

**PROPUESTA DE REORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE INFORMACION Y
ATENCIÓN AL USUARIO (SIAU) DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS – GIRÓN**

**YOSMERY ACEVEDO GÓMEZ
GISSELLE ANDREE NORATHO RIVERO**



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE SALUD
ESCUELA DE MEDICINA
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
BUCARAMANGA
2014**

**PROPUESTA DE REORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE INFORMACION Y
ATENCIÓN AL USUARIO (SIAU) DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - GIRÓN**

**YOSMERY ACEVEDO GÓMEZ
GISSELLE ANDREE NORATHO RIVERO**

**Monografía presentada como requisito para optar al título de
Especialista en Administración de Servicios de Salud**

**Asesor
Dr. Jorge Luis Ardila
MD. EASS, EAS, Mg Calidad y Gestión Integral**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE SALUD
ESCUELA DE MEDICINA
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
BUCARAMANGA**

2014

CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	14
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	17
1.2 JUSTIFICACIÓN	18
1.3 OBJETIVOS	19
1.3.1 Objetivo General	19
1.3.2 Objetivos Específicos	21
2. MARCO TEORICO	22
2.1 EL SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO (SIAU)	22
2.1.1 Funciones del servicio de información y atención al usuario (SIAU)	24
2.1.2 Características del Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU)	26
2.2 LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD	26
2.2.1 Los conceptos de calidad	26
2.2.2 Gestión de la Calidad	27
2.2.3 Calidad de los servicios	29
2.2.4 Medición de la calidad	30
2.2.5 Atributos de Calidad	31
3. MARCO CONTEXTUAL	34
3.1 EL HOSPITAL ESE SAN JUAN DE DIOS, DE GIRÓN	34
3.1.1 Reseña histórica del Hospital San Juan de Dios, de Girón	34
3.1.2 Misión	37
3.1.3 Visión	37
3.1.4 Política del Sistema de Gestión Integrado	37
3.1.5 Valores Corporativos	38
3.1.6 Servicios	38
4. MARCO LEGAL	41
5. MARCO CONCEPTUAL	43

6. SITUACIÓN ACTUAL DEL SIAU	45
7. PROPUESTA DE INTERVENCION	50
7.1 OBJETIVOS Y CAMPO DE APLICACIÓN	50
7.2 SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO ESE SAN JUAN DE DIOS, GIRÓN	51
7.3 ALCANCE	52
7.4 PRINCIPIOS BÁSICOS	52
7.5 PERSONAL	53
8. SOCIALIZACION PROPUESTA DE REORGANIZACION DEL SERVICIO DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO.	61
RECOMENDACIONES	65
BIBLIOGRAFÍA	67
ANEXOS	70

LISTA DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Niveles de atención de salud en Colombia.	36
Tabla 2. Instituciones prestadoras de salud en Soto.	36
Tabla 3. Matriz DOFA	48

LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo A. Formato para la vigilancia, seguimiento y control SIAU, en instituciones prestadoras de servicios de salud (Secretaría de Salud de Santander)	70
Anexo B. Formato encuesta de opinión usuarios ESE Hospital San Juan Dios-Girón.	74
Anexo C. Acta de socialización de la propuesta de reorganización del sistema de información y atención al usuario (SIAU).	75

RESUMEN

TÍTULO: PROPUESTA DE REORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE INFORMACION Y ATENCIÓN AL USUARIO (SIAU) DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - GIRÓN

**AUTORES: YOSMERY ACEVEDO GÓMEZ
GISSELLE ANDREE NORATHO RIVERO***

PALABRAS CLAVES: Sistema de salud, atención e información al usuario, calidad del servicio, satisfacción del cliente

DESCRIPCIÓN

Estudio monográfico en el cual se plantea una propuesta para la reorganización del Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) de la ESE Hospital San Juan de Dios - Girón, Santander. Aunque este se encuentra formalmente establecido, muchas de las funciones no cumplen con lo que se debe llevar a cabo, solo están proyectadas; existe un buzón de sugerencias, en donde no se pueden depositar peticiones, quejas y reclamos (PQR), porque no se les ha dado apertura. Se evidencia igualmente que no hay participación de los usuarios en comités que regularizan el servicio de información y atención, y que pueden vigilar y hacer seguimiento en aras de obtener mejor calidad en el servicio.

Se estructura la propuesta con base a la creciente cantidad de quejas y reclamos que los usuarios expresan ante la insatisfacción con los servicios de salud prestados. Metodológicamente es un estudio descriptivo, el cual basado en un diagnóstico sobre calidad de servicio de atención al usuario, propone un conjunto de programas, estrategias y acciones para dar cumplimiento a lo dispuesto en la Constitución Nacional, ley 100 de 1993, el Decreto 1757 de 1994 y demás normas expedidas sobre la materia, en el que se contemplan: objetivos y campo de aplicación, servicio de información y atención al usuario, principios básicos, personal, procesos relacionados, estructura operativa del SIAU, funciones de las áreas relacionadas en el proceso del SIAU, información integral al usuario, atención de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias; medición de la satisfacción y participación social.

* Monografía

* Facultad de Salud, Escuela de Medicina UIS. Especialización en Administración de Servicios de Salud. Asesor: Dr. Jorge Luis Ardila.

ABSTRACT

TITLE: PROPOSED REORGANIZATION OF INFORMATION SERVICE AND ATTENTION (SIAU) SOCIAL ENTERPRISE STATE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - GIRÓN*

**AUTHORS: YOSMERY ACEVEDO GOMEZ
GISSELLE ANDREE NORATHO RIVERO****

KEYWORDS: System health care and information to the user, service quality, customer satisfaction

DESCRIPTION

A case study in which a proposal for the reorganization of the Information Service and Customer Care (SIAU) ESE of San Juan de Dios Hospital Giron-Santander arises. Although this is formally established, many of the functions do not meet what should be done, they are only projected; there is a suggestion box, where you cannot place requests and complaints (PQR), because it has not been given opening. It is also no evidence that user participation on committees that regularize the information service and attention, and can monitor and track in order to obtain better quality of service.

The proposed structure is based on the increasing number of complaints that users express dissatisfaction with the health services provided. Methodologically it is a descriptive study, which based on an assessment of quality of service user, proposes a set of programs, strategies and actions to comply with the provisions of the Constitution, Act 100 of 1993, Decree 1757 of 1994 and other relevant rules issued, which covers: aims and scope, service and customer information, basic principles, personal, related processes, SIAU operating structure, functions related areas in the process the SIAU, comprehensive information to the user, customer requests, complaints, complaints and suggestions; satisfaction measurement and social participation.

* Monograph

** Faculty of Health, School of Medicine UIS. Specialization in Health Services Administration. Advisor: Dr. Jorge Luis Ardila.

GLOSARIO

ATENCIÓN: capacidad para centrarse de manera persistente en un estímulo o actividad concretos. Un trastorno de la atención puede manifestarse por distraibilidad fácil o por dificultad para realizar tareas o concentrarse en el trabajo¹.

E.S.E: empresa social del Estado, institución prestadora de servicios de salud que en el Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene la función de prestar los servicios en el respectivo nivel de atención a los afiliados y beneficiarios de los distintos regímenes en los que se divide el sistema.

INFORMACIÓN: es un conjunto de datos acerca de algún suceso, hecho, fenómeno o situación, que organizados en un contexto determinado tiene su significado cuyo propósito puede ser el de reducir la incertidumbre o incrementar el conocimiento acerca de algo.

SERVICIO: es la orientación a una actividad, acción y/o actitudes que realizan los individuos con una predisposición u orientación para que los integrantes de una entidad, cualquiera que sea su tipo puedan, tanto dentro como fuera de ella tener una mayor identificación de calidad, según la visión y misión de la entidad. En suma cuenta son las actitudes y acciones que se tienen en cuenta para hacer sentir a los clientes que son importantes, de sumo interés se trabaja por ellos.

USUARIO: persona que utiliza o trabaja con algún objeto o que es destinataria de algún servicio público o privado, empresarial o profesional. Que tiene el derecho de usar de una cosa ajena con unas limitaciones determinadas².

¹ BRUNO, F. J. Diccionario de términos psicológicos fundamentales [en línea]. Barcelona: Paidós Studio, 1997. [Citado 26 May. 2014] Disponible en Internet: <URL: http://www.psicoadactiva.com/diccio/diccio_a.htm>

INTRODUCCIÓN

Uno de los pilares fundamentales para el sistema de salud en Colombia es el tema de la calidad de los servicios ofrecidos a la población. Con la expedición de la Ley 100 se introdujeron en el sistema, diferentes mecanismos legales para promover la calidad. Los conceptos más importantes se pueden resumir en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad establecido en decretos sucesivos: 1918 de 1994; 2174 de 1996; 2309 de 2002 y decreto 1011 de 2006 (vigente) en los cuales se establecen los conceptos de Habilitación (requisitos legales para prestar los servicios, reglamentados en la resolución 1043 de 2006 y modificados finalmente por la resolución 1441 de 2013 y actualmente la resolución 2003 de 2014); auditoría (PAMEC: programa de auditoría de mejoramiento continuo); Acreditación en Salud reglamentado mediante resolución 1445 de 2006 y modificado por la resolución 123 de 2012 y Sistema de información para la calidad (resolución 1446 de 2006).³ Según el decreto 1011/2006 las acciones que desarrolle el SOGCS* se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados.

Para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con las siguientes características: Accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad y cuenta para ello con cuatro componentes tales como: El sistema único de habilitación, la auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de Salud, el sistema único de acreditación y el sistema de

² CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA. Glosario [en línea]. S.f. [Citado 25 May. 2014]. Disponible en Internet: <URL: <http://www.cpsmbga.gov.co/Glosario.html>>

³ RODRIGUEZ, Carlos Edgar. El reto de la información sobre la calidad de la atención en salud. Revista normas y calidad. No 91, p1. [Citado 6 abr. 2014]. Disponible en Internet: <URL: <http://www.acreditacionensalud.org.co/catalogo/docs/Revista%20Normas%20y%20Calidad%20N%C2%B0%2091.pdf>>

* Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.

información para la calidad. Este último tiene como objeto estimular la competencia por calidad entre los agentes del sector que al mismo tiempo, permita orientar a los usuarios en el conocimiento de las características del sistema, en el ejercicio de sus derechos y deberes y en los niveles de calidad de los Prestadores de Servicios de Salud y de las EAPB, de manera que puedan tomar decisiones informadas en el momento de ejercer los derechos que para ellos contempla el Sistema General de Seguridad Social en Salud lo cual es la base fundamental para el adecuado funcionamiento del SIAU en las instituciones de salud y particularmente en la ESE Hospital San Juan de Dios Girón.

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC) se complementa con normas adicionales referidas a la calidad en la prestación o el aseguramiento de los servicios y que abordan un número importante de temas específicos. Se relacionan a continuación algunas de las más relevantes de esas normas: Resolución 13437 de 1991, sobre derechos de los pacientes; Resolución 8430 de 1993, sobre comités de ética y el Decreto 1757 de 1994, sobre el sistema de información y atención al usuario.⁴

El servicio de información y atención al usuario es una iniciativa Gerencial diseñada por el Ministerio de Salud y Protección Social, para contribuir al estudio del mercado en las IPS, la cual tiene como punto de partida la información que proporcionan los usuarios en las consultas (Demandas, quejas, reclamos o sugerencias) que sobre la prestación de servicios formulan a las instituciones de diverso nivel en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, permitiendo conocer la percepción que tiene el usuario de la calidad de los servicios prestados, lográndose medir el grado de satisfacción que se generó durante la atención prestada y obtener información sobre las necesidades reales que tiene el usuario.

⁴ RODRIGUEZ, Carlos Edgar. Op. Cit.

Actualmente, la cultura del servicio en la ESE Hospital San Juan de Dios Girón, hace parte de sus actividades misionales y para el logro de este cometido pone a su disposición todo su potencial de recursos físicos, humanos y financieros a fin de lograr una cultura organizacional orientada a la satisfacción y el bienestar de los usuarios.

El presente trabajo está enfocado a proporcionar las herramientas para que se ejecuten las actividades estipuladas dentro del proceso del SIAU en la ESE Hospital San Juan de Dios Girón, encaminadas a mejorar la calidad mediante un adecuado servicio de información, orientación y capacitación a los usuarios, tanto en el ámbito interno como externo de la organización.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En la ESE Hospital San Juan de Dios Girón, para el cumplimiento de sus competencias legales debe existir un proceso para el sistema de información y atención al usuario definido, implementado y con acciones de seguimiento, para la realización adecuada de las funciones asignadas por competencia y pertinentes según su nivel de complejidad. Sin embargo, es evidente y constante la inconformidad de los usuarios, los cuales presentan de 2 a 3 manifestaciones diarias de quejas y reclamos por deficiencia en la atención brindada en cuanto a la asignación telefónica de citas médicas, horarios de atención y acceso a los servicios ante la Secretaria Local de Salud del Municipio de Girón.

Estas continuas inconformidades van en contravía con los datos reportados por la ESE mensualmente a la Secretaria de Salud Departamental, con un índice de satisfacción del usuario del 95% el cual no se ve reflejado en las continuas quejas y manifestaciones de inconformidad realizadas a diario por los usuarios en la Secretaria Local de Salud.

Se considera necesaria la evaluación del proceso de información y atención al usuario implementado en la ESE Hospital San Juan de Dios Girón, de manera que se logre satisfacer las expectativas de información por parte de la ESE a sus usuarios afiliados a las diferentes entidades promotoras de servicios de salud, buscando el mejoramiento de la calidad de los servicios. El desarrollo del proyecto cuenta con elementos que lo hacen viable, como la disponibilidad del talento humano que actualmente labora en la ESE; la propuesta deberá entonces estar enmarcada dentro de los parámetros legales vigentes y cumplir los estándares de calidad, habilitación y acreditación, así mismo es acorde con los planteamientos

éticos de la prestación de servicios de salud, respeta los valores, los principios y los patrones culturales de la población objetivo y de la entidad.

En este propósito se recolecta y sistematizan los diferentes datos eficazmente para así generar planes de mejoramiento que garanticen a los usuarios una óptima prestación del servicio y propender por que los procesos establecidos apunten al cumplimiento de la misión organizacional con un enfoque de calidad basado en la satisfacción de los beneficiarios tomando como base que la guía de atención fundamenta “la implementación del SIAU permite comprender los objetivos centrales, de cada eslabón de cadena de valor identificada en la ESE, genera interrelaciones adecuadas de gestión y garantiza la dinámica de mejora continua”.

1.2 JUSTIFICACIÓN

La ESE Hospital San Juan de Dios de Girón es una Empresa Social del estado del orden municipal que ofrece servicios de salud de primer y segundo nivel siguiendo los criterios de calidad, equidad, solidaridad, eficiencia y eficacia, buscando mejorar la calidad de vida de la comunidad de Girón, sin embargo existe la necesidad de reorganizar el sistema de información y atención al usuario SIAU, teniendo en cuenta que como dependencia permite conocer la percepción que tienen los usuarios en cuanto a la calidad de la prestación del servicio; y permite obtener información sobre las reales necesidades que tiene el usuario en la E.S.E. y así generar planes de mejoramiento.

La presente monografía tiene como propósito reorganizar el SIAU, y contrastarlo con los estándares vigentes de calidad, orientados a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios y buscar su satisfacción, desde el momento de la recepción hasta la atención en cualquiera de las dependencias.

Actualmente el funcionamiento parcial del SIAU, en la E.S.E., no cuenta con un proceso implementado a cabalidad lo cual hace preciso el poder contar con un servicio de Información y atención al usuario que se constituya en una plataforma a partir de la cual se pueden desarrollar e implementar mecanismos de información, sensibilización y difusión a los usuarios 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.

Los elementos conceptuales de la presente monografía, servirán de base para orientar la reorganización del sistema de información y atención al cliente de tal forma que la institución, la comunidad y los usuarios participen en el mejoramiento de la gestión, logrando la preferencia hacia los servicios y así obtener su fidelidad. Todo esto requiere de un fuerte compromiso gerencial, articulado con la plataforma estratégica de la empresa, donde los valores corporativos socializados impacten en un personal debidamente capacitado en la excelente atención, de tal manera que al crear espacios de socialización entre el usuario interno y la institución, éstos aporten información importante para la caracterización del sistema, la cual surge de la necesidad de satisfacer las expectativas de información de la institución, para la población del municipio de Girón, veredas y caseríos, afiliados a las diferentes entidades promotoras de servicios de salud con las que existe contratación.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo General. Identificar oportunidades para el mejoramiento del Sistema de Información y Atención al Usuario de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios Girón, de tal manera que dé cumplimiento a la normatividad vigente en concordancia con los procesos de habilitación y acreditación, a través de instrumentos que faciliten la gestión institucional y permita la participación de los

usuarios y la comunidad en general, para contribuir al aumento de la calidad de los servicios brindados en la institución.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Realizar un diagnóstico situacional actual sobre el funcionamiento del Sistema de Información y atención al usuario (SIAU) teniendo en cuenta lo implementado por la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Girón.
- Elaborar la propuesta de reorganización y mejora dando cumplimiento a los parámetros integrales, legales y normativos en la información y atención de los usuarios, adoptando procedimientos, mecanismos, medios, instrumentos y canales para que esa atención cumpla con los principios de calidad y buen trato.
- Socializar con el personal encargado la propuesta estructurada basada en la normatividad vigente que plantea el correcto funcionamiento del Sistema de Información y atención al usuario (SIAU) en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Girón.

2. MARCO TEORICO

2.1 EL SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO (SIAU)

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”,⁵ 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.

En el decreto 1757 de 1994 se 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. 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 colectiva⁶.

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.

⁵ Constitución Política de Colombia. Bogotá: Editorial Temis, 1991, p. 13

⁶ Decreto 1757 de 1994. Capítulo II. Participación Ciudadana. Art 3 al 6.

El SIAU se sustenta teóricamente en la ley 100 de 1993⁷ y en el decreto 1757 de agosto de 1994,⁸ legislación que considera el sistema de información y atención al usuario como una iniciativa diseñada por el Ministerio de Protección Social, el cual se fundamenta en el servicio de información que se les brindan a los usuarios.

Teniendo en cuenta que el SIAU establece los mecanismos de participación social y comunitaria de los usuarios, en este sentido es un mecanismo que integra a la comunidad usuarios y la institución prestadora de servicios. Partiendo del hecho que su objetivo fundamental es el de vigilar y orientar los servicios que se prestan, con el fin de optimizarlo cuando se requiera para satisfacer el cumplimiento al usuario en términos de eficiencia y calidad.

El Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU) está soportado en un conjunto de procesos que contribuyen al Sistema de Información empresarial, cuyo objetivo básico es entregar información pertinente y oportuna al Sistema de Gestión de la Calidad para la efectiva toma de decisiones.

Cabe resaltar que el SIAU permite conocer en forma continua y oportuna los niveles de calidad a partir de tipos de servicios a los que se pueden acceder dentro de la institución; forma adecuada de hacer uso de ellos; derechos y deberes como usuario de los servicios ofertados en la ESE; sitios y horarios de atención.

En ese orden de ideas, por medio del SIAU, las instituciones prestadoras de servicios deben prever y planear los mecanismos para reducir en lo posible los

⁷ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 100 Dic 1993, por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial. Bogotá, D.C., No. 41.148, 1993.

⁸ COLOMBIA. PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. Decreto 1757 (agosto 3), por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, numeral 1, art 4, Decreto-ley 1298 de 1994. Diario Oficial. Bogotá, D.C., No. 41.477, 1994.

problemas dentro de la prestación del servicio. Lo cual da a entender que el SIAU funciona como un mecanismo intermedio entre el usuario y los servicios asistenciales ofertados por la institución.

En tal sentido Lucey, define un Sistema de Información para la dirección como: “Un sistema para convertir datos procedentes del interior o exterior del mismo en información y para brindarle esta, en forma apropiada a los directivos de todos los niveles, para facilitar la toma de decisiones”⁹. En tal sentido Edwuars, en 1998 en su libro Fundamentos de los sistemas de información plantea que por sistema de información se entiende un conjunto de elementos organizados para ofrecer información oportuna en cuanto a contenido, formato, tiempo y lugar a un usuario determinado, es decir, se trata de una configuración de medios, diseñados para proporcionar información referida a calidad, a un receptor o usuario, cumpliendo unos requisitos de calidad predeterminados¹⁰. Según se contempla dentro de los principios de las normas ISO 9001, el sistema informativo permite gestionar la calidad de los procesos para así tomar decisiones al respecto basadas en hechos. Un sistema de información de la calidad: “Es un método organizado para recolectar, almacenar y reportar la información sobre la calidad para ayudar a los tomadores de decisiones en todos los niveles”¹¹.

2.1.1 Funciones del servicio de información y atención al usuario (SIAU).

Según el Decreto 1757 de 1994, son funciones del servicio de información y atención al usuario, las siguientes¹²:

- Atender en forma personalizada a los usuarios, garantizando la oportuna canalización y resolución de las peticiones.

⁹ LUCEY, T. Management information system. Sed. GB: DP Publications LTD.

¹⁰ EDWARDS, Chris. Fundamentos de sistemas de información. Barcelona. Editorial Prentice Hall. Segunda Edición. 1998.

¹¹ ISO 9001, Sistemas de gestión de la calidad, requisitos, 2000.

¹² Decreto 1757 de 1994. Capitulo II. Participación Ciudadana. Art 3 al 6.

- Hacer uso de los instructivos de diligenciamiento y registro de peticiones (identificación del usuario), como instrumento básico para la operación.
- Operacionalizar los diferentes medios de comunicación que permitan un análisis cualitativo de las necesidades del usuario a través de encuesta, sondeos, buzón de sugerencias.
- Implementar políticas y estrategias del mejoramiento del clima organizacional e institucional.
- Diseñar y desarrollar estrategias orientadas hacia la humanización de los servicios al desarrollo de herramientas de protección de los derechos y deberes derivados de la afiliación al sistema, portafolio de servicios, nuevas concepciones en la relación paciente – prestador.
- Recepcionar, clasificar, procesar, sistematizar, analizar e informar con criterio cualitativo y cuantitativo la información proveniente del usuario, grupo o comunidad que alimentan el proceso de toma de decisiones.
- Desarrollar estrategias tendientes a garantizar el cumplimiento de las decisiones acordadas a partir de la información del SIAU, por los niveles superiores.
- Poner a disposición del sistema administrativo de la E.S.E., la información proveniente de los usuarios con el fin de favorecer su integración equitativa de la oferta y la demanda de los servicios de salud.

2.1.2 Características del Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU). Un servicio de información y atención al usuario (SIAU), debe caracterizarse por:

- Contar con información proveniente de los usuarios para facilitar el mejoramiento de la calidad de los servicios.
- Brindar conocimientos e información con relación a las características de la demanda de servicios de salud.
- Crear medios de expresión concreta de las necesidades de salud de los usuarios.
- Fortalecer la relación Institución – Usuarios – Comunidad.
- Promover actividades de sensibilización en el campo de los derechos y deberes en salud de los usuarios.
- Favorecer el desarrollo de los compromisos hacia los usuarios por parte de los prestadores de servicios.
- Conocer a los usuarios, grupos y comunidad que acceden a nuestros servicios.
- Ayudar a reducir costos y mejor uso de los servicios.

2.2 LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD

2.2.1 Los conceptos de calidad. Son muchos los autores que han expresado la dificultad existente para definir la calidad, el diccionario de la lengua española define la calidad en los siguientes términos: “Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa, que permite apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie”.¹³

Según se plantea en la norma ISO 9000:2000, calidad “Es el grado en el que un conjunto de características (rango diferenciador) inherentes cumple con los

¹³ Diccionario de la Lengua Española. Vigésima segunda edición.

requisitos (necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria)". El Dr. Kaoru Ishikawa en 1988, la define como: "En su interpretación más estrecha, calidad significa calidad del producto, pero en su interpretación más amplia significa calidad del trabajo, calidad del servicio, calidad de la información, calidad del proceso, calidad de la dirección, calidad de la empresa".¹⁴ Philip Crosby

en 1989, define calidad como la "Conformidad o cumplimiento de los requisitos",¹⁵ esta definición se enmarca hacia la producción, se relaciona mucho con la inspección de los procesos. Juran en 1990 plantea que "la calidad de un producto o servicio, es la caracterización del artículo o servicio obtenido en el proceso de producción o servicio que determina el grado de su correspondencia con el conjunto de exigencias establecidas por la documentación técnica y los consumidores".¹⁶

2.2.2 Gestión de la Calidad. Se entiende por gestión de la calidad el conjunto de actividades de la función general de la dirección que determina la política de la calidad, los objetivos y las responsabilidades. Se implanta por medios tales como la planificación de la calidad, el control, el aseguramiento y la mejora de la calidad dentro del marco del sistema de la calidad. En el libro "Lo que se aprende en los mejores MBA", su autor Arthur Anderson, expone que gestión de la calidad es "el proceso consistente en identificar, interiorizar, satisfacer y superar de forma continua las expectativas de los agentes relacionados con la empresa (clientes, proveedores, empleados, directivos, propietarios y la propia sociedad) en relación con los productos y servicios que aquella proporciona".¹⁷

¹⁴ ISHIKAWA, Kaoru. ¿Qué es el control total de la calidad? La Habana, Editorial de Ciencias Sociales. Ministerio de Cuba. 1988

¹⁵ CROSBY, Philip. Hablemos de Calidad. México. Editorial 2000. 1989.

¹⁶ JURAN, J. M. Juran y el liderazgo para la calidad. Un manual para directivos. Madrid. Ediciones Díaz de Santos. 1990.

¹⁷ FERNÁNDEZ CLÚA, Margarita. Base para la gestión integral de los servicios. Rev. Cubana de medicina general integral. Vol. 19 n.1 Ciudad de la Habana Ene/Feb 2003.

A continuación se describen los pasos para implementar el Sistema de Gestión, dada la importancia que tiene, pues desde allí se definen las necesidades y expectativas de los clientes y le corresponde al subsistema de Información y Atención al Usuario recoger los datos que permitan corroborar si la institución está satisfaciendo esos requerimientos.

- **Identificar:** La empresa ha de averiguar cuáles son las necesidades de sus clientes, pues así será difícil que pueda satisfacerlas de forma continuada.
- **Interiorizar:** No basta con entender lo que los clientes desean. La empresa debe aceptar esos deseos y necesidades y hacerlos suyos, ya que de otra forma no será capaz de competir satisfactoriamente.
- **Satisfacer:** una vez que la empresa ha aceptado las necesidades de sus clientes debe realizar las mejoras necesarias en sus procesos para satisfacerlas.
- **Superar de forma continua:** El objetivo de la empresa no es otro que cumplir con las expectativas de sus clientes. Pero el proceso para conseguirlo debe ser dinámico y requiere de adaptación continua a los cambios en las necesidades y percepciones de los clientes y a la presión de la competencia y sus nuevos productos y servicios.

Para Udaondo, la gestión de la calidad es el “modo en que la dirección planifica el futuro, implanta los programas y controla los resultados de la función calidad con vistas a una mejora permanente”.¹⁸

Los principios de la gestión de la calidad moderna están expresados en la norma ISO 9001 del año 2000, definiéndola como una Organización enfocada al cliente¹⁰. Las organizaciones dependen de sus clientes y por tanto deben comprender las necesidades actuales y futuras de los clientes, satisfacerlos y

¹⁸ UDAONDO DURAN, Miguel. Gestión de la calidad. Madrid. Ediciones Díaz de Santos. 1992

esforzarse en exceder las expectativas. A continuación se describen los 8 principios del SGC de la norma ISO 9001 de 2000¹⁹:

- **Organización enfocada al cliente.** Las organizaciones dependen de sus clientes y por tanto deben satisfacer las necesidades actuales y futuras de ellos.
- **Liderazgo.** Los líderes establecen la unidad de propósito y la orientación de la organización. Ellos deben crear y mantener un ambiente interno, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización.
- **Participación del personal.** El personal, a todos los niveles, es la esencia de la organización y su total compromiso posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización.
- **Enfoque basado en procesos.** Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.
- **Enfoque de sistema para la gestión.** Identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema, contribuye a la eficacia y eficiencia de una organización en el logro de sus objetivos.
- **Mejoramiento continuo.** La mejora continua del desempeño global de la organización debería ser un objetivo permanente de esta.
- **Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones.** Las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información.
- **Relaciones mutuamente beneficiosas con los proveedores.** Una organización y sus proveedores son interdependientes, y una relación mutuamente beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor.

2.2.3 Calidad de los servicios. Calidad de los servicios se denomina a “la percepción que tiene un cliente acerca de la correspondencia entre el desempeño y las expectativas, relacionados con el conjunto de elementos secundarios,

¹⁹ ISO 9001, Sistemas de gestión de la calidad, requisitos, 2000.

cuantitativos, cualitativos, de un producto o servicio principal”.²⁰ La calidad del servicio es responsabilidad de toda la organización desde el ápice estratégico hasta el núcleo operativo incluyéndose todo lo que se relaciona directa e indirectamente con los clientes, pues cuanto más dependa la calidad del servicio del comportamiento del Recurso Humano, mayor será el riesgo de que no resulte acorde a lo establecido. Hay que enseñar a los que producen servicio que el cliente no ve en el servicio más que “lo que no funciona”, o sea cuando un cliente evalúa y lo hace constantemente, la calidad de un servicio no separa sus componentes, lo juzga íntegramente, lo que prevalece es la impresión del conjunto y no el éxito relativo de una u otra acción específica. Es decir, que la calidad es más bien la correspondencia entre la percepción de las propiedades de un bien y/o servicio con lo que de él se espera. Por ello, “la calidad del servicio es total o inexistente. Cuando un cliente valora la calidad del servicio no disocia sus componentes, la juzga como un todo”.²¹

2.2.4 Medición de la calidad. La medición del servicio aparece como una condición necesaria respecto a la aplicabilidad de determinadas políticas vinculadas al nivel de resultados alcanzados. Una larga tradición literaria en la materia atribuye al cálculo del costo de no-calidad, ya que no es posible analizar ni mejorar si no hay medición, además la medición en sí, es ya un elemento de incitación a la mejora.

Los principios propuestos por Bernillón y Cerutti en 1989, proponen que la medición de la calidad se haga a partir los siguientes principios:²²

- Que los indicadores escogidos estén vinculados con la estrategia diseñada.
- Que estén centrados en todo aquello que guarda conexión con los clientes.

²⁰ LARREA, Pedro. Calidad del servicio. Del marketing a la estrategia. Madrid. Editorial Díaz de Santos. 1991

²¹ HOROVITIS, Jacques. La calidad del Servicio. Colombia. McGraw Hill. 1994

²² BERNILLON, A., CERUTTI, O. Implementar y gestionar la calidad total. Barcelona. Ediciones 2000. 1989

- Que estén relacionados con el sistema de reconocimiento de mérito.
- Que permita obtener variaciones entre las realizaciones efectivamente conseguidas y las previstas.

Desde un plano estrictamente mecanicista hay que recordar que la calidad es un atributo predicable de los objetivos tangibles y que por tanto puede ser captada y aprendida por los cinco sentidos del hombre. Luego, como cualquier otra sensación, puede ser medida. El sistema de medición integrada de la calidad supone un paso más en el sistema de medición de la calidad, que posibilita cuantificar automáticamente y sistemáticamente la calidad global de la empresa en un momento dado, su evolución en el tiempo y la contribución de cada una de las unidades que componen la empresa.

2.2.5 Atributos de Calidad. Los atributos de calidad son los componentes del servicio recibido que el cliente valora de forma especial y puede percibir con claridad por separado. El suministrador ha de investigar el diferente peso que el cliente asigna a la satisfacción o insatisfacción de cada uno de ellos. Según Pérez en 1997 expone algunos ejemplos de atributos de calidad de servicios públicos para el cliente como son:²³

- Disponibilidad de fácil contacto, telefónico y personal con el proveedor del servicio (proximidad y horario).
- Trato amable, rápido y eficaz del personal tanto directamente como por teléfono.
- Tiempo transcurrido desde que el cliente solicita el servicio hasta que lo recibe.
- Rapidez y sencillez de la tramitación.
- Rapidez y eficacia en la resolución de las quejas.
- Información y asesoramiento que el usuario recibe antes, durante y con posterioridad al servicio.

²³ SANCHEZ PEREZ, Héctor Javier. Bienestar social y servicios de salud en la región Frailesca de Chiapas. Rev. Salud Pública de México. Vol. 39 n. 6 Cuernavaca Nov/Dic 1997

- “Calidad del servicio” (entendida como atributo del producto).
- Cumplimiento de los compromisos adquiridos.
- Sencillez de la factura y de las tarifas.
- Disponibilidad y voluntad de satisfacer.

Para cada uno de los atributos de calidad aplicables por el cliente, quien presta el servicio diseña las características concretas de su “producto” destinadas a satisfacerlos.

Los principales componentes o atributos de la calidad del servicio son:

- **Fiabilidad:** Implica consistencia en la prestación del servicio. Ello significa que la empresa presta servicio correctamente en el momento preciso y que cumple su promesa.
- **Rapidez:** se traduce en la capacidad de realizar el servicio dentro de los plazos aceptables para el cliente.
- **Competencia:** el personal debe poseer la información y la capacitación necesaria para la realización del servicio. Para ello debe estar bien formado.
- **Cortesía:** se expresa través de la educación, la amabilidad y el respeto del personal hacia el cliente. La amabilidad puede adquirir carácter de estrategia comercial.
- **Credibilidad:** es la honestidad de la empresa de servicios tanto en sus palabras como en sus actos, como por ejemplo en plazos de entrega, tratamiento del pedido, garantía y servicio post-venta.
- **Seguridad:** ausencia de peligro, riesgo o dudas a la hora de utilizar el servicio.
- **Accesibilidad:** facilidad con que el consumidor puede utilizar el servicio en el momento que lo desee. El acondicionamiento de las secciones y unas señalizaciones más claras aumentan la comodidad para el cliente.
- **Comunicación:** se debe informar al consumidor con un lenguaje que éste entienda, para poder ayudarle a guiar su elección; exige escuchar y adaptarse a sus demandas

- Conocimiento del consumidor: se trata del esfuerzo realizado por la empresa para entender a los consumidores y sus necesidades.
- Responsabilidad: supone la disposición a proporcionar el servicio. Esta disposición debe hacerse patente, es decir, demostrar que la empresa se preocupa de los problemas de los clientes.
- Tangibles: son los elementos del servicio que pueden percibirse por los sentidos. Hay que incluir por tanto, evidencias físicas del servicio e indicios de su calidad, limpieza, aspecto personal, equipos utilizados, soporte físico del servicio, pequeños obsequios y otros.

3. MARCO CONTEXTUAL

3.1 EL HOSPITAL ESE SAN JUAN DE DIOS, DE GIRÓN

3.1.1 Reseña histórica del Hospital San Juan de Dios, de Girón. La ESE San Juan de Dios existe desde principios del siglo pasado, pues aunque no hay documentos exactos sobre su fundación, sí hay algunas actas de visitas al Hospital para constatar si se les estaban suministrando los medicamentos a los enfermos y qué clase de comida se les ofrecía. Estas visitas eran efectuadas por un sacerdote y un delegado que representaba al Virrey; al parecer se hacían cada mes y según archivos del Hospital, las más antiguas datan de 1.800 y 1.802. Por testimonio de algunas personas, pero sin documentos que así lo demuestren, se sabe que el Hospital nació como ancianato en una casona donada por el Galeno Facundo Navas Mantilla quien fue su fundador y quien en asocio con el párroco del pueblo y otros benefactores, empezó una labor de protección al anciano, pero después se dio inicio a la atención de maternas y una especie de consulta médica por un doctor que se desplazaba de Bucaramanga.

En sus comienzos el Hospital contó con gran cantidad de bienes, fincas, lotes y casas, donadas por personas que al morir dejaban estos bienes a la Institución. En la actualidad solo queda un lote de unos 5.542 metros cuadrados, en donde se proyecta construir el nuevo Hospital, ya que la planta física actual cuenta con unos doscientos años y es no solo insuficiente sino inadecuado.

Los primeros estatutos de la Institución fueron aprobados en Bogotá en noviembre de 1964, expedidos a su vez en agosto del mismo año por la junta de Beneficencia Municipal de Girón. Por el año de 1916, le fue otorgada la Personería Jurídica; ya para agosto de 1964 mediante Acuerdo Municipal N° 003 se crea oficialmente para Girón como Hospital. Más tarde, para 1991 el Hospital continuaba funcionando en el casco urbano de Girón, pero administrativamente hablando,

estaba bajo la jurisdicción de la Secretaría de Salud Departamental de Santander, y su presupuesto de funcionamiento provenía de un alto porcentaje de transferencia Departamental y el resto de recursos propios. Posteriormente en desarrollo de la nueva Constitución y de varias leyes sobre seguridad social, se inició el proceso de descentralización de la salud en Girón, de donde surgió con el lleno de todos los requisitos de ley, la transformación del Hospital en Empresa Social del Estado.

En 1997 se crea mediante el Decreto 144 del Concejo Municipal, la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Girón, institución de baja complejidad que ofrece servicios de primer nivel de atención en salud y algunos de segundo nivel habilitados como: Cirugía General, Ginecobstetricia, Optometría, Terapia Física y Respiratoria; de tal forma se descentraliza y adquiere autonomía administrativa y financiera. Pasando a ser dirigida por la Gerencia y una junta directiva, quienes elaboran el presupuesto y dan pautas para el direccionamiento de la institución.

Puntualizando la ESE Hospital San Juan de Dios Girón como Empresa Social del Estado hace parte de la Red de Servicios del Departamento de Santander y se encuentra definida de acuerdo a los niveles de complejidad de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud inscritas. La ESE Hospital San Juan De Dios Girón se encuentra ubicada en calle 33 No 25-36 quien en la habilitación se encuentra registrada como de baja complejidad tipo 1C que corresponde a los servicios de hospitalización, urgencias, atención de partos y laboratorio clínico, resaltando que dicha institución se proyecta hacia la obtención de la acreditación en servicios de salud pero que pese a esto el déficit económico por el cual atraviesa la red prestadora de servicios de salud debido a la demora en el pago de los servicios que ofrecen a la comunidad por parte de las entidades interfiere en la calidad de la atención ofertada al municipio.

Tabla 1. Niveles de atención de salud en Colombia²⁴.

Según Resolución 5261/1.994 Niveles De Responsabilidad De La Atención De Salud En Colombia.	
NIVEL I	Médico Gral y/o personal auxiliar, y otros profesionales de la salud.
NIVEL II	Médico Gral con interconsulta, remisión y/o asesoría de personal o recursos especializados.
NIVEL III Y IV	Médico especialista con la participación del Médico Gral.
Corresponde a las actividades, intervenciones y procedimientos y no a las instituciones.	

Tabla 2. Instituciones prestadoras de salud en Soto²⁵.

Subred	Municipio	IPS nuevo modelo	Tipo IPS	Tipo de nodo en el municipio
SOTO	Bucaramanga	ESE H UNIV DE SANTANDER	3B	3B
	Floridablanca	ESE H SAN JUAN DE DIOS	2	2
	Bucaramanga	ESE H PSIQUIATRICO S CAMILO	2	2
	Bucaramanga	ESE ISABU SUR	1C	1C
	Floridablanca	ESE CLÍNICA GUANE	1C	1C
	Girón	ESE H SAN JUAN DE DIOS	1C	1C
	Lebrija	ESE H INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS	1C	1C
	Los Santos	ESE NTA SRA DE LAS NIEVES	1C	1C
	Piedecuesta	ESE H LOCAL DE PIEDECUESTA	1C	1C
	Santa Bárbara			1B
	Cepitá	ESE CS CEPITÁ	1C	1C
	Zapatoca**	Operador Externo	1C	1C
	Betulia	ESE H SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA	1B	1B
	San Vicente de	Por definir OPERADOR	1C	1C

²⁴ AGUILAR. Richard, Propuesta de actualización del modelo de redes integradas de servicios de salud en el departamento de Santander, pag 180, mayo 2013.

²⁵ AGUILAR. Richard, Propuesta de actualización del modelo de redes integradas de servicios de salud en el departamento de Santander, pag 180, mayo 2013.

	Chucurí**			
	12 MUNICIPIOS	12 IPS (ISABU SE CUENTA EN SOTONORTE)		

En la ESE Hospital San Juan de Dios de Girón se rigen bajo la siguiente información institucional²⁶.

3.1.2 Misión. Somos una Empresa Social del Estado del orden Municipal que ofrece servicios de salud de acuerdo con los perfiles epidemiológicos de la población, mediante actividades, procedimientos e intervenciones de Promoción y Prevención, con criterios de calidad, equidad, solidaridad, eficiencia y eficacia, buscando mejorar la calidad de vida de la comunidad de Girón y su área de la influencia, cumpliendo con los indicadores de gestión.

3.1.3 Visión. Ser una empresa Social del Estado, líder en Santander, que preste sus servicios integrales de Salud, en promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad, atendiendo a las personas con calidad humana, técnico científica, satisfaciendo las necesidades del cliente interno y externo.

3.1.4 Política del Sistema de Gestión Integrado. La ESE San Juan de Dios de Girón, Santander; está comprometido con la prestación de sus servicios de salud de acuerdo con los perfiles epidemiológicos de la población, mediante acciones de promoción y prevención de la salud e intervención de la enfermedad con criterios de Calidad, Equidad y Solidaridad, buscando mejorar la Calidad de vida de la comunidad del municipio de Girón; Santander y su área de influencia; la prevención de la contaminación y afectación al medio ambiente por causa de la ejecución de sus actividades, como también con el mejoramiento continuo de todos sus procesos, soportados en un talento humano competente, y en el buen

²⁶ ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS GIRÓN. Información Institucional [en línea]. 2013. [Citado 10 abr. 2014]. Disponible en Internet: <URL: <http://www.esehospitalsanjuandediosdegiron.com/sitio/index.php/nuestro-hospital/informacion-institucional>>

uso de sus recursos físicos, financieros y tecnológicos, buscando así, aumentar la satisfacción de sus partes interesadas, dándole cumplimiento a los requisitos legales, reglamentarios y propios, creando una cultura que permita mejorar la Calidad de vida de la comunidad.

Al igual, se busca garantizar ambientes seguros de trabajo, promoviendo la seguridad y el bienestar de los funcionarios, los contratistas y terceros, a través de la identificación, evaluación y control de los peligros y riesgos, derivados de nuestra actividad misional con miras en la prevención de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, los daños a la propiedad minimizando los impactos negativos en todo nuestro entorno, al realizar nuestras labores.

3.1.5 Valores Corporativos. La ESE San Juan de Dios de Girón, Santander; reconoce y actúa bajo los siguientes valores éticos:

- Honestidad
- Liderazgo
- Calidad
- Participación
- Competencia Profesional
- Atención Humanizada
- Respeto por la Verdad
- Equidad
- Solidaridad
- Control Ambiental

3.1.6 Servicios. La actividad económica de la E.S.E Hospital San De Dios-Giron está representada por ventas de servicios de baja y mediana complejidad como son:

CIRUGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD

Cirugía General: Ambulatoria y hospitalaria

- ✓ Hernias Umbilicales
- ✓ Hernias Inguinales
- ✓ Eventrorrafias
- ✓ Safenectomías
- ✓ Colecistectomías

Ginecología y Obstetricia

- ✓ Cesáreas
- ✓ Histerectomía Vaginal
- ✓ Legrados Uterinos
- ✓ Histerectomía abdominal
- ✓ Colporrafia Anterior
- ✓ Colporrafia Posterior
- ✓ Pomeroy

Hospitalario

- ✓ General Adultos Baja Complejidad
- ✓ General Pediátrica Baja Complejidad
- ✓ Obstetricia Baja Complejidad

Consulta Externa

- ✓ Enfermería Baja Complejidad
- ✓ Medicina General Baja Complejidad
- ✓ Odontología General de Baja Complejidad

Urgencias

- ✓ Servicio de Urgencias de Baja Complejidad

Transporte

- ✓ Transporte Asistencial Básico.

Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica:

- ✓ Laboratorio Clínico de Baja Complejidad.

Promoción y prevención

- ✓ Vacunación
- ✓ Atención Preventiva en Salud Oral de Baja Complejidad.
- ✓ Promoción en Salud
- ✓ Planificación familiar

IMÁGENES DIAGNOSTICAS

Apoyo diagnóstico en áreas de radiología básica y ecografías de primer nivel.

CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA

Atención de pacientes con un equipo competente de especialistas en: Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, Ortopedia, Anestesiología, Optometría, Pediatría, Medicina Interna y Urología, entre otras.

4. MARCO LEGAL

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA DE 1991

RESOLUCIÓN 13437 DE 1991

Constituye los comités de Ética Hospitalaria y se adoptan el Decálogo de los Derechos de los Pacientes.

DECRETO NO. 2759 DE 1991

Organiza y establece el Régimen de Referencia y Contra referencia; (Arts.1- 12).

LEY 100 DE 1993

Sistema General de Seguridad Social en Salud.

DECRETO 1757 DE 1994

Por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud.

LEY 134 Y 136 DE 1994

Dictan normas sobre mecanismos de participación ciudadana

CIRCULAR EXTERNA 009 DE 1996

Ref. Atención al usuario, trámite de quejas y peticiones.

CIRCULAR 039 DE 2000

Llamado a prevención sobre el trato digno a los usuarios y el cumplimiento a cabalidad del sistema general de seguridad social en salud por orden de la corte constitucional (sentencia t-378/2000)

CIRCULAR 030 DE 2006

Instrucciones en materia de indicadores de calidad en la prestación de servicios de salud de las IPS

CIRCULAR EXTERNA 031 DE 2006

Instrucciones en materia de atención telefónica a los usuarios

DECRETO 1018 DE 2007

Funciones de la Superintendencia Nacional de Salud en cuanto a la inspección, vigilancia y control al SIAU de las IPS

LEY 1122 DE 2007

Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

CIRCULAR EXTERNA 047 DE 2007 Y 049 DE 2008 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Título VII. Protección al Usuario y Participación Ciudadana.

DECRETO 4747 DE 2007

Por medio de la cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago.

RESOLUCIÓN 3047 DE 2008

Se definen los formatos, mecanismos de envío procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago.

5. MARCO CONCEPTUAL

ACCESIBILIDAD: facilidad de entrar en contacto con el servicio o los profesionales, facilidad de acceso físico y telefónico. Es un componente de la calidad de servicio. Incluye aspectos como el horario de visitas, ubicación de pacientes y servicio al cliente interno y externo.

ACTITUD: disposición de una persona hacia algo o alguien. Es parecido al estilo y ambos pueden ser modificados.

ATENCIÓN PERSONALIZADA: consiste en un modo de atención en el que cada persona es atendida de vistas de forma flexible, abierta, siendo amable y considerado con las opiniones de los demás, mostrando respeto.

CALIDAD: propiedad atribuida a un servicio, actividad o producto que permite apreciarlo como igual, mejor o peor que otros. Es el grado en que un servicio cumple los objetivos para los que ha sido creado. La satisfacción de los usuarios es un componente importante de la calidad de los servicios²⁷.

CALIDAD PERCIBIDA: básicamente consiste en la imagen o el concepto de la calidad de un servicio que tienen sus usuarios. Incluye aspectos científico-técnicos (fiabilidad, capacidad de respuesta, competencia profesional), aspectos de la comunicación con profesionales (trato, amabilidad, capacidad de escucha, empatía, interés) y aspectos sobre el entorno de la atención, ambiente, decoración y limpieza.

²⁷ FRANCO. Edgar. Ministerio del Interior, guía protocolos para la atención al ciudadano. Vol. 1, www.mininterior.gov.co/sites/default/files/guia_v01.docx+&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=co, noviembre 11/2013.

COMPETENCIA: capacidad y aptitud para realizar una tarea o desempeñar unas funciones de manera correcta y adecuada.

EMPATÍA: es la capacidad de ponernos en el lugar de la otra persona y transmitírselo, para que sepa que comprendemos su situación. Es uno de los rasgos de los profesionales de las instituciones de salud más valorados por los usuarios.

EXPECTATIVAS: se refiere a aquello que los usuarios esperan encontrar cuando acuden al Centro Hospitalario. Las expectativas se conforman a través de las experiencias previas o del conocimiento de las experiencias de otras personas; también se forman por lo que dicen los medios de comunicación. Es muy importante no generar falsas expectativas, ya que ello puede provocar frustración e insatisfacción de los usuarios.

GARANTÍA: acción y efecto de asegurar lo estipulado.

MEJORA: acciones encaminadas a incrementar la calidad de los servicios y, por tanto, a incrementar la satisfacción de los profesionales y de los usuarios.

ORIENTACIÓN AL USUARIO/PACIENTE/CLIENTE: se refiere a la forma en que están organizados los servicios prestados por el Hospital los cuales deben adaptarse a las necesidades e intereses de sus usuarios.

PERCEPCIÓN: son las conclusiones que obtienen los usuarios sobre la forma en que se le prestan los servicios. Manera de sentir el servicio prestado.

6. SITUACIÓN ACTUAL DEL SIAU

En la E.S.E. San Juan de Dios, el Servicio de Atención al Usuario en forma general está acondicionado con una oficina que cuenta con línea telefónica, en donde el funcionario direcciona y orienta al usuario para el acceso al servicio de consulta externa en Medicina General, facturación, farmacia, promoción, prevención y urgencias, además de realizar la entrega de las ordenes medicas generadas en las consultas. Por otra parte la forma de acceder al servicio de consulta médica se realiza por medio de un Call Center que cuenta con tres personas atendiendo una sola línea telefónica, lo que no permite que las solicitudes de citas sean del todo asignadas ya que los usuarios refieren no obtener respuesta luego de varios intentos y finalmente cuando logran comunicarse deben permanecer en esperar entre 20 y 30 minutos recibiendo como respuesta final que deben comunicarse al día siguiente debido a que la asignación total de la agenda ya fue realizada, lo que hace que el usuario deba dirigirse personalmente a la oficina del SIAU para que la cita le sea asignada, hecho que es referido de igual manera ante la Secretaria Local de Salud del Municipio de Girón ya mencionado en la descripción del problema .

En cuanto a la medición de satisfacción al usuario solo cuentan con un formato establecido titulado Encuesta de Opinión que se viene implementando de manera irregular en algunos servicios y sin proceso de revisión y tabulación lo cual no ha generado un plan de mejoramiento. En la ESE San Juan de Dios y en sus centros de atención médica inmediata, se encuentran ubicados los buzones de sugerencias, en los cuales hasta la fecha reposan los formatos de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes depositados, sin ser estos revisados debido a la no apertura de los mismos.

En la evaluación realizada al sistema de información y atención al usuario utilizando como instrumento un formato de la Secretaría de Salud, a través del cual se hace vigilancia, seguimiento y control a las instituciones prestadoras de servicios de salud, se basa en el cumplimiento de indicadores (si-no) de cumplimiento. Considerando aspectos observaciones, infraestructura física, atención, peticiones, quejas y reclamos; medición de la satisfacción y aplicación de ética hospitalaria (ver anexo).

Entre las falencias encontradas, como observaciones se encuentra que no existe un proceso y procedimiento del servicio de información y atención al usuario, debidamente socializado; a nivel de atención no existe un sistema de asignación de turnos para medición de oportunidad en la atención; la atención telefónica en el SIAU, se hace en horarios restringidos (8:00am-12:00pm y de 2:00pm-6:00pm) y no se ha implementado un monitoreo que arroje el tiempo de espera de los usuarios.

Respecto a peticiones, quejas y reclamos (PQR), aunque existe un buzón de sugerencias en varias dependencias, no está organizada su apertura y funcionamiento. El registro unificado de peticiones, quejas y reclamos (PQR), trámite, solución y oportunidad de respuesta para implementación se encuentra proyectado en una resolución en donde se describe el procedimiento de respuesta con sus respectivos tiempos y la adopción del plan de mejora con respecto a las (PQR).

No se encuentra debidamente organizada la asociación de usuarios, hasta ahora se halla en proceso de revisión documental el acta de constitución, los datos de representantes de los usuarios ante la Empresa Promotora de Salud Pública, Junta Directiva, COPACO y Comité de Ética Hospitalaria.

Existen igualmente carencias a nivel de capacitación de funcionarios en normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), en participación social, de formación en trato digno y humanización del sistema de salud.

Cabe resaltar que en la ESE San Juan de Dios de Girón, se aplica una encuesta para medir la satisfacción del cliente la cual se encuentra aprobada por el departamento de calidad de la institución calificando esta la atención brindada por parte de la institución a sus usuarios. Dicha encuesta aun no ha generado planes de mejora ya que no se encuentra tipificación de la misma. (Ver anexo).

Los resultados reportados a la Secretaria de Salud Departamental apuntan a que la mayoría de usuarios están satisfechos con el servicio y atención prestada; pero hay un hecho a considerar, pues son pocas las personas que llenan este formato (en promedio una de diez personas), por lo cual estos resultados no son confiables, ni se pueden generalizar; pues puede haber una insatisfacción subyacente, que no da a conocer lo que piensa sobre el servicio de atención en salud brindado.

En síntesis, el diagnostico del servicio de atención al usuario se realizo basado en las constantes quejas y reclamos proporcionadas por los usuarios ante la Secretaria Local de Salud Girón, la información reportada por la ESE a la Secretaria de Salud Departamental y los resultados finales arrojados por la aplicación del instrumento.

Formalmente el SIAU se establece por una obligación legal exigible a las instituciones prestadoras de salud; pero en la realidad los mecanismos de participación de los usuarios para mejorar el servicio no operan; a las peticiones, quejas y reclamos no se les realiza la clasificación respectiva ya sea de oportunidad, acceso, pertinencia, satisfacción entre otras, obstaculizando la generación de planes de mejora, por lo cual es de esperar gran insatisfacción de los usuarios. Ante las quejas presentadas que tengan que ver con el tema de

conducta médica deberán ser resueltas por la oficina de garantía de la calidad, tal como se menciona en la Resolución No 181 Octubre 23 de 2006 emitida por la ESE.

Tabla 3. Matriz DOFA

	Oportunidades (O)	Amenazas (A)
<p>MATRIZ DOFA DIAGNÓSTICO INICIAL DEL SIAU DE LA ESE SAN JUAN DE DIOS GIRÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Buena imagen corporativa que posee la institución en el entorno socio económico en el que se desenvuelve la institución. • Posicionamiento estratégico de la ESE como institución prestadora de servicios de salud a la población subsidiada, no asegurada. • Presencia de canales de expresión de los usuarios que permiten manifestar sus inquietudes e insatisfacciones (Buzón de sugerencias, quejas verbales, escritas y encuestas). • Trabajo en equipo por parte del Gerente, la coordinadora y el auxiliar de apoyo con las demás áreas de servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ingreso al mercado de nuevas instituciones médicas, con servicio y calidad certificados. • Recorte presupuestal por parte del gobierno nacional. • Mora en los pagos de los servicios facturados por parte de entidades contratadas por la ESE.

Fortalezas (F)	Estrategia (FO)	Estrategia (FA)
<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento del SIAU por parte de los usuarios, como el área en donde pueden comunicar sus necesidades, peticiones, quejas y reclamos. • Existencia de personal calificado en atención y servicios médicos. • Apoyo permanente de los directivos respecto de las acciones emprendidas por el SIAU. • Existencia de la Red De Apoyo Departamental. 	<ul style="list-style-type: none"> • 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. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar el desempeño del SIAU, mediante procesos estandarizados, y de calidad, medidas según indicadores de gestión. • Liderar desde el SIAU un proceso de sensibilización y capacitación al cliente interno en calidad de atención en salud trabajo en equipo y comunicación.
Debilidades	Estrategias (DO)	Estrategias (DA)
<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de reglamentación para realizar las aperturas de los buzones de sugerencias. • Ausencia de periodicidad en la aplicación de encuestas de satisfacción. • Carencia de la Guía de atención que se le debe brindar al usuario. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar el marco normativo para realizar estructuradamente el proceso de apertura de los buzones de sugerencias. • Establecer según calendario la aplicación de las encuestas de satisfacción. • Estructurar el proceso y la guía de atención al usuario. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promover jornadas orientadas a informar, sensibilizar y difundir en los usuarios los procedimientos para su atención.

7. PROPUESTA DE INTERVENCION

La presente propuesta es de tipo reorganizacional basada en la normatividad vigente y teniendo en cuenta todos los recursos, instrumentos, procesos, protocolos y resoluciones ya existentes en la ESE por ende esta puede ser aceptada o modificada según criterio institucional de acuerdo con la disponibilidad de recursos y definición de su proceso de Acreditación en calidad salud.

Cabe resaltar que los autores de esta propuesta no laboran ni están vinculados con la institución y por ello quedará a decisión del equipo de dirección del Hospital San Juan De Dios Girón la implementación u omisión de la misma.

7.1 OBJETIVOS Y CAMPO DE APLICACIÓN

Los objetivos del servicio integral de información al usuario, corresponden a los compromisos de la garantía del acceso oportuno, eficiente y suficiente a los servicios de salud; de aseguramiento de la condición del afiliado; de una referencia precisa a los servicios demandados y un pertinente enfoque de modelo de atención determinado por las condiciones y perfiles de los usuarios.

En este sentido; con estricto cumplimiento a las disposiciones normativas que definen los diversos procesos de atención, se pueden definir como objetivos específicos:

1. Proponer como gestión de servicios, una coordinación técnica que involucre al usuario como cliente fundamental del modelo de atención de los servicios de salud.
2. Generar un contexto social y participativo donde el usuario disponga de canales para proponer, sugerir y reclamar, sobre todos los aspectos y características en referencia y la atención del servicio.

3. Definir una guía como modelo de operación para todo funcionario de la ESE, con responsabilidad de atender al usuario y como instrumento para asegurar la gestión de la calidad en el servicio.

La articulación de los diversos procesos relacionados con la atención al usuario, constituye como efecto, un campo de aplicación interna entre los titulares de dichos procesos y los diversos niveles de competencia. Pero muy especialmente genera un campo de relación con los usuarios y con los proveedores de servicios, constituyendo el “modo” como realizamos la misión y constituimos la propuesta de visión de la ESE.

7.2 SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO ESE SAN JUAN DE DIOS, GIRÓN

De acuerdo a las características del Estado, expuestas en los principios fundamentales de la Constitución, se sugiere adoptar la estructura administrativa de lo Público, como instrumento impulsor de toda Política Social. Desde esta óptica se asume el Estado como el garante de un plan de cobertura en Salud, y demás componentes del bienestar como un derecho que se ejerce desde la calidad de ciudadano participativo y responsable.

Los fines esenciales del Estado, de servir a la comunidad, promover la prosperidad general, facilitar la participación, y asegurar la convivencia pacífica entre otros; imponen la condición de eficiencia, capacidad de aplicar mecanismos, instrumentos y procesos en la dimensión objetiva del derecho administrativo por la empresa como “Comunidad legal que es en su naturaleza”.

El compromiso, de situar al ciudadano en un segmento de población objetivo; centro de un sistema complejo como el de la Seguridad Social en Salud

Subsidiada, como Usuario – beneficiario, sujeto de derechos y con deberes, responsable de su propia condición de salud y vida; requiere organizar una estructura operativa, portadora de la misión institucional y del reconocimiento de los derechos del Usuario y gestora de las obligaciones del Estado, como soporte de los procesos de atención.

7.3 ALCANCE

Comprende los procesos de Información a los usuarios, Atención de quejas, reclamos y sugerencias, Participación social y Medición de la satisfacción.

7.4 PRINCIPIOS BÁSICOS

- **Humanización del servicio:** Es hacer todo lo posible para satisfacer las necesidades en salud de los usuarios, prestando un servicio humano y amable. La humanización busca incorporar la sensibilidad hacia el ser humano por encima de cualquier otro elemento, personalizando la asistencia y respondiendo desde el trabajo a la dignidad de la persona. Humanizar es todo lo que ayude al hombre a ser más hombre, le ayude a recuperar su dignidad e identidad de ser humano, lo que aumente el gozo de ser persona.
- **Cultura del Buen Trato:** Teniendo en cuenta los cinco aspectos que fundamentan una cultura del buen trato como son: El reconocimiento y la aceptación de la individualidad de cada ser humano; la empatía con otros, la interacción como la capacidad de encontrarse con los demás y responder adecuadamente a sus sentimientos y preocupaciones; la Comunicación efectiva abarcando las formas y el sentido que las personas le dan a la información que reciben y que quieren expresar, y por último la negociación, buscando soluciones a los conflictos y desacuerdos.

- **Cumplimiento de los estándares de calidad:** Identificados como accesibilidad, aptitud, capacidad, continuidad, eficacia, eficiencia, sensibilidad hacia los clientes, seguridad y sostenibilidad; aplicados, controlados y evaluados en los procesos relacionados.

- **Mejoramiento Continuo:** Estrategias de evaluación y monitorización permanente de procesos prioritarios, dentro de la estrategia del mejoramiento continuo de la calidad.

7.5 PERSONAL

JEFE DEL PROCESO

Coordinación de SIAU.

Recursos

HUMANO

- ✓ Coordinador Operativo SIAU
- ✓ Auxiliar de Apoyo.

INFRAESTRUCTURA

- ✓ Oficina de Atención al Usuario.

DOTACIÓN

- ✓ Línea telefónica para el SIAU.
- ✓ Sistema para asignación de citas.
- ✓ Buzón de sugerencias en la ESE y en los CAMI.
- ✓ Cartelera informativa.
- ✓ Computador con Microsoft Office 2003 o superior.

PROCESOS RELACIONADOS

DECLARACIÓN INSTITUCIONAL DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES

En el sentido expuesto, en el marco normativo y conceptual del proceso de Información en el cual hace parte el Servicio de Atención e Información al Usuario de la ESE San Juan de Dios Girón y con el fin de organizar las dinámicas de accesibilidad, agenciamiento y aseguramiento de las demandas del usuario; es preciso, especificar los derechos y los deberes correlativos del usuario como presupuesto para el esquema del SIAU; así se tiene que son derechos del usuario:

1. Ser objeto por su condición socioeconómica, de la política de seguridad social en salud y por tanto ser priorizado como potencial beneficiario
2. Afiliarse con su núcleo familiar en plena disposición de su voluntad, a la Administradora de su salud, por él seleccionada
3. Registrarse con los datos personales de condiciones y características de Salud y calidad de vida; para reconocer su aseguramiento, ser sujeto de planes y programas de atención con pertinencia y adecuado enfoque
4. Conocer la red de prestadores de servicios y suministros oferentes del sistema de salud, sus términos de referencia, condiciones y características del servicio.
5. Acceder a los servicios programados y planeados para promocionar la salud de su familia y prevenir la ocurrencia de la enfermedad.
6. Acceder a los servicios de atención en salud para tratar y rehabilitarse a una condición sana.

7. Ser informados y formados en los procedimientos de ejercicio de sus derechos y deberes, de novedades y actualizaciones en accesibilidad, agenciamiento y mejoramiento.

El equilibrio del modelo comunitario requiere del compromiso del usuario en los siguientes deberes:

1. Garantizar y responder por que la información consignada en la afiliación e inscripción como beneficiario; y en datos de diagnóstico de perfiles de salud, de sus condiciones socioeconómicas, sean veraz y fidedigna, como condición para recibir una adecuada atención

2. Cumplir y acatar las disposiciones legales y de procedimiento en el acceso a los diversos servicios de atención, información y participación que le correspondan.

3. Hacer uso racional y pertinente de los servicios de salud a que le da derecho su condición de afiliado; en función de su efecto personal e intransferible

4. Procurar el cuidado de la salud, la de su familia y comunidad, atendiendo los programas diseñados para promover la salud y prevenir la enfermedad.

5. Participar e intervenir a través de los mecanismos pertinentes en la organización, control, gestión y fiscalización de los procesos de atención y administración de los servicios, con el propósito de garantizar el permanente compromiso en el progreso continuo de los niveles de eficiencia y eficacia de la seguridad social en salud, operada en la ESE Hospital San Juan de Dios de Girón.

ESTRUCTURA OPERATIVA DE SIAU

En un contexto social, participativo, solidario y cooperativo, se define la estructura de operación del Sistema Integral de Atención al Usuario, partiendo del nivel nacional, como responsable de la administración de los contenidos del Régimen Subsidiado, en este nivel bajo la gerencia de riesgos; en el nivel departamental en conjunción con la gestión de demanda se establece la Coordinación SIAU, quien organiza y despliega la implementación de la demanda programada, y la inducción pertinente; en esta instancia se administran los procesos de agenciamiento en las coordinaciones de servicio y las agencias sociales; en constante relación con la estructura social de participación y los comités Técnico-Científicos.

7.6 FUNCIONES DE LAS ÁREAS RELACIONADAS EN EL PROCESO DEL SIAU.

COORDINACIÓN SIAU

La Coordinación SIAU, es un espacio de fundamental importancia en el modelo organizacional de salud. Allí se conjuga la necesidad de operar el sistema de atención integral al usuario y direccionar el enfoque preventivo; ubicando como objetivo estratégico la coordinación. Administración y ejecución de las estructuras de cobertura del plan de Salud y de los procesos de demanda de los servicios, promoviendo la aplicación del enfoque preventivo en el cuidado de la salud; teniendo como finalidad la satisfacción al usuario.

Esa integración de áreas requiere para el desarrollo de actividades en el SIAU, haber coordinado y ejecutado, bajo la gerencia de riesgos todo el establecimiento indicativo de los aspectos poblacionales determinantes de la Salud; el planeamiento de las matrices de programación y del plan de coberturas en Salud, que aseguren e implementen el enfoque del modelo de atención.

Con estas directrices, se desarrollan las siguientes actividades en el SIAU:

- Identificar, definir y diseñar las rutas de acceso a los diferentes servicios y especificar los métodos de información, como también, las formas y condiciones de realización y liquidación de los deberes del usuario, aspectos de pertinencia y racionalidad del servicio.
- Coordinar y responder por todos los procedimientos y actividades que se desarrollan en el departamento, para el cabal cumplimiento de la gestión de la demanda del usuario.
- Formar y capacitar a las agencias de atención al usuario, en la gestión de sus funciones y el desarrollo de los procesos a su cargo.
- Instruir y gestionar el soporte técnico de la garantía de la calidad en los procesos de atención al usuario.
- Aplicar y liderar la conformación de las estructuras de participación comunitaria,
- Relacionar todos los aspectos y hallazgos de condiciones y ocurrencias en salud, que deba conocerse en el comité técnico – científico y que hayan sido identificados en las dinámicas de atención al usuario.
- Investigar y tramitar las quejas, recomendaciones, reclamos y sugerencias de los usuarios de la prestación del servicio, excepto las que tengan que ver con el tema de conducta medica ya que estas deberán ser resueltas por la oficina de garantía de la calidad.

AUXILIAR DE APOYO

- Recibir, identificar y canalizar al usuario.
- Recepcionar la solicitud de demanda de servicios, definir competencia y gestionar el acceso.
- Informar al usuario sobre el derecho de cobertura y las características de calidad del mismo.
- Recepcionar las peticiones, quejas y reclamos de los usuarios.
- Realizar la apertura del buzón de sugerencias de la ESE Y de los CAMIS.
- Aplicar las encuestas de satisfacción en la ESE y en los CAMIS.

- Realizar reuniones periódicas con la Asociación de Usuarios de la ESE.

INFORMACIÓN INTEGRAL AL USUARIO

OBJETIVO: El objetivo de la información integral al usuario y de los métodos de comunicación aplicados en éste; es constituir un vínculo de interacción ESE - Usuario, de manera que facilite el ejercicio y desarrollo de los derechos y deberes, generando eficiencia en los procesos de atención, pertinencia en la demanda y demás requerimientos.

La comunicación entre la institución y los usuarios debe ser abierta y permitir la propagación de información de acuerdo a las necesidades internas y externas; y así mismo deben estar determinados los métodos de comunicación.

El proceso parte del conocimiento de las disposiciones legales y normativas que permiten determinar el desempeño de cada actor del sistema, continuando con la identificación de procesos críticos en la atención integral al usuario, para fijar los contenidos y criterios básicos a informar, tanto de los servicios como del agenciamiento en los métodos de comunicación adoptados.

Con el firme propósito de mantener a los usuarios informados y comunicar mensajes específicos, la ESE debe proponer los siguientes métodos de comunicación:

- **Manual del usuario:** Concebido como la principal herramienta de información, permite que a la ESE se manifieste información básica a cerca del SGSSS, servicios ofrecidos y acceso a ellos, deberes y derechos de los pacientes, gestión de quejas y reclamos, participación y satisfacción, entre otros.
- **Hojas informativas, afiches, plegables:** Que permitirán expresar y notificar las modificaciones realizadas al Manual del Usuario o información transitoria.

- **Cartelera de información:** Ubicada en la sala de espera de la IPS / Farmacia, con hojas informativas didácticas que contengan notas de interés en salud para toda la población atendida.
- **Planilla de información:** El auxiliar de SIAU registrará en una planilla a todos los usuarios a los cuales se les entregue cualquier información por escrito.

ATENCIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS

OBJETIVO. Constituir la expresión del usuario a través de la proposición, la información, las quejas, los reclamos y la evaluación de los servicios y personal de la ESE, como el mecanismo básico, para garantizar la calidad, adecuada atención y prestación de los servicios de salud; también como diagnóstico de necesidades y tendencias de los usuarios, como insumo para el planeamiento de la atención, de acuerdo con los estándares y prácticas que permitan verificar y vigilar la adecuada y suficiente prestación de los servicios de salud y la implementación de planes de mejoramiento con su respectivo seguimiento por parte de la institución.

Así mismo realizar la adecuada clasificación de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias según aspectos implicados tales como: Trato del personal médico administrativo hacia los usuarios, acceso, oportunidad, inconformidad con el servicio recibido.

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN

OBJETIVO. Establecer un sistema de medición basado en la encuesta de satisfacción aprobada el cual respete los tiempos establecidos por la normatividad y permita conocer la calidad de los servicios ofrecidos a partir de la percepción y evaluación del usuario, estableciendo su grado de satisfacción; cuyos resultados sean base para que la institución pueda plantear, implementar y evaluar estrategias para mejoramiento integral en la prestación de los servicios.

PARTICIPACIÓN SOCIAL

OBJETIVO. Generar espacios de Participación Social que promuevan reales prácticas de democratización y control ciudadano camino a la excelencia en la prestación del servicio.

8. SOCIALIZACION PROPUESTA DE REORGANIZACION DEL SERVICIO DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO.

Dando cumplimiento a lo trazado en esta propuesta, se realiza su respectiva socialización contando con la presencia de la Coordinadora del Servicio De Información y Atención al Usuario (SIAU), auxiliar administrativo de apoyo del servicio y el representante del Departamento de Calidad de la Institución. Dicha socialización inicia resaltando la intención de apoyo por parte de la Gerencia hacia el mejoramiento del servicio seguida de la investigación de campo que se realizó en la Secretaria Local de Salud y la Secretaria de Salud Departamental en busca de los datos reportados por parte de la ESE respecto al SIAU, evidenciando una contradicción en los mismos, por ende se decide visitar la institución periódicamente y aplicar un instrumento a través del cual se hace vigilancia, seguimiento y control a las instituciones prestadoras de servicios de salud el cual evalúa aspectos tales como: Infraestructura, atención, peticiones, quejas y reclamos, entre otros aspectos.

Con base en los resultados arrojados por dicho instrumento y lo antes implementado por parte de la institución se plantea la propuesta de reorganización que se basa en el cumplimiento de la normatividad vigente y apunta al mejoramiento continuo de dicho servicio.

Por ende se realiza la entrega de dicho documento en el que se contempla.

OBJETIVOS Y CAMPO DE APLICACIÓN.

SERVICIO DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO.

PRINCIPIOS BASICOS.

PERSONAL.

PROCESOS RELACIONADOS.

ESTRUCTURA OPERATIVA DEL SIAU.

FUNCIONES DE LAS AREAS RELACIONADAS EN EL PROCESO DEL SIAU.
INFORMACION INTEGRAL AL USUARIO.
ATENCION DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS.
MEDICION DE LA SATISFACCION.
PARTICIPACION SOCIAL.

Dando por terminada la socialización se firma acta de entrega en constancia de la misma.

CONCLUSIONES

El diagnóstico del funcionamiento del servicio de información y atención al usuario (SIAU) de la ESE Hospital San Juan de Dios de Girón, muestra que existen serias limitaciones para atender la demanda de citas médicas y la resolución de peticiones, quejas y reclamos por parte de los usuarios, restricciones de tiempo de atención de líneas telefónicas y de personal, generan que la atención telefónica sea insatisfactoria, y el usuario deba acudir a las instalaciones de la ESE Hospital, a solicitar personalmente los servicios.

Aunque el servicio de información y atención al usuario se encuentra formalmente establecido, muchas de las funciones que debe cumplir no se están llevando a cabo, y solo están proyectadas; existe un buzón de sugerencias, en donde no se pueden depositar peticiones, quejas y reclamos (PQR), porque no se les ha dado apertura. Se evidencia igualmente que no hay participación de los usuarios en comités que regularizan el servicio de información y atención, y que pueden vigilar y hacer seguimiento en aras de obtener mejor calidad en el servicio.

Los parámetros integrales que deben guiar el servicio de información y atención de los usuarios (SIAU), en la ESE Hospital San Juan de Dios de Girón, son: la humanización del servicio mediante la personalización de la asistencia y el respeto a la dignidad del usuario; el establecimiento y cumplimiento de una cultura buen trato; el cumplimiento de estándares de calidad, en términos de accesibilidad, aptitud, capacidad, continuidad, eficacia, eficiencia; sensibilidad hacia los clientes, seguridad y sostenibilidad, aplicados, controlados y evaluados en los procesos relacionados; un último estándar es la búsqueda del mejoramiento continuo.

La socialización de la propuesta de reorganización del servicio integral de información y atención al usuario (SIAU) en la ESE Hospital San Juan de Dios;

involucra a los funcionarios de la institución, en el seguimiento de procesos a realizar; también es necesario socializar en los usuarios sus derechos y deberes y la manera como pueden participar y ejercer presión para mejorar el servicio de atención, realizando vigilancia y seguimiento a lo que se hace.

RECOMENDACIONES

Los autores del proyecto se permiten hacer las siguientes recomendaciones:

El área del SIAU requiere exclusividad y señalización para que sea conocida por el usuario, así mismo debe tener una cartelera informativa para exponer toda la información concerniente acerca de sus procesos, relacionados con los trámites oportunos a las quejas presentadas, el porcentaje de satisfacción global a partir de las encuestas de satisfacción y el impacto obtenido con la aplicación de los planes de mejoramiento contruidos a partir de los hallazgos observados.

Se debe dotar de más líneas telefónicas para la oficina del SIAU, que permita al usuario expresar las quejas por este medio. Realizar la contratación del personal idóneo para la recepción y atención de dichas líneas. Igualmente instalar en sitios visibles y estratégicos buzones con sus respectivos aditivos (formatos y lapicero) para la recolección de quejas, sugerencias y reclamaciones. Es preciso ampliar el horario de atención y recepción de quejas, el cual coincida con el horario del día en el que se realiza la atención al usuario en la ESE Hospital.

Implementar los instructivos de diligenciamiento de queja y de trámite y análisis de esta, aplicando la respectiva medición en la ficha del indicador. Es necesario que el análisis de la queja sea realizado por todo el personal implicado en el proceso de generó la queja, en compañía de un directivo de la institución, y que se dé la debida respuesta y sea informada al usuario que la propuso de forma oportuna, y apliquen planeas de mejoramiento frente a los problemas observados.

Establecer con el personal un plan de capacitaciones relacionado con el conocimiento de todo lo concerniente al SIAU, con el fin de lograr los objetivos propuestos por el sistema. Así mismo también se debe de crear una estrategia de

divulgación del proceso al usuario con el objetivo de que este utilice oportuna y adecuadamente esta herramienta.

BIBLIOGRAFÍA

AGUILAR. Richard, Propuesta de actualización del modelo de redes integradas de servicios de salud en el departamento de Santander, pagina 180, mayo 2013.

BERNILLON, A., CERUTTI, O. Implementar y gestionar la calidad total. Barcelona. Ediciones 2000. 1989.

BRUNO, F. J. *Diccionario de términos psicológicos fundamentales*. (1997). Barcelona. Paidós Studio. http://www.psycoactiva.com/diccio/diccio_a.htm, mayo 26/2014.

Caja de Previsión Social Municipal de Bucaramanga, glosario, <http://www.cpsmbga.gov.co/Glosario.html>, mayo 25/2014.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 100 (diciembre 23), por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. En: Diario Oficial. Bogotá, D.C., No. 41.148, 1993.

COLOMBIA. PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. Decreto 1757 (agosto 3), por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 4 del Decreto-ley 1298 de 1994. En: Diario Oficial. Bogotá, D.C., No. 41.477, 1994.

Constitución Política de Colombia. Bogotá: Editorial Temis, 1991, p. 13

CROSBY, Philip. Hablemos de Calidad. México. Editorial 2000. 1989.

Decreto 1757 de 1994. Capitulo II. Participación Ciudadana. Art 3 al 6.

Diccionario de la Lengua Española. Vigésima segunda edición.

EDWARDS, Chris. Fundamentos de sistemas de información. Barcelona. Editorial Prentice Hall. Segunda Edición. 1998.

ESE Hospital San Juan de Dios Girón. Información Institucional [en línea]. 2003 [citado 10 abr. 2014]. Disponible en Internet: <URL: <http://www.esehospital-sanjuandediosdegiron.com/sitio/index.php/nuestro-hospital/informacion-institucional>>

FERNÁNDEZ CLÚA, Margarita. Base para la gestión integral de los servicios. Rev. Cubana de medicina general integral. Vol. 19 n.1 Ciudad de la Habana Ene/Feb 2003

FRANCO. Edgar. Ministerio del Interior, guía protocolos para la atención al ciudadano. Vol.1, www.mininterior.gov.co/sites/default/files/guia_v01.docx +&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=co, noviembre 11/2013.

HOROVITIS, Jacques. La calidad del Servicio. Colombia. McGraw Hill. 1994

ISHIKAWA, Kaoru. ¿Qué es el control total de la calidad? La Habana, Editorial de Ciencias Sociales. Ministerio de Cuba. 1988.

ISO 9001, Sistemas de gestión de la calidad, requisitos, 2000.

JURAN, J. M. Juran y el liderazgo para la calidad. Un manual para directivos. Madrid. Ediciones Díaz de Santos. 1990.

LARREA, Pedro. Calidad del servicio. Del marketing a la estrategia. Madrid. Editorial Díaz de Santos. 1991.

LUCEY, T. Management information system. Sed. GB: DP Publications LTD.

RODRIGUEZ, Carlos Edgar. El reto de la información sobre la calidad de la atención en salud. Revista normas y calidad. No.91, pagina 1, <http://www.acreditacionensalud.org.co/catalogo/docs/Revista%20Normas%20y%20Calidad%20N%C2%B0%2091.pdf> .

SANCHEZ PEREZ, Héctor Javier. Bienestar social y servicios de salud en la región Frailesca de Chiapas. Rev. Salud Pública de México. Vol. 39 n. 6 Cuernavaca Nov/Dic 1997

UDAONDO DURAN, Miguel. Gestión de la calidad. Madrid. Ediciones Díaz de Santos. 1992

ANEXOS

Anexo A. Formato para la vigilancia, seguimiento y control SIAU, en instituciones prestadoras de servicios de salud (Secretaría de Salud de Santander)

Anexo.

VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y CONTROL				
SIAU				
INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD				
DATOS				
FECHA: Feb. 12 - 2014 MUNICIPIO: San Juan Girón				
FUNCIONARIO SECRETARÍA DE SALUD:				
ENTIDAD: EPS Nueva San Juan de Dios de Girón				
DIRECCION: Calle 38 # 25-36 Girón antiguo.				
Página web: www.esehgsj.com				
NOMBRE		TEL.FIJO	CELULAR	CORREO
GERENTE: Edgar F. Pardo Latorilla		6531312		eduardo@nuevasj.com
COORDINADOR SIAU: Dña Luján Herrera		6531312 Ext.	314295645	lherrera@nuevasj.com
INDICADORES	SI	NO	OBSERVACIONES	DOCUMENTOS SOLICITADOS
1	X		Por medio de la Resolución No 1801 de octubre 23 de 2008 se establece el Sistema de Información y Atención al Usuario "SIAU". En la misma se requiere que en el SIAU, por quien está a cargo, los objetos por a los cuales, dispersions de línea telefónica y número de sugerencia.	Copia de la Resolución para su revisión y copia del Proceso
INFRAESTRUCTURA FISICA				
2	X		Cuentan con una oficina grande y cómoda para atención de los usuarios donde se les brinda orientación	Se toman registros fotográficos
3	X		Oficina visible de fácil acceso para personas en condición de discapacidad.	Se toman registros fotográficos.
4	X		Oficina señalizada correctamente.	Se toman registros fotográficos.
5	X		La oficina cuenta con herramientas logísticas y tecnológicas.	
6	X		En la FSE tienen ubicadas tres carteleras informativas, una en la entrada a consulta externa, otra en el pasillo de facturación y salud de los pacientes, otras estas ubicadas en la entrada del SIAU.	Se toman registros fotográficos.
ATENCIÓN				
7			Cuentan con una línea de Atención al Usuario donde de manera general se entregan pólizas y campo de atención, referencias, recetas, defectos y demás, y también operatividad del SIAU, con el SIAU pero no tiene tarjeta de atención y no está actualizado	Copia de atención al usuario.
8	X		En las carteleras de atención se encuentran los horarios de atención. De lunes a viernes de 8:30 am a 12:30 am y 1:30 pm a 5:00 pm. El día viernes se dejan listas las papeles al sábado.	
9	X		Sistema de asignación de turnos para medición de oportunidad y	

11	Línea telefónica 24 horas y número de acceso (pagado)	X	Las líneas de atención de SIAW solo se registran en los horarios de atención establecidos por la oficina. Existe una línea telefónica 24 horas en servicios de urgencias.	
PQR				
12	Atención personalizada de pqr con registro y solución	X	Se atiende al usuario en la oficina y se hace registro del PQR en un formato para darle solución. Estos registros se consolidan mensualmente para enviar informe al Depto.	Registros Fotográficos
13	Derechos de petición registro, trámite y solución		Hasta el momento no hay registro, derechos de petición, derivando en los casos del SIAW, por parte de la coordinación SIAW y de soporte técnico a los que se atiende por la oficina una vez correspondiente.	
14	Examen de sugerencias, actas, periodicidad de apertura, registro y solución de pqr	X	Existen con bases de sugerencias en sala de espera de Consulta externa, en Hospitalación, Urgencias, en CAMI Corcelo, en CAMI Pinar de Guira. Pero no se tiene una periodicidad de apertura. A la fecha no se han resuelto.	Registros Fotográficos
15	Registro unificado de PQR, trámite, solución y oportunidad de respuesta	X	Se implementó proyectando un Resolución donde se describe el procedimiento de respuesta a los PQR con sus tiempos de espera.	Formato de Registro
16	Periodicidad de análisis de los resultados de PQR (Informe)	X	Se hace informe mensualmente y se realiza análisis mensual de los PQR que se ha recibido. Se da respuesta formativa de un llamado directo al usuario y se guía registro de respuesta a su solicitud conteniendo qué el usuario haya atendido al llamado.	Formato de Registro de PQR
17	Planes de mejoramiento con base en las causas de PQR		En vista de que el mayor porcentaje de PQR por parte de los usuarios está relacionado con la dificultad para la comunicación por línea telefónica para solicitud de citas, medicinas y exámenes, se ha trabajado en el mejoramiento de las condiciones técnicas del call center que atiende al servicio.	
18	Ejecución y seguimiento del plan de mejoramiento con base en PQR		Se ejecuta lo establecido por medio de un informe a la mayoría de acciones por parte del call center. Se mantiene y ejecuta ante junta directiva un boleto informativo.	Bolero Call Center
MEDICIÓN DE SATISFACCIÓN				
19	Medición de Satisfacción de Usuarios (medic)	X	Sección con formato de encuesta de grado actualizada año 2014.	
20	Periodicidad	X	Se realizan encuestas mensualmente en los diferentes servicios (Hospitalización, Urgencia, Consulta Externa, Laboratorio Clínico).	
21	Informe de análisis de resultados de satisfacción con indicadores y resultados	X	Se realiza un consolidador mensual entregado a la dirección de la institución de los usuarios con el servicio recibido, según la respuesta dada por el usuario.	
ASOCIACIÓN DE USUARIOS				
22	Acta de Conformación	X	Están en proceso de revisión documental del tema.	

26	Datos de los representantes de los usuarios.	X		
26	Acta de elección de representantes ante "la Junta Directiva de la respectiva Empresa Promotora de Salud pública y mixta." (vigente)	X	En proceso de actualización por fecha vencida.	
26	Acta de elección de representantes ante el Junta Directiva de la Inspección Prehospitalaria de Servicios de Salud de carácter hospitalario, público y mixto. (vigente)	X		
27	Acta de elección de representantes ante el COPACO (vigente)	X		
28	Acta de elección de representantes ante el COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA. (vigente)	X		
29	Acta de elección de representantes ante el CONSEJO LOCAL DE SEGURIDAD SOCIAL. (vigente)	X		
30	Actas de reuniones y asistencias de Asociación de Usuarios	X	FECHA Y NUMERO DE ACTA	TEMAS TRATADOS
COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA				
	Existe y funciona el COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA.	X	FECHA AUTORIZADO DE CONFORMACION	
			FECHA DE ENVÍO DE INFORMACION A LOS USUARIOS	
	Actas de reuniones y asistencias del Comité de Etica Hospitalaria - CEH	X	FECHA Y NUMERO DE ACTA	TEMAS TRATADOS
CAPACITACION E INFORMACION A USUARIOS				

33	Información y capacitación en normas de orden del SGOSSG Participación Social.	X	
34	Capacitación e información a usuarios en el funcionamiento de las municipalidades y mecanismos de Participación Social.	X	
CAPACITACION A FUNCIONARIOS			
35	Cronograma de capacitaciones.	X	Existe un programa de capacitación anual a funcionarios de la ESE.
36	Capacitación a funcionarios en normas del SGOSSG y de Participación Social vigentes.	X	Se realizó una jornada de inducción y actualización a todo el personal de la ESE en el mes de Febrero.
37	Capacitación a funcionarios en trato digno y humanización de sistema.	X	En proceso de programación.
MEASURA DE OPORTUNIDAD			
38	Oportunidad en la atención.	X	
40	Oportunidad de respuesta a PQR	X	
GESTION DOCUMENTAL			
41	Manejo adecuado de la gestión documental de las acciones o estrategias de Participación Social.	X	Se cuenta con un archivo para los documentos que se tramitan en el proceso de SIAU.

Anexo C. Acta de socialización de la propuesta de reorganización del sistema de información y atención al usuario (SIAU).



Acta No	001	Convoca: PROFESIONALES GISSELLE ANDREE NORATHO RIVERO Y YOSMERY ACEVEDO GÓMEZ	1°	08	2014
Proceso	SERVICIOS DE APOYO				
Objetivo	Socialización de la Propuesta de Reorganización del Servicio de Información y Atención al Usuario de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE GIRÓN.				
Agenda	<ol style="list-style-type: none"> PRESENTACIÓN DE LOS PROFESIONALES ENCARGADOS DE LA SOCIALIZACIÓN. SOCIALIZACIÓN DE LA PROPUESTA. PROPOSICIONES Y VARIOS. 				
Decisiones:	<p>Siendo las 8 y 30 am, se da inicio a la reunión, previo registro de asistencia y lectura de orden del día propuesto por parte de las profesionales Gisselle Noratho, Yosmery Acevedo Gómez y la Coordinadora del SIAU, se da la bienvenida a los participantes y se inicia la respectiva socialización.</p> <p>En dicha socialización se hace referencia del trabajo realizado por parte de las estudiantes de la especialización en la institución y en el servicio del SIAU, se detallan los pasos del proceso para llevar a cabo la estructuración de la propuesta.</p> <p>Por lo anterior se hace entrega en físico de la propuesta para su estudio, análisis y en lo posible implementación.</p> <p>Una vez clarificados los conceptos para todos los asistentes, se da por terminada esta reunión y en constancia se firma por quienes en ella intervinieron.</p>				

Compromisos /Tareas	Responsable	Fecha
REALIZAR ESTUDIO Y ANALISIS DE LA PROPUESTA PRESENTADA, PARA SU POSTERIOR IMPLEMENTACIÓN	LIGIA S HERREÑO T, COORDINADORA SIAU	A criterio de la Coordinación del SIAU
Asistentes		
Nombre	Cargo/Dependencia	Firma
Ligia S. Herreño T	COORD. SIAU	<i>[Firma]</i>
Norberto León Csm	Sub - Operativa	<i>[Firma]</i>
Yosmery Acevedo Gómez	Est. Especialización Atención Servicios de Salud - C.S	<i>[Firma]</i>
Giselle Noratho	Est. Especialización Admon	<i>[Firma]</i>
CALLE 33 25-36 GIRÓN CENTRO TELÉFONO 6531313 - FAX 6531312 EXT. 102 hospigiron@yahoo.es		