DISEÑO DEL PROCEDIMIENTO

IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 3960 DE 2008 EN LA SECRETARÍA DE SALUD DE LORICA, 2022

YOHENIS YEPES URANGO

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD
LORICA, CÓRDOBA
2022-2

DISEÑO DEL PROCEDIMIENTO

IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 3960 DE 2008 EN LA SECRETARÍA DE SALUD DE LORICA, 2022

YOHENIS YEPES URANGO

Trabajo de grado práctica empresarial presentada para optar el título de Administradora en Salud

Directora: Martha Elena Montoya Vega MSc.

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD
LORICA, CÓRDOBA
2022-2

NOTA DE ACEPTACIÓN:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Firma del presidente del Jurado

_____

Firma del Jurado

_____

Firma del Jurado

Lorica, 26 de diciembre de 2022

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado al pilar fundamental de mi vida, mis padres: Arelis Urango Escobar y Ramon De Jesus Yepes Perez los cuales me han impulsado a dia a dia cumplir mis sueños y metas.

Gracias a mis padres por ser los primordiales promotores de mis sueños, por siempre desear y anhelar siempre lo mejor para mi vida, gracias por cada consejo y por todas sus enseñanzas que me guiaron a lo largo de mi vida.

Gracias a Dios por la vida de mis padres, porque todos los días bendice mi vida al estar y gozar al lado de la gente que me ama, y a las que yo más amo, gracias a Dios por el amor de mis padres, gracias a mis padres por permitirme conocer de Dios y de su infinito amor.

AGRADECIMIENTOS

Le agradezco al dador de la vida, ese ser omnipotente el cual con su amor me ha dado mucha fuerza, entendimiento y sabiduría para cumplir con cada meta propuesta.

Agradezco muy profundamente a mi tutora Martha Elena Montoya Vega, por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su guía y todos sus consejos, los llevaré grabados para siempre en la memoria en mi futuro profesional.

Agradezco a mis padres parte fundamental de este proceso quienes con su amor y apoyo me han ayudado a ser lo que soy.

Agradezco a la Secretaria de Salud, por abrirme las puertas para afianzar mis conocimientos y fortalecer mis competencias preparándome para el ámbito laboral.

CONTENIDO

Pág.

INTRODUCCIÓN _____ **12**

1. RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN _____ **14**

2. ASPECTOS CORPORATIVOS _____ **17**

2.1 MISIÓN _____ **17**

2.2 VISIÓN _____ **18**

2.3 DEBERES _____ **18**

2.4 PORTAFOLIO DE SERVICIOS _____ **19**

3. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA Y UNIDAD FUNCIONAL _____ **23**

4. MARCO REFERENCIAL _____ **24**

4.1 MARCO TEÓRICO _____ **24**

4.2 MANUAL DE ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN PARA LAS DIRECCIONES TERRITORIALES DE SALUD (Resolución 3960,2008). _____ **27**

4.3 MARCO CONCEPTUAL _____ **28**

4.4 MARCO LEGAL _____ **30**

5. OBJETIVOS _____ **31**

6. NECESIDAD DETECTADA_____**33**

7. METODOLOGÍA_____**334**

8. RESULTADOS OBTENIDOS_____**35**

8.1 CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO Y DISEÑO DE FLUJOGRAMA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE BASADO

EN LOS ESTÁNDARES DE GERENCIA DE LA INFORMACIÓN 5 DE LA RESOLUCIÓN 3960 DE 2008. _____35

9. CONCLUSIONES_____ 44

10. RECOMENDACIONES. _____ 45

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS_____47

ANEXOS_____48

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Estructura orgánica 17

Figura 2. Organigrama 21

Figura 3. Mapa de procesos 22

Figura 4. Lista de chequeo. ..... **¡Error! Marcador no definido.**

LISTA DE ANEXOS

Pág.

Anexo 1. Procedimiento..... **¡Error! Marcador no definido.**

Anexo 2. Flujograma ..... **¡Error! Marcador no definido.**

Anexo 3. Evidencias fotográficas. 47

RESUMEN

Introducción: Un usuario informado, es un factor clave para el éxito en la prestación de servicios de salud; la información precisa, suficiente y comprensible es determinante de una mayor satisfacción, mientras que la carencia de estas cualidades se considera un obstáculo para que los usuarios traten abiertamente sus problemas. La importancia que la comunidad tenga información veraz y precisa se ve reflejada en las quejas presentadas en las entidades de salud, siendo este hecho relacionado con la información y comunicación brindada al usuario. **Objetivo:** Diseñar el procedimiento para identificar las necesidades de los usuarios de la Secretaria de Salud de Lorica-Córdoba, como lo contempla la Resolución 3960 de 2008 en su estándar de gestión de la información numeral 5. **Metodología:** se realizó según los procedimientos establecidos para la actualización documental, a través de las siguientes fases: revisión documental, recolección de la información y de ejecución. **Resultados:** se dió cumplimiento a la necesidad sentida por parte de la Secretaría de Salud, del diseño del procedimiento en mención. **Conclusión:** El conocimiento de las necesidades de la población usuaria fortalece la adopción de estrategias que permiten el mejoramiento en la prestación de servicios.

Palabras claves: Usuarios, satisfacción, instituciones de salud, Comunidad, participación ciudadana

ABSTRACT

Introduction: An informed user is a key factor for success in the provision of health services; accurate, sufficient and understandable information is determinant of greater satisfaction, while the lack of these qualities is considered an obstacle for users to openly discuss their problems. The importance that the community have truthful and precise information is reflected in the complaints presented in the health entities, this fact being related to the information and communication provided to the user. **Objective:** Design the procedure to identify the needs of the users of the Secretary of Health of Lorica-Córdoba, as contemplated by Resolution 3960 of 2008 in its information management standard number 5. **Methodology:** it was carried out according to the procedures established for documentary updating, through the following phases: documentary review, information gathering and execution. **Results:** the need felt by the Ministry of Health for the design of the aforementioned procedure was fulfilled. **Conclusion:** Knowledge of the needs of the user population strengthens the adoption of strategies that allow improvement in the provision of services.

Keywords: Users, satisfaction, health institutions, Community, citizen participation

INTRODUCCIÓN

La participación ciudadana en todas las esferas se ha convertido en una necesidad, que permite identificar en las partes interesadas su sentir; el sector salud no ha sido ajeno en esta incursión, es así, que ha optado por incorporar a los individuos en el diseño de políticas públicas y en la evaluación de las mismas. En décadas anteriores la evaluación de los servicios de salud se realizaba en función de las opiniones del personal médico, administrativo y técnico, lo anterior ha cambiado por la percepción usuaria, al considerar la satisfacción del paciente como un indicador clave para la calidad de la atención y un estándar que a nivel internacional es aceptado para el buen funcionamiento de las organizaciones sanitarias (Cohen JB et., al 2017).

Es así, que de acuerdo a la manera que las instituciones de salud ofertan sus servicios hasta como un funcionario saluda, su voz y la actitud de un médico en una consulta producen experiencias específicas en la atención, las cuales pueden afectar positiva o negativamente su percepción del servicio (Chichirez y Purcărea, 2018). Por lo tanto, la satisfacción respecto a la calidad de la atención de la salud, no solo se considera un problema crítico sino una prioridad para todos los gobiernos, quienes tratan de mejorar sus niveles de satisfacción (Ampah et al., 2019).

Ahora bien, en la evaluación de esta satisfacción juega un rol importante la gestión de calidad como ese proceso dinámico que busca a través del mejoramiento continuo alcanzar mayor competitividad, eficiencia y rendimiento de los procesos (Hernández-Palma, et al., 2018). Vera y Trujillo (2018) afirman que para la prestación con calidad de un servicio se debe tener en cuenta la percepción del usuario. Y Reynalds (2017) considera esta percepción como un aspecto definitorio para la evaluación de la calidad en salud.

Es así, que producto del diagnóstico y posterior aval por parte de la coordinadora de prestación de servicio de la Secretaría de Salud de Lorica, este trabajo de práctica

empresarial pretende diseñar el procedimiento para la identificación de necesidades de los usuarios del sistema de información de la Secretaría de Salud de Lorica en respuesta a la estándar gestión de la información de la Resolución 3960 de 2008 en su numeral 5; contribuyendo al desarrollo integral del practicante, así como también se generará nuevo conocimiento y se fortalecerá el trabajo en conjunto de la academia con el sector productivo.

1. RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN

En 1992 fue creada la Secretaria de Salud del municipio Santa Cruz de Lorica, departamento de Córdoba, la cual funcionaba en la institución educativa José Acevedo Gómez en la calle 4ta del centro del municipio de Lorica, salida avenida Jesús María Lugo, con tan solo 3 funcionarios.

La dirección local de la Secretaria de Salud en sus inicios estuvo a cargo de la doctora: Gladis Doria Cavadia, que a su vez se mantuvo en 2 años de administración.

Iniciando como misión, la encargada de regir las políticas locales de salud, efectuar la coordinación, la integración funcional de todas las entidades públicas y privadas del sector salud, en los aspectos técnicos, científicos, administrativos y financieros en la atención en salud y dela asesoría, vigilancia y control, bajo la inmediata dirección del alcalde, con sus acciones se busca elevar la calidad de vida de los habitantes de municipio de Santa Cruz de Lorica , Interviniendo sobre los factores de riesgo de la activa participación de la comunidad.

De esta forma la Secretaria de Salud del municipio de Santa Cruz de Lorica en los años 1990 mantuvo como estructura funcional el siguiente orden, el cual eran denominados por divisiones y secciones.

- Alcalde municipal.
- Secretario municipal de salud y bienestar social.
- División de fomento de salud.
- División administrativa y financiera.
- Sección de promoción y prevención.

- Sección de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- Sección de recurso humano.
- Sección de suministro.
- Red de servicios.

Dos años más tarde en 1995, es nombrado nuevo secretario de salud municipal el doctor José Gómez, cumpliendo con su mandato por dos nuevos años de acuerdo con el decreto 205 de 1995 por el cual se establece y se organiza la dirección del sector social de salud y seguridad social, el cual se dictan otras disposiciones de la siguiente manera:

- Alcalde municipal.
- Secretario de salud municipal.
- División fomento y seguridad social.
- División administrativa e informática.
- División atención al ambiente.
- División atención técnica y asistencial CAMU.

Después de un periodo determinado se necesitó y fue de gran importancia hacer el traslado de las instalaciones de la Institución educativa José Acevedo Gómez en la avenida Jesús María Lugo a la E.S.E Camu Santa Teresita que en su momento ofrecía los servicios en el barrio Santa Teresita del municipio de Lorica.

En el año de 1997 fue nombrado de secretario de salud el doctor Pedro Carreño Duarte quien cumplió de manera exitosa su cargo, luego en los periodos siguientes fueron escogidos los siguientes secretarios de salud municipales: Francisco Burgos, Edwin Lengua, Abimael Ávila Gutiérrez, Libardo Genes Polo, Mercedes Mangones, Alina

Altamiranda, Luis David Doria Escorsa, Daira Luz Gonzales Racero, Leonis Gonzales Martínez, Carlos Ariel Arteaga Arteaga y actualmente se encuentra desempeñando ese cargo la doctora Glenda Cuesta, la cual presta su servicio en la Cra 25 No 7-52 barrio Arenal de Lorica- Córdoba

La Secretaria de Salud se ajusta a la estructura de la Ley 715 en la dirección local de salud y se dictan otras disposiciones. en este caso su estructura funcional se mantiene de una forma más compleja y con áreas de mayor compromiso. Como lo son:

- Área de dirección.
- Área de aseguramiento.
- Área de salud pública.
- Área de servicios de atención a la comunidad (SAC).

Con base a la memoria y experiencia de dos funcionarias de la secretaria de salud municipal, y la ayuda magnética de tres estudiantes de la Universidad de Córdoba de Administración en Salud, fue creada y actualizada gran parte de la reseña histórica de la Secretaria de Salud Municipal de Santa Cruz de Lorica.

Fayder María Martínez Álvarez, auxiliar administrativo del área de recepción

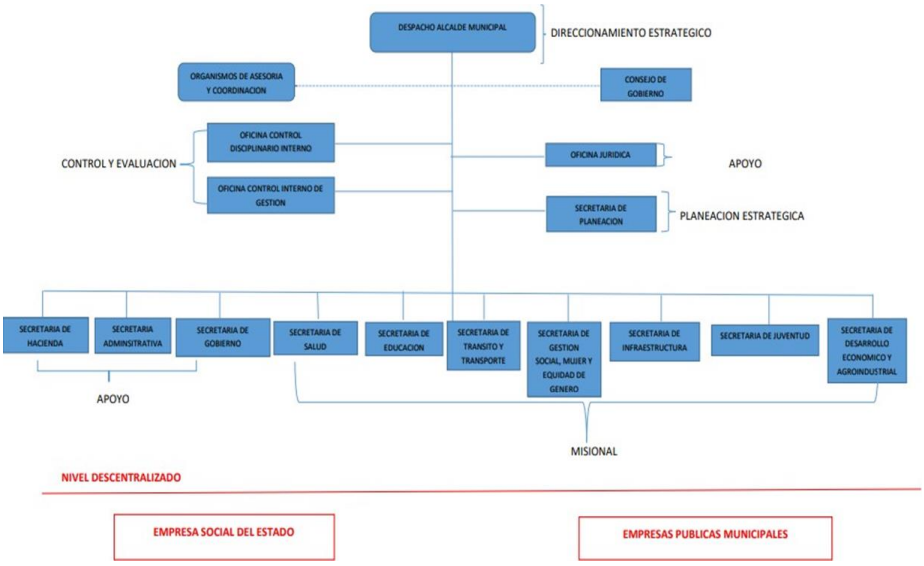
Ligia Margarita Torralvo Negrete, jefe encargada del área de aseguramiento

2. ASPECTOS CORPORATIVOS

2.1 ESTRUCTURA ORGÁNICA

Figura 1.

Estructura orgánica de la Secretaría de Salud de Lorica



Fuente: Secretaria de Salud de Lorica, Córdoba.

2.2 MISIÓN

Somos la entidad rectora de salud en el municipio de Santa Cruz de Lorica, responsable de generar los mecanismos de inspección, vigilancia y control que permitan atender de manera eficiente y eficaz a la población debidamente identificada, para ello implementamos procesos diferenciales de planeación que nos otorgue índices de eficiencia en la promoción y prevención de enfermedades, reducir las tasas criticas de mortalidad, mediante la aplicación del Plan Decenal de Salud Pública y coordinado en el Sistema Nacional de Salud para lograr plena participación social, basados en la coherencia y correcto uso de los recursos asignados.

2.3 VISIÓN

Santa Cruz de Lorica 2025: habitable y acogedora, nodo regional de servicios, turística y biodiversa, en articulación con los textos regionales, nacionales y global, que genera oportunidades a todas y todos los habitantes del territorio, en el marco del desarrollo humano sostenible; con una gestión pública municipal orientada a resultados y como eje de la Institucionalidad del Estado a nivel local y dinamizador de la gobernabilidad, siendo el buen gobierno, el sustento de una Lorica democrática e incluyente.

2.4 DEBERES

1. Dirigir la aplicación de las políticas del SGSSS, que desarrollo el Gobierno Nacional en cumplimiento de las competencias asignadas al Municipio por la ley 617 de 2000.

2. Desarrollar el cumplimiento de las metas propuestas para el sector salud establecidas en el Plan de Desarrollo Municipal.

3. Participar la formulación del Plan Operativo Anual de Inversiones y del presupuesto municipal que permitan la inclusión de recursos destinados al sector salud, provenientes de la participación de los ingresos corrientes de la Nación y de otras fuentes destinadas a la seguridad social

4. Controlar por el cumplimiento de la destinación de recursos al régimen subsidiado que anualmente debe efectuar el Municipio, en cumplimiento de las disposiciones reglamentarias

5. Coordinar con las Empresas Sociales del Estado, y demás organismos tanto público como privado los estudios sobre la morbilidad y estado de enfermedades que presenta la población municipal.

6. Efectuar los controles sobre venta de medicamentos por parte de las diferentes droguerías existentes en el municipio, de acuerdo los procedimientos y directrices establecidas por el INVIMA.

7. Supervisar la calidad de la prestación de los servicios de la red de prestadores del régimen subsidiado.

8. Impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de Seguridad Social en Salud.

10. Realizar la interventoría de la contratación en salud y realizar auditoria de calidad en la prestación de los servicios en salud.

11. Participar en la realización de estudios sobre la demanda de servicios de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, con coordinación con las entidades Departamentales y Nacionales y realizar estudios que permitan la evaluación de servicios y su incidencia sobre los costos de los planes de beneficios.

12**.** Las demás funciones asignadas de acuerdo con el nivel y la naturaleza del cargo.

2.5 PORTAFOLIO DE SERVICIOS

La secretaria de salud es la dependencia encargada de vigilar el sector salud y el sistema general de seguridad social en salud en el municipio de Santa Cruz de Lorica, por medio de la participación responsable de los actores públicos, privados y comunitarios, para trabajar sobre los aspectos que afectan la salud

La secretaria de Salud del municipio de Santa Cruz de Lorica cuenta con servicios tales como:

- Vigilancia de la salud pública: esta se encarga de otorgar licencias a los establecimientos que están en condiciones favorables.
- Licencias para transporte de alimentos
- Permisos para exhumación de cadáveres

- Solución a quejas sanitarias

Área de Salud Pública: la gestión en salud pública corresponde al conjunto de procesos relacionados con la planificación, organización, evaluación, toma de decisiones de actores y recursos para el logro de las metas propuestas en los eventos de interés de salud publica

Esta debe garantizar la efectiva respuesta de las direcciones territoriales a las necesidades de asistencia técnica, monitoreo y evaluación de diferentes actores del sistema en los planes de atención del régimen de beneficios del sistema general de seguridad social en salud

Las políticas deben sr concebidas en el marco dela integralidad biopsicosocial con énfasis en la promoción de la salud y prevención de enfermedades que implique modificaciones sustanciales en los estilos de vida concebidos por estilos de vida saludable.

Jefe del área de Salud Pública: Álvaro Montelagre Dau

Horario de atención: 7:00 am- 2:00 pm

2:00 pm – 5:30 pm

Área de Calidad: realizan inspección y vigilancia capacitación y mejoramiento de los servicios de salud a las instituciones públicas y privadas, seguimiento a las IPS Y EPS.

Vigilancia y seguimiento a las jornadas de vacunación.

Visitas de remisión PAMEC Y PAI.

Área de SAC: esta se encarga de ofrecer los servicios a la comunidad, sugerencias y dale respuestas rápidas a sus inquietudes o problemas referentes a los afiliados al sistema de salud

Coordinadora del SAC: Eliana Arteaga

Horario de atención: 7:00 am- 2:00 pm

2:00 pm – 5:30 pm

Área de aseguramiento: esta área es la encargada e inspeccionar, verificar que todos los usuarios se encuentren afiliados al sistema de salud

Jefe del área: Ligia Torralvo

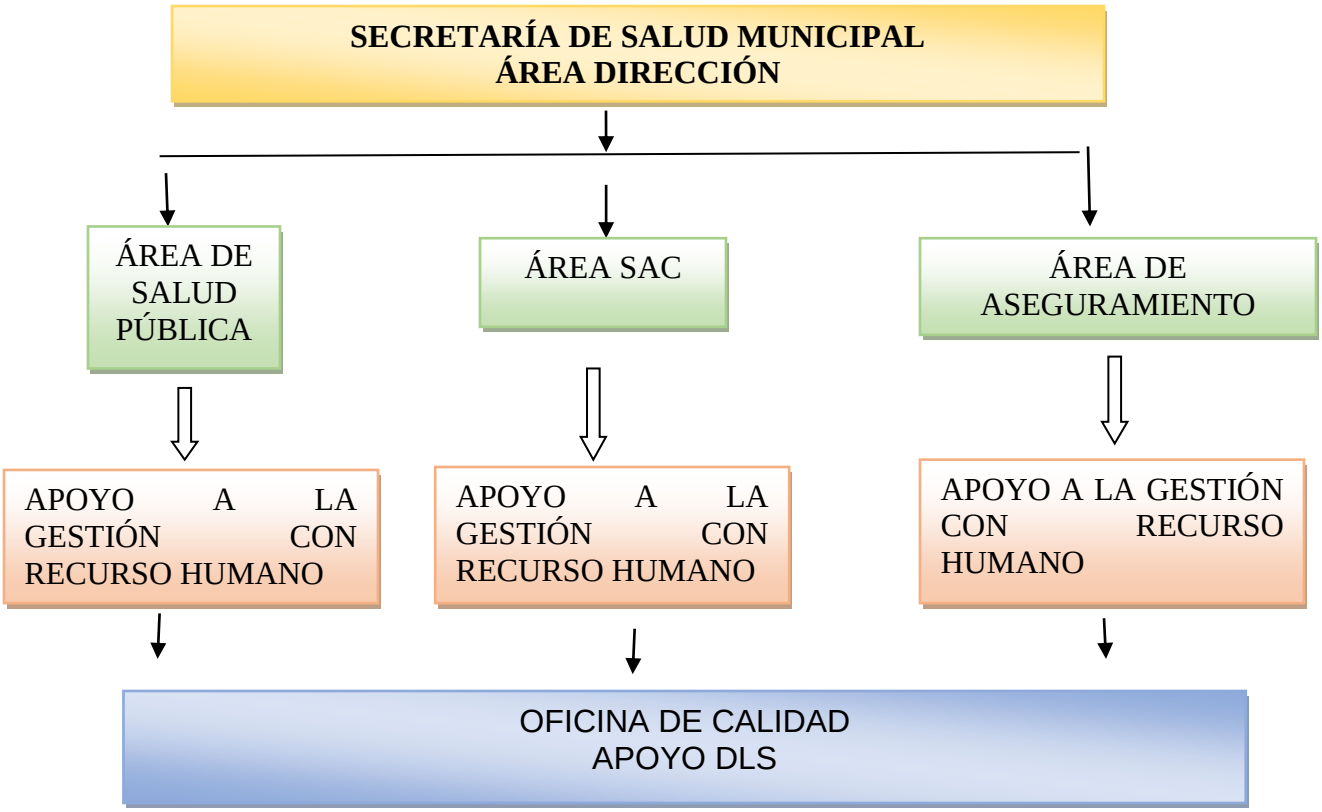
Horario de atención: 7:00 am- 2:00 pm

2:00 pm – 5:30 pm

2.6 ORGANIGRAMA

Figura 2.

Organigrama de la Secretaría de Salud Municipal de Lorica

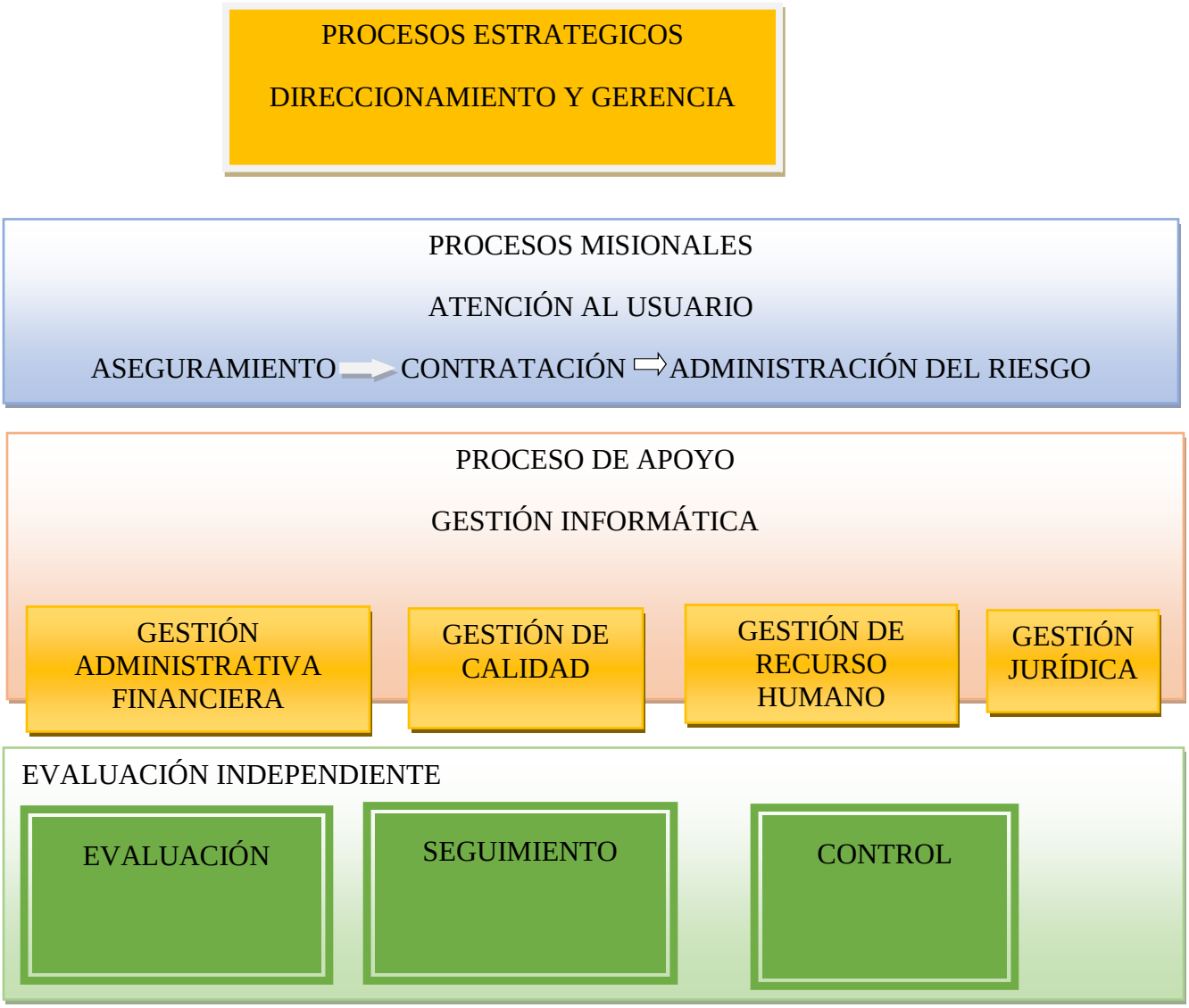


Fuente: Secretaria de Salud de Lorica, Córdoba.

2.7 MAPA DE PROCESOS

Figura 2.

Mapa de procesos



Fuente: Secretaria de Salud de Lorica, Córdoba.

3. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA Y UNIDAD FUNCIONAL

La oficina SAC, hace parte del grupo de participación social de la secretaria de salud pública, encargada de atender a la ciudadanía usuaria de los servicios de salud. Esta dependencia, sirve de interlocución entre la Secretaría y los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud colombiano-SGSSS.

Sus funciones están orientadas a satisfacer los requerimientos, quejas y peticiones de los usuarios de la salud o sus familiares, procurando en todo momento el mejoramiento continuo del servicio ofertado a cada ciudadano. De igual forma está dentro su competencia, promover la participación social y el control comunitario en los diferentes procesos de la prestación de servicios eficientes y oportunos.

4. MARCO REFERENCIAL

4.1 MARCO TEÓRICO

La constitución política en su articulo numero dos establece "son fines esenciales del estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la constitución; facilitar la participación de todas las decisiones que lo afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la nación (…) bajo esta premisa es necesario que todo tipo de gobierno bien sea nacional, departamental o municipal genera políticas y estrategias que permitan servirle a su ciudadanía de manera efectiva. Es así, que las organizaciones publican se enfrentan a grandes desafíos de responder a las exigencias de la población, la cual espera recibir servicios de calidad (Viloria,1997).

4.1.1 El Servicio de Atención a la Comunidad (SAC): nace con el Decreto 1757 de 1994 que organiza y establece las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud. Es el espacio dispuesto por la Secretaría de Salud Pública Municipal, donde se le brinda información, orientación, gestión y respuesta oportuna a los requerimientos ciudadanos con relación a las competencias que tiene la Secretaría, en especial a los usuarios que en algún momento le vulneran el derecho fundamental a la salud.

4.1.2 Objetivo: ofrecer atención oportuna y establecer una plataforma para interactuar con los usuarios, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS), Superintendencia de Salud, Personería y todas las entidades relacionadas con el tema de la salud, mediante atención personalizada, información efectiva y oportuna sobre la gestión, funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud y especialmente de la protección de los derechos de los usuarios de los servicios de salud:

- Atención y orientación
- Direccionamiento
- Gestión de peticiones
- Análisis de la información
- Medición de la percepción del usuario

Para el adecuado servicio de atención a la comunidad en salud, se deberá a través suyo:

1. Velar porque las Instituciones Prestatarias de Servicios de Salud, sean públicas, privadas o mixtas, establezcan los mecanismos de atención a sus usuarios y canalicen adecuadamente sus peticiones.
2. Atender y canalizar las veedurías ciudadanas y comunitarias, que se presenten en salud, ante la institución y/o dependencia pertinente en la respectiva entidad territorial, sin perjuicio de los demás controles establecidos legalmente.
3. Controlar la adecuada canalización y resolución de inquietudes y peticiones que realicen los ciudadanos en ejercicio de sus derechos y deberes, ante las Empresas Promotoras de Salud.
4. Exigir que las empresas promotoras de salud y las instituciones prestatarias de salud, entreguen información sistematizada periódicamente a las oficinas de atención a la comunidad o a quienes hagan sus veces, de los niveles Departamentales, Distritales y Municipales.
5. Garantizar que las empresas promotoras de salud y las instituciones prestadoras de los servicios de salud, tomen las medidas correctivas necesarias frente a la calidad de los servicios.
6. Elaborar los consolidados de las inquietudes y demandas recibidas, indicando las instituciones y/o dependencias responsables de absolver dichas demandas y la solución que se le dio al caso, con el fin de retroalimentar el Servicio de Atención a la Comunidad.

En la asistencia en salud, el llamado es hacia su humanización y a ofrecer servicios de mayor calidad. El concepto de calidad en salud debemos enmarcarlo según Vanormalingen (1996) en cinco elementos fundamentales: excelencia profesional,

uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción, impacto final que tiene en la salud. Sin embargo, la calidad de la salud no está reducida a uno o algunos de estos elementos, necesariamente implica la integración de elementos de carácter técnico y también de procesos objetivos y subjetivos; todos imbricados tienen como resultante la satisfacción de los usuarios y la eficiencia de la institución de salud.

Se han estudiado un grupo de determinantes fundamentales de la calidad de los servicios que según *Suárez* (1997), son:

• Confiabilidad: implica consistencia en el rendimiento y en la práctica.

• Receptividad: se refiere a la disposición y prontitud de los empleados para proporcionar el servicio, implica la oportunidad.

• Competencia: significa la posesión de habilidades y los conocimientos necesarios para ejecutar el servicio.

• Accesibilidad: implica el aprovechamiento y la facilidad del contacto.

• Cortesía: es la amabilidad, la urbanidad y la amistad del personal que presta el servicio.

• Comunicación: significa escuchar a los usuarios y mantenerlos informados con un lenguaje que puedan entender.

• Credibilidad: significa honestidad, dignidad y confianza.

• Seguridad: estar libres de peligros, riesgos y dudas.

• Entender y conocer al cliente: implica estudiar y conocer las necesidades de este para satisfacerlas.

• Aspecto tangible del servicio: apariencia personal, condiciones del lugar, herramientas, instrumentos y equipos, así como la privacidad del usuario.

Se ha partido de considerar la calidad de los servicios de salud como el concepto que refleja la correspondencia de las características de los servicios ofertados a la población con el sistema de normas valorativas explícitas e implícitas que existen en un momento determinado en una sociedad concreta. Se han reconocido las siguientes dimensiones de la *calidad:* componente científico-técnico, accesibilidad, efectividad, satisfacción y eficiencia.

La calidad posee una connotación histórico-cultural, es específica para una sociedad concreta, para un momento histórico determinado, para una institución en particular, y en ella juegan un importante papel los factores subjetivos o psicosociales (las creencias, la idiosincrasia, los valores, entre otros). La satisfacción de los usuarios y los proveedores de salud constituye una importante dimensión subjetiva del proceso de calidad de la atención que ofrece una institución.

4.2 MANUAL DE ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN PARA LAS DIRECCIONES TERRITORIALES DE SALUD (Resolución 3960,2008).

El modelo planteado, parte de la base de que la población de la jurisdicción del ente territorial, es el cliente a quien van dirigidas las acciones de mantenimiento y mejoramiento de la salud; además, el modelo identifica un sistema en el cual intervienen una serie de organizaciones de las cuales la entidad territorial es la institución que lidera, coordina a las demás y dirige y evalúa el sistema, para el logro de su propósito.

FUNCIÓN DE INTELIGENCIA

Gestión de la Información –Propósito

Las entidades territoriales en salud son organizaciones altamente dependientes de información en todos sus procesos, debido a que requieren coordinar diferentes tipos de actividades en forma simultánea y garantizar que el usuario y la comunidad objeto de su operación pueda acceder fácilmente a aquellas actividades que demanda. La infraestructura

de sistemas y la seguridad y confiabilidad con que la organización maneja sus bases de datos es factor clave de éxito en los servicios; así mismo, la capacidad de la organización para procesar sus bases de datos, analizarlas y generar información confiable y segura es lo que le permite realizar adecuados procesos de planeación que respondan a las necesidades de la población.

Por este motivo, la importancia que se les dé y los recursos que la organización destine a estas actividades deben ser evaluados en un sistema de calidad enfocado al cliente. El diseño del sistema de información y el uso que se dé a sus bases de datos deben responder a las necesidades de la población y debe garantizar el cumplimiento de los requerimientos legales del sistema. De esta manera, los estándares se encuentran enfocados a evaluar el gerenciamiento que la organización realiza de su sistema de información, resaltando aspectos de planeación y uso como soporte del mejoramiento de los procesos, productos y servicios.

4.3 MARCO CONCEPTUAL

Atención al ciudadano: El Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano es el conjunto de políticas, orientaciones, normas, actividades, recursos, programas, organismos, herramientas y entidades públicas y privadas que cumplen funciones públicas, encaminados a la generación de estrategias tendientes a incrementar la confianza en el Estado y a mejorar la relación cotidiana entre el ciudadano y la Administración Pública (Suin-juriscol.gov.co).

Atención al ciudadano (SAC): hace parte del Grupo de Participación Social de la Secretaría de Salud Pública Municipal y es el responsable de canalizar y resolver las inquietudes de la ciudadanía en materia de salud y es además, un espacio de defensa de deberes y derechos en salud a través de la recepción de las peticiones y/o quejas de la ciudadanía, por la inconformidad en la calidad de la atención recibida o por la negación de servicios en las entidades de salud tanto públicas como privadas (cali/saludable.gov).

Calidad: la calidad es el orgullo de la obra (…) y que se define en términos de quien la valora. Es decir, quien demanda o compra un servicio, lo realiza en función de sus necesidades y sus expectativas, que son las que van a determinar si lo que recibe posee o no los atributos que califica de calidad. En tal sentido, las definiciones de calidad involucran el concepto de satisfacción (Deming, 1990). El término de calidad ha evolucionado, de ser un producto central, varió el énfasis dirigiéndose a los procesos de producción, para definirse finalmente al concepto de calidad total, en el momento actual, solo se considera como elemento para las instituciones en general: el usuario o el cliente, ya que es este quien define la calidad y son las organizaciones o instituciones que se centren en el cliente, las que sobrevivirán (Cornejo, 2021).

A nivel de instituciones de salud, Forrelat 2014 considera que el concepto de calidad se refiere al desempeño adecuado según estándares sanitarios que tienen la capacidad de provocar un impacto en la salud y enfermedad (discapacidad, morbilidad y mortalidad).

Salud: es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS).

Satisfacción: Manzoor y cols. (2019), afirman que la satisfacción es uno de los factores clave pertenecientes a la política gubernamental o gestión sanitaria que solo puede sostenerse mediante la entrega de una calidad de servicio que satisfaga las necesidades y que resulte en una mayor satisfacción.

Manual de estándares: Conjunto de medidas diseñadas para asegurar y verificar la calidad de los productos y servicios, en las diferentes fases de los procesos de atención en salud, mediante el análisis de la estructura, el proceso y los resultados, que rinde cuentas a las partes interesadas (Min. Salud).

4.4 MARCO LEGAL

Constitución Política de Colombia: art. 49 se establece la participación comunitaria.

Ley 100 de 1993: se creó el SGSSS tomando la participación como uno de sus principios esenciales.

Ley 1122 de 2007: por la cual se hacen algunas modificaciones del SGSSS.

Ley 1438 de 2011: por medio de la cual se reforma el SGSSS y se dictan otras disposiciones.

Ley 1751 de 2015: el sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud

Ley estatutaria 1757 de 2015 de participación ciudadana: es el instrumento mediante el cual se orientan los diferentes esfuerzos que desde la Constitución de 1991 se han venido desarrollando para lograr una democracia más incluyente, efectiva e incidente.

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.

Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 del Sector Salud y Protección Social: Los niveles de Dirección Municipal, Distrital y Departamental del Sistema General de Seguridad Social en Salud organizarán un Servicio de Atención a la Comunidad – SAC, a través de las Dependencias de Participación Social, para canalizar y resolver las peticiones e inquietudes en Salud de los Ciudadanos. El Servicio de Atención a la Comunidad dispondrá de los recursos humanos, técnicos y financieros necesarios para el cumplimiento de sus funciones.

Resolución 3960 de 2008: manual de estándares de acreditación para las direcciones territoriales de salud

Resolución 2063 de 2017: se adopta la Política de Participación Social en Salud.

Norma ISO 10013 2021: para elaborar manuales de calidad es una de las principales normas que deben seguir las organizaciones para poder demostrar tanto a empresas externas como a sus propios empleados, sobre lo que se debe asentar las aptitudes de una empresa.

4.5 MARCO INVESTIGATIVO

En un estudio tipo revisión bibliográfica, Pincay et al. (2020) concluyeron que la atención primaria en la salud (APS), debe darse en las comunidades con una planificación previa del entorno, es decir, las condiciones socio económicas, los principales problemas de salud que enfrentan los ciudadanos, que genera esos problemas, para la búsqueda de las soluciones adecuadas. La idea central de la APS es la universalización de la salud, es decir, el acceso igualitario para todos.

Otro estudio plantea como eje principal del sistema de salud en Colombia la participación ciudadana, la cual debe ser vista como una herramienta para el control social de las acciones llevadas a cabo en la prestación del servicio, agrega que para el éxito de este mecanismo se requieren de procesos formativos y de capacitación basados en la identificación de necesidades para así garantizar la calidad y cobertura de los servicios de salud (Pimienta y Suárez, 2021).

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar el procedimiento para identificar las necesidades de los usuarios de la Secretaria de Salud de Lorica-Córdoba, como lo contempla la Resolución 3960 de 2008 en su estándar de gestión de la información numera 5.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar el procedimiento para la identificación de necesidades de acuerdo al estándar de gerencia de la información el numeral 5.
- Diseñar el flujograma de procedimiento basada en los estándares de gerencia de la información 5 de la resolución 3960 de 2008.

6. NECESIDAD DETECTADA

La práctica empresarial se realizó en el área de SAC adscrita a la Secretaría de Salud de la Alcaldía del municipio de Lorica, Córdoba. Previo diagnóstico situacional, realizado con la coordinadora del proceso, la estudiante y tutor de práctica se prioriza la necesidad de realizar el procedimiento que dé respuesta al estándar de gerencia de la información en su numeral 5: identificación de necesidades de los usuarios de la Secretaría de Salud de acuerdo a la Resolución 3960 de 2008.

Se aplicó la lista de chequeo establecida según el Ministerio para tal fin y se evidenció que la institución escenario de práctica no tiene documentado el proceso para recoger las necesidades, opiniones, y niveles de satisfacción de los usuarios del sistema de información. Al respecto, se observa que en el área de SAC se hace seguimiento a las opiniones de los usuarios mediante una encuesta de satisfacción que se les hace para conocer las inconformidades con el servicio que prestan las EPS y además de eso tomar de manera oportuna sus inquietudes y darle pronta solución. Sin embargo, no se evidencia lo anterior documentado.

7. METODOLOGÍA

De acuerdo con los procedimientos establecidos para la actualización documental, este trabajo de práctica empresarial se realizó a través de las siguientes fases:

Fase 1. Revisión documental:

Se realiza revisión de los criterios establecidos en el Manual de estándares de acreditación (Resolución 3960 de 2008) para las direcciones territoriales de salud, específicamente lo contemplado en los numerales:

5. Existe un proceso periódico para recoger las necesidades, opiniones, y niveles de satisfacción de los usuarios del sistema de información.

Fase 2. Recolectar información:

Se aplicó la lista de chequeo requerida para la identificación de necesidades en educación de la comunidad y actores del sistema en la Secretaría de Salud de Lorica. Ver tabla 1.

Instrumento: A continuación, se describe la lista de chequeo utilizada y la cual se tuvo en cuenta para la realización del presente producto de práctica empresarial.

ESTÁNDAR O ASPECTO A VERIFICAR	*EVIDENCIAS Y/ O SITUACIÓN ENCONTRADA*	**FORTALEZAS**	**OPORTUNIDADES DE MEJORA**	**PRIORIZACION**			**TOTAL**	**ORDEN PRIORIDAD**
				Riesgo	**Costo**	**Volumen**		
3. existe un proceso para transmitir o distribuir la información recolectada y analizada. La transmisión debe garantizar la: Oportunidad • Facilidad de acceso • Confiabilidad y validez de la información • Confidencialidad y seguridad	Se observo que en la entidad diariamente en el consolidado de las quejas que tiene, lo nutre y además de eso le hace seguimiento. observando así el tiempo de respuesta que le dan las eps a las PQRS.	En el área de SAC, la información después que es registrada y almacenada se hace un respectivo análisis de acuerdo a las necesidades de los usuarios, se hacen llamadas telefónicas para informar las respuestas dadas por las eps, posterior a eso se hace un cierre.	Seguridad en la información, que se haga una base de datos registrando los usuarios que diariamente llegan a hacer consultas.	1	2	5	8	BAJA PRIORIDAD
4. existe un proceso para garantizar el adecuado almacenamiento y mantenimiento de la información. Este almacenamiento y mantenimiento debe contener: • Acceso no autorizado • Perdida de información • Manipulación • Mal uso de los equipos y de la información • Deterioro físico de los archivos.	Se evidencia que en el área de SAC, no hay un proceso para garantizar el adecuado manejo y almacenamiento de la información. se hace almacenamiento de la información que ingresa en esta área, pero de manera física.	Se recoge información y se almacena en el consolidado de quejas, pero no hay un proceso que garantice perdida de información.	Fortalecer el proceso de acceso no autorizado, perdida de información, mal uso de los equipos y de la información.	2	2	5	9	ALTA PRIORIDAD
5. Existe un proceso periódico para recoger las necesidades, opiniones, y niveles de satisfacción de los usuarios del sistema de información.	Se observa que en el área de sac se hace seguimiento a las opiniones de los usuarios mediante una encuesta de satisfacción que se les hace para conocer las inconformidades con el servicio que prestan las EPS y además de eso tomar de manera oportuna sus inquietudes y darle pronta solución. .	La secretaria de salud, unidad SAC, cuenta con un proceso para recolectar necesidades, opiniones y niveles de satisfacción de los usuarios	Además de tener un consolidado de quejas, tener en cuenta una base de datos donde se recolecte la información de los usuarios que llegan por información en el área de sac.	1	2	8	Media prioridad	

Elaboración propia.

Fase 3. Ejecución:

En esta fase se contó con la participación de jefe del área para la revisión del proceso y sus respectivos procedimientos acorde a lo requerido a nivel de normatividad.

Fase 4. Intervención realizada

Se documentó el proceso que diera cumplimiento a lo establecido en la Resolución.

Fase 5. Recursos utilizados

Tecnológicos: Computador

Físicos: Secretaría de Salud de Lorica

Humanos: Practicante, jefe de área, tutor.

8. RESULTADOS OBTENIDOS

8.1 CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO Y DISEÑO DE FLUJOGRAMA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE BASADO EN LOS ESTÁNDARES DE GERENCIA DE LA INFORMACIÓN 5 DE LA RESOLUCIÓN 3960 DE 2008.

Producto de esta caracterización y para dar respuesta al objetivo general de esta práctica empresarial, se evidencia a continuación el diseño del procedimiento con su respectivo flujograma:

Alcaldía Santa Cruz de Lorica Nit: 800096768-8	PROCEDIMIENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES	**CÓDIGO:** **FECHA:** **VERSIÓN:**
OBJETIVO: Responder oportunamente con calidad, eficiencia y eficacia a las necesidades de los usuarios.		
ALCANCE: Inicia con la recepción de los requerimientos de información de los usuarios y culmina con el cubrimiento de las necesidades del usuario.		
PROCESO AL QUE PERTENECE: Administrativo.		
LÍDER DEL PROCESO: Coordinador de SAC		

1. DEFINICIONES:

- **SAC:** Servicio de Atención a la Comunidad
- **USUARIO:** Aquel que utiliza de forma habitual un producto o servicio.
- **FORMATO:** define la forma en que la información se organiza y se codifica

2. PROCEDIMIENTO.

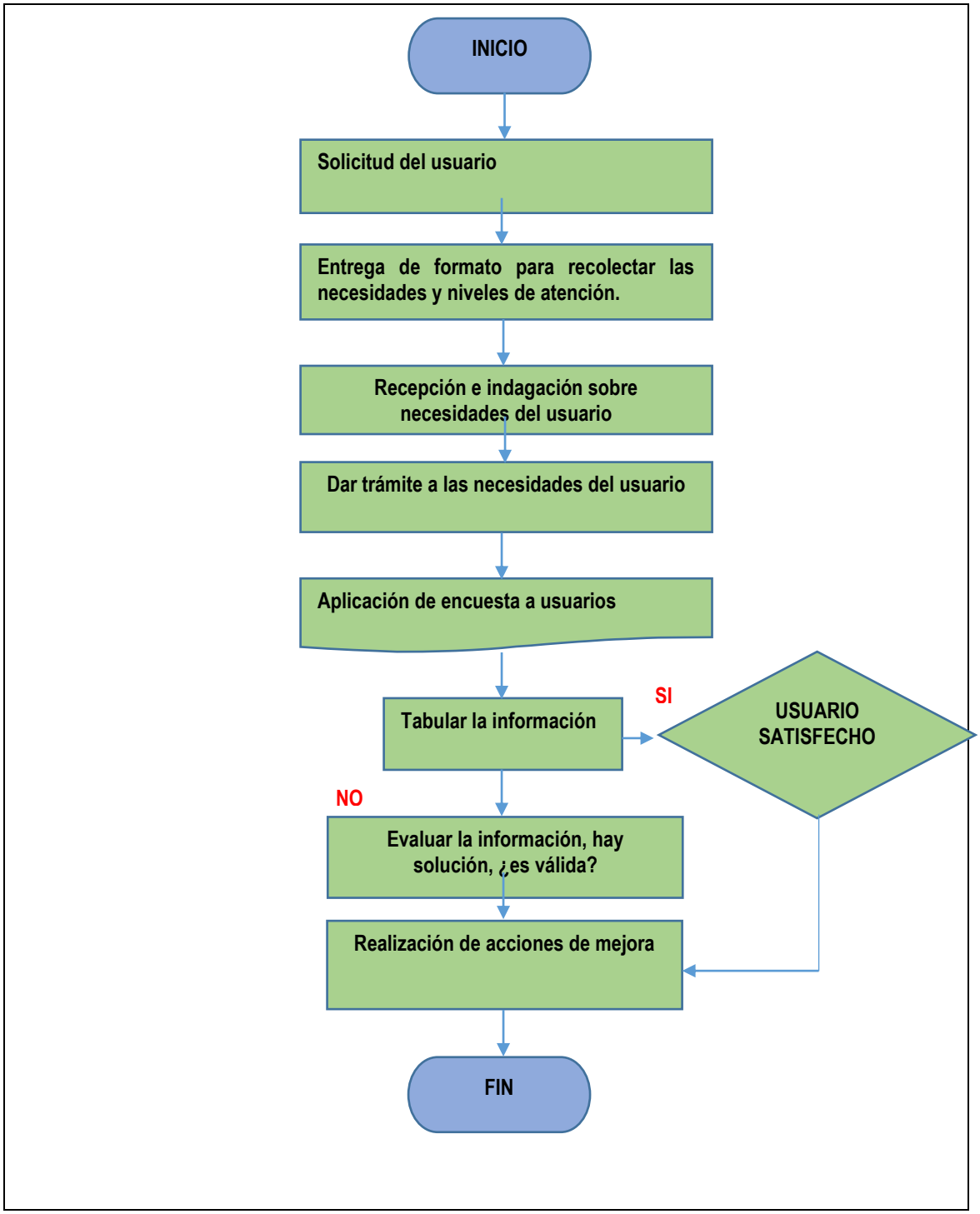
Act. N°	DESCRIPCIÓN.	RESPONSABLE
1	**Diseño de formato para recolectar necesidades:** Contar con un instrumento para recolectar información que sea efectivo y que atienda a las necesidades dinámicas de los usuarios ya que la recolección de datos es la mejor manera de medir y proveer las necesidades.	**COORDINADOR SAC**
2	**Entrega de formato para recolectar las necesidades y niveles de satisfacción de los usuarios:** un formato sencillo y eficaz que sea efectivo para recolectar las necesidades donde se describa su diligenciamiento.	**COORDINADOR SAC**
3	**Recopilación de las necesidades del usuario:** Al tener los resultados se procede a conocer los niveles de satisfacción que tuvieron los usuarios y las inconformidades recibidas en la atención.	**COORDINADOR SAC**
4	**Realización del plan de acción de acuerdo a las necesidades**: se realiza plan de acción para suplir las necesidades del usuario. mediante un oficio registrar los datos obtenidos donde trasmita detalladamente que se deben de considerar para diseñar e implementar nuevas estrategias en la atención.	**COORDINADOR SAC**
5	**Aplicación de encuesta para evaluar la satisfacción:** conocer las opiniones de los usuarios respecto al servicio prestado.	**COORDINADOR SAC**
6	**Tabulación de la satisfacción del usuario:** Después de recopilar la información obtenida, realizar una tabla o cuadro con los resultados, con el objetivo de que resulten sencillos de leer y comprender y que facilite la comprensión, análisis e interpretación de los datos.	**COORDINADOR SAC**
7	**Organización de consolidación de informe de satisfacción:** llevar acabo un informe donde muestre el grado de cumplimiento de las expectativas de los usuarios tras recibir el servicio y además ver las expectativas que esta tenía al recibir el servicio**.**	**COORDINADOR SAC**
8	**Generación de acciones de mejora acorde a la evaluación:** llevar a cabo acciones correctivas para mejorar las causas de no conformidades reales, potenciales o para fortalecer las debilidades y convertirlas en oportunidades.	**JEFE DE CALIDAD**

3. Tabla de formatos.

Código	Nombre	Responsable del diligenciamiento	Lugar de archivo	Tiempo de archivo.	Disposición.
N/A	Registro diario de información de las necesidades y niveles de atención de los usuarios.	Coordinador SAC	Archivo de SAC, carpeta, registro diario.	semanal	Archivo central.

4. FLUJOGRAMA.

FUOJOGRAMA DE: IDENTIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES


INICIO
Solicitud del usuario
Entrega de formato para recolectar las necesidades y niveles de atención.
Recepción e indagación sobre necesidades del usuario
Dar trámite a las necesidades del usuario
Aplicación de encuesta a usuarios
Tabular la información
SI
USUARIO SATISFECHO
NO
Evaluar la información, hay solución, ¿es válida?
Realización de acciones de mejora
FIN

5. TABLA DE ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN.

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE:	.		
CARGO:			
FECHA:			
FIRMAS:			

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES

1. **Opinión respecto al trato del personal**:

   malo___

   regular__

   bueno___

2. **Opinión respecto a la calidad de la atención:**

   mala: _____

   regular: _____

   buena: _____

3. **¿Cuál fue el motivo que te llevo a contactarte con la entidad?**

4. **Opinión respecto a los servicios otorgados por la entidad**

   bueno: __

   malo: _____

   regular: _____

5. **¿Sus necesidades de información son satisfechas con los servicios que actualmente ofrece la entidad?**

si_

no_

6. **Si su respuesta fue negativa, indique ¿por qué?**

7. **Sí su respuesta, a la pregunta 5 fue negativa, ¿cuáles serían las fuentes de información que necesita para satisfacer sus necesidades de información?**

FORMATO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN.

Califique de 1 a 5 (1 es muy malo y 5 es excelente) su satisfacción con cada uno de los siguientes aspectos relacionados con la atención recibida:

1.El proceso de la atención recibido por el personal en el área de SAC fue:

1. muy malo
2. malo
3. regular
4. bueno
5. excelente

2. El tiempo de espera para ser atendido fue:

1. Muy malo
2. Malo
3. Regular
4. Bueno
5. Excelente

3. El trato que le brindo el profesional de la entidad fue:

1. muy malo
2. malo
3. regular
4. bueno
5. excelente

4. La comodidad de las instalaciones de la entidad fue:

1. muy malo
2. malo
3. regular
4. bueno
5. excelente.

5. ¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios que ha recibido en la secretaria de salud de lorica, córdoba?

1. muy malo
2. malo
3. regular
4. bueno
5. excelente

6. ¿Recomendaría a sus familiares y amigos esta entidad?

Si
No

9. CONCLUSIONES

El diseño del procedimiento para la identificación de las necesidades en el área de SAC, permite conocer las necesidades de los usuarios, si bien la satisfacción del cliente es un indicador para medir las expectativas de estos, también ayuda a fortalecer la prestación de los servicios ofertados.

Además, permitirá llevar un análisis y control de cada actividad, así como responder oportunamente con calidad, eficacia y eficiencia a las necesidades y oportunidades que se presenten.

El rol que tiene el usuario y su percepción al momento de recibir un servicio juega un papel fundamental, contar con usuarios satisfechos conlleva al crecimiento de las instituciones, escuchar a tiempo las dificultades que se presentan evitan errores a futuros. Por lo tanto, la importancia de este procedimiento radica en tener soluciones rápidas y oportunas con el usuario, además, poder orientarlo y dirigir cuando asista a la entidad.

10. RECOMENDACIONES

El procedimiento para identificar las necesidades en la secretaria de salud, especialmente en el área de SAC se recomienda seguir estas indicaciones para manejo y divulgación de la información:

- Documentar el procedimiento para tenerlo a disposición de los colaboradores del área de SAC.
- Guardar copia de seguridad en caso de pérdida o daño inesperado.
- Realizar actualizaciones de acuerdo a las normas, leyes, decretos o resoluciones implementados recientemente.
- Realizar seguimiento periódico para medir adherencia al procedimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ampah IT, Ali RS. Measuring patients (customers) perceptions and expectations of service quality in public healthcare institutions: Servqual model. Int J Econ Bus [Internet]. 2019;5(1):6–17. Available from: https://zambrut.com/perceptionsexpectations/

Cohen JB, Myckatyn TM, Brandt K. The Importance of Patient Satisfaction: A Blessing, a Curse, or Simply Irrelevant? Plast Reconstr Surg [Internet]. 2017;139(1):257–61. Available from: https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=28027265

Cornejo Portugal, M. D. P. (2021). Calidad de atención basada en la satisfacción del usuario externo del Centro de Salud La Natividad de Tacna, 2017.

Chichirez, C. M. y Purc-rea, V. L. (2018). Interpersonal communication in healthcare. Journal of medicine and life, 11(2), 119–122.

Deming W. Qualidade: A revolucao da Administracao. Río de Janeiro: Editora Marques Saraiva S.A.; 1990.

Forrellat Barrios M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Rev Cuba Hematol Inmunol y Hemoter. 2014;30(2):179–83.

Hernández - Palma, H, Barrios - Parejo, I., & Martínez - Sierra, D. (2018). Gestión de la calidad: elemento clave para el desarrollo de las organizaciones [Quality management: key element for the development of organizations]. Criterio Libre,16(28), 19-185.
https://doi.org/10.18041/1900-0642/criteriolibre.2018v16n28.2130

Pimienta, J. L. R., Gulfo, Y. E. C., & Suarez, A. D. (2021). Participación ciudadana en el sistema de seguridad social en salud en Colombia. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, *27*(1), 230-240.

Pincay Pin, V., Vélez Macías, M., Jaime Hernández, N., & Vélez Franco, M. (2020). Importancia de la atención primaria de la salud en la comunidad. RECIAMUC, 4(3), 367-374. doi:10.26820/reciamuc/4.(3).julio.2020.367-374

Reynalds Katiuska A J. Factores que influyen en la satisfacción del usuario en Atención Primaria en Salud. Revista de Salud Publica Santiago Chile. 2017;

Vera, J., & Trujillo, A. (2018). El efecto de la calidad del servicio en la satisfacción del derechohabiente en instituciones públicas de salud en México [The effect of service quality on satisfaction of the beneficiary in public health institutions in Mexico]. Contaduría y Administración, 63
(2), e14. http://dx.doi.org/10.1016/j.cya.2016.07.003

ANEXOS

Anexos 1.

Evidencias fotográficas

Notifica
Así:
oportunamente eventos
de interés en salud publica
UPGD
UNM
UND
UNM
UND
INS
SIVIGILA
Salud
Gente
Mantén limpio
e higiénico
tu sitio de trabajo
Las superficies contaminadas
puede ser un mecanismo para
transmitir la enfermedad a
empleados y clientes.
#EvitaEl
Coronavirus