestación del servicio apunten al cumplimiento de la misión organizacional con un enfoque de calidad basado en la satisfacción de los beneficiarios de los servicios ofrecidos.

Por otro lado, se hizo énfasis en estrategias de información, sensibilización y difusión en dos sentidos: con los funcionarios de la institución se logró aumentar los niveles de capacitación y sensibilización frente a la importancia de una adecuada atención con calidad en salud y se fortaleció la cultura del trabajo en equipo. Respecto a los usuarios externos, se propendió por el aumento de la población informada y capacitada acerca de sus derechos y deberes, se difundieron los servicios que presta la institución y los procedimientos para optimizar la atención en salud.

De otro modo, el desarrollo de procesos educativos con el equipo de líderes de usuarios mediante la propiciación y concertación de actividades que

favorezcan con su participación y optimización en el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud.

El significado del SIAU en la Clínica Regional del Oriente en el marco del Régimen Especial de las Fuerzas Militares y de Policía está dado por el posicionamiento concedido a la participación institucional en salud desde el Ministerio de Salud especialmente, en el Dec. 1757/94 el cual ofrece la Atención al Usuario como una herramienta gerencial que aporta y favorece los procesos de toma de decisiones a la Clínica y además, permite identificar los intereses y necesidades de los usuarios desde la perspectiva de la calidad en los servicios prestados, lo cual redundará en un aumento del bienestar y la calidad de vida de los beneficiarios de los servicios prestados.

Por otro lado, contribuye en la consolidación de la filosofía de la calidad y del mejoramiento continuo en todos los procesos misionales que desarrolla la organización en procura de ofrecer mayores niveles de satisfacción a los usuarios del servicio de salud, para lo cual orienta todo el potencial de recursos institucionales, humanos y financieros desde la perspectiva del desarrollo institucional.

Las limitaciones presentadas en el desarrollo del presente trabajo están dadas por la tramitología propia de las instituciones públicas en el momento de los usuarios solicitar el servicio de salud y la falta de disponibilidad de tiempo de los funcionarios y de los beneficiarios del servicio de salud de la Clínica Regional del Oriente.

Los factores que facilitaron el desarrollo del proceso en mención estuvieron dados por el nivel de coordinación y de trabajo en equipo logrado entre las áreas de auditoría de calidad, del SIAU y de la jefatura de la Clínica, la cual

apoyó y orientó la intervención en las áreas de verificación y control de los procesos operacionales en aras de optimizar la prestación del servicio de salud.

Así mismo, los funcionarios de la Clínica Regional del Oriente fueron receptivos a las actividades realizadas y concientes de su papel protagónico en el proceso de prestación del servicio de salud orientado hacia el bienestar de los usuarios.

Los miembros del grupo de líderes de usuarios fueron receptivos a las actividades desarrolladas para el fomento de la participación social en salud, lo que permitió que se involucraran en dichos procesos.

Por otro lado, el proceso de intervención profesional está orientado a partir de una metodología que posibilita espacios a partir de los cuales, los participantes se apropian de la construcción del conocimiento mediante el desarrollo de procesos de comunicación – información – educación – movilización, acompañados de elementos como la reflexión, el análisis y la retroalimentación en cada una de las acciones adelantadas.

De esta manera, el presente trabajo se articula a partir de seis ejes temáticos, los cuales dan vida y forma al documento en cuestión. Es así como en primera instancia, se encuentra el marco referencial el cual se constituye en el eje orientador de la intervención profesional a desarrollar. Luego está la contextualización de la experiencia desde la perspectiva legal, en cuyas líneas se analizan las implicaciones de los lineamientos legales y la forma en que este marco de análisis legitima la acción a ejecutar.

Posteriormente, se analiza el contexto institucional en el cual se desarrolla la práctica profesional, en cuyo aparte se explicitan las características sociolaborales del cliente interno, así como el contexto socioeconómico, cultural y geográfico de los usuarios de los servicios de salud de la institución; seguido del diagnóstico mediante el cual se interpreta la información y se construyen los objetivos y estrategias que orientan el proceso operativo de intervención profesional. Después, se desarrolla la propuesta de intervención profesional con el noble propósito de consolidar al SIAU como una unidad de apoyo a la gestión de calidad que desarrolla la Clínica con todas las acciones que este proceso implica.

Finalmente, se hallan las conclusiones y recomendaciones relativas a la experiencia.

Resta pues, que el lector disfrute de cada una de las líneas que se disponen a continuación y al mismo tiempo, encuentre una luz que contribuya a esclarecer el panorama del proceso de construcción del conocimiento en el área de satisfacción del usuario y atención con calidad en salud.

## 1. CONCEPTUALIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA

### 1.1. LA SALUD

“La salud es un proceso continuo de variaciones ininterrumpidas que acompañan el fenómeno de la vida en el hombre; es decir, la salud es un estado de completo bienestar físico, mental, social y emocional”<sup>4</sup> mediante el cual las personas desarrollan sus funciones vitales.

Para el caso de la sociedad colombiana, la salud se construye a partir de la combinación de aspectos tales como un entorno físico adecuado, empleo, vivienda, creencias y hábitos de vida saludable, cobertura, calidad y eficiencia en los servicios de salud; cuyos factores contribuyen al disfrute de una vida placentera, en la medida en que la satisfacción de cada necesidad permite mejorar la calidad de vida individual, familiar y social.

Por otro lado, existen unos determinantes de la salud los cuales actúan como mecanismos específicos que influyen en una adecuada salud. Como dice Gómez<sup>5</sup> existen cuatro factores claves en el proceso salud – enfermedad. En primer lugar, está el estilo de vida, el cual es el componente más relevante en la salud y al mismo tiempo es modificable mediante actividades de promoción de la salud. En segundo lugar, está la herencia genética, la cual no puede ser modificada. En tercer lugar, está lo relacionado con el sistema sanitario ya que es este aspecto el que receptiona y canaliza los recursos económicos a nivel colectivo para promocionar la salud y prevenir

---

<sup>4</sup> Fundación Santa Fé de Bogotá. Memorias del III foro de salud comunitaria: Participación social en salud. 2,000. sin más datos.

<sup>5</sup> *Ibíd.*, P. 31.

enfermedades transmisibles. En cuarto lugar, se encuentra el medio ambiente donde concurren variables como la contaminación del aire, del suelo o del agua, los cuales afectan la salud tanto en el ámbito individual como colectivo.

## **1.2. PERSPECTIVAS DE LA SALUD EN COLOMBIA**

En Colombia existen dos grandes formas de ofrecer los servicios de salud y seguridad social. Un primer aspecto es el conocido Sistema de Seguridad Social Integral regido por la Ley 100/93, el cual contempla el conjunto de normas y procedimientos a partir de los cuales la mayoría de la población colombiana puede definir lo relacionado con Pensiones, Riesgos Profesionales y Salud en todas sus fases empezando desde la promoción de la salud hasta pasar por la etapa de rehabilitación propiamente dicha.

Como dice Gómez<sup>6</sup> las instituciones y mecanismos permiten tanto en el ámbito individual como colectivo gozar de una buena calidad de vida mediante el cumplimiento progresivo de planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollan para proporcionar la cobertura integral ante las contingencias que menoscaban la salud y la capacidad económica de las personas, con el fin de lograr el bienestar personal y la integración de la comunidad.

De acuerdo con la ley, “el nuevo concepto de la salud no sólo pretende encarnar los principios constitucionales de integralidad, unidad y participación, además de establecer un Plan Obligatorio de Salud (P.O.S), sino que también incorpora los criterios de integralidad y participación social

---

<sup>6</sup> *Ibíd.*, P. 42.

con el fin de eliminar las exclusiones de las contingencias costosas propias de los seguros privados”<sup>7</sup>.

Actualmente, la tendencia en el sector se dirige hacia la materialización tanto de la autonomía de las instituciones prestadoras del servicio de salud como de la participación social en salud a fin de que se constituyan en mecanismos facilitadores de la comunicación institucional frente a la población beneficiaria con el propósito de adaptar el proceso de provisión del servicio de salud con calidad y pertinencia de acuerdo a las necesidades y expectativas de los usuarios.

De este modo, trece años han transcurrido desde la adopción de la Ley 100/93 que reformó la seguridad social en Colombia, tiempo durante el cual se ha avanzado en su puesta en marcha y en la creación de todo tipo de expectativas tanto positivas como negativas alrededor de su impacto en los diversos sectores sociales colombianos.

Así mismo, correspondió a la Ley 100/93 desarrollar y definir el sistema de seguridad social integral en la cual se sientan las bases para lograr la mayor cobertura posible.

Un segundo aspecto es el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, el cual posee una naturaleza similar al régimen de los afiliados a la Unión Sindical Obrera (U.S.O) y del Magisterio, a partir del cual se estructura el presente documento, ya que es en este escenario institucional donde se inscribe el proceso de intervención profesional.

---

<sup>7</sup> Jaramillo, Iván. El futuro de la salud en Colombia. Bogotá – Colombia. Edición Tercer Mundo Editores. 1997. p. 61.

### **1.3. EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO (SIAU)**

Con la expedición, la Ley 352 de 1997 se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional e igualmente su Decreto reglamentario 1795/00 se constituye en un ingente esfuerzo del Gobierno Nacional para preservar la salud e integridad física de las personas que componen el Ejército Nacional y la Policía Nacional respectivamente.

El régimen especial de las Fuerzas Militares y de Policía el cual “define la sanidad como un servicio público esencial de la logística militar y policial inherente a su organización y funcionamiento, orientado al servicio del personal activo, pensionado, retirado y beneficiario para brindar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación”.<sup>8</sup>

Dentro de este panorama, la Constitución Política de 1991 en su artículo 103 explicita los “Espacios y Mecanismos de Participación del Pueblo”, los cuales son asumidos bajo la égida del Estado en materia de promoción y capacitación de este tipo de organizaciones y paralelamente vincula los mecanismos de participación allí contemplados, siendo éstos aplicables igualmente al proceso de prestación de los servicios de salud desarrollados desde la Clínica Regional del Oriente con el objetivo de garantizar la participación social en el proceso de gestión, vigilancia y control de los intereses colectivos.

---

<sup>8</sup> Ministerio de Defensa Nacional. Decreto 1795 del 2000. artículo 2. P. 1.

Adicionalmente, la Ley 100/93 en el Capítulo IV del Título II contempla la necesidad de garantizar un adecuado sistema de información a los usuarios de los servicios de salud, en cuyo espacio los usuarios pueden acudir a presentar inquietudes o sugerencias con relación a la prestación de los servicios de salud y a la vez se constituye en una estrategia gerencial que apoya el proceso de toma de decisiones y contribuye a la formación y capacitación del cliente interno y externo respectivamente.

Dentro de este marco de análisis, el Sistema de Información y Atención al Usuario se constituye en un espacio donde interviene la población beneficiaria de los servicios de salud de la Clínica Regional del Oriente, mediante los beneficios que ofrece el subsistema de salud y la Dirección de sanidad de la Policía Nacional en el control, gestión y fiscalización; sustentado lo anterior en el Decreto 1757/94, el cual establece las diferentes formas de participación social y dentro de los cuales se encuentra el Servicio de Información y Atención al Usuario.

#### **1.4. LA ADHERENCIA A LAS PRESCRIPCIONES MÉDICAS**

“La adherencia es la medida en que el comportamiento de una persona coincide con el cumplimiento de los procedimientos y consejos médicos tendientes a preservar la buena salud”.<sup>9</sup>

El tema de las adherencias cobra vigencia en el contexto de la prestación de los servicios de salud, ya que es mediante esta categoría de análisis que se

---

<sup>9</sup> Adherencia a las prescripciones médicas. Material suministrado en clase de Salud Comunitaria. P. 112. Sin más datos.

puede comprender y problematizar el cumplimiento a cabalidad o no de los usuarios en materia del ejercicio de sus deberes, específicamente en lo tocante al hecho de “acatar las normas, procedimientos y actividades del establecimiento de Sanidad policial orientadas al cuidado, protección y mejoramiento de la salud propia y de la comunidad”<sup>10</sup>, por parte de los usuarios del servicio de salud, lo cual busca en última instancia lograr un uso racional de los servicios ofrecidos y asegurar la sostenibilidad financiera institucional.

Para tener una visión más completa en torno al tema de las adherencias en salud, existen diversos modelos teóricos que contribuyen a su explicación<sup>11</sup>, tales como el modelo conductual basado en los principios del condicionamiento operante propuesto por Skinner. También, se encuentra la teoría de la autoeficacia, la cual hace referencia a la confianza que depositan las personas en su propia capacidad para asumir comportamientos necesarios con el objetivo de obtener los resultados deseados, específicos para una situación particular.

Igualmente, la teoría de la acción razonada sostiene que el determinante inmediato del comportamiento es la intención de las propias personas para realizar dicha conducta. Adicionalmente, está el modelo de creencias sobre la salud el cual plantea que “cuatro creencias interactivas influyen en el cumplimiento de los comportamientos relacionados con la salud, los cuales presentan un efecto acumulativo a la hora de aumentar o disminuir los comportamientos de adherencia tales como: la susceptibilidad percibida a las consecuencias negativas de la falta de cumplimiento, la gravedad percibida

---

<sup>10</sup> Portafolio de servicios. Capítulo de los deberes de los afiliados al subsistema de salud de la Policía Nacional en la Clínica Regional del Oriente. P. 8. 2006.

<sup>11</sup> Adherencia a las prescripciones médicas. Op., Cit. P. 118.

de estas consecuencias, la relación derivada entre coste y beneficio que presentan los comportamientos de adherencia y las barreras percibidas para incorporar comportamientos de adherencia en el estilo de vida personal.”<sup>12</sup>

Lo anterior tiene su máxima concreción en el hecho de que los usuarios de los servicios de salud perciben el incumplimiento adherente cuando es interrumpido el acceso a los servicios de salud en las diversas áreas de atención por un tiempo prudencial, quedando restringida su atención médica exclusivamente a urgencias ante cualquier eventualidad que ponga en riesgo la integridad física o emocional de los usuarios que presenten este tipo de comportamiento antiadherente; otras instituciones de salud establecen sanciones económicas cuando los usuarios reinciden en este tipo de conductas.

Cada organización prestadora del servicio de salud puede conocer los patrones de conducta adherentes en la población beneficiaria de los servicios de salud, mediante el nivel de cumplimiento a las citas programadas en las diversas áreas de promoción y prevención, medicina general y medicina especializada, lo cual le permite a la institución proponer planes y programas dirigidos a aminorar el incumplimiento de comportamientos antiadherentes en su población beneficiaria.

Existen igualmente las características personales como “la edad, el apoyo emocional y social y las normas culturales, las cuales determinan el grado de correlación entre el incumplimiento adherente por razones como el olvido, la

---

<sup>12</sup> Adherencia a las prescripciones médicas. Op. Cit. P. 119.

incomodidad y cierta resistencia a seguir las órdenes”<sup>13</sup> de agentes externos en la población usuaria de los servicios de salud.

Por su parte, el apoyo emocional y social se relaciona con la cantidad y calidad de motivación que recibe cada persona de su círculo de familiares y amigos para cumplir los procedimientos que conlleve el mejoramiento de su salud. Por otro lado, las normas culturales hacen referencia a la cosmovisión o al ethos cultural que posee cada persona, lo cual es producto de los valores y creencias compartidos en su grupo social de referencia. De esta manera es posible encontrar algunos usuarios de los servicios de salud que no creen en la importancia de seguir las prescripciones en los procedimientos propios para mejorar su nivel de salud y esto se evidencia en aspectos como el nivel de incumplimiento a las citas programadas en las diversas áreas de atención.<sup>14</sup>

Por otro lado, no se podría dejar de mencionar en este aparte la importancia de la comunicación verbal y física entre el personal de salud y los usuarios de dicho servicio, para evitar la presencia de actitudes autoritarias en dichos funcionarios que predispongan finalmente a los usuarios del servicio de salud a optar por el incumplimiento en las adherencias prescritas.

Para ello hay que destacar la pertinencia de una actitud calurosa y empática por parte del personal médico y paramédico hacia los usuarios, lo cual necesariamente toca la esfera de la atención con calidad en salud.

---

<sup>13</sup> Ibíd. P. 118.

<sup>14</sup> De acuerdo con entrevista personal concedida por Luis Fernando Tenjo Pérez, Enlace Clínica Regional del Oriente – Call Center a Sandra Patricia Castillo González, el nivel de incumplimiento a las citas programadas en la Clínica Regional del Oriente es alrededor de 160 inasistencias mensuales. (Consulta: Bucaramanga, septiembre 05 de 2.006).

Finalmente, como una opción a la problemática del incumplimiento adherente en el uso de los procedimientos y servicios para ser atendido, es preciso hacer uso de estrategias educativas que apunten a la consolidación de nuevos patrones actitudinales y comportamentales en los beneficiarios de los servicios de cada establecimiento de salud, para de esta manera poseer una institución sólida prestadora del servicio de salud y una población usuaria de dichos servicios, conciente de la importancia de poseer comportamientos adherentes como condición para el disfrute de una vida sana y plena.

### **1.5. LA CULTURA DEL SERVICIO EN LA DIMENSIÓN ORGANIZACIONAL**

El concepto de la cultura del servicio en una institución enfocada hacia la satisfacción del usuario no es sólo una estrategia de mercado sino que se relaciona con el desempeño natural de sus actividades misionales; pues la institución busca afianzar los criterios de calidad de atención en salud para el logro de los mayores niveles de satisfacción en los usuarios.

El proveer servicios de calidad no es sólo cuestión de adoptar un sinnúmero de recetas o actitudes ni mucho menos como resultado de la improvisación o el azar. De esta manera, para proveer servicios con calidad se debe contar con una estructura organizacional y con un equipo humano que posea un excelente estado físico, emocional y mental para proyectar una buena imagen institucional, lograr un adecuado nivel de confiabilidad y condiciones de liderazgo en el entorno sociogeográfico en el cual desarrolla sus actividades misionales.

En este sentido, la cultura del servicio es entendida como “el conjunto de prestaciones que el usuario espera, identificándose como el actor que debe

tenerse en cuenta en el momento de diseñar estrategias de acción y donde el factor principal para llevar a la práctica esta orientación son las personas que trabajan en cada organización".<sup>15</sup> Esta filosofía del servicio es cada vez más frecuente en el contexto de los servicios de salud para propender por una mayor satisfacción de los usuarios.

De este modo, la cultura organizacional es la sumatoria de valores, creencias y principios que todas las personas comparten en el interior de la institución, ya se trate del personal que labora en actividades administrativas, operativas y/o auxiliares, lo cual se revela en el desempeño de las actividades misionales diarias.

Por otra parte, en antaño y aún hoy, se encuentran reductos de empresas que por concepción institucional no valoran al cliente y en efecto le hacen desplantes, le ofrecen una atención demorada y en variadas ocasiones se le responde con poca cortesía en el momento en que solicita alguna información o servicio.

No obstante, con el incremento de nuevas empresas en los diversos sectores de las actividades productivas se impone la tendencia de ofrecer un servicio con calidad de cara a la opinión del cliente como poseedor de la última palabra y a esta concepción en la prestación del servicio, no escapan las instituciones de tipo estatal o aquellas que se encuentran enmarcadas dentro régimen especial alguno, para lo cual cada organización dedica todo su potencial de recursos físicos, humanos y financieros para el logro de la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud.

---

<sup>15</sup> HOROVITZ, Jacques. La calidad del servicio a la conquista del cliente. P.24. McGraw Hill. 1991.

## **1.6. LOS MOMENTOS DE VERDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD**

“Un momento de verdad es cada instante en que un cliente toma contacto con la persona o sistema que da el servicio”<sup>16</sup>. De acuerdo con lo anterior, se puede anotar que cada usuario del servicio de salud y los empleados que desarrollan sus funciones en los diferentes niveles donde se encuentran en el interior de cada organización prestadora de los servicios de salud, construyen espacios que posibilitan a los clientes el formar una impresión y a la vez evaluar la calidad de los servicios de salud recibidos en dicha institución.

En esta perspectiva, cuando los momentos de verdad son definidos a partir de los niveles de satisfacción del usuario, se constituye en un imperativo el fortalecimiento de la cultura de atención con calidad en salud que permita brindar un adecuado servicio a los usuarios.

Este hecho implícitamente requiere que las actividades misionales estén imbuidas de la filosofía de la calidad y que a su vez estos criterios sean de conocimiento pleno de todas las personas que componen la organización.

Por otro lado de acuerdo con Kart Albrecht<sup>17</sup>, todos los momentos de verdad son neutrales, es decir, no son buenos ni malos en si. No obstante, lo que da sentido a ese momento de interacción entre los usuarios del servicio de salud y los funcionarios es lo satisfecho que queda el cliente, lo cual se puede operacionalizar mediante aspectos como el nivel de amabilidad, el grado de empatía, la puntualidad, la información clara con la cual fue abordado el

---

<sup>16</sup> ALBRECHT, Kart. Bradford, Lawrence L. la excelencia en el servicio. P. 25. 3R Editores LTDA. 1998.

<sup>17</sup> *Ibíd.* P. 83.

cliente, cuyos factores determinan finalmente la imagen que este se forma de la calidad del servicio de salud ofrecido por parte de la Clínica Regional del Oriente.

Desde este análisis, si los funcionarios de la institución se desempeñan en sus puestos de trabajo con una actitud apática, desagradable y distante, los momentos de verdad serán un fracaso. Entre tanto, si la actitud del personal que presta sus servicios en la Clínica se caracteriza por una actitud cálida, empática y solidaria hacia cada uno de los usuarios de los servicios de salud, estos cliente tenderán a generalizar dichas experiencias respecto a toda la organización como un sello característico de la misma.

### **1.7. LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD**

“La ley establece que los servicios de salud se deben organizar con la participación de la comunidad avanzándose hacia la democratización tanto de los servicios como de la misma gestión del sector”<sup>18</sup>. Es así como la participación institucional potencia la capacidad de cada persona para ejercer sus derechos y sus deberes en la conservación de la salud personal, familiar y social y al mismo tiempo, presentar inquietudes, quejas y sugerencias ante instancias como el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU), el cual está dispuesto para recepcionar y canalizar este tipo de expresiones en forma individual o colectiva.

La participación institucional en salud es entendida como “el ejercicio de los derechos y los deberes de todos y cada uno de los ciudadanos para

---

<sup>18</sup> Ministerio de Protección Social. Decreto 1757/94. Folleto informativo. Bogotá – Colombia. 2006. P. 3.

propender por la conservación de la salud personal, familiar y comunitaria, aportando a la planeación, gestión, control y evaluación de los servicios y programas de salud con el propósito de lograr su propio desarrollo en salud”<sup>19</sup>.

El énfasis de la participación en salud es que la comunidad se constituya en un organismo veedor de los procesos desarrollados en esa área. Como dice Rozenthal<sup>20</sup> la participación en salud promueve el derecho de acceso, calidad y oportunidad de servicios para todo el mundo.

Desde esta perspectiva, la participación institucional se ejerce mediante la consolidación y el fortalecimiento del grupo de líderes de usuarios de los servicios de salud, nombrando representantes para conformar la respectiva Junta Directiva, en donde cada usuario externo bien informado se constituye en veedor y por lo tanto, se convierte en el actor principal para promover la cultura de la atención con calidad en las instituciones de salud.

Además de la participación colectiva, existen formas individuales de interactuar con los servicios de salud, mediante las cuales los usuarios pueden expresar su opinión acerca de la calidad en los servicios de salud tales como: las sugerencias, las reclamaciones y las encuestas de opinión que permiten cuantificar el nivel de satisfacción de los usuarios.

Otro elemento clave en el contexto de la participación en salud es el acceso a la información; puesto que la población debe conocer los servicios que se le ofrecen, lo mismo que sus derechos y sus deberes como usuarios del sistema

---

<sup>19</sup> Fundación Santa Fé de Bogotá. Memorias del III foro de salud comunitaria: Participación social en salud. 2.000. P. 45. Sin más datos.

<sup>20</sup> Fundación Santa Fé de Bogotá. Op., Cit. P. 47.

de salud y los mecanismos por los cuales pueden interactuar con la institución.

Hay que agregar que para que la participación social sea efectiva se requiere la existencia de unos momentos, unas condiciones y unos objetivos que se deben contemplar oportunamente para que la participación se constituya en una estrategia eficaz en el horizonte de descentralización que atraviesa el país tal como se señala a continuación.

Los momentos de la participación social están determinados de acuerdo al grado de influencia de ésta en la gestión pública. “Así podemos hablar de los siguientes niveles de participación: información, consulta, iniciativa, fiscalización, decisión y gestión”<sup>21</sup>.

Con base en lo anterior, al hablar de participación social se hace referencia al hecho de que los usuarios de los servicios de cada establecimiento de salud posean una completa información acerca de sus derechos y deberes sobre las diversas situaciones en las que el hecho de participar es una pieza clave e insustituible en el proceso de construcción colectiva y de mejoramiento en el proceso de atención con calidad en salud.

La consulta por su parte, se relaciona con el medio a partir del cual la comunidad expresa su opinión sobre determinado tema. Es básico aclarar que la consulta persé no es determinante para la toma de decisiones, sin embargo, aporta elementos de juicio que guían hacia una decisión adecuada.

---

<sup>21</sup> TORRES, Ramírez Álvaro. Manual para la participación ciudadana. Imprefset. San Gil. Sin más datos. P. 56.

La iniciativa es una sugerencia a través de la cual las personas interesadas en el mejoramiento de sus condiciones de vida proponen acciones correctivas para resolver un problema o una necesidad. Para que esto suceda es una condición el que los usuarios de los servicios de salud conciban el proceso de prestación de los servicios de salud como un asunto propio, al cual vale la pena valorar y velar por su adecuado uso.

De otro lado, la fiscalización hace parte de uno de los pilares de la democracia participativa, la cual posibilita la vigilancia tanto de las decisiones como de las acciones propias del ámbito de lo público este tema es de suprema importancia, ya que es una ficha clave en la ordenación y destinación adecuada y transparente en el proceso de asignación de recursos, en el desarrollo y su respectiva materialización.

De otro modo, la concertación se refiere a un proceso de negociación entre las partes involucradas en una situación, lo cual permite asumir compromisos en aras de la aplicación de las respectivas mejoras y de esta manera, aumentar los niveles de bienestar y calidad de vida de cada una de las partes implicadas en la prestación del servicio de salud en cuyo proceso se puede mencionar a cada entidad de salud, lo mismo que a la población usuaria.

De igual manera, la decisión se concentra básicamente en la escogencia de la estrategia más adecuada para solucionar un problema o transformar el proceso de prestación de servicios de salud bajo el principio de la atención con calidad en salud en la institución.

Así mismo, la gestión comprende un manejo eficiente y eficaz de los recursos disponibles con el propósito de obtener un elevado impacto en las diversas

acciones propuestas, como respuesta a una acción anómala que obstaculice este proceso.

En este orden de ideas, se encuentran unas condiciones que dan vida y forma al proceso de participación ciudadana. Es pues así como el sentido de pertenencia aporta en los procesos de identificación, apropiación y compromiso en la búsqueda de solución a determinada problemática social. De igual manera, están las acciones de integración, las cuales facilitan el conocimiento interpersonal entre los usuarios del servicio de salud de la Clínica quienes comparten intereses y/o problemáticas comunes.

Lo anterior es una condición para la interacción y el trabajo en equipo que con sus innumerables ventajas contribuye a optimizar y efectivizar los procesos emprendidos en procura del mejoramiento continuo en la prestación de los servicios de salud.

De otro lado, está la movilidad social la cual implica la discusión libre y autónoma respecto a diversos tipos de interés común en línea con el respeto por los valores culturales sin perder de vista el componente histórico social de hechos ulteriores relacionados con el proceso de prestación de los servicios de salud desde cada organización prestadora del servicio de salud, sin lo cual los programas y proyectos emprendidos desde esta institución serían desfasados de la realidad sociocultural del contexto a desarrollarse.

En el intento por abordar la perspectiva de la participación efectiva en el logro de objetivos comunes propuestos “sobresale la educación, la promoción, la organización, la autonomía y la programación”<sup>22</sup>, por lo cual se hace relación

---

<sup>22</sup> *Ibid.*, P. 58.

a la educación, dado que es una alternativa que permite obtener cambios en las actitudes y por ende en los hechos de las personas frente a problemáticas individuales y sociales.

La promoción por su parte, permite obtener mayores grados de participación de crecientes sectores poblacionales en los procesos participativos. Así mismo, la organización permite una configuración racional de los grupos poblacionales identificados con la necesidad de transformar una realidad social a través de la cogestión y el trabajo en equipo.

De igual manera, la autonomía permite llegar hacia la autodeterminación a través de una adecuada capacitación en los derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud, lo cual es condición para lograr altos niveles de participación ciudadana en el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud y además de contribuir en la pertinencia y efectividad de los programas y proyectos a desarrollar a nivel institucional.

Por otra parte, la programación es aquella etapa donde se articulan los intereses de los usuarios de los servicios de salud con el compromiso de una adecuada gestión pública por parte del nivel directivo de la institución, lo cual redundará en la materialización de una agenda institucional que expresa la voluntad general de la población objetivo, evitando de esta manera la dilatación de temas de interés social por factores ajenos a las realidades de la comunidad usuaria.

De esta manera, el área de Garantía de la Calidad e Información al Usuario potencia la participación social en salud, logrando que éstos conozcan e influyan en aspectos como las orientaciones, los escenarios de deliberación y el ejercicio de propuestas de mejoras en la calidad de atención en salud por

parte de cada institución prestadora de este servicio; donde sus usuarios a través de los diversos modos de comunicación y participación así como de la expresión de las no satisfacciones, aportan así a la evaluación de los servicios desde la perspectiva del usuario y permiten igualmente, el monitoreo permanente de los indicadores de calidad institucionales para en efecto implementar las acciones preventivas y correctivas de acuerdo al caso a fin de ofrecer y disfrutar de un servicio de salud con calidad e toda la población beneficiaria.

Es pues así como desde este tipo de escenarios se permite al usuario externo e interno contar con un mecanismo de participación y comunicación directo con los niveles gerenciales del I y II Nivel de la Clínica en mención, a quienes expresan sus necesidades y expectativas para el logro de nuevos servicios y/o el mejoramiento de los mismos.

Como espacio de participación colectiva el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) facilita el desarrollo e implementación de nuevas ideas a través de la identificación de problemas, causas y soluciones en aras al aumento de los niveles de satisfacción de la comunidad usuaria de los servicios de salud de la institución.

Por lo tanto, si bien la democracia es una conquista de la humanidad, se constituye en un imperativo insoslayable el continuar con el perfeccionamiento de valores democráticos desde los diversos escenarios de la sociedad civil que permitan potenciar y materializar la democracia como un estilo de vida en el interior de la sociedad mediante acciones tales como la participación, la deliberación y el otorgamiento de poder de decisión a los ciudadanos en el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud, a través de los diversos mecanismos de participación social para de esta

manera, vigilar y promover la calidad de la atención en el proceso de prestación de los servicios de salud en cada establecimiento de salud.

### **1.8. PERSPECTIVAS DE LA ATENCIÓN EN SALUD**

De conformidad con lo expresado en el artículo 4 del decreto 2309 del 15 de octubre del 2002 y por el cual se define el Sistema de Garantía de Calidad de la atención en salud, el Gobierno Nacional ha establecido que el concepto de atención en salud debe entenderse como “el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se presta a toda la población.”<sup>23</sup>

Lo anterior significa que el concepto de atención en salud y el proceso de mejoramiento de la calidad deben trascender en su alcance el ámbito de la prestación de los servicios asistenciales.

Esto se logra a partir de una óptima articulación entre el cuidado de la salud en forma individual, es decir, los esfuerzos que realice cada usuario de los servicios de salud para llevar un estilo de vida saludable y armonioso; además del hecho de acatar efectivamente las prescripciones medicas y paramédicas suministradas a los usuarios del servicio de salud por parte de la organización y/o en coordinación con las instituciones externas contratadas para apoyar dicho proceso.

---

<sup>23</sup> DEC. 2309/02. P.4. Folleto informativo. Ministerio de Protección Social. Bogotá – Colombia. 2006.

## **1.9. ATENCIÓN CON CALIDAD EN SALUD**

Para abordar en forma pertinente el tema es necesario iniciar diciendo que la salud en este contexto es entendida desde la Organización Mundial de la Salud “como una necesidad básica, un derecho humano y un deber ético de la sociedad garantizarla, promoverla y preservarla”<sup>24</sup>

Dicha responsabilidad es asumida por cada establecimiento de salud como una orientación misional para facilitar el proceso de provisión de servicios accesibles y equitativos de salud a todos los beneficiarios de tales servicios. Así mismo, se propone enfocar desde esta perspectiva, todo el potencial competente e idóneo de su talento humano empezando desde los niveles operativos como el personal de vigilancia, pasando por el ámbito asistencial del personal médico y paramédico hasta llegar al área del personal administrativo.

A este propósito la institución canaliza los recursos tecnológicos y físicos que posee a fin de lograr los máximos niveles de satisfacción de sus usuarios a lo largo de todas las acciones emprendidas desde la perspectiva institucional.

La atención con calidad en salud es aquella que promueve, facilita y garantiza los mayores niveles de salud y bienestar a la población, entendiendo la salud como un derecho humano para lo cual incorpora recursos adecuados, niveles de comunicación en la población usuaria y un posicionamiento estratégico en relación con otras instituciones prestadoras del servicio de salud.

---

<sup>24</sup> HILL, John. Página principal de la Secretaría de la Organización Mundial de la Salud. Primera Edición. Abril de 2006. (Consulta: 31 de mayo de 2006, viernes 5: 00 p.m.). Disponible en <http://www.who.int/es/>.

La salud como derecho implica la implementación y puesta en marcha de políticas, programas y servicios que permeen las diferentes etapas de atención en salud tales como la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento o rehabilitación, los cuales son ofrecidos a toda la población beneficiaria de los servicios de salud en forma solidaria y equitativa.

De igual forma, la atención con calidad en salud busca potenciar y fortalecer los canales de comunicación entre los usuarios del subsistema de salud y para ello, cada institución prestadora del servicio de salud debe disponer de estrategias como el Equipo de Líderes de Información cuyos miembros conocen los diversos servicios que ofrece la organización, los esfuerzos institucionales que se hacen día a día para mejorar la calidad, las ventajas y las condiciones de la prestación del servicio de salud en la entidad, incluyendo el componente de los derechos y los deberes de los usuarios del servicio de salud; a fin de que éstos se formen criterios claros acerca de la calidad de los servicios de salud y sean multiplicadores de la información en cada uno de los momentos de interacción con otros usuarios del servicio para un adecuado y racional uso de los servicios de salud.

Las asociaciones de Líderes de usuarios contribuyen a fomentar los espacios de comunicación de los usuarios en salud de tal modo que éstos puedan incidir en las decisiones que conduzcan al mejoramiento en la calidad en los servicios de salud y para ello se recurre a instrumentos reglamentados por la legislación vigente como son los buzones de sugerencias, los formatos de quejas y reclamos y las encuestas de medición del grado de satisfacción de los usuarios.

Igualmente, los mandos medios y altos de cada establecimiento de salud deben poseer un sistema de planificación de actividades y de auditoría de la calidad en cooperación con los diversos coordinadores de áreas, para promover y fortalecer el trabajo en equipo entre las diferentes dependencias.

Por otro lado, se debe propender por el constante estímulo a la consulta y a la comunicación con la población usuaria, ya sea desde el ámbito de los clientes externos como de los clientes internos de la organización.

#### **1.10. PROMOCIÓN DE LA SALUD**

“Son las acciones de educación y concientización ofrecidas preferencialmente por equipos de profesionales extramurales de salud, dirigidos a nivel individual, familiar y grupal, según su estado de salud y entorno con el objeto de mantener la salud, lograr nuevos estilos de vida saludable y fomentar el autocuidado y la solidaridad por medio de acciones de educación en derechos y deberes”<sup>25</sup>

Desde esta perspectiva, el enfoque de la promoción de la salud en la institución busca básicamente la creación y el fomento de estilos de vida saludables, mediante la consolidación de patrones de conducta y/o hábitos que contribuyan al mantenimiento de un estado de salud ideal en los usuarios de los servicios de salud para un placentero disfrute de su vida y por supuesto de su salud psicológica y física.

---

<sup>25</sup> YEHUDA, Beguingui. PEÑA, Aristizábal Sara Lucia. Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad. P. 24. Editorial Médica Internacional LTDA. Bogotá. 1998.

Se deduce que la promoción en salud está enfocada a crear cambios actitudinales y comportamentales en la esfera familiar y social a partir del uso de estrategias comunicativas, las cuales deben estar acompañadas de componentes imprescindibles como la información y la educación las cuales actúan como facilitadores en el proceso de formación y desarrollo de habilidades para propender por el autocuidado en la población beneficiaria de los servicios de salud.

En línea con lo antes expuesto, se encuentran adicionalmente los esfuerzos consignados en la Carta de Ottawa<sup>26</sup>, la cual contempla cinco elementos esenciales que aportan a este proceso colectivo de promover la buena salud:

- Construcción de políticas saludables.
- Creación de ambientes de soporte.
- Fortalecimiento del desarrollo de la comunidad.
- Educación para el aumento de las habilidades de vida, particularmente para ayudar a las personas a acoplarse a enfermedades y condiciones crónicas.
- Reorientación de los servicios de salud, más allá de los servicios clínicos y curativos para enfocarse en las necesidades de la persona integral.

### **1.11. PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD**

Comprendida como “la reducción y control de los riesgos que atentan contra la salud de las personas y la salud de la población con el fin de evitar enfermedades.”<sup>27</sup>

---

8 Revista latinoamericana de Comunicación en Salud. Segunda Edición. Julio de 2006. (Consulta: viernes 4:00 p. m, 20 de agosto de 2006). Disponible en <http://chasqui.comunica.org/coe.htm>.

De esta manera, las acciones de prevención de la enfermedad que se adelantan en la Clínica Regional del Oriente están dirigidas a todos los beneficiarios de los servicios de salud, las cuales se desarrollan en la atención médica y paramédica personalizada o a nivel familiar y grupal, con la finalidad de prevenir y detectar precozmente la aparición de enfermedades que obstaculicen el disfrute de una vida sana.

---

<sup>27</sup> YEHUDA. Op. Cit. P. 29

## **2. CONTEXTUALIZACION DE LA EXPERIENCIA**

La experiencia profesional se desarrolló en el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) de la Clínica Regional del Oriente, dentro del marco del régimen especial de las Fuerzas Militares y de Policía con el fin de generar un espacio donde los usuarios del subsistema de salud puedan acudir a presentar sus inquietudes o sugerencias con relación a la prestación de los servicios de salud y de otro modo, difundir toda la información pertinente en materia de derechos y deberes de los usuarios

### **2.1. MARCO LEGAL.**

El Sistema de Información y Atención al Usuario está ampliamente respaldado por un componente legal que lo sustenta como parte esencial en el cumplimiento de los objetivos misionales de la Clínica Regional del Oriente para alcanzar la satisfacción del usuario y optimizar los procesos de atención. De esta manera, se esboza desde una perspectiva general todas las prescripciones legales a fin de obtener una visión integral al respecto tal y como se relaciona a continuación:

Constitucionalmente existen dos elementos importantes que dan vida y forma al Servicio de Información y Atención al Usuario. El primero de ellos hace referencia al “derecho que tiene toda persona de presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución”<sup>28</sup>, lo cual plantea la necesidad de constituir dependencias encargadas de recibir, tramitar y resolver las quejas y reclamos que los ciudadanos formulen derivadas de la dinámica de la prestación de los

---

<sup>28</sup> Constitución Política de Colombia. Artículo 23. Santa Fé de Bogotá, D. C., - Colombia. Febrero de 1.997. P. 12.

servicios y que para el presente análisis se relaciona con el servicio de la salud.

Adicionalmente, establece “los mecanismos de participación del pueblo mediante los cuales, el Estado contribuye a la consolidación, promoción y capacitación de organizaciones comunitarias que usen los diversos mecanismos democráticos en la participación, concertación, control y vigilancia de la gestión pública”<sup>29</sup>.

Es así como se proveen las instancias legales que legitiman y viabilizan la participación social en cada una de las etapas que direccionan y administran los asuntos colectivos.

El Sistema de Información y Atención al Usuario está soportado en una normatividad emanada desde la Ley 100/93 en el Capítulo IV del Título II, el cual contempla la necesidad de garantizar un adecuado sistema de información a los usuarios de los servicios de salud. Además se complementa en la circular Externa 009 de 1996 de la Superintendencia Nacional de Salud, la cual configura los componentes del Sistema de Información y Atención de los Usuarios de los servicios de salud.

En igual sentido, se encuentra el Decreto 1757 del 03 de Agosto de 1.994 el cual establece las modalidades y formas de participación social en la prestación de los servicios de salud como estrategia para contribuir en el proceso de mejoramiento de la calidad de los servicios públicos.

---

<sup>29</sup> *Ibíd.* Artículo 31. P. 31.

Así mismo, la resolución 186 del 01 de julio/99 que reglamenta la creación y organización del Sistema de Información y Atención a los usuarios en la dirección nacional de la policía nacional para aportar y favorecer los procesos de toma decisiones tanto de la Clínica como a favor del bienestar de los usuarios de los servicios de salud de dicha institución.

También se encuentra el Decreto 2309 de Octubre/02, el cual en el Título VI del artículo 51 establece la implementación del Sistema de Información para la calidad, permitiendo así orientar a los usuarios en materia de derechos y deberes y en la calidad de los servicios ofrecidos por la Clínica Regional del Oriente en materia de salud.

De esta manera, la Ley 872/03 permite la creación del sistema de gestión de la calidad en la rama ejecutiva del poder público y en otras entidades prestadoras de servicios de salud, con el fin de consolidar la filosofía de la calidad en la prestación del servicio de salud, por parte de la Clínica Regional del Oriente.

Finalmente, está la Resolución 0958 del 17 de Febrero de 2006, la cual modifica la estructura de la Dirección de Sanidad de la Seccional Santander y establece el S.I.A.U como herramienta gerencial en el proceso de garantía de la calidad e información al usuario desde la perspectiva del desarrollo institucional.

Con base en lo anteriormente planteado, todo este entramado legal articula y consolida al Servicio de Información y Atención al Usuario (S.I.A.U) como un mecanismo mediante el cual se posibilita la recepción, clasificación y sistematización de las quejas, sugerencias e intermediaciones presentadas por los usuarios en la dinámica de prestación de los servicios de salud, con el

fin de que dichas situaciones no alcancen la esfera del conflicto legal que de no ser canalizadas de esta forma, representarían cuantiosas pérdidas a la Clínica.

El Servicio de Información y Atención al Usuario (S.I.A.U) es un espacio que permite garantizar y proteger los derechos de los usuarios ante las supuestas actuaciones que vulneran su integridad como miembro del subsistema de salud de la Policía Nacional.

Así mismo, permite entregar información personalizada en forma clara y oportuna a los usuarios de salud sobre los servicios, las ventajas y las condiciones de prestación del servicio. Paralelamente, promueve el uso racional de los servicios de salud mediante acciones de capacitación en derechos y deberes y contribuye en la formación de criterios de calidad tanto en el ámbito interno como externo.

Por otro lado, el S. I. A. U es a la vez un espacio de participación social de los afiliados y beneficiarios mediante el fortalecimiento del grupo de líderes de usuarios con el objetivo de identificar oportunidades de mejora y difusión de la información con respecto a la prestación de los servicios de salud, optimizando de esta manera dicho proceso.

## **2.2. CONTEXTO PARTICULAR.**

**2.2.1 El plan de beneficios de sanidad de la Policía Nacional que fundamenta la prestación del servicio de salud en la Clínica Regional del Oriente.** El Régimen Especial de las Fuerzas Militares y de Policía propone una variedad de planes específicos para atender las diferentes eventualidades relacionadas con la salud y cuyo “conjunto de servicios

comprende las fases de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. Así mismo, hace mención acerca de los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional<sup>30</sup>.

En este orden de ideas, quien tiene derecho a ser atendido en la Clínica Regional del Oriente “es el personal activo, uniformado y no uniformado, retirados y auxiliares bachilleres”<sup>31</sup>.

Cabe señalar que los afiliados cotizantes son aquellas personas que aportan el 4% de su ingreso mensual al subsistema de salud ya sean éstos uniformados, no uniformados retirados o pensionados los cuales tienen derecho a dichos beneficios en salud en la institución.

Por otro lado, los beneficiarios o afiliados no cotizantes son aquellos que no hacen aportes económicos al subsistema de salud como los auxiliares bachilleres y los alumnos de la escuela de formación del Colegio Fátima.

Conviene decir que existen cinco planes de beneficios en salud dirigidas a la población beneficiaria de los servicios de salud de la Clínica tal y como se explicita a continuación:

❖ **Salud Operacional:** Entendida como “las actividades en salud inherentes a las operaciones militares y del servicio policial y todas aquellas actividades de salud especializada que tiene por objeto la salud psicofísica de dicho personal”<sup>32</sup>, para lo cual, la Clínica Regional del Oriente dispone de

---

<sup>30</sup> Ministerio de Defensa Nacional. Decreto 1757/00. Artículo 23. P. 12.

<sup>31</sup> *Ibíd.*, Artículo 23. P. 12.

<sup>32</sup> *Ibíd.*, Artículo 29. P. 14.

infraestructura y personal médico y paramédico en las diversas áreas de la salud a fin de garantizar una atención integral y oportuna a sus usuarios.

La puesta en marcha de este plan permitió la contratación de servicios especializados de III y IV nivel con instituciones mediante las cuales la Clínica Regional del Oriente complementa su labor en salud especializada para toda su población objetivo.

- **Salud Ocupacional:** Compuesta por “actividades de medicina preventiva, medicina de trabajo, higiene y seguridad industrial; tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva del personal”<sup>33</sup>. Estos esfuerzos buscan fundamentalmente prevenir enfermedades profesionales y accidentes laborales en los beneficiarios de los servicios de salud.
- **Medicina Laboral:** Se relaciona con “la evaluación de aptitud psicofísica al personal que sale en comisión al exterior y con los procesos de selección, ingreso, escalafonamiento, incorporación, permanencia y retiro del personal”<sup>34</sup>. Igualmente, el personal de Medicina laboral asesora en estos asuntos a los usuarios de acuerdo con las eventualidades y en línea con la normatividad vigente.
- **Atención de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional:** “A los cuales se les define como el conjunto de actividades y procedimientos en salud tendientes a prevenir, atender y rehabilitar a los

---

<sup>33</sup> *Ibíd.*, Artículo 30. P. 15.

<sup>34</sup> *Ibíd.*, Artículo 31. P. 15.

afiliados de los efectos derivados de accidentes de trabajo y enfermedad profesional”<sup>35</sup>.

- **Plan de Atención Básica:** para este efecto, “el Ministerio de Salud incluyó a los usuarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional en el desarrollo y ejecución de los programas del Plan de Atención Básica (P. A. B)”<sup>36</sup>. También incluye acciones sobre el medio ambiente y el entorno social a fin de controlar factores de riesgos que tiendan a convertirse en una amenaza para la población.

**2.2.2 La participación social en salud y aspectos relacionados en la Clínica Regional Del Oriente.** La Constitución Política de 1.991 en el artículo 1° define a Colombia como un “...un Estado social de derecho organizado en forma de República unitaria...”<sup>37</sup>, de lo cual se deduce que los conceptos que definen esta Constitución son los de igualdad, participación y paz. Pero, para efectos del presente análisis se tomará el principio de la participación como eje rector del mismo.

Desde esta perspectiva, el paradigma de la democracia participativa del cual está imbuida la actual Carta Magna, le permite plantear en su artículo 103 una amplia gama de instrumentos destinados a incrementar la participación social e igualmente en su artículo 23, hace referencia al derecho que tienen los ciudadanos para presentar peticiones ante las autoridades y obtener una respuesta pronta ante las inquietudes que éstos presente, ya sea que se

---

<sup>35</sup> *Ibíd.*, Artículo 32 P. 15.

<sup>36</sup> *Ibíd.*, Artículo 34. P. 17.

<sup>37</sup> Constitución Política de Colombia. Op. Cit. P. 9.

relacionen con aspectos de interés individual o colectivo tal y como se señaló en líneas anteriores.

Todo lo anterior, con el fin de aumentar la legitimidad, fortalecer la institucionalidad de las instituciones públicas y mejorar ostensiblemente los niveles de gobernabilidad del Estado, a fin de entregar respuestas en tiempo real a las demandas de la ciudadanía en materia de provisión de bienes y servicios a la comunidad con calidad y pertinencia.

Dentro de este marco de análisis, la Ley 100 de 1993 en el Capítulo IV del Título II contempla la necesidad de garantizar una adecuada información a los usuarios de los servicios de salud y es en este momento cuando el Servicio de Información y Atención al Usuario (S.I.A.U) se constituye en un espacio legal y social donde convergen los mecanismos de participación social y las diversas circunstancias que ameritan el uso de los mismos en la dinámica de prestación de los servicios de salud en la Clínica Regional del Oriente.

En efecto, “las empresas promotoras de salud y las instituciones prestadoras del servicio de salud sean públicas, privadas o mixtas establecerán un Sistema de Información y Atención a los Usuarios a través de una atención personalizada que contará con un línea telefónica abierta con atención las 24 horas y garantizarán según las herramientas de este servicio, el recurso humano necesario para que atienda, sistematice y canalice los requerimientos”<sup>38</sup>.

Siendo la Clínica un establecimiento de salud policial adscrito al régimen de las Fuerzas Militares y de Policía, toma la reglamentación existente a nivel

---

<sup>38</sup> Sistema de Seguridad Social Integral. Ley 100 de 1993. Editorial Unión. Bogotá Colombia. 2005. Numeral 7. P. 103.

nacional respecto al Servicio de Información y Atención al Usuario con el objetivo de ubicar en un lugar preferente la calidad de la atención en salud a los usuarios a fin de garantizar una adecuada y oportuna canalización de sugerencias, insatisfacciones e inquietudes en general formuladas por los usuarios del servicio de salud de la institución con relación a la calidad en la prestación de los servicios de salud y al mismo tiempo, como estrategia gerencial que permite la optimización de este proceso.

Se diría, que la participación ciudadana e institucional en salud tiene su máxima expresión en el Equipo de Líderes de Información, cuya organización comunitaria está compuesta por hombres y mujeres voluntarios, afiliados o beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

Esta agrupación social es avalada desde el Decreto 1757/94 específicamente en su artículo 10 en donde señala que este grupo de personas “serán los representantes de los usuarios ante las Juntas Directivas de las E. P. S y las I. P. S y velarán por la calidad del servicio de salud y la defensa de los intereses de los usuarios”.

El Equipo de Líderes de Usuarios contribuye a divulgar los derechos y los deberes de los usuarios en salud estipulados en el Portafolio de Servicios de salud de la Clínica Regional del Oriente, a fin de que éstos hagan un uso racional y eficiente de dichos servicios de salud.

Finalmente, para que exista una auténtica participación social al interior del Equipo de Líderes de Usuarios, se requiere que éstos tengan claridad acerca del rol protagónico e histórico que tienen como agentes en el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud de la Clínica Regional del Oriente, así

como del aval constitucional y legal en el cual se sustenta la participación social en Colombia, como eje articulador de este importante proceso.

### **3. CONTEXTO INSTITUCIONAL DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL DESARROLLADA EN LA CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE**

#### **3.1 LA INSTITUCIÓN EN EL ENTORNO LOCAL**

**3.1.1. Reseña histórica institucional.** A continuación se detallan los diversos esfuerzos realizados desde diversas instancias, los cuales a la fecha han permitido a los usuarios de los servicios de salud de la actual Clínica Regional del Oriente consolidarse como un establecimiento de salud policial sólido adscrito al subsistema de salud de la Policía Nacional.

En coherencia con lo planteado por Jaimes<sup>39</sup> en 1993 se crea el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (INSSPONAL) con la ley 62 del 12 de agosto de 1993, cuyo objetivo era desarrollar programas de educación, recreación, salud, vivienda propia y fiscal, readaptación laboral y subsidios para los discapacitados.

De esta manera, el INSSPONAL se encargó de dirigir el Subsistema de salud de la Policía Nacional, respondiendo por la ejecución de las políticas, planes y programas que adoptó el Ministerio de Defensa Nacional y el Consejo Superior de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y ejerció funciones inherentes a la organización y funcionamiento del subsistema de salud.

Es así como mediante el decreto 1562 de 1995 se crearon las Direcciones Regionales con el propósito de aumentar la eficiencia de los programas adelantados por la entidad, agrupando geográficamente las jurisdicciones de

---

<sup>39</sup> Entrevista personal concedida por el Ing. Alberto Jaimes, coordinador del área de costos de la Clínica Regional de Oriente a Sandra Patricia Castillo González. (Consulta: Bucaramanga, septiembre 05 de 2.006).

los departamentos de Policía y optimizando la fluidez de las actividades administrativas del subsistema de salud de la Policía Nacional.

De la misma manera, mediante la Ley 352 del 17 de enero de 1997, se dispuso la supresión del INSSPONAL y en su lugar se crea la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional con el objeto de administrar recursos del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

El proceso de transición termina con la expedición del Decreto 117 del 16 de Enero de 1998 mediante el cual se suprimen los cargos de la INSSPONAL y mediante el decreto 118 del 16 de enero de 1998, se crean los mismos cargos en la planta de empleados públicos de la Policía Nacional.

Luego, a partir del 19 de enero de 1998, la Dirección de Sanidad empieza a funcionar dentro de la estructura de la policía Nacional. Posteriormente, el 9 de Noviembre de 2000, es inaugurada la sede de Seguridad Social de la Policía Nacional, donde funciona el nivel central, de las Direcciones de Sanidad y Bienestar Social.

Hacia el año 2003, se crean las seccionales de Sanidad en donde queda incluida la del Departamento de Santander y la escuela de carabineros de Vélez. Durante este tiempo figuraron como Jefes de la Seccional los señores Teniente Coronel Miguel Darío Gómez Prada, el Teniente Coronel Jorge Varón Blanco, el Mayor Jesús Fernando Pardo Cortés y Actualmente el Mayor Cesar Alberto Bernal Torres, el cual se desempeña como jefe de la Clínica Regional del Oriente.

Fue así como en sus inicios el Departamento de Policía de Santander, empezó a prestar sus servicios de salud en las instalaciones del comando ubicado en la calle 41 con carrera 12, prestando servicios de enfermería y

primeros auxilios. En el año de 1970, se adecuaron unas instalaciones en la carrera 27 con calle 51, atendiendo medicina general y odontológica, medicina especializada en pediatría y ginecología y una farmacia que suministraba los respectivos medicamentos.

En el año 1973 se adquirieron los terrenos ubicados en la ciudadela Real de Minas de Bucaramanga. Siendo comandante del Departamento el Coronel Gilberto Sanclemente Velásquez. En 1976 fueron aprobados los planos para la edificación de la Clínica del Departamento de Policía Santander. El 17 de enero de 1985 inició su funcionamiento la Clínica Regional del Oriente con nomenclatura Avenida 61 No. 10 – 200 ubicada en la Ciudadela Real de Minas de Bucaramanga, siendo comandante del Departamento el señor Coronel Rafael Guillermo Muñoz Sanabria, los cuales con sus aportes han contribuido a que la Clínica Regional del Oriente se profile como una Clínica Moderna.

Mediante el artículo 33 de la ley 62 de 1993 se crea el Instituto para la Seguridad Social y Bienestar de la Policía Nacional, siendo la Clínica Regional del Oriente una dependencia de la Subdirección de prestación de servicios de salud. A partir del 31 de Diciembre de 1997 pasa a formar parte de la policía Nacional como Dirección de Sanidad.

En la actualidad, se adelantan ingentes esfuerzos desde la Clínica Regional del Oriente para ofrecer una atención de salud con calidad y mejorar la prestación de los servicios de salud; es así como hacia el 2004 se realizó la remodelación y adecuación de los servicios médico – administrativos de la segunda planta de la Clínica con características sismorresistentes; permitiendo la ampliación y mejoramiento de las condiciones físicas actuales, lo cual en última instancia contribuye a aumentar el nivel de satisfacción y

bienestar de los usuarios internos y externos de la Clínica Regional del Oriente.

**FIGURA 1. Organigrama Seccional Sanidad Santander**

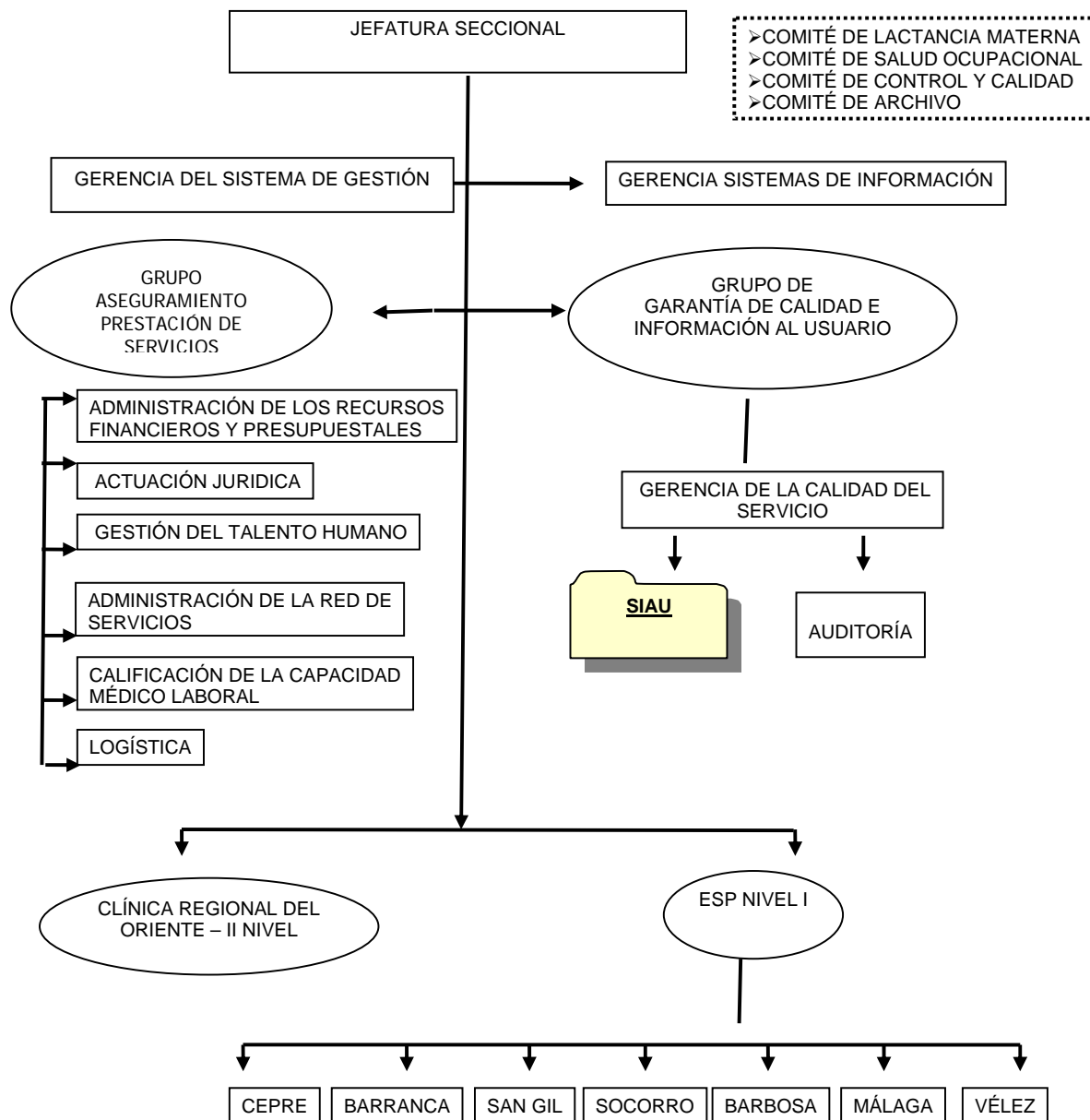


FIGURA: ORGANIGRAMA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER  
FUENTE: PLAN ESTRATÉGICO DIRECCIÓN DE SANIDAD 2003 - 2006.

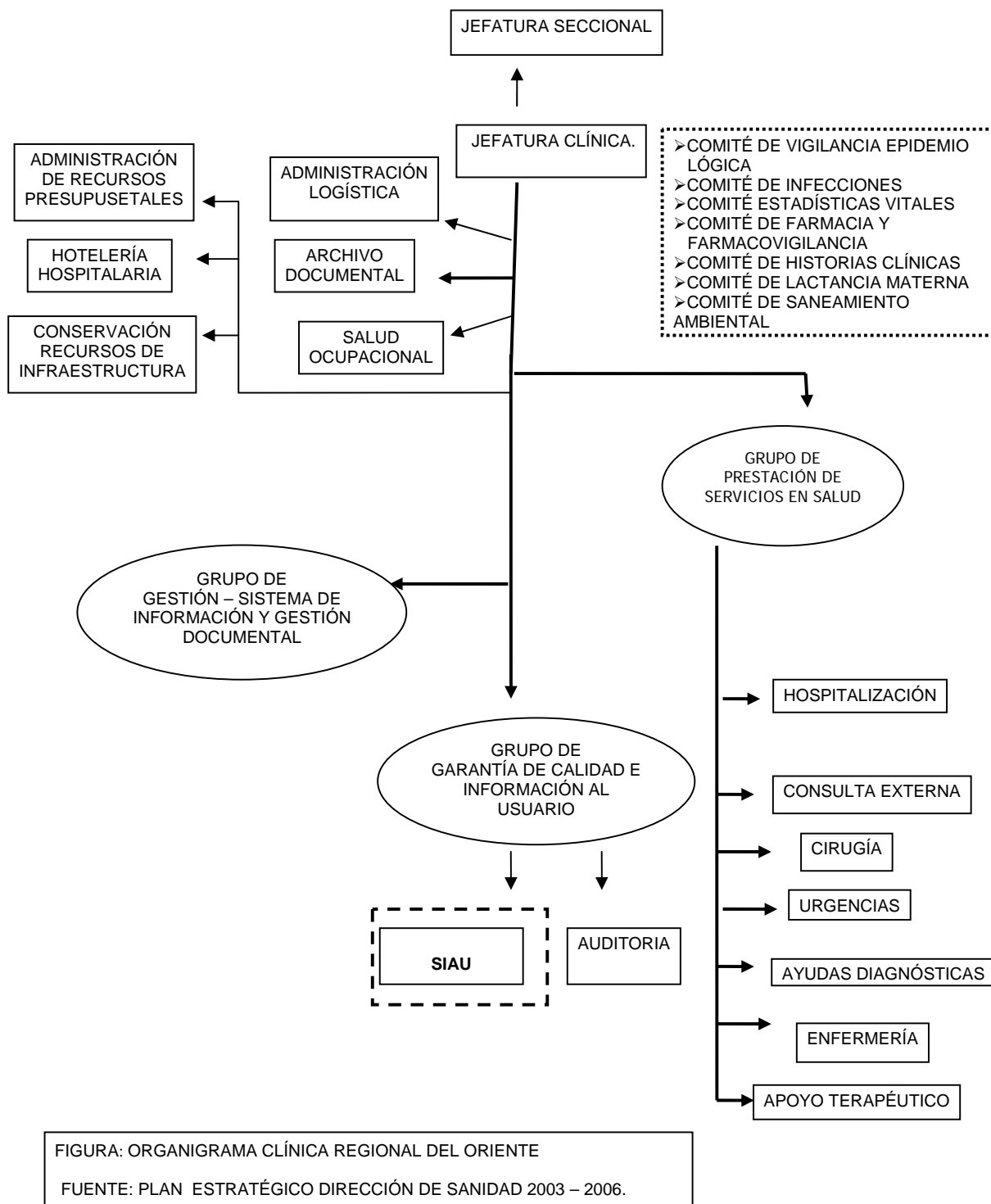
Con base en la figura 1, se puede anotar que la Seccional Sanidad Santander está compuesta por dos grandes áreas. Por un lado se encuentra el nivel I encargado de coordinar la cobertura de los servicios de salud en los Distritos de Barrancabermeja, San Gil, Socorro, Barbosa, Málaga y Vélez en donde se prestan los servicios de medicina general, odontología y enfermería, y servicios adicionales como Psicología y Trabajo Social, los cuales son brindados periódicamente por profesionales de la Clínica Regional del Oriente y del Centro de medicina Preventiva quienes se desplazan en pequeñas comisiones de trabajo a los diferentes distritos.

De igual manera, en el año 2005, se creó el Centro de Medicina Preventiva (CEPRE) en la ciudad de Bucaramanga en donde actualmente se prestan los servicios de medicina general, Sistema de Información y Atención al Usuario, odontología general y promoción y prevención.

De esta manera, es en el CEPRE donde se ubican los programas de Endotelio para atender la población de hipertensos, diabéticos y dislipidémicos que requieren tener un control en la medicación. Así mismo, se desarrollan los programas de crecimiento y desarrollo, vacunación, el programa Apremiar (dirigido al Adulto Mayor, Alzheimer y parkinson), salud oral, el control prenatal, la planificación familiar, salud mental, pacientes crónicos (con diversas enfermedades pulmonares, asmáticos, psiquiátricos, control de urología) y el programa de climaterio (que incluye andropausia, menopausia y osteoporosis).

Por otro lado, se encuentra la Clínica cuya composición y lineamientos generales se dilucidan en la figura 2:

**FIGURA 2. ORGANIGRAMA CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE**



- **MISIÓN**

“Mantener la salud integral de los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional por medio de un servicio efectivo, en las fases de promoción, atención y rehabilitación, fundamentado en principios humanísticos, con talento humano calificado, infraestructura y tecnología adecuada, que favorezca el mejoramiento de la calidad de vida de sus usuarios.”<sup>40</sup>

- **VISIÓN**

“Ser una reconocida organización que administra, gestiona y garantiza servicios de salud con calidad.”<sup>41</sup>

- **OBJETIVOS**

Los objetivos que busca alcanzar la Clínica Regional del Oriente son:<sup>42</sup>

- ❖ Satisfacer las necesidades de salud y bienestar de la comunidad policial.
- ❖ Desarrollar programas que contemplen el diagnóstico real de necesidades y distribución consecuente de recursos.
- ❖ Establecer los mecanismos de racionalización de recursos.
- ❖ Desarrollar programas y políticas de austeridad.
- ❖ Mejorar la oportunidad y calidad de los servicios de salud.
- ❖ Generar una cultura de solidaridad y participación ciudadana.

---

<sup>40</sup> Plan Estratégico de la Dirección de Sanidad Santander 2003 – 2006. P. 4.

<sup>41</sup> *Ibíd.* P. 4.

<sup>42</sup> *Ibíd.* P. 5.

Adicionalmente, se encuentran los principios corporativos, los cuales se relacionan a continuación.<sup>43</sup>

- **PRINCIPIOS CORPORATIVOS**

- ❖ ÉTICA
- ❖ HONOR
- ❖ VOCACIÓN
- ❖ SABIDURÍA
- ❖ LEALTAD
- ❖ HUMILDAD
- ❖ VIRTUD
- ❖ HONESTIDAD
- ❖ SOLIDARIDAD
- ❖ RESPETO
- ❖ TOLERANCIA

- **SERVICIOS**

Cabe resaltar que la Clínica Regional del Oriente presta los servicios de salud correspondientes al II nivel y en cuya área logística se prestan diversos servicios como se relaciona a continuación:<sup>44</sup>

- ❖ **Urgencias las 24 horas.** Esta área se encuentra conformada por 2 consultorios, 1 sala de pequeña cirugía, un consultorio de inyectología, un área para nebulizaciones y una sala de observación con 7 camas adultos y 3 camas pediátricas, 1 área de admisiones y 1 sala de recepción bien equipada

---

<sup>43</sup> *Ibíd.* P. 5.

<sup>44</sup> *Ibíd.* P. 10 - 12.

con suficientes sillas para los usuarios, 1 batería de baños y un televisor a color.

- **Cirugía**

Dicha unidad de atención está conformada por 3 salas de cirugía, 2 equipadas en su totalidad y en la otra se hacen cirugías de tipo ambulatorio y una sala para atención de partos.

- **Hospitalización**

Esta sección está compuesta por 16 camas de adultos y 3 pediátricas.

- **Laboratorio Clínico**

Esta unidad desarrolla una importante labor de apoyo diagnóstico en cuyo espacio se practican exámenes hasta de tercer nivel en Hematología, Química, Microbiología e Inmunología.

- ❖ **Rayos x**
- ❖ **Fisioterapia**
- ❖ **Nutrición**
- ❖ **Trabajo social**
- ❖ **Psicología**
- ❖ **Fonoaudiología**
- ❖ **Terapia Ocupacional**
- ❖ **Optometría y óptica**
- ❖ **SIAU.**

La dependencia del Servicio de Información y Atención al Usuario, es el área donde se inscribe el accionar del Trabajador social como “funcionario SIAU”, cuyo desempeño se centra en diversos frentes de trabajo.

Por un lado, operativiza el proceso de recepción y trámite de quejas sugerencias, intermediaciones e insatisfacciones por parte de los usuarios en la dinámica de prestación de los servicios de salud con el fin de que este tipo de situaciones no se conviertan en conflictos legales que de no ser canalizadas de esta manera, representarían cuantiosas pérdidas de dinero a la Clínica Regional del Oriente.

Así mismo, ofrece información personalizada en forma clara y oportuna a los usuarios del subsistema de salud sobre los servicios, ventajas, condiciones. Al mismo tiempo, promueve el uso racional de los servicios de salud y contribuye en la formación de criterio de calidad.

Igualmente, planea y ejecuta estrategias de información, sensibilización y difusión de los servicios del subsistema de salud y promueve la importancia de un uso racional de los mismos en los usuarios internos y externos de la Clínica Regional del Oriente.

A la vez, promociona el Servicio de Información y Atención a los Usuarios como un espacio de participación social de los afiliados y beneficiarios mediante el fortalecimiento del Equipo de Líderes de Usuarios mediante el cual se canaliza información sobre aspectos que los usuarios perciben como críticos en el proceso de prestación de los servicios de salud.

No se podría dejar de mencionar la importante labor que desempeña el Trabajador Social como “funcionario SIAU” en el proceso de identificar las necesidades, expectativas y deseos de los usuarios de los servicios de salud de la Clínica Regional del Oriente y además, de capacitar en derechos y deberes para lograr un uso racional de los recursos de salud por parte los usuarios externos, lo cual es posible mediante la promoción e implementación de estrategias de comunicación y participación como los buzones de

sugerencias y la aplicación de encuestas para medir el índice de satisfacción en la población usuaria, entre otras.

Por otro lado, el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) se proyecta hacia la sensibilización y capacitación de los funcionarios en cuanto a la importancia de ofrecer un servicio con calidad de atención en salud.

### **3.2. LA ORGANIZACIÓN EN EL ENTORNO SOCIOECONÓMICO**

**3.2.1. Aspectos generales en el contexto de la organización.** La Clínica Regional del Oriente cubre las necesidades de atención en los niveles I y II para el Departamento de Santander y en el nivel II se extiende su radio de acción hasta los departamentos de Norte de Santander, Cesar, Arauca y Sur de Bolívar mediante los cuales brinda atención en salud en los diversos distritos dispuestos para tal fin.

La Seccional Sanidad Santander está compuesta por doce distritos comprendidos así: Barrancabermeja, San Gil, Socorro, Barbosa, Málaga, Vélez, Sabana de Torres, Cimitarra, San Vicente de Chucurí, Matanza y Simití, respectivamente; mediante los cuales se ofrece el servicio en salud de primer nivel, entre tanto en la ciudad de Bucaramanga se presta atención en salud de tipo ambulatorio general, medicina especializada, hospitalización y cirugía en las áreas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en los niveles I y II al personal activo y retirado con sus respectivos beneficiarios.

La población objetivo del servicio de salud de la Clínica hace parte del régimen especial de las Fuerza Militares y de la Policía Nacional, el cual está compuesto por cada afiliado al subsistema de salud de la Policía Nacional y

sus beneficiarios, y cuya atención en salud comprende las fases de Promoción, Prevención, Recuperación y Rehabilitación.

La población beneficiaria, se encuentra compuesta por el “personal uniformado y no uniformado, retirados y pensionados con sus respectivos familiares, los cuales están dentro de la categoría de beneficiarios quienes no hacen aporte económico, los cuales pueden ser esposa y/o compañera del afiliado, convivencia más de 2 años, los hijos hasta los 18 años y hasta los 25 años, siempre y cuando certifiquen ser estudiantes con dedicación exclusiva y sean dependientes económicamente del afiliado, los hijos con incapacidad absoluta y permanente expedida con la respectiva valoración de Medicina Laboral”<sup>45</sup>.

Los afiliados cotizantes al Subsistema de Salud contribuyen con el 4 % de su sueldo, la Policía Nacional les aporta otro 4% y el Estado contribuye con el 4% restante de acuerdo con lo estipulado para este régimen especial.

La población objetivo de la Clínica Regional del Oriente es muy diversa desde la perspectiva del nivel educativo, debido a que es posible identificar grupos poblacionales que se encuentran iniciando los primeros grados de educación escolar, así como aquellos que están adelantando los últimos semestres de pregrado o de especialización.

En materia de financiación, de acuerdo con lo planteado por la Coordinadora de recursos presupuestales “los lineamientos económicos de la institución están determinados por un proceso de planeación anual, mediante el cual se realiza el consolidado general de rubros para este tipo de instituciones

---

<sup>45</sup> Op. Cit. Artículo 58. P. 29.

especiales del Estado, hasta configurar un presupuesto general ante el Ministerio de Hacienda para su respectiva aprobación.

Estos rubros se dividen por los costos per cápita que representen el número de beneficiarios de cada una de estas instituciones para su repartición respectiva y cuyos criterios son los que permiten la sostenibilidad y prestación efectiva del servicio de Sanidad de la Policía Nacional a toda su población beneficiaria sin costo alguno.

Este plan de beneficios contempla una amplia gama de medicamentos genéricos anotados en su Manual de Medicamentos. En cada consulta el usuario puede recibir 3 medicamentos y en caso de que coexistan varias enfermedades en una persona, ésta tiene acceso a los fármacos que su tratamiento le requiera, ya sea que se encuentre dentro del Plan Obligatorio de Salud (P.O.S) o no<sup>46</sup>.

De otro lado, a nivel de imagen de la institución ante la comunidad usuaria, ésta es muy buena, ya que a partir del ejercicio de aplicación de encuestas para medir periódicamente el grado de satisfacción de los usuarios, se ha permitido concluir que en el segundo semestre del 2005 el porcentaje de satisfacción usuaria de los servicios de salud de la Clínica era del 92.2% y de acuerdo al nuevo proceso de medición del índice de satisfacción se encontró que éstos tienen una percepción en un 98.8% de conformidad frente a los servicios prestados por la Clínica<sup>47</sup>.

---

<sup>46</sup> Entrevista personal concedida por la Dra. Marha Palomino, Coordinadora del área de Administración de los recursos financieros y presupuestales de la Clínica Regional del Oriente a Sandra Patricia Castillo González. (Consulta: Bucaramanga, 10 de mayo de 2.006).

<sup>47</sup> De acuerdo al proceso de medición del índice de satisfacción en lo usuarios externos aplicado durante el segundo semestre del 2005 y el primer semestre de 2006 según retroalimentación recibida desde el SIAU del nivel central.

En otro sentido, la institución posee un cuerpo de seguridad dispuesto con el objetivo de brindar seguridad a los funcionarios que laboran allí, así como a las personas que se encuentran en la institución en las diversas etapas del proceso de atención, dado el panorama de inestabilidad política y social en la cual se desenvuelve la realidad colombiana.

Así mismo, la institución posee una infraestructura física compuesta por dos plantas distribuidas así: en el primer piso se encuentran las dependencias de medicina especializada tales como consulta externa, laboratorio clínico, rayos X, cirugía, hospitalización, urgencias. Cada una de estas unidades posee su respectiva dotación de equipamiento tecnológico y físico para ofrecer una adecuada atención en salud a los usuarios.

Además en esta sección funcionan dependencias complementarias de la labor asistencial en salud como la oficina de medicina laboral, psicología, trabajo social, la oficina de la dirección de la institución y el SIAU. Es de anotar que para el desarrollo de las actividades institucionales se desempeñan un total de 245 personas distribuidas en las diversas áreas de dirección, mandos medios y en actividades operativas de apoyo tal y como se alecciona a continuación.

**3.2.2. Entorno del cliente externo.** La cobertura geográfica de atención de la institución está comprendida a lo largo del área metropolitana de Bucaramanga específicamente en los municipios de Girón, Piedecuesta, Floridablanca, Lebrija; y todo Santander respectivamente, además de los departamentos de Arauca y Norte de Santander a nivel urbano y rural, en cuyo espacio territorial se encuentran diversificadas las características socioeconómicas de la comunidad usuaria de los servicios de la organización.

Los usuarios de la Clínica poseen patrones culturales heterogéneos debido a que se trata de una institución con un alto grado de movilidad laboral.

Adicionalmente, la comunidad usuaria de los servicios de salud de la institución desde la óptica económica, se relaciona con una dependencia marcada en el empleo que representa la Policía Nacional dentro de su escala jerárquica.

**3.2.3. Caracterización del cliente interno.** La identificación de la naturaleza de los funcionarios que se desempeñan en la institución se relaciona a continuación.<sup>48</sup>

✓ **Personal de Planta.** La Clínica Regional del Oriente cuenta con 22 funcionarios los cuales se encuentran inscritos dentro del marco de la ley 100 de 1993 y además de 19 empleados amparados por el Decreto 214 para un total de 41 empleados escalafonados en carrera administrativa.

Adicionalmente, se encuentra vinculado con la institución el personal uniformado que asciende a un total de 74 personas con una contratación de tipo indefinida, los cuales prestan apoyo en las diferentes áreas asistenciales, tales como cirugía, hospitalización, urgencias, recepción, entre otras y de igual manera, en los procesos de tipo administrativo, por ejemplo, en el área financiera, presupuesto, contratos, sistemas etc.

Es de agregar que este tipo de personal bajo la perspectiva socioeconómica corresponde a los estratos 3 y 4. Así mismo, a nivel educativo esta población es muy variada ya que se puede encontrar personas que han cursado su bachillerato, pasando por los técnicos en contabilidad, enfermería,

---

<sup>48</sup> Entrevista concedida por Ricardo Martínez, Jefe de Talento Humano de la Clínica Regional del Oriente a Sandra Patricia Castillo González. (Consulta: 12 de mayo de 2.006).

instrumentación quirúrgica, entre otros hasta encontrar a profesionales en las diversas áreas del conocimiento, tales como nutrición, bacteriología, trabajo social, derecho, medicina, entre otras.

✓ **Personal contratado.** También, se cuenta con 130 personas, quienes se encuentran contratadas a la organización bajo la modalidad de contrato por prestación de servicios bajo las especificaciones de la ley 80 de 1993.

Dentro de esta categoría de funcionarios es posible hallar técnicos, profesionales y especialistas, particularmente en las subdivisiones de la medicina como pediatras, ortopedistas, cirujanos, entre otros; los cuales pertenecen a estratos 3 y 5 respectivamente.

Se evidencia que existe un mayor número de personal contratado debido a la falta de definición por parte del Estado de una política de empleo para la vinculación directa del personal en el rango de carrera administrativa.

## **4. CARACTERIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA**

### **4.1. DIAGNÓSTICO INICIAL**

La intervención profesional de Trabajo Social en el Servicio de Información y Atención al Usuario (S.I.A.U) se ejecutó en la Clínica Regional del Oriente de la Policía Nacional en el municipio de Bucaramanga durante el período comprendido entre Febrero y Junio de 2.006 y se centró en el área de Garantía de la Calidad e Información al Usuario.

De acuerdo con la información suministrada mediante la aplicación de técnicas como la observación participante y el diario de campo (Ver anexos A y B) aplicadas al proceso de interlocución tanto de usuarios externos del servicio de salud de la Clínica Regional del Oriente, como de diálogos sostenidos con funcionarios de las diversas dependencias que laboran en el interior de dicha institución, fue posible la identificación y comprensión de las siguientes situaciones que se relacionan a continuación; las cuales ayudan a ofrecer una visión panorámica acerca de la naturaleza de la problemática que experimenta paralelamente la Clínica Regional del Oriente en el proceso de prestación de los servicios de salud a sus afiliados y así mismo, en lo atinente a la dinámica de obtención del servicio de salud por parte de los afiliados y/o beneficiarios de dichos servicios tal como se menciona en la tabla 1.

**Tabla 1. DOFA diagnóstico inicial del S.I.A.U de la Clínica Regional del Oriente**

<b>MATRIZ</b>	<b>DOFA</b>	<b>Oportunidades (O)</b>	<b>Amenazas (A)</b>
<b>DIAGNÒSTICO INICIAL DEL S.I.A.U DE LA CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE (CLIRO).</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buena imagen corporativa que posee la institución en el entorno socio-económico en el que se desenvuelve la institución.</li> <li>2. Posicionamiento estratégico de la CLIRO como clínica de segundo nivel</li> <li>3. Presencia de canales de expresión de los usuarios que permiten manifestar sus inquietudes e insatisfacciones (Buzón de sugerencias, quejas verbales, escritas y encuestas).</li> <li>4. El interés de algunos usuarios en incentivar y mantener la participación social en salud como medio para mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.</li> <li>5. El respaldo legal a la participación social en las etapas de gestión, control y fiscalización de los servicios de salud.</li> <li>6. Existencia de una asociación de líderes de usuarios en la Clínica Regional Del Oriente.</li> <li>7. El trabajo en equipo que se desarrolla con el SIAU del nivel central.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Insatisfacciones en algunos usuarios frente a la prestación de los servicios de salud, especialmente en la falta de afianzamiento del proceso de códigos de remisión y en servicios especializados prestados por la red externa.</li> <li>2. Desarticulación en la ejecución de procesos en algunas dependencias por inadecuados canales de comunicación.</li> <li>3. Desinformación de un porcentaje de usuarios en lo que respecta a derechos y deberes y procedimientos para ser atendido.</li> <li>4. Inadecuado uso que hacen algunos usuarios de los servicios de salud.</li> <li>5. Desconocimiento por parte de algunos funcionarios respecto a la importancia de la calidad de la atención en salud.</li> </ol>	

<b>Fortalezas (F)</b>	<b>Estrategias (FO)</b>	<b>Estrategias (FA)</b>
<p>1. Reconocimiento del SIAU por parte de usuarios internos.</p> <p>2. Credibilidad de los usuarios externos en el SIAU como espacio que contribuye en el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud.</p> <p>3. Apoyo permanente de las jefaturas frente a las acciones emprendidas por el S.I.A.U.</p> <p>4. Existencia de una red de comunicación interna (Intranet).</p> <p>5. Existencia de espacios de capacitación al usuario interno.</p> <p>6. Existencia de jornadas de capacitación dirigidas al usuario externo en el uso racional de los servicios, derechos y deberes, etc.</p> <p>7. El apoyo ofrecido por el SIAU al equipo de líderes de usuarios para favorecer la participación y optimizar la calidad de los servicios de salud.</p> <p>8. Existencia del SIAU como</p>	<p>1. (F8 – O5) Fortalecer el proceso de protección y promoción de los derechos de los usuarios, mediante la implementación del plan de mejoramiento de la calidad en los servicios de salud.</p>	<p>1. (F8 – A3) Elaborar un video educativo en derechos y deberes.</p> <p>2. (F5 – A5) Liderar desde el S.I.A.U un proceso de sensibilización y capacitación al cliente interno en calidad de atención en salud, trabajo en equipo y comunicación.</p>

<p>estrategia gerencial que contribuye eficazmente en el mejoramiento de los procesos institucionales y organizacionales en aras a la calidad en el servicio de salud.</p> <p>9. El apoyo brindado desde la Clínica Regional Del Oriente y desde el Servicio de Información y Atención al Usuario (S.I.A.U) al Equipo de Líderes de Usuarios para fortalecer la participación social en salud.</p>		
<b>Debilidades (D)</b>	<b>Estrategias (DO)</b>	<b>Estrategias (DA)</b>
<p>1. Carencia de recursos técnicos que permitan la atención al usuario en forma adecuada y oportuna.</p> <p>2. Infraestructura que no favorece el acceso y la comodidad de los usuarios en el proceso de atención en forma adecuada.</p> <p>3. Instrumento inadecuado para medir el índice de satisfacción al usuario.</p>	<p>1. (D3 - F7) Elaborar y sugerir al S.I.A.U del nivel central un prospecto de instrumento de medición de índice de satisfacción que mida integralmente los atributos de la calidad.</p> <p>3. (D4 – O6) Fortalecimiento del grupo de líderes de usuarios mediante la capacitación en temas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, planes de beneficios, derechos y deberes.</p>	<p>1. (D4 – A3) Promover jornadas tendientes a informar, sensibilizar y difundir en los usuarios sus derechos y deberes, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y procedimientos para su atención.</p>

4. Débil cultura de la promoción de la salud, prevención de la enfermedad en algunos usuarios.		
--	--	--

Diseño: La autora del proyecto.

Teniendo como referencia el análisis situacional DOFA presentado en la tabla 1 se concluye que la acción del Trabajador Social como funcionario SIAU de la Clínica Regional del Oriente se centra en escenarios tales como el fortalecimiento del proceso de protección y promoción de los derechos de los usuarios, mediante la implementación de planes de mejoramiento de la calidad en los servicios de salud y en la elaboración envío al SIAU del nivel central de Bogotá un prospecto de instrumento de medición de índice de satisfacción para el usuario.

Así mismo, se orienta el proceso en dos sentidos: de un lado, propende por la sensibilización y capacitación en el ámbito interno en calidad de atención en salud y trabajo en equipo. Por otro lado, promueve jornadas tendientes a informar y sensibilizar a los usuarios externos en el desempeño efectivo de sus derechos y deberes, en promoción de la salud, prevención de la enfermedad y en procedimientos para su atención.

#### **4.2. JUSTIFICACIÓN**

La Clínica Regional del Oriente es un establecimiento de salud policial adscrito al régimen especial de las Fuerzas Militares y de Policía con una estructura jerárquica vertical y prediseñada; sin embargo, posee al Servicio de Información y Atención al Usuario (S.I.A.U) como un espacio de participación social e institucional de los usuarios en salud, para que éstos

contribuyan desde sus percepciones o sugerencias a evaluar y optimizar la calidad en la prestación de los servicios de salud de cara a la opinión de sus usuarios.

Con base en lo anterior, se concibe la atención al usuario como una herramienta gerencial con repercusiones significativas en dos sentidos: de un lado, aporta y favorece los procesos de toma de decisiones a la Clínica Regional del Oriente y por otro lado, mediante el complejo proceso de identificación de intereses y necesidades de los usuarios desde la perspectiva de la calidad de los servicios prestados; lo cual, en última instancia propende por el aumento en la calidad de vida de los usuarios de los servicios de salud.

Es por esto que el Servicio de Información y Atención al Usuario (S.I.A.U) busca responder a dicho reto mediante los procesos de fortalecimiento a la participación social como instrumento que garantice la vigilancia en la prestación de los servicios de salud y proteja los derechos de los usuarios de la misma.

Igualmente, el Servicio de Información y Atención al Usuario (S.I.A.U) se constituye en una plataforma a partir de la cual se pueden desarrollar e implementar mecanismos de información, sensibilización y difusión en los usuarios externos del servicio de salud en lo que respecta a sus derechos, sus deberes como afiliado y/o beneficiario, los servicios, procedimientos para ser atendidos y de igual manera, promover un uso racional de los servicios de salud y lo relacionado con la formación de criterios de calidad en la población beneficiaria de la Clínica Regional del Oriente.

Así mismo, facilita la formación y capacitación del cliente interno en relación con la importancia de ofrecer una atención con calidad en salud y de poseer una actitud de apertura y empatía hacia los usuarios del servicio de salud e

igualmente en lo relacionado con la pertinencia del trabajo en equipo y la importancia de buenos niveles de comunicación entre las diferentes dependencias de la institución.

#### **4.3. PROCESO METODOLÓGICO DE INTERVENCIÓN**

A partir del diagnóstico DOFA inicial se propone una metodología en la cual se plantean los procedimientos a seguir en el proceso de identificar, comprender, e interpretar para contribuir en la construcción de la realidad a intervenir; así mismo, se explicitan las temáticas a desarrollar en cada momento con los respectivos recursos para el logro de los objetivos propuestos tal y como aparece en la **tabla 2**.

Para desarrollar el proceso de fortalecimiento del S.I.A.U se postulan tres categorías en la clasificación del registro de petición de los usuarios, concebidas éstas como los instrumentos que posibilitan la atención y la solución efectiva a las inquietudes y sugerencias de los usuarios, en cuanto a procedencia, soporte y organización de la información recepcionada por la dinámica de prestación del servicio de salud, en el contexto del régimen especial de salud de las Fuerzas Militares y de Policía, en la Clínica Regional del Oriente.

**Tabla 2. Metodología Técnica Empleada en el S.I.A.U.**

<b>ETAPAS</b>	<b>ACCIONES A SEGUIR</b>	<b>RECURSOS</b>
1. Deliberación.	Contactos con actores a nivel institucional, local, territorial y nacional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Soporte legal.</li> <li>✓ Estructura funcional decisoria por niveles.</li> <li>✓ Área funcional del S.I.A.U.</li> </ul>
2. Interpretación.	Diagnóstico situacional interno del área del S.I.A.U.	Identificación del escenario institucional y local en el que se desarrolla el S.I.A.U.
3. Acondicionamiento.	Conocimiento y manejo de los instrumentos propios del área del S.I.A.U.	Instrumentos que guían y optimizan el accionar del S.I.A.U (formato de sugerencia de opiniones, registro de peticiones, solicitud de quejas y reclamos, consolidado de solicitudes). Ver anexos C, D, E, F, G y H.
4. Estructuración.	Fortalecimiento de los elementos que articulan	Organigrama del Subsistema de salud de

	el funcionamiento del S.I.A.U.	la Policía Nacional, organigrama de la Clínica Regional del Oriente, funciones, filosofía y manual del funcionario S.I.A.U, el cual explicita las acciones a desarrollar.
5. Promoción.	Elaboración de estrategias de información, sensibilización y difusión en los usuarios a nivel interno y externo.	Plan de promoción (afiches, boletín, programa radial). Ver anexo J, K y L.

Diseño: La autora del proyecto.

Lo anterior, teniendo en cuenta que de no canalizar las inconsistencias en la prestación del servicio de salud en la Clínica Regional del Oriente en forma oportuna, se generarían cuantiosas y crecientes acciones legales por no ser consideradas en el tiempo adecuado para ello.

#### **4.4. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN**

El proceso de intervención de Trabajo Social como funcionario SIAU giró en torno a cuatro momentos fundamentales a partir de los cuales desarrolló todo su accionar profesional.

**4.4.1. Etapa de ubicación.** En primera instancia, la experiencia profesional estuvo enfocada con el reconocimiento de la dinámica de la Clínica Regional del Oriente como establecimiento de salud policial en términos de la estructura organizacional, las características y sus servicios.

Por otro lado, se realizó el acercamiento a los objetivos del área de Garantía de Calidad e Información al Usuario en cuyo ámbito se encuentra insertado el Servicio de Información y Atención al Usuario (S.I.A.U), lo que permitió identificar los componentes legales organizacionales y misionales sobre los cuales el S.I.A.U sustenta su proceso de atención a los usuarios de los servicios de salud.

**4.4.2. Etapa de diagnóstico.** En esta fase se recurrió al uso de algunas técnicas como la observación participante, y el diario de campo con el objetivo de obtener una visión integral acerca de las dificultades, y los desafíos objeto de intervención de Trabajo Social.

**4.4.3. Etapa de planeación.** Cabe señalar que el diagnóstico situacional realizado al área del S.I.A.U permitió una visión clara e integral acerca de los desafíos y aspectos por mejorar en el proceso de prestación de servicios de salud por parte de la Clínica Regional del Oriente, las acciones de capacitación y formación a usuarios internos y externos y las características genéricas de la población beneficiaria de los servicios de salud.

De esta manera, con base en los conocimientos suministrados por el diagnóstico situacional se elaboró la planeación que se dilucida a continuación:

✓ **Visión**

El proceso de intervención busca consolidar el mejoramiento organizacional e institucional en el proceso de prestación de los servicios de salud con calidad, de cara a la opinión de sus usuarios, enmarcado dentro del paradigma de la democracia participativa en la cual los ciudadanos desempeñan un rol histórico y protagónico en los asuntos propios de la planeación, gestión y evaluación de los servicios de salud.

✓ **Misión**

La intervención de Trabajo Social propende por la promoción de la calidad de vida y el bienestar de los usuarios internos y externos de la Clínica Regional del Oriente, aportando y favoreciendo los procesos de toma de decisiones. Al mismo tiempo, facilitando los mecanismos para proteger y promocionar los derechos de los usuarios mediante la implementación de planes de mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

• **Objetivos y Metas**

• **Objetivos**

- Implementar planes de mejoramiento organizacional e institucional respecto a las deficiencias identificadas por los usuarios en el interior de la organización, en coordinación con las diversas áreas de la Clínica Regional del Oriente para mejorar la calidad en la prestación de los servicios.
- Desarrollar estrategias de información, sensibilización y difusión en el ámbito interno y externo.
- Propiciar y concertar con la asociación de líderes de usuarios actividades que favorezcan con su participación el proceso de mejoramiento de la calidad de los servicios de salud.

- **Metas**

- Implementar planes de mejoramiento organizacional e institucional respecto a las deficiencias identificadas por los usuarios en el interior de la organización en coordinación con las diversas áreas de la Clínica Regional del Oriente para mejorar la calidad en un 100% en la prestación de los servicios.
- Desarrollar permanentemente estrategias de información, sensibilización y difusión en el ámbito interno y externo a fin de obtener cambios actitudinales y comportamentales que permitan el beneficio mutuo de los usuarios y de la Clínica Regional del Oriente.
- Lograr el 100% de participación del Equipo de Líderes de Usuarios en las actividades que contribuyan a mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.

- **Priorización de estrategias**

1. Aprovechar todo el potencial que desde el Servicio de Información y Atención al Usuario (S.I.A.U) se puede canalizar, para fortalecer el proceso de protección y promoción de los derechos de los usuarios, apoyado en la implementación del plan de mejoramiento de la calidad en los servicios a partir de las insatisfacciones y sugerencias expresadas por los usuarios.
2. Liderar desde el S.I.A.U un proceso de sensibilización y capacitación al cliente interno en calidad de atención en salud, trabajo en equipo y comunicación.

3. Fortalecimiento del grupo de líderes de usuarios mediante la capacitación en temas de atención al cliente, promoción de la salud y prevención de la enfermedad y planes de beneficios.
4. Promover jornadas tendientes a informar, sensibilizar y difundir en los usuarios externos sus derechos y deberes, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y procedimientos para su atención.
5. Elaborar un video educativo en derechos y deberes dirigido al cliente externo.

**4.4.4. Etapa de ejecución.** Con base en los anteriores planteamientos se explicita a continuación el Proceso Operativo de Intervención en la tabla 3 y en cuyas líneas se relacionan las estrategias, las acciones estratégicas y las metas a alcanzar así:

**Tabla 3. Proceso operativo de intervención**

<b>OBJETIVO 1:</b> Implementar acciones de mejoramiento organizacional e institucional a partir de las inquietudes y sugerencias expresadas por los usuarios.		
<b>ESTRATEGIA</b>	<b>ACCIÓN ESTRATEGICA</b>	<b>META</b>
Fortalecer el proceso de protección y promoción de los derechos de los usuarios mediante la recepción, clasificación, sistematización con criterio cuantitativo y cualitativo los resultados de la información proveniente del usuario y de otras fuentes que alimenten el proceso de toma de decisiones.	Ofrecer información personalizada de manera clara y oportuna, garantizando el oportuno trámite de las peticiones de los usuarios. Operativizar semanalmente el trámite de inquietudes e insatisfacciones halladas en los buzones de sugerencias.	Recepcionar, canalizar y responder oportunamente el 100% de las peticiones y sugerencias presentadas por los usuarios, de acuerdo con los términos establecidos por la ley.
Identificar debilidades y fortalezas en cada servicio para generar estrategias de mejoramiento.	Solicitar a las dependencias comprometidas las acciones de mejoramiento respectivas ante las situaciones de insatisfacción de los usuarios. Verificar e informar las fallas en la	Conocer el 100% de las acciones correctivas concertadas con el área comprometida con copia al comité de calidad para oficiar respuesta a dichos usuarios.

	señalización de acuerdo a las necesidades de los usuarios garantizando el fácil acceso y la comodidad del mismo.	Tomar el 100% de los datos claves suministrados por los usuarios para mejorar la planeación y el suministro del servicio de salud.
Aplicar encuesta de opinión para conocer el grado de percepción de la calidad en el servicio de salud en sus diversas áreas.	Aplicación del instrumento de medición del índice de satisfacción del usuario.	Analizar el 100% de los datos obtenidos, comunicar resultados y sugerir mejoras.
Incluir la totalidad de las variables que contribuyan a una medición objetiva e integral de la calidad en la prestación de los servicios de salud.	Elaborar y proponer al S. I. A. U del nivel central un instrumento de medición del índice de satisfacción que posibilite una medición integral de los atributos de la calidad.	Al 31 de Mayo tener estructurado el proceso para enviarlo a Bogotá para su aprobación.

<b>OBJETIVO 2:</b> Enfatizar en estrategias de información, sensibilización y difusión en el ámbito interno y externo.		
<b>ESTRATEGIA</b>	<b>ACCIÓN ESTRATÉGICA</b>	<b>META</b>
Fortalecer jornadas de capacitación y formación en derechos, deberes y procedimientos de los usuarios para optimizar la atención y la calidad en el servicio.	<p>Documentación previa.</p> <p>Planear y desarrollar charlas – talleres en derechos, deberes y procedimientos para ser atendidos con el fin de optimizar la atención y el uso racional de los servicios de salud.</p> <p>Coordinar y desarrollar la elaboración de un video educativo en derechos y deberes, para su proyección en la Clínica, en el Centro de Medicina Preventiva y en los distritos.</p>	<p>Desarrollar por lo menos seis charlas talleres con los usuarios externos interesados.</p> <p>Realizar mínimo dos charlas sobre derechos y deberes de los usuarios en la emisora de la Policía Nacional.</p> <p>Finalizar cada sesión con la respectiva retroalimentación y evaluación.</p>
Materializar las sugerencias dadas en el estudio anterior de cliente interno y fortalecer debilidades registradas mediante el respectivo plan de mejoramiento.	<p>Analizar el documento.</p> <p>Elaborar el plan de mejoramiento a las situaciones por mejorar identificadas por los usuarios externos.</p>	Al 20 de Mayo tener estructurado dicho documento.
Fortalecer el boletín informativo SIAU para ser emitido en el cliente interno y cliente externo.	<p>Preparar el material.</p> <p>Organizar la temática y elaboración.</p> <p>Elaboración propiamente dicha.</p>	Realizar cuatro boletines informativos: dos dirigidos al cliente interno y dos dirigidos al cliente externo.

Implementar un medio visual atractivo que permita mantener informado al usuario respecto a los diversos procedimientos para su atención, lo mismo que a nivel de derechos y deberes.	Cotización de los materiales. Coordinación con el auxiliar de mantenimiento para la elaboración de un stand.	Al 28 de Mayo se habrá presentado el stand a la dirección de la clínica Regional del Oriente para su visto bueno.
Desarrollar estrategias de sensibilización y capacitación en el cliente interno en temas como la comunicación, el trabajo en equipo y la atención con calidad hacia los usuarios externos.	Documentación previa. Conocimiento del portafolio de servicios. Planear y desarrollar un seminario – taller sobre atención con calidad en salud y trabajo en equipo.	Extender esta alternativa al 100% de las áreas de atención de la Clínica con posibilidad de ampliarla al Centro de Medicina Preventiva (CEPRE) y los distritos adscritos.

<b>OBJETIVO 3:</b>		
Propiciar y concertar con el grupo de líderes de usuarios actividades que favorezcan su participación y optimización en el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud.		
<b>ESTRATEGIA</b>	<b>ACCIÓN ESTRATÉGICA</b>	<b>META</b>
Estructuración del proceso a desarrollar con los miembros del Equipo de Líderes de Usuarios.	<p>Reunión equipo SIAU de la Clínica Regional del Oriente y del CEPRE.</p> <p>Revisar lineamientos y objetivos institucionales para con el Equipo de Líderes de Usuarios.</p> <p>Planeación de temáticas a desarrollar.</p> <p>Concertación de horarios.</p> <p>Actualizar y difundir la información oportunamente.</p>	Al 15 de Marzo tener estructurado el proceso a desarrollar.
Taller sobre derechos y deberes de los usuarios y promoción del portafolio de servicios.	<p>Programación de los talleres a desarrollar.</p> <p>Dar a conocer los derechos que deben cumplir los usuarios y los deberes que se contemplan respecto al servicio prestado.</p> <p>Promocionar el portafolio de servicios que informe acerca del tipo de servicios y la red contratada para tal fin.</p> <p>Ponencia de sugerencias por parte del Equipo de Líderes de los Usuarios.</p>	Asistencia del 100% de los usuarios citados.

	<p>Finalizar el taller con su respectiva retroalimentación y evaluación.</p> <p>Preparación de medios logísticos: auditorio, medios audiovisuales, etc.</p> <p>Convocar próxima reunión.</p>	
<p>Taller sobre Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad.</p>	<p>Preparación del desarrollo del taller.</p> <p>Exposición detallada de los conceptos claves.</p> <p>Reflexión participativa sobre la importancia de los estilos de vida saludable.</p> <p>Ponencia de sugerencias por parte del Equipo de Líderes de los Usuarios.</p> <p>Finalizar el taller con su respectiva retroalimentación y evaluación.</p>	<p>Asistencia del 100% de los usuarios citados.</p>

#### **4.5. ETAPA DE EJECUCIÓN.**

Con el objetivo de desarrollar la planeación anteriormente expuesta, es preciso anotar que se desarrollaron estrategias de comunicación, educación y participación; igualmente, se emplearon técnicas como charlas, talleres, seminario – taller, reunión grupal, exposiciones y dinámicas participativas y educativas en jornadas promedio de hora y media cada una.

Además de las acciones contempladas en el consabido proceso operativo de intervención, se desarrollaron actividades satélites que contribuyeron al cumplimiento de los objetivos misionales del área del Servicio de Información y Atención al Usuario (S.I.A.U), los cuales se dilucidan al final del presente capítulo.

A continuación se describe detalladamente cada una de las actividades ejecutadas:

##### **OBJETIVO 1**

Implementar acciones de mejoramiento organizacional e institucional a partir de las inquietudes y sugerencias expresadas por los usuarios.

##### **ESTRATEGIA 1**

Fortalecer el proceso de protección y promoción de los derechos de los usuarios mediante la recepción, clasificación, sistematización con criterio cuantitativo y cualitativo los resultados de la información proveniente del usuario y de otras fuentes que alimenten el proceso de toma de decisiones.

Para dar cumplimiento esta estrategia, la metodología empleada recogió elementos como la orientación, la recepción de quejas o reclamos y la remisión de insatisfacciones cuando la situación lo requería a la dependencia o responsable de dicha circunstancia.

Desde esta perspectiva, el rol del Trabajador Social como funcionario SIAU estuvo orientado en la atención telefónica, escrita y personalizada de cada uno de los usuarios que solicitaron la respectiva atención con el fin de escuchar y conocer sus peticiones y de esta manera, efectivizar los mecanismos que permitieran la obtención, garantía y protección de los derechos que gozan los usuarios de los servicios de salud dentro del marco del régimen especial de las Fuerzas Militares y de Policía.

De esta manera, se identificaron cuatro categorías, cada una con sus subcategorías a partir de las cuales se organizó el proceso de sistematización y recepción de sugerencias e inquietudes presentadas por los usuarios de la siguiente manera: insatisfacciones, solicitudes, satisfacciones e intermediaciones.

En primera instancia, se encuentran las **insatisfacciones (no conformidades)**, las cuales fueron atendidas desde el proceso de Intervención de Trabajo Social, en este aspecto en forma propositiva, como una oportunidad para buscar metodologías o herramientas que coadyuvaran a mejorar la prestación del servicio. Es así como dentro de esta óptica se encuentra la demora en la atención la cual se relaciona con lo que obstaculizó el suministro del servicio oportuno y podía materializarse en aspectos relativos a la atención médica, paramédica, atención administrativa, entrega de resultados y oportunidad de citas.

Una segunda subcategoría se relacionó con el proceso de suministro de medicamentos lo cual abarcó inconvenientes relacionados con autorización de fórmulas vencidas, demora en la entrega, inconsistencias en la entrega o no disponibilidad del medicamento en la farmacia.

La tercera subcategoría hizo referencia al trato del personal inadecuado, manifestado en situaciones como gritos, palabras inapropiadas, sin respeto y con actitud displicente por parte de los funcionarios del área administrativa, enfermería o personal auxiliar técnico – asistencial.

Una cuarta subcategoría identificada tuvo qué ver con la no prestación del servicio en el momento indicado por circunstancias como la ausencia de historia clínica en el momento de atención médica, las citas mal asignadas (cuando se asignó cita con un profesional de una especialidad diferente a la requerida), cuando no se atendió al usuario porque habían fallas tecnológica sen los equipos indispensables en atención, cuando por falta de presupuesto se retardó la contratación de determinado profesional en un área específica por tramitología que hizo que el usuario se cansara o no pudiera ser atendido en el momento oportuno o en el peor de los casos, cuando se cancelaban las citas por razones de profesional y no se le notificaba al usuario.

En este orden, la quinta subcategoría se relacionó con las fallas en la información y orientación, perjudicando el acceso al servicio por parte del usuario ya sea por deficiencias de material informativo ante los nuevos cambios de horario para acceder al servicio y que no fueron socializados oportunamente o cuando las instrucciones no fueron claras.

Una sexta subcategoría de insatisfacción tiene que ver con el suministro de elementos en cuyo ámbito aparecen circunstancias con demora en la entrega o inconsistencias en la entrega de medicamentos.

Una séptima subcategoría más fue la insatisfacción relacionada con el procedimiento asistencial; es decir, cuando ante el procedimiento médico, médico – administrativo, el procedimiento quirúrgico o de enfermería no satisfizo la expectativa del usuario con respecto al servicio recibido.

Una segunda categoría de organización y sistematización de las inquietudes presentadas por los usuarios tiene que ver con las **solicitudes de información** realizadas por los usuarios con respecto a los servicios de salud. Estas podían tratarse de solicitudes de información en cuanto a los siguientes aspectos: acceso a los servicios, códigos médicos, conformación de citas, derechos y deberes de los usuarios, horarios de atención, programas de promoción y prevención, resultados de exámenes, trámite de documentación, unidades de atención o sobre medicamentos.

Es decir, todos aquellos datos claves que facilitaron al usuario el acceso a los servicios. También se identificó otra subcategoría relacionada con las solicitudes de información acerca de elementos que se encontraban aprobados dentro del plan de servicios de salud, tales como: aparatos ortopédicos, audífonos, lentes, sillas de rueda, entre otros.

Una tercera categoría de análisis, recepción y organización de la información suministrada por el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) hace referencia a la **satisfacción**, la cual a su vez se relacionó con dos aspectos. El primero tuvo que ver con la satisfacción por la atención recibida por el usuario y derivada del cumplimiento en la atención, la excelente calidad y el buen trato de los funcionarios.

El segundo aspecto estuvo relacionado con la satisfacción por las instalaciones en cuanto al reconocimiento que hicieron los usuarios por el nivel de organización y limpieza de las mismas.

Una cuarta y última categoría de análisis y sistematización de las inquietudes y sugerencias presentadas por los usuarios tuvo que ver con la **intermediación**. Este factor estuvo asociado a las solicitudes por parte de los

usuarios, las cuales superaban el marco de los beneficios contemplados en el plan de servicios de la Policía Nacional, tales como gestión de procedimientos terapéuticos y de diagnóstico, consecución y reubicación de citas y consecución de medicamentos.

Habría que decir que en el proceso de intervención profesional de Trabajo Social como funcionario SIAU, se hizo uso de instrumentos claves que guiaron y optimizaron el accionar del Servicio de Información y Atención al Usuario, tales como el formato de buzón de sugerencias, formato de informe de actividades, consolidado de peticiones, el registro de peticiones y el acta de realización de talleres.

Inicialmente, se encuentra el informe de actividades en el cual se describieron las novedades que facilitaron o entorpecieron el normal acceso a los servicios por parte de los usuarios. Igualmente, este formato permitió dar cuenta de las actividades realizadas con el cliente interno y externo, así mismo, lo relacionado con los procesos de medición del índice de satisfacción al usuario y los hallazgos de la apertura de los buzones de sugerencia, además de permitir el análisis de las dos principales causas de insatisfacción de los usuarios; dicho formato fue enviado cada mes a Bogotá al SIAU del nivel central. (Ver anexo C)

Por otro lado, se encuentra el consolidado de peticiones, el cual permitió su debido registro y clasificación en forma organizada y cuantificable. De esta manera, este formato permitió una recopilación de las peticiones presentadas durante cada mes en el Servicio de Información y Atención del Usuario SIAU (Ver anexo D).

Adicionalmente, se encuentra el formato de buzón de sugerencias, los cuales permitieron a los usuarios transcribir su concepto u opinión en relación con la calidad en la prestación de los servicios de salud (Ver anexo E).

Dentro de este componente de buzón de sugerencias se halla el acta de apertura de buzones en los cuales se posibilitó consignar lo concerniente a la información obtenida mediante el buzón (Ver anexo F).

De otro lado, está el registro de peticiones, el cual se utilizó para registrar la no conformidad que presentaron los usuarios, en donde éstos debían consignar sus datos y firmar al final. En la cara posterior del formato el funcionario SIAU debió registrar la información relacionada con el trámite que se dio a la misma.

Este formato tiene la vigencia y rigurosidad de un derecho de petición, lo que obliga a dar trámite en un período de quince días hábiles a partir de la fecha en que fue recepcionado (Ver anexo G).

Ante estas circunstancias se hizo obligatorio oficial respuesta a los usuarios a fin de explicarle las circunstancias que generaron dichas insatisfacciones o en el mejor de los casos, darle a conocer las acciones correctivas implementadas de acuerdo al caso.

La problemática más evidente estuvo relacionada con las fallas en la información y orientación por parte de Call Center<sup>49</sup>, el cual en ocasiones no informaba oportunamente a los usuarios el cambio de horarios en la agenda programada para el personal médico y los usuarios.

---

<sup>49</sup> Sistema central de llamadas contratado por la Clínica Regional del Oriente para proveer citas en forma telefónica a sus usuarios.

De esta manera, la corta información al respecto generaba insatisfacciones en los usuarios quienes recurrían al horario previamente acordado con el Call Center y se encontraban con la sorpresa de que su hora de atención se había postergado. Dichas situaciones generaban procesos de intermediación entre el área de Referencia y Contrarreferencia para asignar el nuevo código<sup>50</sup>, e igualmente con Call Center para verificar el hecho y de acuerdo al caso, reasignar la cita en un nuevo horario.

No obstante, otras situaciones de inconformidad obedecieron a la falta de afianzamiento del proceso de códigos de medicina especializada, toda vez que el personal médico especializado en ocasiones suministraba códigos repetidos, lo cual generaba algún tipo de insatisfacción en los usuarios.

Todo este proceso de administración y gestión de peticiones e inquietudes expresadas por los usuarios referido en las líneas anteriores permitió conocer la percepción de los usuarios y a la vez, propender porque los procesos desde el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) y en general desde todas las áreas de atención apuntaran al cumplimiento de la misión de la Clínica Regional del Oriente con un enfoque basado en la calidad del servicio y en la satisfacción del usuario.

Por otro lado, se generaron informes de acuerdo a los requerimientos y el alcance de las instancias competentes como documentos, soportes en la toma de decisiones a fin de brindar una atención con calidad en salud a los usuarios.

Dentro de este marco de análisis, se puede afirmar que las condiciones bajo las cuales se prestó el servicio garantizaron la atención del 100% de los

---

<sup>50</sup> En la Clínica Regional del Oriente para medicina especializada requiere un código, el cual vence en el momento en que el paciente se presenta a la cita.

casos recepcionados y de aquellos que ameritaban remisión ante las instancias o funcionarios respectivos. Y a la vez, realizando el seguimiento y monitoreo de los mismos a fin de propender por la protección de los derechos de los usuarios del servicio de salud.

## **Estrategia 2**

### **Identificar debilidades y fortalezas en cada servicio para generar estrategias de mejoramiento.**

Para el cabal cumplimiento del presente proceso, existieron dos fuentes de retroalimentación. La primera de ellas tenía que ver con las visitas periódicas realizadas por el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) a cada una de las dependencias, con el fin de revisar la actualización de afiches, carteleros y al mismo tiempo revisar el estado de señalización existente debido a que, para la fecha se adelantaban construcciones en el interior de la Clínica Regional del Oriente.

Otra fuente de verificación fueron las opiniones e inquietudes suministradas desde la óptica de los usuarios, las cuales fueron obtenidas mediante los diferentes medios de comunicación internos tales como buzones de sugerencias, encuestas de medición de índice de satisfacción, entre otros.

Al respecto, conviene señalar que se desarrollaron acciones de monitoreo y seguimiento a las inquietudes expresadas por los usuarios en los formatos de consolidado e igualmente, con los hallazgos obtenidos en el informe de apertura de buzones de sugerencia. Para tal efecto, se identificaron mensualmente las dos primeras causas de insatisfacción ante el comité de calidad como sustrato para la respectiva elaboración de planes de

mejoramiento ante dichas situaciones con las acciones de seguimiento de acuerdo al caso.

Este proceso fue posible ejecutarlo en un 100% mediante la adopción de una dinámica de trabajo en equipo con el comité de calidad con el cual fue fundamental la unificación de criterios y estándares metodológicos en el trabajo conjunto en las diversas etapas de planeación, verificación y control.

La información obtenida mediante estos mecanismos se constituyó como insumo en el diseño, ajuste, organización y planeación de los procesos operacionales para la prestación integral y oportuna del servicio de salud. Dichas acciones estuvieron encaminadas al mejoramiento de la calidad y la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud.

Se aplicó el formato de acción correctiva de acuerdo a la naturaleza del caso, el cual permitió hacer una descripción detallada de la no conformidad así como las causas generadoras así como la acción correctiva que se acordaba con el responsable para solucionar la no conformidad (Ver anexo H).

### **ESTRATEGIA 3**

#### **Aplicar encuesta de opinión para conocer el grado de percepción de la calidad en el servicio de salud en sus diversas áreas.**

El proceso de medición del índice de satisfacción del usuario mediante la aplicación del instrumento para tal fin fue una oportunidad de contacto entre el trabajador social como funcionario SIAU y los usuarios, para corregir los problemas de accesibilidad o equidad para identificar y adaptar los servicios a las demandas y necesidades de los beneficiarios e interpretar y mantener las

fortalezas de los servicios y al mismo tiempo, conocer la percepción con respecto a la calidad en la prestación de los servicios.

De esta manera, las acciones facilitaron la toma de decisiones a fin de optimizar el proceso de prestación de los servicios de salud centrados en la satisfacción y el bienestar de los usuarios.

Dentro de este contexto, la metodología, el cronograma de aplicación y el número de encuestas, así como los formatos a aplicar en cada área del servicio, fueron generados por el nivel central del SIAU en Bogotá. Igualmente, los resultados se tabularon, se analizaron y se generaron informes, los cuales se enviaron a Bogotá con copia al comité de calidad de la Clínica Regional del Oriente.

Así mismo, se divulgaron los respectivos resultados en la cartelera principal de la Clínica Regional del Oriente. Finalmente, en el desarrollo de dichas acciones se logró aplicar, tabular y analizar el 100% de las 750 encuestas sugeridas por el SIAU del nivel central, hecho que permitió afirmar que el nivel de satisfacción de los 24.000 usuarios que posee la Clínica Regional del Oriente está alrededor del 98.8% de satisfacción en relación con la calidad de los servicios de salud prestados por parte de la institución.

#### **ESTRATEGIA 4**

**Incluir la totalidad de las variables que contribuyan a una medición objetiva e integral de la calidad en la prestación de los servicios de salud.**

Se tomaron los diversos instrumentos de medición de índice de satisfacción diseñados por el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) del nivel central en Bogotá, los cuales fueron analizados objetivamente, teniendo

como sustento los principios de la atención con calidad en salud, ante lo cual se concluyó que evidentemente no se contemplaba la variable tecnológica que permitiera medir la eficiencia y eficacia de dicho componente en la atención médica especializada o paramédica. En efecto, se elaboró un prospecto de instrumento de medición por cada área a aplicar y se envió a Bogotá para su posible aprobación y aplicación en fechas posteriores.

El primer objetivo tiene el siguiente proceso operativo (Ver tabla 4).

**Tabla 4. Proceso operativo objetivo 1.**

<b>OBJETIVO 1: Implementar acciones de mejoramiento organizacional e institucional a partir de las inquietudes y sugerencias expresadas por los usuarios.</b>			
<b>ESTRATEGIA</b>	<b>ACCION ESTRATEGICA</b>	<b>METAS</b>	<b>LOGROS</b>
Fortalecer el proceso de protección y promoción de los derechos de los usuarios mediante la recepción, clasificación, sistematización con criterio cuantitativo y cualitativo los resultados de la información proveniente del usuario y de otras fuentes que alimenten el proceso de toma de decisiones.	Ofrecer información personalizada de manera clara y oportuna garantizando el oportuno trámite de las peticiones de los usuarios. Operativizar semanalmente el trámite de inquietudes e insatisfacciones halladas en los buzones de sugerencias.	Recepcionar, canalizar y responder oportunamente el 100% de las peticiones y sugerencias presentadas por los usuarios de acuerdo con los términos establecidos por la ley.	Se recepcionaron y canalizaron el 100% de las solicitudes y sugerencias presentadas por los usuarios, lo cual redundó en aumento de la legitimidad tanto del Servicio de Información y Atención al usuario como garante de los derechos de los usuarios como de la acción profesional de Trabajo Social.
Identificar debilidades y fortalezas en cada servicio para generar estrategias de mejoramiento.	Solicitar a las dependencias comprometidas las acciones de mejoramiento respectivas ante las situaciones de insatisfacción de los usuarios.  Verificar e informar las fallas en la señalización de acuerdo a las necesidades de los usuarios garantizando el fácil acceso y la comodidad del mismo.	Conocer el 100% de las acciones correctivas concertadas con el área comprometida con copia al comité de calidad para oficiar respuesta a dichos usuarios. Tomar el 100% de los datos claves suministrados por los usuarios para mejorar la planeación y el suministro del servicio de salud.	Se conoció el 100% del avance de las acciones correctivas concertadas a fin de oficiar respuesta a los usuarios y disminuir los niveles de insatisfacción ante las inconsistencias presentadas en la prestación del servicio de salud. El 100% de los datos claves obtenidos por los usuarios fueron la base para optimizar los procesos operacionales de prestación del servicio.
Aplicar encuesta de opinión para conocer el grado de percepción de la calidad en el servicio de salud en sus	Aplicación del instrumento de medición del índice de satisfacción del usuario.	Analizar el 100% de los datos obtenidos, comunicar resultados y sugerir	Se logró identificar necesidades, expectativas y el nivel de satisfacción de los usuarios respecto al

diversas áreas.		mejoras.	proceso de prestación de los servicios en un 100%.
Incluir la totalidad de las variables que contribuyan a una medición objetiva e integral de la calidad en la prestación de los servicios de salud.	Elaborar y proponer al S. I. A. U del nivel central un instrumento de medición del índice de satisfacción que posibilite una medición integral de los atributos de la calidad.	Al 31 de Mayo tener estructurado el proceso para enviarlo a Bogotá para su aprobación.	Se logró en un 100% la elaboración de un prospecto de instrumento de medición para su aprobación.

## **OBJETIVO 2**

**Enfatizar en estrategias de información, sensibilización y difusión en el ámbito interno y externo.**

### **ESTRATEGIA 1**

**Fortalecer jornadas de capacitación y formación en derechos y deberes y procedimientos de los usuarios para optimizar la atención y la calidad en el servicio.**

Para el desarrollo de la presente estrategia fue necesario realizar un ejercicio de documentación sobre los derechos, deberes y procedimientos requeridos al interior de la institución a fin de que los usuarios gocen de una atención en salud sin obstáculos ni trabas.

Al respecto, conviene señalar que se desarrollaron tres charlas educativas mensuales dirigidas al cliente externo sobre derechos y deberes y procedimientos para ser atendidos, con el objetivo de optimizar la atención y lograr un uso racional de los servicios de salud por parte de los usuarios en términos de tener en cuenta las citas programadas y las recomendaciones médicas.

La ejecución propiamente dicha de estas acciones se inició en el mes de Marzo hasta finalizar Mayo; es decir, se logró el desarrollo de nueve talleres con cliente externo sobre esta temática. La población a la cual se dirigieron dichos esfuerzos por cada sesión osciló entre 18 y 20 personas en un promedio de una hora de tiempo para cada sesión.

La metodología de cada una de las sesiones se desarrolló a partir de lluvias de ideas, la exposición del contenido del taller y su respectiva evaluación. En cuanto a técnicas empleadas, se implementó la lluvia de ideas para identificar los presaberes de los asistentes, además de la exposición mediante el cual se socializaron los derechos y deberes, así como los procedimientos para efectivizar el acceso a la prestación de servicios de salud en forma adecuada y oportuna. (Ver anexo I).

Adicionalmente, se desarrollaron dos charlas sobre el mismo temario en la emisora de la Policía Nacional, lo cual representó un avance significativo en materia de divulgación de derechos y deberes de los usuarios del servicio de salud en la Clínica Regional del Oriente dentro del marco del régimen especial de las Fuerzas Militares y de Policía.

Por otro lado, se realizaron encuentros entre los funcionarios del área del SIAU tanto de la Clínica Regional del Oriente como del Centro de Medicina Preventiva (CEPRE), con miras a homogenizar criterios respecto al contenido del video educativo a desarrollar en derechos y deberes, el cual está dirigido a los usuarios externos. Una vez agotada esta instancia en forma positiva, se procedió a realizar contactos con la emisora de la Policía Nacional para desarrollar la actividad de grabación propiamente dicha.

No obstante, por multiplicidad de funciones del personal encargado del equipo de grabación no fue posible realizar la grabación y edición del video educativo. Se espera que la continuidad de esta importante acción permita la posibilidad de proyectar el video en la Clínica Regional del Oriente, el Centro de Medicina Preventiva (CEPRE) y los distritos adscritos al área de su influencia para propender por mayores niveles de información y formación en la población beneficiaria de los servicios de salud.

## **ESTRATEGIA 2**

**Materializar las sugerencias dadas en el estudio anterior de cliente interno y fortalecer debilidades registradas mediante el respectivo plan de mejoramiento.**

Esta estrategia no fue posible desarrollarla, debido a que por instrucciones institucionales se dispuso postergar esta labor para el segundo semestre del año en curso y se espera que haya continuidad en dicha acción, ya que el trabajo que se realiza con el cliente interno es imprescindible, máxime cuando toda la Clínica está enfocada en ofrecer una atención de calidad a sus usuarios.

## **ESTRATEGIA 3**

**Fortalecer el boletín informativo SIAU para ser emitido al cliente interno y cliente externo.**

Para el cumplimiento de esta estrategia se emitió un boletín informativo dirigido al cliente interno en el cual se consignaban temas relacionados a los elementos claves para una atención con calidad hacia los usuarios de los servicios de salud. Un segundo tema fue el relacionado con la importancia de una actitud positiva frente a la vida a fin de sortear prospectiva y propositivamente las circunstancias propias de la cotidianidad.

Al respecto, fueron reproducidos 500 ejemplares de este boletín a fin de hacer extensivo este mensaje a todos los funcionarios en las diversas áreas de la Clínica Regional del Oriente, el Centro de Medicina Preventiva CEPRE y los distritos adscritos a la Clínica. (Ver anexo J).

Igualmente, se logró estructurar y elaborar un boletín informativo dirigido al cliente externo en torno a la importancia de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Así mismo, se promocionaron los diversos programas que para tal fin posee la Clínica Regional del Oriente a través del Centro de Medicina Preventiva CEPRE, con una invitación a participar en los mismos de acuerdo al ciclo vital en el cual se encuentran los diversos usuarios de los servicios de salud.

Es de anotar que dicho documento se encontraba en etapa de aprobación por parte de la jefatura de la Clínica Regional del Oriente cuando cesó el tiempo de práctica profesional de Trabajo Social en dicha institución, por esta razón no se describe en el presente documento la forma en que se desarrolló su proceso de difusión; sin embargo, se anexa como evidencia el prospecto de boletín (Ver anexo K).

En resumen, se elaboraron dos boletines con una emisión de tipo bimensual desde el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) durante el período de práctica profesional de Trabajo Social.

Se espera que haya continuidad en los procesos de capacitación al cliente externo a fin de que exista cada día un número creciente de usuarios identificados frente a la importancia del autocuidado de la salud.

#### **ESTRATEGIA 4**

**Implementar un medio visual atractivo que permita mantener informado al usuario respecto a los diversos procedimientos para su atención, lo mismo que a nivel de derechos y deberes.**

Al respecto, se retomó un modelo de stand que reposaba en el archivo del Servicio de información y Atención al Usuario (SIAU) y se hicieron las cotizaciones respectivas del material necesario para su elaboración, tales como madera y triplex. Así mismo, se coordinó con el encargado de la oficina de mantenimiento para fijar el responsable de su elaboración. El avance de este proceso se logró jalonar hasta este momento, ya que coincidentalmente el período de práctica llegaba a su fin.

## **ESTRATEGIA 5**

**Desarrollar estrategias de sensibilización y capacitación en el cliente interno en temas como la comunicación, el trabajo en equipo y la atención con calidad hacia los usuarios externos.**

Esta estrategia se desarrolló por áreas de atención, ya que invitar a participar masivamente a todos los funcionarios generaría el colapso de una atención oportuna a los usuarios en las diferentes unidades de atención.

Desde el Servicio de información y Atención al Usuario (SIAU) se logró llegar al 100% de los funcionarios que laboraban en las áreas de laboratorio, hospitalización y cirugía. Para cada sesión se empleó un tiempo de dos horas en cada una. Fue necesario implementar la metodología de seminario – taller bajo el título “Atención con Calidad en Salud” con el objetivo de sensibilizar al cliente interno ante la importancia de poseer una actitud empática, solidaria y de apertura hacia el cliente.

Se hizo énfasis en la importancia de poseer buenos niveles de comunicación y trabajo en equipo a nivel interno de cada dependencia como también entre las diversas áreas a fin de evitar que el usuario tenga que hacer esperas innecesarias para ser atendido finalmente.

Dicha actividad se inició con una dinámica reflexiva, una lluvia de ideas y la exposición del taller. Es de anotar que cada sesión finalizó con la entrega de un taller individual en el cual, los funcionarios identificaban los aspectos críticos que entorpecían la adecuada prestación del servicio de salud e identificaban las posibles mejoras. Finalmente, se realizó la retroalimentación y evaluación del taller.

Es de anotar, que por factores de tiempo no fue posible hacer extensiva esta importante labor a las áreas de Urgencias y Administración respectivamente.

Con base en lo anterior, el contenido desarrollado en las acciones adelantadas se encuentra explicitado en forma clara (Ver anexo L).

El segundo objetivo tiene el siguiente proceso operativo (Ver tabla 5).

**Tabla 5. Proceso operativo objetivo 2.**

<b>OBJETIVO 2 Enfatizar en estrategias de información, sensibilización y difusión en el ámbito interno y externo.</b>			
<b>ESTRATEGIA</b>	<b>ACCIÓN ESTRATÉGICA</b>	<b>METAS</b>	<b>LOGROS</b>
Fortalecer jornadas de capacitación y formación en derechos y deberes y procedimientos de los usuarios para optimizar la atención y la calidad en el servicio.	Documentación previa. Planear y desarrollar charlas – talleres en derechos y deberes y procedimientos para ser atendidos a fin de optimizar la atención y el uso racional de los servicios de salud. Coordinar y desarrollar la elaboración de un video educativo en derechos y deberes para su proyección en la Clínica, en el Centro de Medicina Preventiva y en los distritos.	Desarrollar por lo menos seis charlas talleres con los usuarios externos interesados. Realizar mínimo dos charlas sobre derechos y deberes de los usuarios en la emisora de la Policía Nacional. Finalizar cada sesión con la respectiva retroalimentación y evaluación.	Se realizó el 100% de las jornadas de capacitación programadas con el cliente externo. Se avanzó en un 60% en el proceso de coordinación y desarrollo de la elaboración del video educativo en derechos y deberes.
Materializar las sugerencias dadas en el estudio anterior de cliente interno y fortalecer debilidades registradas mediante el respectivo plan de mejoramiento.	Analizar el documento. Elaborar el plan de mejoramiento a las situaciones por mejorar identificadas por los usuarios externos.	Al 20 de Mayo tener dicho documento.	No se logró ejecutar lo propuesto.
Fortalecer el boletín informativo SIAU para ser emitido en el cliente interno y cliente externo.	Preparar el material. Organizar la temática y elaboración. Elaboración propiamente dicha.	Realizar cuatro boletines informativos: dos dirigidos al cliente interno y dos dirigidos al cliente externo.	Se obtuvo un avance del 50% ya que se desarrollaron dos boletines informativos de los cuatro planeados.
Implementar un medio visual atractivo que permita mantener informado al usuario respecto a los diversos procedimientos para su atención, lo mismo que a nivel de derechos y deberes.	Cotización de los materiales. Coordinación con el auxiliar de mantenimiento para la elaboración de un stand.	Al 28 de Mayo se habrá presentado el stand a la dirección de la clínica Regional del Oriente para su visto bueno.	Se obtuvo un avance del 50% del proceso requerido.
Desarrollar estrategias de	Documentación previa.	Extender esta alternativa al	Se contó con la asistencia del

### **OBJETIVO 3**

**Propiciar y concertar con el grupo de líderes de usuarios actividades que favorezcan su participación y optimización en el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud.**

Para lograr el presente objetivo fue necesario que el Trabajador Social como funcionario SIAU participara activamente con los usuarios en aras de identificar pertinentemente oportunidades de mejora y al mismo tiempo, difundir la información con respecto a la prestación de los servicios en cuanto a acceso al sistema, guías para ingresar a los servicios, derechos y deberes, planes de beneficios.

Las actividades desarrolladas con los miembros del grupo de líderes de usuarios les permitió tomar conciencia de la importancia de su rol protagónico e histórico en el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud. Por lo tanto, el proceso a desarrollar estuvo orientado en temáticas interrelacionadas, las cuales se explican en las siguientes estrategias:

#### **ESTRATEGIA 1**

**Estructuración del proceso a desarrollar con los miembros del Equipo de Líderes de Usuarios.**

Para desarrollar efectivamente esta estrategia fue necesario tener en cuenta el rol que deben desempeñar el grupo de líderes de usuarios y el contexto en el cual se desarrolla la participación social en salud en la Clínica Regional del Oriente.

Este proceso implicó el desarrollo de una reunión entre el personal del SIAU de la Clínica Regional del Oriente y del CEPRE para homogenizar criterios en cuanto a la temática y la periodicidad a desarrollar con el equipo de líderes de usuarios.

Así mismo, el Trabajador Social como funcionario SIAU analizó los lineamientos y objetivos institucionales de la participación institucional en salud. En consecuencia, se procedió a planear y estructurar el contenido para el desarrollo de temas como los derechos, los deberes de los usuarios y el portafolio de servicios y por otro lado, lo relacionado con la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

## **ESTRATEGIA 2**

### **Taller sobre derechos y deberes de los usuarios y promoción del portafolio de servicios.**

La estrategia se desarrolló con el grupo de líderes de usuarios a cuyo evento asistió el 100% de los miembros invitados; a esta actividad asistieron otras personas motivadas en este tipo de acciones gracias a la publicidad que se realizó previamente.

El objeto del taller fue difundir los derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud dentro del marco del régimen especial de las Fuerzas Militares y de Policía y a la vez promocionar el portafolio de servicios en el grupo de líderes a fin de divulgar las entidades contratadas para complementar la atención de alta complejidad.

Al evento asistieron alrededor de 24 personas y la sesión fue de hora y media. En cuanto a metodología, se empleó un taller en el cual se realizó una

dinámica de integración, se desarrolló una lluvia de ideas y se expuso el taller con su respectivo temario. (Ver anexo M).

Al finalizar, se dio un lapso de treinta minutos para ponencia de sugerencias por parte del grupo de líderes de usuarios, las cuales fueron recibidas con beneplácito y posteriormente, se realizó la retroalimentación y la evaluación del taller. Acto seguido, se acordó la fecha de la próxima reunión.

### **ESTRATEGIA 3**

#### **Taller sobre Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad.**

Esta estrategia se desarrolló con el objetivo de crear conciencia en los miembros del grupo de líderes de usuarios acerca de la importancia de asignarle especial atención al tema del autocuidado de la salud, ya que la mayor parte de las enfermedades y sus consecuencias en su mayoría irreversibles, pueden prevenirse mediante la adopción e implementación de un estilo de vida saludable, en el cual se combinen aspectos tales como una adecuada alimentación y un régimen de actividad física.

Para lograrlo se utilizó la metodología comunicación – información con técnicas participativas, lo cual permitió una sensibilización y participación activa de los asistentes en relación con el desarrollo del tema, formulando preguntas y creando un espacio de reflexión acerca de la importancia del tema.

A esta actividad asistieron 20 personas y la sesión se desarrolló en hora y media. La metodología usada contempló una dinámica de integración, lluvia de ideas y la exposición propiamente dicha del tema.

Posteriormente, el grupo de líderes de usuarios realizó la exposición de sugerencias alrededor de 30 minutos y finalmente, se retroalimentó y evaluó la actividad, además de programar la próxima actividad. En cuanto al contenido del taller se recomienda ver el anexo N.

El tercer objetivo tiene el siguiente proceso operativo (Ver tabla 6).

**Tabla 6. Proceso operativo objetivo 3.**

<b>OBJETIVO 3:</b> Propiciar y concertar con el grupo de líderes de usuarios actividades que favorezcan su participación y optimización en el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud.			
<b>ESTRATEGIA</b>	<b>ACCION ESTRATEGICA</b>	<b>METAS</b>	<b>LOGROS</b>
Estructuración del proceso a desarrollar con los miembros del Equipo de Líderes de Usuarios.	Reunión equipo SIAU de la Clínica Regional del Oriente y del CEPRE. Revisar lineamientos y objetivos institucionales para con el Equipo de Líderes de Usuarios. Planeación de temáticas a desarrollar. Concertación de horarios. Actualizar y difundir la información oportunamente.	Al 15 de Marzo tener estructurado el proceso a desarrollar.	Se logró estructurar en un 100% el proceso propuesto.
Taller sobre derechos y deberes de los usuarios y promoción del portafolio de servicios.	Programación de los talleres a desarrollar. Dar a conocer los derechos que deben cumplir los usuarios y los deberes que se contemplan respecto al servicio prestado. Promocionar el portafolio de servicios que informe acerca del tipo de servicios y la red contratada para tal fin. Ponencia de sugerencias por parte del Equipo de Líderes de los Usuarios. Finalizar el taller con su respectiva retroalimentación y evaluación. Preparación de medios logísticos: auditorio, medios audiovisuales, etc. Convocar próxima reunión.	Asistencia del 100% de los usuarios citados.	Asistencia del 100% de los miembros del grupo de líderes de usuarios.
Taller sobre Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad.	Preparación del desarrollo del taller. Exposición detallada de los conceptos claves. Reflexión participativa sobre la importancia de los estilos de vida saludable. Ponencia de sugerencias por parte del Equipo de Líderes de los Usuarios. Finalizar el taller con su respectiva retroalimentación y evaluación.	Asistencia del 100% de los usuarios citados.	Asistencia del 95% de los miembros del grupo de líderes de usuarios.

Finalmente, tal y como se anotó al inicio del aparte relativo a la descripción del proceso de intervención de Trabajo Social enmarcado en el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU), se realizaron acciones alternas en la anterior planeación.

En efecto, desde el SIAU se lideró el proceso de adecuación del portafolio de servicios de acuerdo a instrucciones impartidas por la dirección de la Clínica Regional del Oriente a fin de optimizar el proceso de reproducción del portafolio, el cual se envió para su reproducción y así hacer efectiva su divulgación en el grupo de líderes de usuarios así como en los distritos adscritos a la Clínica en mención (Ver anexo O).

## **5. EVALUACIÓN**

La evaluación del proceso de intervención profesional del Trabajador Social como funcionario SIAU dentro del marco del régimen especial de salud de las Fuerzas Militares de Policía en el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) se realizó de acuerdo con variables tales como los objetivos propuestos, la metodología utilizada, los recursos humanos, físicos y materiales, los roles desempeñados, y finalmente los aportes personales y profesionales del proceso de intervención profesional.

### **5.1. EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS**

La evaluación para este proyecto se refiere a la conclusión de los objetivos propuestos inicialmente en el proceso de planeación. De esta manera, el hecho de encaminar el accionar del profesional de Trabajo Social hacia el fortalecimiento de estrategias encaminadas al mejoramiento en la calidad de la prestación de los servicios de salud en la Clínica Regional del Oriente, necesitó el desarrollo de los siguientes propósitos:

✓ Se recurrió a la implementación de acciones de mejoramiento organizacional e institucional teniendo como sustrato las inquietudes y sugerencias expresadas por los usuarios internos y externos, lo cual significó un proceso de apertura a la comunicación en varios aspectos: de un lado, al interior de la Clínica Regional de Oriente se fortalecieron los lazos de retroalimentación con los funcionarios de la institución y por otro lado, con los usuarios de los servicios de salud se desarrollaron actividades enfocadas hacia la recepción, sistematización y gestión de peticiones e inquietudes, obteniendo como resultado el reconocimiento y la consolidación del Servicio

de Información y Atención al Usuario (SIAU) como mecanismo expedito para promover la participación social en la gestión y el control de la calidad de los servicios prestados por la Clínica Regional del Oriente y así mismo, garantizar los derechos de los usuarios de los servicios de salud en forma efectiva y posibilitar al mismo tiempo una mayor optimización y efectividad en el proceso de provisión de los servicios a nivel institucional como presupuesto de sostenibilidad de la misma.

Dentro de las limitaciones identificadas para el logro satisfactorio de este objetivo se encuentran la multiplicidad de funciones por parte del profesional de Trabajo Social como funcionario SIAU al interior de esta dependencia, la presencia de algunos niveles de apatía en la utilización de los mecanismos de comunicación (aunque en forma exigua) como el buzón de sugerencias y demás formatos.

✓ Enfatizar en estrategias de información, sensibilización con el cliente interno y externo representó un proceso de comunicación educativa mediante el cual las acciones ejecutadas se focalizaron en sensibilizar, capacitar y reforzar los conocimientos en cuanto a derechos y deberes de los usuarios, procedimientos para ser atendidos, lo mismo en lo relacionado con el trabajo en equipo y atención con calidad en salud en los funcionarios de la Clínica Regional del Oriente, a partir de lo cual se obtuvo un aumento en la población usuaria formada e informada para efectivizar el proceso de acceso y prestación del servicio de salud en forma adecuada, oportuna, actualizada y racional.

Por otro lado, se logró sensibilizar al cliente interno en cuanto a la importancia de poseer una actitud de atención humanizada orientada al servicio. Lo anterior como premisa fundamental para asumir coherentemente la filosofía

institucional de la Clínica Regional del Oriente en cuanto a la satisfacción de sus usuarios.

En cuanto a limitaciones registradas a lo largo del proceso, se destacan en el ámbito interno, las reuniones frecuentes entre las diversas unidades de atención con la jefatura de la Clínica, lo cual evidencia que las actividades propuestas desde el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) deben programarse sin perder de vista lo imprescindible que es el recurso tiempo en dichas acciones, a fin de no crear una sobresaturación de reuniones con los funcionarios.

✓ La concertación con el grupo de líderes de usuarios para favorecer con su participación la calidad de los servicios de salud, se constituyó en un proceso de comunicación – educación y movilización en aspectos relacionados con derechos, deberes, promoción de la salud y prevención de la enfermedad y el reconocimiento del portafolio de servicios; lo cual permitió de un lado, asimilar la filosofía del autocuidado de la salud como único factor que cuenta a la hora de prevenir o crear condiciones que posibiliten la aparición de enfermedades prevenibles mediante el estilo de vida personal; por otro lado, los miembros del grupo contaron con la oportunidad de convertirse en agentes receptivos y participativos poniendo en práctica la utilización de mecanismos de participación y concertación en salud, los cuales conllevan al mejoramiento de la misma.

Respecto a las limitaciones identificadas para el logro de este objetivo, se encuentran la edad cronológica avanzada de algunos de los miembros del grupo, lo cual dificulta la comprensión rápida de la información convirtiéndose en un proceso lento que requiere de mayor tiempo, además de la mentalidad vertical que aún conserva la población que genera algunos grados de resistencia para superar el nivel de información y acceder a niveles superiores de participación.

## **5.2. EVALUACIÓN DE LA METODOLOGÍA**

Por un lado, la metodología utilizada en la etapa de ubicación institucional y por tratarse de un elemento aplicable para todos los Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU), es flexible dadas las condiciones del contexto institucional en la cual se desarrolló la intervención profesional de Trabajador Social.

Por otro lado, el tipo de metodología empleada en la intervención profesional generó espacios donde los participantes se apropiaron de la construcción del conocimiento a partir de procesos de comunicación – información – educación – movilización, los cuales requerían de elementos imprescindibles tales como la reflexión, análisis y retroalimentación.

Paralelo a esto, se utilizaron técnicas como el taller, seminario taller, la exposición, lluvias de ideas, grupos focales (el grupo de líderes de usuarios) y las dinámicas participativas, facilitaron de esta manera, la comprensión y la aclaración de inquietudes en aras de consolidar la participación social en salud en la Clínica Regional del Oriente dentro del marco del régimen especial de las Fuerzas Militares y de Policía.

## **5.3. EVALUACIÓN DE LOS RECURSOS**

### **Recursos Humanos e Institucionales**

#### **Aspectos Positivos.**

El equipo de profesionales del área de auditoria de calidad y de la jefatura de la Clínica que apoyó y orientó la intervención en las áreas de verificación y

control de los procesos operacionales en aras de optimizar la prestación del servicio de salud.

Los funcionarios de la Clínica Regional del Oriente fueron receptivos a las actividades realizadas y concientes de su papel protagónico en el proceso de prestación del servicio de salud orientado hacia el bienestar de los usuarios.

Los miembros del grupo de Líderes de usuarios fueron receptivos a las actividades desarrolladas para el fomento de la participación social en salud, lo que permitió su participación en forma activa.

Se continúa con un espacio de práctica de Trabajo Social en el cual se pueden poner a prueba todos los conocimientos obtenidos desde las diferentes metodologías de trabajo propias de la profesión.

## **LIMITANTES**

Falta de disponibilidad de tiempo de los funcionarios y de los usuarios del servicio de salud en la Clínica Regional del Oriente.

## **RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES**

### **Aspectos Positivos**

El afianzamiento de los instrumentos claves que guían y optimizan el accionar del Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU).

Se contó con ayudas audiovisuales y confortables escenarios logísticos, lo cual facilitó el desarrollo de las actividades planeadas.

El Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) permitió a la profesional en formación la adquisición permanente del material requerido para el normal desarrollo de las actividades planeadas.

### **Aspectos Negativos**

Infraestructura del área del SIAU que no favorece el acceso y la comodidad de los usuarios en forma adecuada.

El cambio de sitio en el que se realizaron las actividades por motivos de remodelación de la infraestructura del lugar.

### **5.4. ROLES DE TRABAJO SOCIAL EN EL SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO (SIAU) DE LA CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE**

El SIAU de acuerdo a los lineamientos legales establecidos por el gobierno nacional permite al trabajador social como funcionario S.I.A.U la oportunidad de planear, diseñar, ejecutar, evaluar y liderar acciones que contribuyan al mejoramiento organizacional e institucional en dos direcciones: de un lado permite el aumento en el nivel y calidad de vida de los funcionarios de la institución mediante el mejoramiento continuo en la prestación del servicio de salud con calidad humana, prontitud y calidad de la información, lo mismo que fortalece la comunicación y el trabajo en equipo de cada una de las áreas que componen la clínica como hospitalización, cirugía laboratorio, SIAU, urgencias y administración a fin de ofrecer el máximo nivel de satisfacción a los usuarios.

Por otro lado contribuye en el proceso de fortalecimiento de la cultura en el uso racional de los servicios de salud por parte de los usuarios externos y

permite sensibilizar a dicha población objetivo acerca de la importancia de una adecuada actitud a la hora de solicitar los servicios y finalmente posibilita orientar a los usuarios externos en cuanto a los procedimientos para ser atendidos.

La evaluación de desempeño del profesional en formación de Trabajo Social se desarrolla teniendo como referencia los roles desarrollados en la organización mediante el ejercicio de las siguientes funciones:

### **INVESTIGADOR:**

Evaluar periódicamente con los usuarios las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas que caracterizan la prestación de los servicios de salud y así, generar estrategias de mejoramiento en la prestación del mismo.

Medir asiduamente el nivel de satisfacción de los usuarios externos del servicio de salud mediante la aplicación de encuestas a un universo representativo de de usuarios de la Clínica Regional del Oriente.

Evaluar permanentemente el desarrollo de la participación de los usuarios en el mejoramiento de la calidad de los servicios.

### **ADMINISTRADOR**

Apoyar y ejecutar actividades que respondan a la realidad organizacional y comunitaria.

Aportar elementos actitudinales en cuanto a una atención con calidad en salud, lo cual redundará en un mejoramiento de los servicios.

Participar en la elaboración de planes de mejoramiento respecto a la calidad de la atención en la Clínica Regional del Oriente.

## **ASESOR**

Mediar entre el usuario y la jefatura ante situaciones conflictivas.

Fortalecer y mantener la efectividad en los canales de comunicación entre directivos, funcionarios y usuarios de la institución.

Fomentar la continuidad de espacios de participación social como el grupo de líderes de usuarios.

Brindar elementos que en determinado momento contribuyan al proceso de toma de decisiones respecto a una situación problema.

## **COORDINADOR**

Velar porque el cronograma de actividades del S.I.A.U esté actualizado.

Realizar permanentemente el análisis de las posibles inconsistencias que se puedan presentar en la prestación del servicio para darlos a conocer al área de gestión de calidad y a la dirección los hallazgos, a fin de tomar las decisiones pertinentes de acuerdo al caso.

Ejecutar los lineamientos establecidos por el S.I.A.U a nivel central.

Propender por el cumplimiento constante de los objetivos del S.I.A.U.

## **EDUCADOR**

Promover espacios educativos en torno a la importancia de la participación social en el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud.

Propiciar escenarios educativos en temas como el uso racional de los recursos de salud asignados a los usuarios para de esta manera, propender por la sostenibilidad del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Liderar la construcción de espacios de sensibilización en el cliente interno con el fin de que éstos se apersonen del concepto de que todos podemos ofrecer un servicio de información y atención al usuario con calidad.

Promover estilos de vida saludable mediante la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

## **GESTOR**

Apoyar los diferentes programas que se establecen en la institución velando por propiciar una información completa que permita al usuario acceder a cada una de estas actividades en forma satisfactoria.

Mantener contacto constante con auditoría de calidad y con la dirección, con el objetivo de articular y/o proponer mejoras tendientes a efectivizar la labor del establecimiento de Salud Policial.

### **5.5. APORTES DE LA EXPERIENCIA DE FORMACIÓN PROFESIONAL**

La práctica académica le brindó a la profesional en formación la posibilidad de sortear exitosamente su estancia en la Clínica Regional del Oriente en dos

sentidos: por una parte, le permitió desarrollar las competencias interpretativas, argumentativas y propositivas que deben caracterizar a un/una profesional en Trabajo Social. Por otra parte, facilitó el proceso de afianzamiento de los contenidos académicos propios de las diversas metodologías de trabajo de la profesión.

A nivel personal, fue una oportunidad para interlocutar y establecer lazos de amistad con profesionales de otras áreas del conocimiento.

De esta manera, fue una experiencia gratificante, ya que el ambiente social que se vive en la Clínica Regional del Oriente está enmarcado a partir de relaciones humanas basadas en el respeto y la solidaridad.

#### **5.6. DIAGNÓSTICO DE SALIDA**

Se realizó el siguiente diagnóstico de salida mediante matriz DOFA del Servicio de Información y Atención al Usuario de la Clínica Regional del Oriente de acuerdo a como se relaciona en la tabla 7.

**Tabla 7. DOFA diagnóstico de salida del S.I.A.U de la Clínica Regional del Oriente**

	<b>Oportunidades (O)</b>	<b>Amenazas (A)</b>
<b>DOFA DEL SIAU DE LA CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE</b>	<p>1. Existencia del grupo de líderes de usuarios.</p> <p>2. Existencia de espacios de participación social como son el SIAU y el grupo de líderes de usuarios y demás canales de expresión.</p> <p>3. El respaldo legal a la participación social en la planeación, gestión y control de los servicios de salud.</p> <p>4. Apoyo y orientación institucional al desarrollo de los espacios de participación social en salud.</p> <p>5. El SIAU como estrategia gerencial en los procesos de toma de decisiones y como espacio garante y promotor de los derechos de los usuarios.</p> <p>6. El aporte realizado desde la profesional en formación de Trabajo Social.</p>	<p>1. Falta de disponibilidad de tiempo por parte de los usuarios y funcionarios.</p> <p>2. Las marcadas distancias geográficas entre las zonas adscritas a los distritos y la Clínica para proveer atención especializada en salud.</p>
<b>Fortalezas (F)</b>	<b>Estrategias (FO)</b>	<b>Estrategias (FA)</b>

<p>1. El SIAU como plataforma de lanzamiento de programas de mejoramiento y optimización en los procesos de prestación de los servicios de salud tanto a nivel interno como externo.</p> <p>3. Articulación del trabajo entre áreas claves como la jefatura, la auditoría de calidad y el SIAU de la Clínica,</p> <p>4. El interés de la Clínica por fortalecer el grupo de líderes y garantizar el desarrollo de sus funciones.</p> <p>5. Creciente número de usuarios informados en derechos y deberes y procedimientos para la atención en salud, además del liderazgo del grupo de líderes de usuarios para convertirse en multiplicadores de dicha información.</p>	<p>1. (O1 – F2) Fomentar la participación para contribuir en la optimización de los servicios de salud.</p> <p>3. (F5 – O1) Fortalecer el grupo de líderes para que facilite y multiplique la información y los nuevos procesos dentro de la comunidad usuaria.</p>	<p>1. (F1- A2) Incentivar en los usuarios el sentido de pertenencia al subsistema de salud de la Policía Nacional.</p> <p>2. (O3 – F4) Concertar coordinadamente entre el SIAU de la Clínica y el grupo de líderes de usuarios los horarios que faciliten la asistencia masiva de los convocados a las diferentes actividades programadas.</p>
--	---	--

Debilidades (D)	Estrategias (DO)	Estrategias (DA)
<p>1. Carencia de programas que fortalezcan el sentido de pertenencia y motivación en el cliente interno.</p> <p>2. Falta de retroalimentación en los procesos desarrollados por el área del SIAU en la Clínica y el Centro de Promoción Preventiva.</p> <p>3. Carencia de recursos claves que permitan la atención al usuario en forma adecuada, oportuna y eficaz (fax, impresora a color y línea directa para usuarios).</p> <p>4. Los clientes internos y externos aún requieren la continuidad de procesos tendientes a mejorar y optimizar la prestación del servicio.</p> <p>5. Desinformación de un porcentaje de usuarios en lo que respecta a derechos, deberes y procedimientos para ser atendido.</p>	<p>1. (D4 – O4) Fomentar y desarrollar un programa de capacitación en el cliente interno sobre mejoramiento de la atención con calidad en salud.</p> <p>2. (D3 – O4) Gestionar la consecución de recursos claves que contribuyan a efectivizar y optimizar la atención al usuario en el SIAU.</p> <p>3. (D5 – O4) Continuar los procesos de información y capacitación en el cliente externo sobre los derechos y deberes, difusión de servicios y procedimientos para ser atendidos y uso racional de los servicios de salud.</p>	<p>1. (D2 – A2) Retroalimentar las actividades realizadas cada mes y visualizar ajustes a implementar en los procesos desarrollados desde el SIAU de la Clínica y el Centro de Medicina Preventiva.</p>

Diseño: La autora del proyecto.

Con base en el diagnóstico realizado en líneas anteriores se concluye que es fundamental continuar desde el SIAU de la Clínica el desarrollo de procesos en diversas direcciones: de un lado, ejecutando acciones de mejoramiento organizacional a partir de las inquietudes y sugerencias expresadas por los usuarios mediante las estrategias de participación social. Por otro lado, hacer énfasis en estrategias de información, sensibilización y difusión con los funcionarios de la institución y paralelamente con los clientes externos.

Además de potenciar la participación social y el liderazgo en el usuario externo para contribuir en el mejoramiento continuo de los servicios que recibe mediante la acogida de sus intereses y expectativas.

## **6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

Debido a que el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) de la institución desarrolla acciones que requieren continuidad en el tiempo, tales como: la información, recepción, trámite de quejas, la intermediación y la identificación de las necesidades y expectativas de los usuarios, el desarrollo de estrategias de sensibilización y difusión en el ámbito interno y externo, además de generar espacios de participación social de los usuarios; se plantea la prolongación del proceso de intervención desarrollado anteriormente con ínfimas variaciones.

### **6.1. “CONSOLIDAR AL S.I.A.U COMO UNA UNIDAD DE APOYO A LA GESTIÓN DE CALIDAD QUE DESARROLLA LA CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE EN EL ÁMBITO INTERNO Y EXTERNO DE LA ORGANIZACIÓN”.**

La presente propuesta propende por el fortalecimiento y mejoramiento de la Clínica Regional del Oriente en la medida en que de acuerdo con los resultados obtenidos en el diagnóstico estratégico realizado, se identifican fortalezas y oportunidades de avance en el corto y largo plazo y a la vez, se potencia la cultura del mejoramiento de la atención con calidad y el trabajo en equipo, entre otras, como herramientas para lograr los requisitos y estándares para el cumplimiento de las responsabilidades de todos los integrantes de la institución y las condiciones para su mejoramiento continuo en varias direcciones, ya que se proyecta optimizar la atención al cliente tanto interno

como externo y construir conjuntamente las acciones correctivas y preventivas, lo cual se verá reflejado en la buena imagen y cultura organizacional dentro de la población beneficiaria.

Como es bien sabido, la organización como institución prestadora del servicio de salud dentro del marco del régimen especial de las Fuerzas Militares y de Policía está proyectada hacia la excelencia; para ello, debe contar con instrumentos que garanticen la accesibilidad, pertinencia, oportunidad, seguridad y continuidad en la resolución y prevención de los problemas inherentes a la dinámica en la prestación de dichos servicios e igualmente, ello implica identificar las fallas en cada servicio y del personal que compone la institución con el objeto de que la atención en salud a sus usuarios sea prestada con la mayor calidad y eficiencia, en aras de mejorar la imagen institucional en el ámbito interno y externo y propender por mayores niveles de bienestar y satisfacción en la población beneficiaria de los servicios de salud.

Adicionalmente, es indispensable elaborar y ejecutar cada una de las acciones contempladas en las próximas líneas con el objeto de mejorar los procesos y servicios ofrecidos, que sea efectivo y oportuno para la toma de decisiones a fin de garantizar a la población objetivo el mayor beneficio posible con el mínimo riesgo probable y de esta manera, lograr el posicionamiento institucional y el aumento en la calidad de vida de los usuarios.

Finalmente, hay que agregar que para el desarrollo de la presente propuesta se cree conveniente tener el marco referencial planteado en líneas anteriores como punto de partida. Igualmente, es importante advertir que el proyecto de intervención profesional a ejecutar no posee variaciones sustanciales en relación con el proceso previamente ejecutado, ya que desde el SIAU existen

funciones inherentes a su naturaleza que requieren su continuidad en el tiempo.

- **Visión**

El proceso de intervención busca consolidar el mejoramiento organizacional e institucional en el proceso de prestación de los servicios de salud con calidad de cara a la opinión de sus usuarios, enmarcado dentro del paradigma de la democracia participativa en el cual los ciudadanos desempeñan un rol histórico y protagónico en los asuntos propios de la planeación, gestión y evaluación de los servicios de salud.

- **Misión**

La intervención de Trabajo Social propende por la promoción de la calidad de vida y el bienestar de los usuarios internos y externos de la Clínica Regional del Oriente, aportando y favoreciendo los procesos de toma de decisiones. Al mismo tiempo, facilitando los mecanismos para proteger y promocionar los derechos de los usuarios mediante la implementación de planes de mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

- **Objetivos**

- ❖ Implementar acciones de mejoramiento organizacional e institucional a partir de la recepción y el trámite de quejas, reclamos e inquietudes que presenten los usuarios internos y externos como insumo para ajustar, organizar y planear los procesos operacionales de prestación del servicio de salud en forma integral y oportuna, lo mismo que intermediar en los trámites requeridos por los usuarios para solucionar problemas de acceso a los servicios.
- ❖ Enfatizar en estrategias de información, sensibilización y difusión a los usuarios internos y externos.

- ❖ Fortalecer la participación y el liderazgo en el usuario externo para el mejoramiento continuo de los servicios que recibe mediante la acogida y gestión de sus inquietudes, intereses y sugerencias.

## **6. 2. PROCESO OPERATIVO DE PLANEACIÓN**

### **Tabla 8. Proceso operativo de planeación.**

**6.2.1. Cobertura.** La presente propuesta está dirigida a un grupo poblacional específico por cada objetivo a desarrollar. Es así como para el caso del primero, consta de acciones dirigidas hacia la totalidad de la población beneficiaria de los servicios de salud que eventualmente requieran uso de dichos mecanismos.

Para el caso del segundo objetivo, se pretende llegar al 100% de los usuarios internos quienes desarrollan todo su potencial laboral al interior de la organización, además de acciones complementarias de tipo educativo con un promedio de 200 usuarios externos que se encuentren solicitando los servicios en la Clínica Regional del Oriente.

El tercer objetivo por su parte busca llegar al 98% del equipo de líderes de usuarios, los cuales representan a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en Bucaramanga y quienes se convertirán en multiplicadores de conductas saludables y animadores de procesos

**Tabla 8. Proceso operativo de planeación.**

<b>OBJETIVO 1:</b> Desarrollar acciones de mejoramiento organizacional e institucional a partir de la recepción y el trámite de quejas, reclamos e inquietudes que presenten los usuarios internos y externos como insumo para ajustar, organizar y planear los procesos operacionales de prestación del servicio de salud en forma integral y oportuna, lo mismo que intermediar en los trámites requeridos por los usuarios para solucionar problemas de acceso a los servicios.		
<b>ESTRATEGIA</b>	<b>ACCION ESTRATÉGICA</b>	<b>METAS</b>
Aprovechar el potencial que desde el S.I.A.U se puede canalizar para fortalecer el proceso de protección y promoción de los derechos de los usuarios mediante la recepción, clasificación, sistematización con criterio cuantitativo y cualitativo los resultados de la información proveniente del usuario y de otras fuentes que alimenten el proceso de toma de decisiones.	Ofrecer información personalizada de manera clara y oportuna garantizando el oportuno trámite de las peticiones de los usuarios.  Operativizar semanalmente el trámite de inquietudes e insatisfacciones halladas en los buzones de sugerencias.  Prestar atención a las intermediaciones requeridas por los usuarios.	Recepcionar, canalizar y responder oportunamente el 100% de las peticiones y sugerencias presentadas por los usuarios de acuerdo con los términos establecidos por la ley.
Identificar debilidades y fortalezas en cada servicio (cirugía, laboratorio, hospitalización, etc.) para generar estrategias de mejoramiento	Solicitar a las dependencias comprometidas las acciones de mejoramiento respectivas ante las situaciones de insatisfacción de los usuarios.  Verificar e informar las fallas en la señalización de acuerdo a las necesidades de los usuarios garantizando el fácil acceso y la comodidad del mismo.	Conocer el 100% de las acciones correctivas concertadas con el área comprometida con copia al comité de calidad para oficiar respuesta a dichos usuarios.  Tomar el 100% de los datos claves suministrados por los usuarios para mejorar la planeación y el suministro del servicio de salud.
Identificar necesidades, expectativas y deseos de los usuarios en relación con los servicios ofrecidos por la institución reconociendo sus prioridades.	Aplicar encuestas de opinión para conocer el grado de satisfacción de los usuarios respecto a la calidad de los servicios prestados.  Identificar las dos primeras causas de insatisfacción en el mes y socializarlas con el comité de calidad.	Analizar el 100% de los datos obtenidos, comunicar resultados y sugerir mejoras.  Identificar necesidades, expectativas y el nivel de satisfacción de los usuarios respecto al proceso de prestación de los servicios en un 100%.  Tomar el 100% de los datos claves suministrados por los usuarios

<b>Objetivo 2: Enfatizar en estrategias de información, sensibilización y difusión en el ámbito interno y externo.</b>		
<b>ESTRATEGIA</b>	<b>ACCIÓN ESTRATÉGICA</b>	<b>METAS</b>
Desarrollar jornadas de capacitación y formación en derechos, deberes y difusión de servicios para optimizar la atención y calidad en el servicio.	Planear y desarrollar charlas educativas en derechos, deberes y difusión de servicios a fin de optimizar la atención y el uso racional de los servicios de salud.  Materialización del video educativo en derechos y deberes para su proyección en la Clínica, en el Centro de medicina Preventiva (CEPRE) y en los distritos adscritos a la institución.	Desarrollar por lo menos tres charlas educativas con los usuarios externos interesados. Continuar fortaleciendo el espacio en la emisora de la Policía Nacional para promocionar los derechos, deberes de los usuarios así como la difusión de los servicios y procedimientos para la atención en salud. Finalizar cada sesión con la respectiva retroalimentación y evaluación.
Elaborar el boletín informativo SIAU para ser emitido en el cliente interno y cliente externo alternadamente.	Organizar la temática a desarrollar.  Elaboración propiamente dicha.	Realizar en forma bimensual la emisión del boletín informativo dirigido al cliente interno y al cliente externo en forma secuencial.
Facilitar el trabajo en equipo y el conocimiento de los procesos de atención en las diferentes unidades de atención de la Clínica.	Elaborar conjuntamente con el personal de cada área los protocolos de atención inexistentes.  Gestionar la consecución de elementos claves que contribuyan a efectivizar y optimizar la atención	Lograr la elaboración del 100% de los protocolos de atención al usuario y la actualización del portafolio de servicios de acuerdo con los cambios en la red externa presentados.

	al usuario desde el SIAU.	
Sensibilizar y capacitar al personal médico, paramédico, administrativo y auxiliar en el mejoramiento de la calidad de atención en salud.	<p>Elaborar y exponer a la jefatura de la Clínica la iniciativa del mejoramiento de la atención con calidad ante las experiencias de dolor, sufrimiento y muerte.</p> <p>Implementar un sondeo de opinión ante un grupo de usuarios internos y externos para evaluar el nivel de humanización en las diversas áreas de atención.</p> <p>Elaborar el diagnóstico y socializar sus resultados. De acuerdo con el diagnóstico, priorizar las áreas que requieren atención. Elaborar y desarrollar un ciclo de seminarios sobre la temática en cuestión en las áreas identificadas.</p>	Al 15 de año tener estructurado el proceso de sensibilización y capacitación para el talento humano de la institución.

<b>OBJETIVO 3:</b> Fortalecer la participación y el liderazgo en el usuario externo para el mejoramiento continuo de los servicios que recibe mediante la acogida y gestión de sus inquietudes, intereses y sugerencias.		
<b>ESTRATEGIA</b>	<b>ACCION ESTRATEGICA</b>	<b>METAS</b>
Promover el conocimiento y funcionamiento de los mecanismos legales de participación social en salud al equipo de líderes de usuarios.	Revisar lineamientos legales y objetivos institucionales para con el equipo de líderes de usuarios. Concertar con los miembros del equipo la forma más efectiva de convocatoria. Reunión grupal de aprovechamiento de los recursos. Evaluación del proceso.	Capacitar al 90% de los miembros del equipo de líderes de usuarios.
Identificar y reconocer habilidades y destrezas en los participantes para que asuman su papel dinamizador en el proceso.	Desarrollar jornadas educativas tendientes a fomentar el liderazgo en el grupo de líderes de usuarios.  Evaluar el proceso.	Consolidar en el 90% del equipo de líderes de usuarios el liderazgo como esencia de dicha organización social.
Facilitar la integración de nuevos miembros al equipo de líderes de usuarios mediante la formación de agentes multiplicadores en temas como la difusión de	Realizar un taller sobre el individuo dentro de la organización. Desarrollar un taller sobre derechos y deberes y difusión de servicios. Evaluación del proceso.	Asistencia del 95% de los usuarios citados.  Finalizar cada sesión con su respectiva retroalimentación y evaluación.

<p>Servicios, procedimientos, derechos y deberes en el subsistema de salud de la Policía Nacional.</p>		
<p>Fortalecer la cultura del autocuidado en salud mediante la adopción de hábitos de vida saludable.</p>	<p>Desarrollar charlas educativas sobre conceptos básicos y factores de riesgo a controlar para mantener el buen estado de salud.</p>	<p>Asistencia del 96% de los usuarios citados.</p> <p>Finalizar cada sesión con su respectiva retroalimentación y evaluación.</p>

participativos con sus familias y comunidades.

**6.2.2. Metodología.** La metodología usada en este proceso educativo no solo está dirigida a proporcionar un conocimiento de carácter informativo, sino que está enfocada a generar una actitud crítica, analítica, reflexiva y propositiva que permita a la población objetivo tomar conciencia de sus debilidades, identificar prioridades, exponer opiniones, evaluar procesos y desarrollar alternativas tendientes a resolver las necesidades concretas y asumir un rol de liderazgo protagónico en el proceso de mejoramiento continuo.

Esta estrategia educativa busca brindar los elementos necesarios que faciliten el ejercicio de una participación activa y propositiva, orientada por un compromiso y una responsabilidad social, constituyéndose éstos en la piedra angular que determina el grado y alcance de la participación de los usuarios internos y externos al interior de la institución para, en última instancia propender por mayores niveles de bienestar y satisfacción en la población usuaria y además, consolidar la imagen y cultura organizacional positiva y prospectivamente.

### **6.2.3. Recursos**

#### **Humanos e institucionales**

Equipo S.I.A.U de la institución.

Comité de Calidad.

Jefatura de la Clínica Regional del Oriente.

Funcionarios de la institución.

Comunidad usuaria.

**Físicos y materiales**

Salón de juntas.

Bibliografía sobre la temática mencionada anteriormente.

Equipos audiovisuales.

**Financieros**

Se cuenta con los recursos destinados a sostener las diversas áreas de la Clínica Regional del Oriente como órgano adscrito al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

## **7. CONCLUSIONES**

La atención personalizada al usuario externo desde Trabajo Social permite identificar el grado de satisfacción de los usuarios con respecto al acceso, oportunidad y calidad de los servicios en salud, lo mismo que en cuanto al ejercicio de sus derechos y deberes.

Desde el SIAU se facilita la identificación de situaciones específicas como las características del nivel de atención en salud para en consecuencia emprender campañas tendientes a interiorizar en los funcionarios la importancia de una adecuada atención con calidad en salud.

La implementación de estrategias de información y sensibilización en los usuarios internos y externos permite beneficios en dos direcciones: de un lado, proporciona la posibilidad de aumentar el número de usuarios informados y capacitados para participar activamente en el ajuste y planeación de los procesos de prestación de los servicios de salud y por otro lado, coadyuva en la cualificación de la calidad de atención en salud por parte del personal de la institución.

El fortalecimiento de la participación social es una estrategia efectiva en el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud mediante la acogida y gestión de las inquietudes y sugerencias de los usuarios.

Se identificaron servicios con debilidades en la forma de atender al usuario, tales como: urgencias, la guardia y laboratorio; en los cuales es primordial intervenir con acciones de capacitación en cuanto al mejoramiento en la calidad de la atención en salud.

El SIAU de la clínica Regional del Oriente aporta criterios e indicadores de calidad mediante la implementación de las acciones correctivas, la evaluación continua de la concordancia entre los lineamientos legales frente a los resultados obtenidos y de esta forma, garantizar los niveles de calidad establecidos en las normas legales e institucionales y al mismo tiempo, aumentar los niveles de satisfacción y bienestar de la población usuaria de los servicios de salud.

## **RECOMENDACIONES**

Los cambios en las contrataciones de servicios de salud con la red interna y externa deben ser informados oportunamente al S.I.A.U para suministrar una información clara y pertinente al usuario.

La calidad de la información que se suministra debe ser clara, eficaz y oportuna y para ello es fundamental que dicho espacio posea una adecuada dotación de los soportes tecnológicos básicos como el fax, una impresora adecuada, línea directa para usuarios, infraestructura adecuada, etc.

## BIBLIOGRAFÍA

Adherencia a las prescripciones médicas. Material suministrado en clase de Salud Comunitaria. Sin más datos.

ALBRECHT, Kart. Bradford, Lawrence L. La excelencia en el servicio. 3R Editores LTDA. 1998.

Capítulo de los deberes de los afiliados al subsistema de salud de la Policía Nacional en la Clínica Regional del Oriente. Portafolio de servicios. 2006

Constitución Política de Colombia. Artículo 23. Santa Fé de Bogotá, D. C., - Colombia. Febrero de 1.997.

Elsy Bonilla Castro. Más allá del dilema de los métodos. Facultad de economía de los Andes, UNIANDES. Santa Fé de Bogotá. D.C. 1997.

Fundación Santa Fé de Bogotá. Memorias del III foro de salud comunitaria: Participación social en salud. 2.000. Sin más datos.

HILL, John. Página principal de la Secretaría de la Organización Mundial de la Salud. Primera Edición. Abril de 2006. (Consulta: 31 de mayo de 2006, viernes 5: 00 p.m.). Disponible en <http://www.who.int/es/>.

HOROVITZ, Jacques. La calidad del servicio a la conquista del cliente. McGraw – Hill. 1991.

Jaramillo, Iván. El futuro de la salud en Colombia. Bogotá – Colombia. Edición Tercer Mundo Editores. 1997.

Ministerio de Protección Social. Decreto 2309/02. Folleto informativo. Bogotá – Colombia. 2006.

Ministerio de Protección Social. Decreto 1757/94. Folleto informativo. Bogotá – Colombia. 2006

Ministerio de Defensa Nacional. Decreto 1795/00. Boletín informativo. Bogotá – Colombia. 2005.

ORTIZ, Cañón Mercedes y otros. Descentralización y Participación ciudadana. Universidad Nacional. Tercer Mundo Editores. 1997.

Revista latinoamericana de Comunicación en Salud. Segunda Edición. Julio de 2006. (Consulta: viernes 4:00 p. m, 20 de agosto de 2006). Disponible en <http://chasqui.comunica.org/coe.htm>.

Sistema de Seguridad Social Integral. Ley 100 de 1993. Bogotá Colombia. Editorial Unión. 2005.

TORRES, Ramírez Álvaro. Manual para la participación ciudadana. Impreffset. San Gil. Sin más datos.

YEHUDA, Beguingui. PEÑA, Aristizábal Sara Lucia. Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad. LTDA. Bogotá. Editorial Médica Internacional. 1998.

# ANEXOS

## ANEXO A: GUÍA DE OBSERVACIÓN PARTICIPANTE

1. Fecha: Hora de inicio: Hora de finalización: Duración:	
2. Nombre de la persona/comunidad: (Breve descripción)	
3. Lugar de reunión: (Breve descripción)	
4. Número de participantes:	Nombres / características sociodemográficas (sexo, edad, etc.) a. _____ b. _____ c. _____ d. _____ e. _____ f. _____
Dinámica del entorno.	Nivel de participación:  Actitud ante la situación:  Vocabulario local:

Fuente: Elsy Bonilla Castro. Más allá del dilema de los métodos. Facultad de economía de los Andes, UNIANDES. Santa Fé de Bogotá. D.C. 1997.P. 113.

## ANEXO B: ESTRUCTURA DEL DIARIO DE CAMPO

Fecha:	
Actividad	
Objetivo	
Comentario	
Asuntos pendientes	

Fuente: Guía suministrada por la Trabajadora Social Rosalba Rivera de Duarte asesora del proyecto de intervención profesional en Trabajo Social durante el período de práctica del primer semestre del 2006.

**ANEXO C: ACTA REALIZACIÓN DE TALLERES**



**POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA  
DIRECCIÓN DE SANIDAD  
SERVICIO DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO**

Acta No.  SIAU

Hora  Día  Mes  Año  Lugar

Tema taller

Dirigido a

y asistieron . El objetivo del taller fue:

*Y se trataron los siguientes temas:*

*El resultado del taller fue*  *, se sugirió para el próximo taller*

*En la realización del taller participaron:*

-	-
-	-
-	-

**CONCLUSIONES\* DEL TALLER**

\_\_\_\_\_  
*FUNCIONARIO SIAU*





**ANEXO E: FORMATO BUZON DE SUGERENCIAS**

***¡SU OPINIÓN ES IMPORTANTE!***

***Queremos prestarle la mejor atención ayúdenos a  
brindarle el servicio que usted se merece.***

***Fecha*** \_\_\_\_\_

***Servicio al que  
asistió*** \_\_\_\_\_

***La atención recibida la califica como:***

***Buena*** \_\_\_ ***Mala*** \_\_\_

***SUGERENCIAS:*** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

***SIUA. CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE***

***¡SU OPINIÓN ES IMPORTANTE!***

***Queremos prestarle la mejor atención ayúdenos a  
brindarle el servicio que usted se merece.***

***Fecha*** \_\_\_\_\_

***Servicio al que asistió*** \_\_\_\_\_

***La atención recibida la califica como:***

***Buena*** \_\_\_ ***Mala*** \_\_\_

***SUGERENCIAS:*** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

***SIUA. CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE***

**ANEXO F: ACTA APERTURA DE BUZONES DE SUGERENCIAS**



**POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA  
DIRECCIÓN DE SANIDAD  
SERVICIO DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO**

Acta No.  SIAU

Siendo las  horas, del día  del mes  de  se reúnen en

el/la sr/a

Identificado/a con Cc , el/la sr/a

Identificado/a con Cc  usuarios del DISAN quienes actúan como testigos y

Como funcionario de la Oficina de Atención al Usuario, con el fin de realizar el acta de apertura del buzón de sugerencias instalado en  y realizar una revisión y análisis de la información encontrada.

Una vez realizada la apertura se encontraron  sugerencias en total, agrupadas\* según su contenido así:

	CANTIDAD	COMENTARIOS

\_\_\_\_\_  
FIRMA USUARIO

\_\_\_\_\_  
FIRMA USUARIO

\_\_\_\_\_  
FUNCIONARIO SIAU



**ANEXO G: REGISTRO DE PETICIONES**



**POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA  
DIRECCIÓN DE SANIDAD  
SERVICIO DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO**

FECHA DE RECEPCIÓN    REGISTRO DE PETICIÓN No

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL

**DATOS DE USUARIO**

NOMBRE AFECTADO  HIST CLINICA No

TIPO DE USUARIO COTIZANTE  NO COTIZANTE  SEXO M  F

ACTIVO  PENSIONADO  RETIRADO  BENEFICIARIO  SIN DATO

UNIFORMADO  NO UNIFORMADO  GRADO

TELEFONO  DIRECCIÓN

**DESCRIPCIÓN DE LA PETICIÓN**

FECHA ASUNTO    INSATISFACCIÓN  SOLICITUD  SATISFACCIÓN

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*FIRMA USUARIO*

\_\_\_\_\_  
*FIRMA FUNCIONARIO SIAU*

**TRAMITES INSTITUCIONALES**

**FECHA TRÁMITE**

**MEDIO UTILIZADO**

**DESCRIPCION TRAMITE**

<b>FECHA TRÁMITE</b>			<b>MEDIO UTILIZADO</b>			<b>DESCRIPCION TRAMITE</b>
<b>D</b>	<b>M</b>	<b>A</b>	<b>ESCRITO</b>	<b>TELEFONI</b>	<b>PERSONAL</b>	

**ACCION TOMADA**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**FECHA DE SOLUCIÓN**

--	--	--

\_\_\_\_\_

## ANEXO H: FORMATO ACCIÓN CORRECTIVA



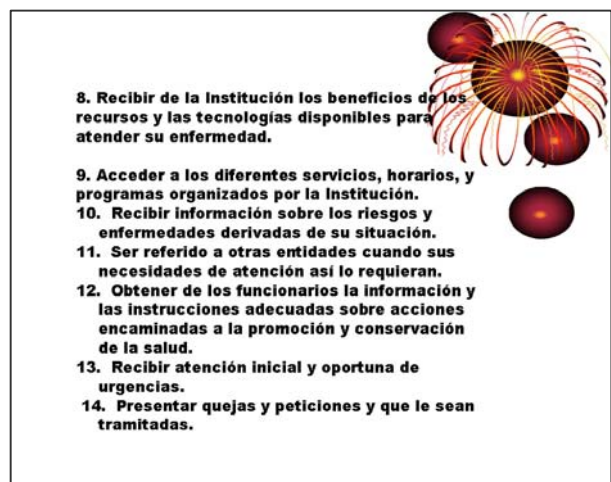
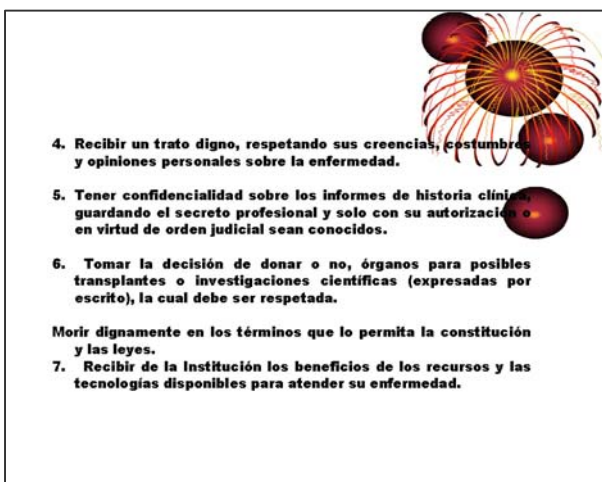
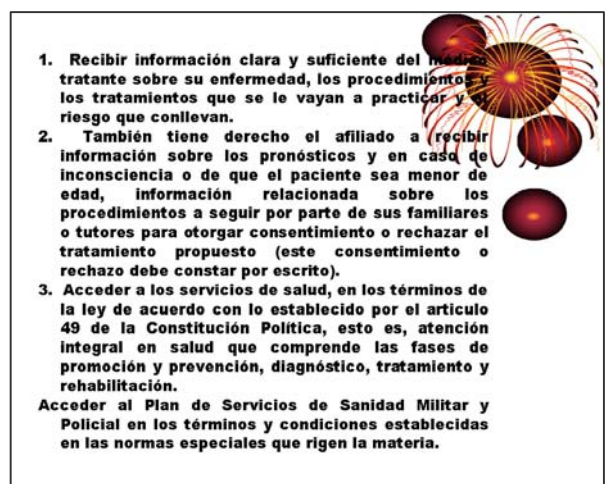
### POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA DIRECCIÓN DE SANIDAD

NO CONFORMIDAD No. \_\_\_\_\_ OBSERVACIÓN No. \_\_\_\_\_

<b>DESCRIPCIÓN:</b> (Redactar la no conformidad)			
_____ <b>FIRMA DEL AUDITOR</b>	FECHA _____	_____ <b>FIRMA DUEÑO DEL PROCESO AUDITADO</b>	
<b>CAUSA(S):</b>			
<b>ACCIÓN CORRECTIVA:</b>			
_____ <b>FECHA DE IMPLEMENTACIÓN</b>	_____ <b>FIRMA DUEÑO DEL PROCESO AUDITADO</b>		
<b>VERIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LA ACCIÓN CORRECTIVA</b>			
<b>FECHA</b>	<b>RESULTADO</b>	<b>AUDITOR</b>	<b>FIRMA</b>
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

**\*FECHA DE IMPLEMENTACIÓN:** Corresponde a la fecha en el cual el dueño del proceso se compromete a solucionar la no conformidad encontrada.

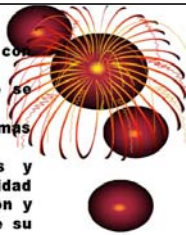
## ANEXO I: PRESENTACIÓN DERECHOS, DEBERES Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN.

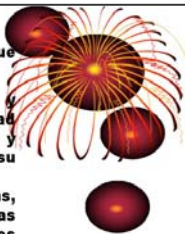


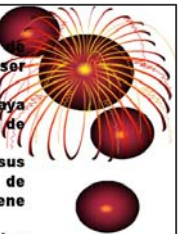
# DEBERES



**SON LAS OBLIGACIONES DE CUMPLIR LAS NORMAS ESTABLECIDAS PARA EL ÓPTIMO FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD.**


- 
1. Tratar a los empleados de la entidad con amabilidad, respeto y consideración. Suministrar al médico, la información que se requiera referente a su enfermedad.
  2. Respetar la intimidad de los demás pacientes.
  3. Acatar las normas, procedimientos y actividades del Establecimiento de Sanidad Policial orientadas al cuidado, protección y mejoramiento de la salud propia y la de su comunidad.
  4. Utilizar y conservar los bienes, instrumentos y demás elementos del Establecimiento de Sanidad Policial con cuidado y responsabilidad.
  5. Utilizar los servicios de salud existentes cerca de su residencia, si se adecuan a sus necesidades de atención.
  6. Presentar el carné que lo acredita como afiliado, el documento de identidad y anexar las autorizaciones dadas para acceder a la prestación del servicio.

- 
7. Suministrar al médico, la información que se requiera referente a su enfermedad.
  8. Acatar las normas, procedimientos y actividades del Establecimiento de Sanidad Policial orientadas al cuidado, protección y mejoramiento de la salud propia y la de su comunidad.
  9. Asistir a los talleres, charlas, conferencias, de los diferentes programas de Promoción y Prevención establecidos por la Dirección de Sanidad de la Policía, que le permitan adquirir los conocimientos y prácticas necesarias para el auto cuidado de su salud.
  10. Informar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, sobre su calidad de afiliado al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando requiera servicios de urgencias diferentes a los ocasionados en accidente de tránsito.

- 
11. Acceder inicialmente al primer nivel de atención excepto urgencias para poder ser remitido a un nivel más complejo.
  12. Cumplir oportunamente las citas que haya solicitado o cancelar mínimo con 24 horas de antelación.
  13. Procurar el cuidado de su salud y la de sus familias y cumplir con las normas de prevención, seguridad industrial y de higiene dictadas por el SSMP.
  14. Cumplir las indicaciones de los profesionales de la salud.
  15. Denunciar ante las autoridades competentes la pérdida del carnet de afiliado y dar aviso a la oficina de Talento Humano correspondiente.
  16. Reportar oportunamente las novedades relacionadas con el núcleo familiar. Entiéndase por núcleo familiar el afiliado y su esposa o compañera permanente, hijos, padres ( en los casos que es permitido).

# RECOMENDACIONES



- 
- > Suministrar información veraz, clara y completa sobre su estado de salud y el de sus beneficiarios. Afiliar a sus beneficiarios, como grupo familiar en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
  - > Informar oportunamente la ocurrencia de un hecho que extinga la calidad de Usuarios de los beneficios del subsistema de salud de la Policía Nacional.
  - > Tener a mano el código vigente a la hora de solicitar una cita de medicina especializada.
  - > Notificar la SIAU toda situación que altere la calidad en la prestación de los servicios de salud.

## ANEXO J: BOLETÍN CLIENTE INTERNO

BOLETIN DE CALIDAD  
CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE



### IMPORTANCIA DEL OPTIMISMO EN NUESTRA COTIDIANIDAD.

La vida está compuesta por el conjunto de cosas que nos pasan incluyendo de esta manera todas aquellas eventualidades, tanto las que podemos modificar a partir de nuestras propias decisiones como aquellas en las cuales no podemos decidir. Como dijera un sabio en alguna ocasión: “estamos sujetos a la ley de las 3 Ds nuestras decisiones determinan nuestro destino”. Pero además de controlar esas múltiples decisiones también podemos modificar con nuestra percepción “esas cosas que nos pasan”.

Partamos del supuesto a partir del cual la vida es asumida de acuerdo al cristal con que se miren las cosas que nos suceden. De igual manera habría que decir que nuestra cosmovisión está influida por nuestras actitudes y emociones y cuyo manejo forjará el éxito personal. Es aquí donde relacionan dos conceptos importantes como son el optimismo y la esperanza, los cuales nos impiden caer en la apatía y la desesperación ante las adversidades.

Para los pesimistas las dificultades en la vida son brechas insuperables; pero debemos ser conscientes que somos responsables de nuestras actitudes y aunque no sea fácil debemos estar dispuestos a mejorarlas cada día que pasa.

#### ¿QUE ES LA MOTIVACIÓN?

Es una combinación entre talento razonable y resiliencia (capacidad de perseverar ante el fracaso) lo que nos conduce al logro de nuestros sueños por más altos que parezcan.

#### ¿QUÉ NOS PERMITE LOGRAR?

Retomar fuerzas, perseverar ante posibles frustraciones, regular nuestros estados de ánimo y evitar que la desesperanza interfiera en nuestras facultades sociales, intelectuales, etc.

#### PARA REFLEXIONAR...

**“Si te sientes dolido por las cosas externas, no son éstas las que te molestan, sino tu propio juicio acerca de ellas”.**

Marco Aurelio.

**LA ACTITUD ES  
LA CLAVE !!!**

### SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

- IMPORTANCIA DEL OPTIMISMO EN NUESTRA COTIDIANIDAD.
- ATENCIÓN CON CALIDAD EN SALUD.



BOLETÍN # 5

SIAU SECCIONAL  
SANIDAD  
SANTANDER

MAYO DE 2006.

**La medida de  
riqueza de nuestro  
interior es la  
medida de nuestra  
capacidad para  
atender y servir  
bien a los demás.**

#### ESTIMADO

**FUNCIONARIO:  
SU CALIDAD DE  
ATENCIÓN ES LA  
CARTA DE  
PRESENTACIÓN  
INSTITUCIONAL.**

Ana Isabel Sandoval. B

Sandra Patricia Castillo G

SIAU-CLIRE



## **CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD.**

### **¿QUÈ SE DICE DE LA SALUD?**

Nuestra Constitución expresa que la salud es un derecho humano y podría agregarse que es una necesidad básica de las personas y en consecuencia, es un deber ético tanto de la sociedad como del estado garantizarla, promoverla y preservarla.

**La salud como un derecho implica tener condiciones mínimas (trabajo, vivienda, etc.), la existencia de políticas y programas acordes con las necesidades de usuarios y usuarias, el uso racional de los recursos económicos y humanos, el acceso a los servicios de salud con una atención de buena calidad, una población usuaria informada y con conocimiento de sus derechos y deberes y finalmente, con autonomía para participar en el proceso de toma de decisiones.**

### **¿QUE SE DICE DE LA CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD?**

Es aquella que promueve, facilita y garantiza los mayores niveles de salud y bienestar a la comunidad usuaria del servicio. Para lograr lo anterior **es fundamental una adecuada cooperación a nivel de procesos internos como: la planificación de actividades, la aplicación de acciones correctivas en los procesos críticos, el trabajo en equipo, la formación permanente de los funcionarios en temas afines a la atención con calidad en salud, la evaluación de acciones y la integración efectiva de los procesos de consulta y participación de la comunidad usuaria a nivel decisorio.**

### **CONCLUYENDO...**

Se suele considerar que mejorar la calidad de los servicios es **CARO** y está fuera del alcance de los recursos financieros y humanos con los que cuenta la institución. Sin embargo, **se ha demostrado que mejorar los servicios no es necesariamente costoso y que por el contrario, puede redundar en beneficios económicos institucionales y además influir directamente en el aumento de los niveles de satisfacción de los usuarios y las usuarias.**

**Para la O.M.S muchos aspectos relacionados con la calidad de la atención en salud se pueden mejorar ajustando los objetivos, planificando mejor los recursos y sobre todo, promoviendo un trato acorde a la dignidad humana.**

Finamente, el problema no siempre está en la falta de recursos sino básicamente en la falta de compromiso profesional y la disfuncionalidad en los vínculos entre los funcionarios de las instituciones de salud y la comunidad usuaria de los servicios de sanidad.



SERVICIO DE  
INFORMACION Y  
ATENCIÓN AL  
USUARIO SIAU.

IMPORTANCIA DEL  
AUTOUIDADO EN  
LA SALUD.

**¿QUE ES LA  
PROMOCION DE  
LA SALUD?**

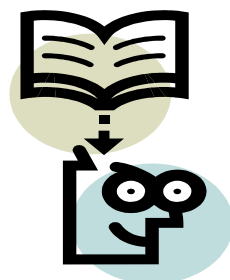
La promoción de la Salud se relaciona con acciones y compromisos de autocontrol del

comportamiento en términos colectivos con el objetivo de mejorar las condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable.



Si bien es cierto, la promoción de la salud debe ser un compromiso clave de las comunidades

y de la sociedad civil en general, su efectividad radica fundamentalmente en el autocuidado, el cual permite a las personas convertirse en sujetos de sus propias acciones.



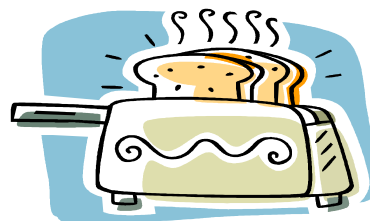
**¿CUAL ES SU  
IMPORTANCIA EN LA  
SALUD?**

El autocuidado debe ser una filosofía de vida y responsabilidad individual íntimamente ligada a la cotidianidad y de la mano

## ANEXO K: BOLETIN CLIENTE EXTERNO

con el apoyo brindado de la Seccional Sanidad Santander.

Desde esta perspectiva, la autoestima de la persona es un factor que permite el sentido de control personal y el desarrollo y conservación de hábitos que favorecen la salud tales como el régimen de alimentación nutritivo y saludable acompañado de un nivel de actividad física



acorde con el ciclo vital, el fomento del diálogo al interior de la familia, la reflexión y la lactancia materna exclusiva hasta los 6 mese, etc.

Lo anterior habida cuenta de que la salud está compuesta por 4 elementos: la genética

humana que aporta un 10%, el sistema sanitario

(Servicios públicos) el 20%, el medio ambiente un 30% y el estilo de vida un 40%. Lo que equivale a afirmar que en nuestras manos está el modificar nuestros hábitos en forma agresiva o saludable para la conservación del bienestar físico y mental.



**¿Y QUÈ PROGRAMAS  
DE PROMOCION Y  
PREVENCIÓN OFRECE  
LA SECCIONAL  
SANIDAD  
SANTANDER?**

La Seccional sanidad Santander pensando en

mejorar y mantener la calidad de vida de nuestros afiliados ha desarrollado los Programas de Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad de acuerdo con los requerimientos en cada etapa del ciclo vital de las personas: niñez (programa de crecimiento y desarrollo y vacunación), mujer (programa de planificación familiar y control prenatal), adulto mayor (programa de climaterio: andropausia, menopausia y osteoporosis; programa de endotelio; programa apreciar: alzheimer y parkinson; programa paciente crónico); consulta externa Medicina General, salud oral

y el programa de Trabajo Social (salud mental, asesorías, víctimas de la violencia sociopolítica).



Todo esto con el fin de identificar e intervenir tempranamente a fin de reducir y evitar riesgos que puedan dañar su salud.

***¿Y QUE POSIBILIDAD TENEMOS LOS USUARIOS DE ACCEDER A ESTOS PROGRAMAS?***

Los afiliados y beneficiarios pueden acceder a estos programas fácilmente. Sólo basta con dirigirse al Centro de Medicina Preventiva ubicado en la Carrera 20. No. 36 – 67.

Teléfono 6520115, presentando el carné de afiliado e inscribirse con su grupo familiar en los programas que le correspondan.

***¿Y QUE ES PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD?***

Como es bien sabido, las enfermedades transmisibles como el cólera, la malaria, etc. han disminuido su prevalencia pero otro tipo de enfermedades relacionadas con el medio ambiente y los hábitos de consumo de la población ha aumentado su presencia.

De esta manera, se han implementado acciones de vigilancia y control a nivel colectivo en cuanto a los niveles de contaminación del agua, del aire y del suelo. Así mismo, la prevención de

la enfermedad hace referencia a la importancia de un adecuado autocontrol en el tipo de alimentos que se consumen y en los hábitos nocivos como el tabaco, alcohol y sedentarismo, entre otros.

Lo anterior con el fin de evitar la presencia de enfermedades que se salgan de nuestro control como son el cáncer, el SIDA, etc., los cuales obstaculizan la posibilidad de disfrutar de una vida saludable y armónica tanto a nivel personal como social y ambiental.



**Ana Isabel Sandoval. B  
Sandra Patricia Castillo G  
SIAU-CLIRE.**

## ANEXO L: PRESENTACIÓN ATENCIÓN CON CALIDAD EN SALUD

¿COMO OFRECER SERVICIOS CON CALIDAD EN LA ATENCION EN SALUD?



### CLASIFICACION DE LOSERVICIOS

Con base a las percepciones del cliente , los servicios se identifican en cuatro categorías :

1. Malo
2. Básico
3. Lo deseado
4. Con Valor Agregado

Las personas solo recuerdan dos tipos de servicios: El muy bueno y el muy malo.

Las personas olvidan fácilmente el servicio básico o normal ( Servicio tibio o mediocre).

¿EN CUAL NIVEL NOS GUSTARIA UBICAR NUESTRO SERVICIO?



TRES PRINCIPIOS BASICOS PARA PROPORCIONAR UN SERVICIO DE CALIDAD

1. TRATAR A LOS DEMAS COMO A TI TE GUSTARIA QUE LO HICIERAN CON TIGO

- “ Vivir en armonía es vivir sumando”.
- “ Sumar es dar lo mejor de ti en cada momento”.
- “ No se cumple por cumplir, cumplimos por dejar huella”.

2. SER CONSISTENTES :

“Ser consistentes entre lo que pensamos , decimos y hacemos”.

“Una persona consistente es una persona que inspira confianza”.

“La consistencia esta unida al valor de la honestidad”.

3. El valor Agregado

“ Es la diferencia que existe entre el cumplir y el satisfacer”.

“ Es la unión entre la empatía, la sensibilidad y el entusiasmo en el servicio”.

“ Valor agregado se debe aplicar en tres áreas de nuestras vidas : personal, laboral y social.

## CALIDAD HUMANA

- TRATO AMABLE Y SENCILLO
- CONFIABILIDAD
- POSITIVISMO
- GENEROSIDAD

## LA CLAVE ES:



### RESPETO:

- "Considerar al otro como yo" hace al enfermo "importante" a los ojos de quien lo asiste.
- "ABRIRSE AL DIALOGO": Supone el manejo de la escucha y el silencio, no pueden prescindir uno del otro

### ESCUCHAR SIGNIFICA:

- Saber que lo que dice el enfermo raramente exige una respuesta: el enfermo habla porque tiene necesidad de decir algo, de exteriorizar lo que siente

Que el profesional sepa que lo que el otro dice no se refiere realmente a él; las preguntas, las agresiones los impulsos de mal humor o de impaciencia nos hablan del enfermo y de su historia

- Que el profesional recuerde que el crear un ambiente de empatía y cordialidad permite una relación ganar - ganar .

"LA RESPUESTA PRUDENTE APLACA LA IRA"

### ACTITUD POSITIVA EN EL SERVICIO

- Atender al usuario en forma oportuna,
- Dar al usuario toda su atención
- Los primeros 30 segundos con el usuario son vitales.



- Ser natural y espontáneo.
- Demostrar permanente energía y cordialidad
- Apoyar al Usuario más allá de lo que el espera

- Recordar que las reglas son una guía, pero no contempla todas las posibilidades que se presentan en la atención a los usuarios.

- Los últimos 30 segundos de contacto con el usuario son la imagen que se le deja

**PARA RECORDAR:**



**AL SERVIR CON UNA ACTITUD POSITIVA,  
NO SÓLO SE BENEFICIA A QUIEN  
RECIBE EL SERVICIO, SINO TAMBIEN A  
QUIEN LO DA.**

**"NO SE ES RESPONSABLE POR LA  
CARA QUE SE TIENE PERO SÍ POR LA  
CARA QUE SE PONE"**

**¡ GRACIAS !**

## ANEXO M: DIAPOSITIVAS DERECHOS, DEBERES Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS.



1. Recibir información clara y suficiente del médico tratante sobre su enfermedad, los procedimientos y los tratamientos que se le vayan a practicar y el riesgo que conllevan.
  2. También tiene derecho el afiliado a recibir información sobre los pronósticos y en caso de inconsciencia o de que el paciente sea menor de edad, información relacionada sobre los procedimientos a seguir por parte de sus familiares o tutores para otorgar consentimiento o rechazar el tratamiento propuesto (este consentimiento o rechazo debe constar por escrito).
  3. Acceder a los servicios de salud, en los términos de la ley de acuerdo con lo establecido por el artículo 49 de la Constitución Política, esto es, atención integral en salud que comprende las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- Acceder al Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial en los términos y condiciones establecidas en las normas especiales que rigen la materia.

10. Recibir información sobre los riesgos y enfermedades derivadas de su situación.
11. Ser referido a otras entidades cuando sus necesidades de atención así lo requieran.
12. Obtener de los funcionarios la información y las instrucciones adecuadas sobre acciones encaminadas a la promoción y conservación de la salud.
13. Recibir atención inicial y oportuna de urgencias.
14. Presentar quejas y peticiones y que le sean tramitadas.

4. Recibir un trato digno, respetando sus creencias, costumbres y opiniones personales sobre la enfermedad.
  5. Tener confidencialidad sobre los informes de historia clínica, guardando el secreto profesional y solo con su autorización o en virtud de orden judicial sean conocidos.
  6. Tomar la decisión de donar o no, órganos para posibles trasplantes o investigaciones científicas (expresadas por escrito), la cual debe ser respetada.
- Morir dignamente en los términos que lo permita la constitución y las leyes.
7. Recibir de la Institución los beneficios de los recursos y las tecnologías disponibles para atender su enfermedad.
  8. Recibir de la Institución los beneficios de los recursos y las tecnologías disponibles para atender su enfermedad.
  9. Acceder a los diferentes servicios, horarios, y programas organizados por la Institución.
  10. Recibir información sobre los riesgos y enfermedades derivadas de su situación.
  11. Ser referido a otras entidades cuando sus necesidades de atención así lo requieran.

# DEBERES

**SON LAS OBLIGACIONES DE CUMPLIR LAS NORMAS ESTABLECIDAS PARA EL ÓPTIMO FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD.**

1. Tratar a los empleados de la entidad con amabilidad, respeto y consideración.  
Suministrar al médico, la información que se requiera referente a su enfermedad.
2. Respetar la intimidad de los demás pacientes.
3. Acatar las normas, procedimientos y actividades del Establecimiento de Sanidad Policial orientadas al cuidado, protección y mejoramiento de la salud propia y la de su comunidad.
4. Utilizar y conservar los bienes, instrumentos y demás elementos del Establecimiento de Sanidad Policial con cuidado y responsabilidad.
5. Utilizar los servicios de salud existentes cerca de su residencia, si se adecuan a sus necesidades de atención.
6. Presentar el carné que lo acredita como afiliado, el documento de identidad y anexar las autorizaciones dadas para acceder a la prestación del servicio.

7. Suministrar al médico, la información que se requiera referente a su enfermedad.
8. Acatar las normas, procedimientos y actividades del Establecimiento de Sanidad Policial orientadas al cuidado, protección y mejoramiento de la salud propia y la de su comunidad.
9. Asistir a los talleres, charlas, conferencias, de los diferentes programas de Promoción y Prevención establecidos por la Dirección de Sanidad de la Policía, que le permitan adquirir los conocimientos y prácticas necesarias para el auto cuidado de su salud.
10. Informar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, sobre su calidad de afiliado al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando requiera servicios de urgencias diferentes a los ocasionados en accidente de tránsito.

11. Acceder inicialmente al primer nivel de atención excepto urgencias para poder ser remitido a un nivel más complejo.
12. Cumplir oportunamente las citas que haya solicitado o cancelar mínimo con 24 horas de antelación.
13. Procurar el cuidado de su salud y la de sus familias y cumplir con las normas de prevención, seguridad industrial y de higiene dictadas por el SSMP.
14. Cumplir las indicaciones de los profesionales de la salud.
15. Denunciar ante las autoridades competentes la pérdida del carnet de afiliado y dar aviso a la oficina de Talento Humano correspondiente.
16. Reportar oportunamente las novedades relacionadas con el núcleo familiar. Entiéndase por núcleo familiar el afiliado y su esposa o compañera permanente, hijos, padres ( en los casos que es permitido).

# RECOMENDACIONES

- > Suministrar información veraz, clara y completa sobre su estado de salud y el de sus beneficiarios.  
Afiliar a sus beneficiarios, como grupo familiar en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- > Informar oportunamente la ocurrencia de un hecho que extinga la calidad de Usuarios de los beneficios del subsistema de salud de la Policía Nacional.
- > Tener a mano el código vigente a la hora de solicitar una cita de medicina especializada.
- > Notificar al SIAU toda situación que altere la calidad en la prestación de los servicios de salud.

## LUGARES DE ATENCION

### BUCARAMANGA

- CENTRO DE MEDICINA PREVENTIVA (CEPRE), UBICADA EN LA CRA. 20 NO. 36-68 TELEFONO 6520115
- CLINICA REGIONAL DEL ORIENTE, UBICADA EN LA AV. 61 NO. 10-200 TEL. 6447295

## LUGARES DE ATENCION

### SAN GIL

COMANDO DE POLICIA SAN GIL, BARRIO LA PLAYA TEL. 7243299- 7240760

### SOCORRO

- SEDE CALLE 14 NO. 16-00 TEL. 7272596- 7275556

## LUGARES DE ATENCION

### BARBOSA

COMANDO DE POLICIA BARBOSA, CAR. 9 NO. 5-173 CENTRO TEL. 7486250 - 7481148

### MALAGA

COMANDO POLICIA MALAGA, CLL 14 NO. 11-80 TEL. 6607298

## LUGARES DE ATENCION

### VELEZ

ESCUELA DE CARABINERO VELEZ,

TEL. 7564135- 7565955

## PORTAFOLIO DE SERVICIOS

### CEPRE – BUCARAMANGA

- VACUNACION PAI, EXTRA PAI
- PREVENCIÓN INTEGRAL MATERNO INFANTIL (CURSO PSICOPROFILACTICO, CONTROL PRENATAL, FOMENTO LACTANCIA MATERNA, CURSO POS PARTO, CRECIMIENTO Y DESARROLLO)

## PORTAFOLIO DE SERVICIOS

### CEPRE – BUCARAMANGA

- PREVENCIÓN INTEGRAL ADULTO MAYOR (DETECCIÓN PRECOZ CÁNCER DE SENO, PROSTATA, CERVIX, CLIMATERIO Y OSTEOPOROSIS, EPOC Y ASMA)
- PROGRAMA ENDOTELIO

## PORTAFOLIO DE SERVICIOS

### CEPRE – BUCARAMANGA

- PLANIFICACION FAMILIAR
- INMUNOPREVENCIÓN ADULTOS
- ODONTOLOGIA
- MEDICINA GENERAL
- ODONTOLOGIA GENERAL
- SIAU

## PORTAFOLIO DE SERVICIOS

### CLINICA REGIONAL DEL ORIENTE

#### AREAS DE APOYO

- RAYOS X:  
RADIOLOGIA GENERAL DE CRANEO  
CARA O HUESOS FACIALES  
CUELLO, COLUMNA VERTEBRAL,  
TORAX, ABDOMEN, VIAS URINARIAS,  
EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES,  
ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR Y  
SUPERIOR, UROGRAFIAS, COLANGIOGRAFIAS.

## PORTAFOLIO DE SERVICIOS

### CLINICA REGIONAL DEL ORIENTE

- HOSPITALIZACION, 24 HORAS
- URGENCIAS, SERVICIO LAS 24 HORAS

## PORTAFOLIO DE SERVICIOS

### CLINICA REGIONAL DEL ORIENTE

#### ESPECIALIDADES

- |                      |                |
|----------------------|----------------|
| MEDICINA INTERNA     | NEUROLOGIA     |
| PEDIATRIA            | NEUROCIROLOGIA |
| FISIATRIA            | GINECOLOGIA    |
| PSIQUIATRIA          | ORTOPEDIA      |
| CIRUGIA GENERAL      | UROLOGIA       |
| CIRUGIA PEDIATRICA   | OFTALMOLOGIA   |
| OTORRINOLARINGOLOGIA | DERMATOLOGIA.  |

## PORTAFOLIO DE SERVICIOS

### CLINICA REGIONAL DEL ORIENTE

#### AREAS DE APOYO

- LABORATORIO CLINICO  
HEMATOLOGIA AUTOMATIZADA Y  
COAGULACION  
INMUNOLOGIA SEMIAUTOMATIZADA  
COPROPARASITOLOGIA  
UROANALISIS  
MICROBIOLOGIA  
QUIMICA AUTOMATIZADA  
HORMONAS AUTOMATIZADAS

## PORTAFOLIO DE SERVICIOS

### CLINICA REGIONAL DEL ORIENTE

- CIRUGIA: CIRUGIA GENERAL, CIRUGIA PEDIATRICA, GINECOLOGIA, ORTOPIEDIA, UROLOGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA, OFTALMOLOGIA, DERMATOLOGIA. HORARIO 07:00 A LAS 19:00 DE LUNES A VIERNES

**PORTAFOLIO DE SERVICIOS**

**CLINICA REGIONAL DEL  
ORIENTE**

**AREAS DE APOYO**

➤ FISIOTERAPIA

**TERAPIA FISICA DE  
REHABILITACION,  
TERAPIA  
RESPIRATORIA,  
TERAPIA  
PREVENTIVA.**

**PORTAFOLIO DE SERVICIOS**

**CLINICA REGIONAL DEL  
ORIENTE**

**AREAS DE APOYO**

- TRABAJO SOCIAL.
- PSICOLOGIA
- OPTOMETRIA Y OPTICA (SUMINISTRO LENTES)

**PORTAFOLIO DE SERVICIOS**

**NIVEL I Y II DISTRITO DE SAN  
GIL**

**RED PROPIA Y CONTRATADA**

- ODONTOLOGIA GENERAL
- MEDICINA GENERAL
- PROGRAMA HIPERTENSION
- PROGRAMA DE DIABETES
- CONTRATO DE NIVEL II CLINICA SANTA CRUZ DE LA LOMA

**PORTAFOLIO DE SERVICIOS**

**NIVEL I - II Y III DISTRITO DE  
SOCORRO**

**RED PROPIA Y CONTRATADA**

- ODONTOLOGIA GENERAL
- MEDICINA GENERAL
- PROGRAMA HIPERTENSION
- PROGRAMA DE DIABETES
- CONTRATO DE NIVEL II Y III HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL SOCORRO

**PORTAFOLIO DE SERVICIOS**

**NIVEL I Y II DISTRITO DE  
BARBOSA**

**RED PROPIA Y CONTRATADA**

- ODONTOLOGIA GENERAL
- MEDICINA GENERAL
- PROGRAMA HIPERTENSION
- PROGRAMA DE DIABETES
- CONTRATO DE NIVEL II HOSPITAL SAN BERNARDO DE BARBOSA

**PORTAFOLIO DE SERVICIOS**

**NIVEL I Y II DISTRITO DE  
MALAGA**

**RED PROPIA Y CONTRATADA**

- ODONTOLOGIA GENERAL
- MEDICINA GENERAL
- PROGRAMA HIPERTENSION
- PROGRAMA DE DIABETES
- CONTRATO DE NIVEL II HOSPITAL SANTO DOMINGO DE MALAGA

**PORTAFOLIO DE SERVICIOS**

**NIVEL I Y II DISTRITO  
VELEZ**

**RED PROPIA Y CONTRATADA**

- ODONTOLOGIA GENERAL
- MEDICINA GENERAL
- PROGRAMA HIPERTENSION
- PROGRAMA DE DIABETES
- CONTRATO DE NIVEL II HOSPITALSAN JUAN DE DIOS DE VELEZ

**SERVICIOS CONTRATADOS  
RED EXTERNA**

ENTIDAD	DIRECCION Y TELEFONO
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS	CLLE 48 # 25-56 TEL: 6430026 -6435483
CLINICA CARLOS ARDILA LULE BLANCA	AUTOPISTA FLORIDA FOSCAL URBANIZACION EL BOSQUE TEL: 6382828 - 6399292 ADMISIONES EXT.3230 URGENCIAS 6384822

ENTIDAD DIRECCION Y TELEFONO

CLINICA CHICAMOCHA CRA.28 # 40-30  
TEL: 6459680

INSTITUTO DEL CORAZON CLINICA  
BUCARAMANGA  
BUCARAMANGA TEL: 6575057 -  
6432826

SOCIEDAD CARDIOVASCULAR CLLE 51 #30-64  
DE SANTANDER TEL:6578010 -6571870  
6571769 6571999

ENTIDAD DIRECCION Y TELEFONO

ISNOR INSTITUTO DEL SISTEMA CLLE 30#23 -100  
NERVIOSO DEL ORIENTE TEL:6432304

ODONTOCAL ODONTOLOGIA FOSCAL-TORREB  
PISO10

CENTRO MEDICO MODULO 63  
LULE CARLOS ARDILA  
TEL:6849010

ICSA INSTITUTO CLINICO DE CLLE 39 # 22-62  
SALUD S.A. TEL: 6359600

ENTIDAD DIRECCION Y TELEFONO

CATME CENTRO DE ALTA CRA 28# 42-46  
TECNOLOGIA MEDICA TELEFONO: 6452801

GAMANUCLEAR CLLE 53# 31-141  
6473283 TEL: 6437285 FAX:

HIGUERA ESCALANTE CLLE 48#32-25 O  
CENTRO MEDICO  
FOSCAL . TEL: 6571819 -  
6472011

ENTIDAD DIRECCION Y TELEFONO

IMÁGENES DIAGNOSTICAS CLLE 52B # 31-145  
TEL : 6474444

SIMAG KRA 34 # 44 -78  
6453937 TEL: 6432813- 6431430-

## ANEXO N: PRESENTACIÓN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN.

A slide with a white background. In the top right corner are colorful fireworks. Below them is an illustration of an open treasure chest overflowing with gold coins. The text is as follows:

**LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD**

- **¿QUÉ ES LA PROMOCIÓN DE LA SALUD?**
- Son acciones y compromisos de autocontrol del comportamiento para mejorar las conductas de vivir y disfrutar de una vida saludable.
- **SALUD:** Es un equilibrio entre la dimensión biológica, psicológica y social de la persona.
- **BENEFICIOS DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD**
- Fortalecer habilidades y capacidades de los individuos y modificar las conductas sociales, ambientales y económicas para disminuir su impacto negativo en la salud.

A slide with a white background. In the top right corner are colorful fireworks. The text is as follows:

**LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD**

- **¿EN QUÉ CONSISTE LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD?**
- Es el autocontrol en el tipo de alimentos que se consumen, igualmente, abarca la adopción de hábitos positivos a fin de evitar con el estilo de vida la presencia de enfermedades prevenibles.
- **¿QUÉ PROGRAMAS DE PREVENCIÓN OFRECE LA CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE?**
- Programa de crecimiento y desarrollo.
- Programa de planificación familiar - control prenatal.
- Programa de climaterio.
- Programa de osteoporosis.
- Programa de endotelio.
- Programa de salud mental.
- Programa de educación especial.

A slide with a white background. In the top right corner are colorful fireworks. The text is as follows:

**GRACIAS  
POR SU DISPOSICIÓN  
Y ASISTENCIA**

**"SIAU SOMOS TODOS"**

ANEXO O: PORTAFOLIO DE SERVICIOS MEJORADO

---



POLICIA NACIONAL  
DIRECCION DE SANIDAD  
SECCIONAL SANIDAD SANTANDER

**PORTAFOLIO**  
**DE**  
**PORTAFOLIO**  
**SERVICIOS**



**POLICIA NACIONAL  
DIRECCION DE SANIDAD  
SECCIONAL SANTANDER**



**MY. CESAR ALBERTO BERNAL.**

Concientes de la importancia que representa el contar con un servicio de salud óptimo e integral dirigido a nuestros usuarios, es un compromiso personal e institucional el trabajar constantemente en la creación e implementación de nuevas estrategias que propendan por el mejoramiento en la calidad de los servicios de salud de la Seccional Sanidad Santander.

Una de éstas estrategias ha sido el fortalecimiento del nivel I de atención materializado en el Centro de Medicina Preventiva "CEPRE", ubicado en la carrera 20 #36 – 67 TEL: 652 01 15. de la ciudad de Bucaramanga, el cual se ha constituido en una herramienta invaluable en la prevención de enfermedades y en el mejoramiento de nuestra calidad de vida.

Esto no sería posible sin el apoyo permanente y constante de nuestros Usuarios, representado en el uso racional y adecuado de los recursos destinados para tal fin,

Gracias por pertenecer a este gran equipo de trabajo,

**"SANIDAD SANTANDER ORGULLO DE TODOS"**

# IMPORTANTE

## SOLICITE SU CITA A NUESTRO CALL-CENTER

# 222# 6309046

**DESDE UN TELEFONO  
FIJO O CELULAR**

# VISIÓN

LA DIRECCIÓN DE SANIDAD SERÁ UNA RECONOCIDA ORGANIZACIÓN QUE ADMINISTRA, GESTIONA Y GARANTIZA SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD.

# MISIÓN

LA DIRECCIÓN DE SANIDAD CONTRIBUYE A LA CALIDAD DE VIDA DE NUESTROS USUARIOS, SATISFACIENDO SUS NECESIDADES DE SALUD A TRAVÉS DE LA ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRALES Y EFECTIVOS.

# LUGARES DE ATENCIÓN LUGARES DE ATENCIÓN

## BUCARAMANGA

CENTRO DE MEDICINA PREVENTIVA (CEPRE), UBICADO EN LA CRA. 20 NO. 36-68 TELEFONO 6520115.

CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE, UBICADA EN LA AV. 61 NO. 10-200 TEL. 6447295

## **SAN GIL**

COMANDO DE POLICÍA SAN GIL, BARRIO LA PLAYA TEL. 7243299- 7240760

## **SOCORRO**

SEDE CALLE 14 NO. 16-00 TEL. 7272596-7275556

COMANDO DE POLICÍA BARBOSA, CAR. 9 NO. 5 -173 CENTRO TEL. 7486250 - 7481148

## **MÁLAGA**

COMANDO POLICIA MALAGA, CLL 14 NO. 11-80 TEL. 6607298

## **VÉLEZ**

ESCUELA DE CARABINEROS VÉLEZ, TEL. 7564135- 7565955

# **SERVICIOS CLIRE**

## **1. URGENCIAS**

## **2. HOSPITALIZACIÓN**

## **3. CIRUGÍA:**

### **3.1 CIRUGÍA GENERAL**

### **3.2 CIRUGÍA PEDIÁTRICA**

### **3.3 GINECOLOGIA**

### **3.4 ORTOPEDIA**

### **3.5 UROLOGÍA**

### **3.6 OTORRINOLARINGOLOGÍA**

### **3.7 OFTALMOLOGÍA**

### **3.8 DERMATOLOGÍA**

**HORARIO 07:00 A LAS 19:00  
DE LUNES A VIERNES**

## **4. ESPECIALIDADES:**

### **4.1 MEDICINA INTERNA**

### **4.2 GASTROENTEROLOGÍA**

### **4.3 PEDIATRÍA**

### **4.4 FISIATRÍA**

### **4.5 PSIQUIATRÍA**

### **4.6 CIRUGÍA GENERAL**

### **4.7 CIRUGÍA PEDIÁTRICA**

### **4.8 OTORRINOLARINGOLOGÍA**

### **4.9 NEUROLOGÍA**

### **4.10 NEUROCIRUGÍA**

### **4.11 GINECOLOGÍA**

### **4.12 ORTOPEDIA**

### **4.13 UROLOGÍA**

### **4.14 OFTALMOLOGÍA**

### **4.15 DERMATOLOGÍA.**

## **5. SIAU (SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO)**

## 6. AREAS DE APOYO

### 6.1. LABORATORIO

#### 6.1.1 HEMATOLOGÍA AUTOMATIZADA Y COAGULACIÓN

Cuadro hemático

VSG

ESP-Morfología globular

#### 6.1.1 HEMATOLOGÍA AUTOMATIZADA Y COAGULACIÓN

Cuadro hemático

VSG

ESP-Morfología globular

Hemoclasificación

Gota gruesa

Recuento de plaquetas y reticulocitos

PT/PTT

Tiempo de sangría y coagulación

Pruebas cruzadas

Hemoglobina glicosilada

#### 6.1.1. HEMATOLOGIA AUTOMATIZADA Y COAGULACIÓN.

- Cuadro hemático.
- VSA
- ESP - Morfología globular.
- Hemoclasificación.
- Gota gruesa.
- Recuento de plaquetas y reticulocitos.
- PT/PTT

#### 6.1.3. INMUNOLOGÍA

- Antígenos febriles.
- VDRL, PCR látex, RA látex.
- ASTOS.
- P. de embarazo, combs directo e indirecto.

#### 6.1.4. COPROPARASITOLOGÍA

- Coprológico, coproscópico, test de Gram y frotis rectal.

#### 6.1.5. INFECCIONES Y HORMONAS AUTOMATIZADAS.

- Torch, Elisa VIH, HbsAg.
- Líquidos corporales.
- FSH, LH, TSH, PSA y BHC6.
- Prolactina.
- T4 libre y total, T3 total.
- Inmunoglobulina (IGE).

#### 6.1.6. UROANÁLISIS

- Parcial de orina, protinuria de 24 horas y proteína de Bence-Jone.

#### 6.1.7. MICROBIOLOGÍA

- KOK, tinta china.
- GRAM de cualquier muestra.
- FFV-uretrales.
- Recuento de eusínófilos.
- Basilosopia esputo cont - gástrico.

## **6.2 RAYOS X**

### **RADIOLOGIA GENERAL DE:**

***6.2.1 CRANEO***

***6.2.2 CARA O HUESOS FACIALES***

***6.2.3 CUELLO***

***6.2.4 COLUMNA VERTEBRAL***

***6.2.5 TORAX***

***6.2.6 ABDOMEN***

***6.2.7 EXTREMIDADES SUPERIORES E  
INFERIORES***

***6.2.8 ARTICULACIONES DE MIEMBRO  
INFERIOR Y SUPERIOR***

***6.2.9 UROGRAFÍAS***

***6.2.10 COLANGIOGRAFÍAS***

## **6.3 ECOGRAFÍAS**

***6.3.1 BASE PULMONAR***

***6.3.2 ABDOMINAL TOTAL Y SUPERIOR***

***6.3.3 HEPATOBILIAR***

***6.3.4 RENAL***

***6.3.5 VIAS URINARIAS***

***6.3.6 TESTICULAR***

***6.3.7 MAMARIA***

***6.3.8 TRANSVAGINAL***

***6.3.9 SEGUIMIENTO FOLICULAR,  
OBSTÉTRICAS Y PERFIL BIOFÍSICO***

### **6.4 FISIOTERAPIA**

***TERAPIA FÍSICA DE:***

***REHABILITACIÓN***

***TERAPIA RESPIRATORIA***

***TERAPIA PREVENTIVA***

- 6.5 TRABAJO SOCIAL
- 6.6 PSICOLOGÍA
- 6.7 NUTRICIÓN
- 6.8 FONOAUDIOLOGÍA
- 6.9 TERAPIA OCUPACIONAL
- 6.10 OPTOMETRÍA Y ÓPTICA



## 7. FARMACIA

- **MEDIPOL CLIRE  
(SERVICIOS LAS 24 HORAS DEL DÍA)**
- **MEDIPOL CEPRE (SERVICIO  
HORARIO DIURNO)**

# PORTAFOLIO DE SERVICIOS

## CEPRE-BUCARAMANGA

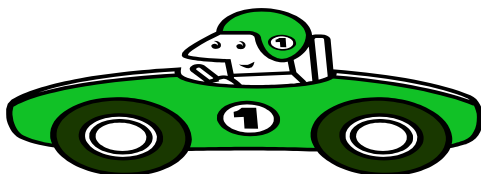
1. PROGRAMA DE ENDOTELIO
2. PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO
3. PROGRAMA DE CLIMATERIO (ANDROPAUSIA, MENOPAUSIA Y OSTEOPOROSIS)
4. PROGRAMA APRECIAR (ADULTO MAYOR, ALZHEIMER Y PARKINSON)
5. PROGRAMA SALUD ORAL
6. CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL
7. VACUNACIÓN
8. PROGRAMA PACIENTE CRONICO (ENFERMEDAD PULMONAR, ASMA, PSIQUIATRICOS, CONTROL DE UROLOGÍA)
9. PROGRAMA CONTROL PRENATAL
10. PROGRAMA PLANIFICACIÓN FAMILIAR
11. PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL (SALUD MENTAL, ASESORÍAS, VICTIMAS DE LA VIOLENCIA SOCIOPOLÍTICAS)
12. SIAU

# PORTAFOLIO DE SERVICIO DISTRITOS

**NIVEL I Y II DISTRITO DE VÉLEZ**

**RED PROPIA Y CONTRATADA.**

1. ODONTOLOGÍA GENERAL
2. MEDICINA GENERAL
3. PROGRAMA DE HIPERTENSIÓN
4. PROGRAMA DE DIABETES
5. CONTRATO DE NIVEL II HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE VELEZ



# PORTAFOLIO DE SERVICIO DISTRITOS

**NIVEL I Y II DISTRITO DE BARBOSA**

**RED PROPIA Y CONTRATADA**

1. ODONTOLOGÍA GENERAL
2. MEDICINA GENERAL
3. PROGRAMA HIPERTENSIÓN

**PROGRAMA DE DIABETES**

**CONTRATO DE NIVEL II HOSPITAL SAN BERNARDO DE BARBOSA**

**NIVEL I Y II DISTRITO DE MALAGA**

**RED PROPIA Y CONTRATADA**

1. ODONTOLOGÍA GENERAL
  2. MEDICINA GENERAL
- PROGRAMA HIPERTENSIÓN**

**PROGRAMA DE DIABETES**

**CONTRATO DE NIVEL II HOSPITAL SANTO DOMINGO DE MALAGA**

## DERECHOS DE LOS USUARIOS

Recibir información clara y suficiente del médico tratante sobre su enfermedad, los procedimientos y los tratamientos que se le vayan a practicar y el riesgo que conlleva.

- \* Acceder a la atención integral en salud que comprende las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación según lo establecido en el artículo 49 de la constitución política.
- \* Recibir un trato digno, respetando sus creencias, costumbres y opiniones personales sobre la enfermedad.
- \* Tener confidencialidad sobre los informes de historia clínica, guardando el secreto profesional y solo con su autorización o en virtud de orden judicial sean conocidos.
- \* Tomar la decisión de donar o no, órganos para posibles trasplantes o investigaciones científicas (expresada por escrito) la cual debe ser respetada.
- \* Morir dignamente en los términos que lo permita la constitución y las leyes.
- \* Recibir de la institución los beneficios de los recursos y la tecnologías disponibles para atender la enfermedad.
- \* Acceder a los diferentes servicios, horarios y programas organizados por la institución.
- \* Recibir atención inicial y oportuna de urgencias.
- \* Presentar quejas y peticiones y que le sean tramitadas.

## DEBERES DE LOS USUARIOS

- \* Tratar a los empleados de la entidad con amabilidad, respeto y consideración.
- \* Suministrar al médico, la información que se requiera referente a su enfermedad.
- \* Respetar la intimidad de los demás pacientes.

Acatar las normas, procedimientos y actividades del establecimiento de Sanidad Policial orientadas al cuidado, protección y mejoramiento de la salud propia y de la comunidad.

- \* Presentar carné que lo acredita como afiliado, el documento de identidad y anexar las autorizaciones dadas para acceder a la prestación del servicio.
- \* Acceder inicialmente al primer nivel de atención excepto el de urgencias para poder ser remitido a un nivel más complejo.

Cumplir oportunamente las citas que haya solicitado o cancelar mínimo con 48 horas de antelación.

- \* Denunciar ante las autoridades competentes la pérdida del carné del afiliado y dar avisos a la oficina de Talento Humano correspondiente.
- \* Procurar el cuidado de su salud y la de sus familias y cumplir con las normas de prevención, seguridad industrial y de higiene dictadas por el SSMP.
- \* Cumplir las indicaciones de los profesionales de la salud

## SERVICIOS DE SALUD CONTRATADOS RED EXTERNA

PROVEEDO	DIRECCION	TELEFONOS
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS S.A.	CALLE 48 #25-56 BUCARAMANGA URGENCIAS 24 HORAS	6430026-6435483-6573661
CLINICA CARLOS ARDILA LULLE- FOSCAL SOLO RESOLUCION DE URGENCIA	AUTOPISTA FLORIDABLANCA URBANIZACION EL BOSQUE URGENCIAS 24H	6382828-6384160 EXT 3232-3159-2550 URGENCIAS 6384822
INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA CONTRATO 68-7-0175 LEER CARDIOLOGO TURNO	CLINICA BUCARAMNGA (6437148) CONSULTAR LISTA TURNOS	6575057-6432826
SOCIEDAD CARDIOVASCULAR DE SANTANDER S.C.S. CONTRATO NUMERO 68-7-0178	CLLE.. 51 #30-64	6571810-6571870-6571769-6571999 315,6483188
HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO SOLO RESOLUCION DE URGENCIAS	CALLE 50 #23-100 URGENCIAS 24 HORAS	6302222
FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA SOLO RESOLUCION DE URGENCIAS	CENTRO MEDICO CLINICA BUCARAMANGA CLLE 54 # 35-45 PISO 11	6399611 6396767
JURG NIEDERBACHER CONTRATO 68-7-0352	FUNDACION CARDIOVASCULAR CONS. 502	6399632-6396767
GUSTAVO VILLABONA GARCIA	CALL 52 B #31-61	6479612-6473552
FRESENIUS MEDICAL CARE	FOSCAI TORRE B PISO 12	6392190 6392205 6392190
HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL	BOGOTA	2202157-2202600
GAMANUCLEAR SOLO RESOLUCION DE URGENCIAS	CLL 53 NUMERO 31-141 URGENCIAS 24 HORAS	6437285-FAX6473283
HIGUERA ESCALANTE CONTRATO NUMERO 68-7-0139	CLL 48 #32-25 O CENTRO MEDICO FOS-CAL URGENCIAS 24 HORAS	6571819-6472011
IMÁGENES DIAGNOSTICAS SOLO RESOLUCION DE URGENCIAS	CALL 52 B #31-145 URGENCIAS 24 HORAS	6474444-310,3376069 O 315,2571748

### SEÑOR USUARIO:

Recuerde que usted tiene a su disposición un sistema de información y de recepción de opiniones y sugerencias sobre la calidad de los servicios prestados; a través de una atención personalizada y permanente que nos facilite la construcción de medios adecuados de promoción y protección a sus derechos e igualmente su participación en los planes de mejoramiento de la Seccional Sanidad Santander.

¡SU OPINIÒN ES IMPORTANTE!

# SIAU

**SERVICIO DE INFORMACIÒN  
Y ATENCIÒN AL USUARIO**

**TELÈFONO: 6447295 EXT. 7219**

**PARA RECORDAR!!!**

# **URGENCIAS**

**“ES LA ALTERACIÓN DE LA INTEGRIDAD FÍSICA, FUNCIONAL Y/O PSÍQUICA POR CUALQUIER CAUSAS CON DIVERSOS GRADOS DE SEVERIDAD, QUE COMPROMETEN LA VIDA O FUNCIONALIDAD DE LA PERSONA Y QUE REQUIERE DE LA PROTECCIÓN INMEDIATA DE SERVICIOS DE SALUD”.**

**ART. 9. RESOLUCIÓN 5261 DE 1994 (MAPIPOS)**

**LOS DEMÁS CASOS NO SON  
URGENCIAS.**

**HORARIO DE ATENCIÓN LAS 24 HORAS.**