

EFICACIA Y OPORTUNIDAD DE RESPUESTA DE LAS PQRSD RADICADAS EN LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE SALUD RELACIONADAS CON LOS PROCESOS DE GARANTÍA DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD POR PARTE DE LOS AFILIADOS AL SGSSS EN EL MUNICIPIO DE EL ESPINAL.



AUTOR/ES

NORY CONSTANZA ROA PINEDA-ADMINISTRADORA DE EMPRESAS

VALENTINA RAMÍREZ BÁEZ-PSICÓLOGA

MARCELA DEL PILAR HARTMAN-PSICÓLOGA

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD CIENCIAS EMPRESARIALES,
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA CALIDAD EN SALUD
BOGOTÁ D.C 10/2023**

EFICACIA Y OPORTUNIDAD DE RESPUESTA DE LAS PQRSD RADICADAS EN LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE SALUD RELACIONADAS CON LOS PROCESOS DE GARANTÍA DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD POR PARTE DE LOS AFILIADOS AL SGSSS EN EL MUNICIPIO DE EL ESPINAL.



AUTORES

NORY CONSTANZA ROA PINEDA-ADMINISTRADORA DE EMPRESAS

VALENTINA RAMÍREZ BÁEZ-PSICÓLOGA

MARCELA DEL PILAR HARTMAN-PSICÓLOGA

DOCENTE ASESOR

KENIA MARCELA GONZÁLEZ

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD CIENCIAS EMPRESARIALES,
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA CALIDAD EN SALUD
BOGOTÁ DC 10/2023**

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	6
Capítulo 1. Descripción general del proyecto.....	10
1.1. Problema de Investigación.....	10
1.2. Objetivos.....	15
1.3. Justificación.....	16
Capítulo 2. Marco de Referencia.....	19
2.1. Marco conceptual	19
2.2. Marco Normativo	22
2.3. Marco Teórico	25
Capítulo 3. Marco Metodológico	33
3.1. Tipo de Estudio	33
3.2. Población.....	33
3.3. Procedimientos:	35
3.5. Técnicas para el análisis de la información:	37
3.5. Consideraciones Éticas	39
Capítulo 4. Análisis de resultados.....	41
4.1 Categorías de las PQRSD radicadas en la dirección administrativa de Salud	41
4.2. Oportunidad de respuesta en el marco de lo establecido en Ley 1755 de 2015.....	43
4.3. Causas que generan mayor incidencia de insatisfacción en los afiliados al SGSSS	45
4.4. Eficacia y calidad de las respuestas generadas a través de la Dirección Administrativa de Salud.....	48
Discusiones y conclusiones	54
Referencias	58

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Reporte estadístico población afiliada al SGSSS	11
Tabla 2. Reporte estadístico población afiliada al SGSSS por Aseguradora	12
Tabla 3. Descripción de técnicas para recolección de información.....	36
Tabla 4. Clasificación de las PQRSD según la oportunidad de respuesta	44

LISTA DE GRAFICAS

Gráfico 1. Distribución porcentual red de servicios municipio de El Espinal por tipo de prestador.....	13
Gráfico 2. Distribución porcentual red de servicios municipio de El Espinal por naturaleza jurídica.....	13
Gráfico 3. Relación de PQRSD presentadas en el Municipio de El Espinal según su categorización.....	46
Gráfico 4. Relación de PQRSD presentadas en la Superintendencia Nacional de Salud por categorización.....	47
Gráfico 5. Autorización y aplicación de la encuesta.....	49
Gráfico 6. Régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).....	50
Gráfico 7. Tiempos de respuesta de acuerdo con la PQRSD.....	50
Gráfico 8. Resolución a la situación o necesidad del usuario.....	51
Gráfico 9. Calidad de la información suministrada ante la PQRSD.....	52
Gráfico 10. Nivel de satisfacción frente a la respuesta dada por la entidad.....	53

INTRODUCCIÓN

En Colombia el sistema de seguridad social en salud SGSSS esta normado bajo la ley 100 de 1993, con la cual se pretende garantizar a todos los habitantes del territorio nacional, el derecho irrenunciable a la seguridad social. Este servicio será prestado por el Sistema de Seguridad Social Integral, con el fin de proteger a la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

En concordancia con esta ley, se creó el Sistema Obligatorio Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), el cual tiene como objetivo proveer de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

Sin embargo, muy a pesar de toda la normatividad existente para proteger los derechos de los pacientes el sistema de salud en Colombia tiene muchas falencias, razón por la cual los usuarios a diario deben enfrentarse con muchas barreras para acceder a los servicios de salud y en muchas ocasiones deben hacer uso de lo recursos que provee la ley para hacer cumplir sus derechos.

Por lo anteriormente mencionado, en la actualidad contamos con la ley 1755 del 2015 la cual se encarga de regular el derecho fundamental de petición no solo para el

sector salud si no para todos los campos de participación de la persona residente en el territorio nacional.

Por otra parte, contamos también con la circular Externa 008 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud dirigida a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB, Instituciones Prestadoras de Salud, personas jurídicas interesadas en operar el aseguramiento en salud y administrar recursos para garantizar los derechos de la población afiliada, así como a las entidades territoriales en su Título VII de protección al usuario y participación ciudadana busca que se garantice el acceso a los ciudadanos desde el primer contacto con la entidad, ya sea para obtener información, orientación, la materialización de sus derechos y la efectividad en la prestación de los servicios, ya que la atención al usuario se considera un pilar fundamental en el acceso a la salud (Superintendencia Nacional de Salud, 2018)

Como efecto de la atención al usuario, la Supersalud hace uso de los términos “petición, queja, reclamo” haciendo énfasis en que estos conceptos tienen connotación de derecho fundamental, ya que involucran derechos fundamentales como la vida misma, la dignidad y la intimidad, dentro de los cuales convergen el derecho fundamental a la salud y el derecho fundamental de petición (Superintendencia Nacional de Salud, 2018)

Dentro de esta circular encontramos en el numeral 3.3.1, donde se menciona el trámite de las PQRSD, en la que se indica según la Superintendencia Nacional de Salud (2018) que *“toda PQR deberá ser respondida de fondo al usuario dentro de los términos*

que corresponda según la clase de petición, por el medio que el usuario indique, sin perjuicio que pueda obtener información sobre el estado de la misma por cualquiera de los canales de comunicación de la entidad (telefónico, web, personalizado y los demás que disponga la entidad” (p.41).

Por lo anteriormente mencionado, este estudio nace de la necesidad de poder identificar cuál es la “Eficacia y oportunidad de respuesta de las PQRSD radicadas en la Dirección Administrativa de Salud relacionadas con los procesos de garantía de acceso a los servicios de salud por parte de los afiliados al SGSSS en el Municipio de El Espinal”.

A través del análisis documental se busca identificar las principales causas de insatisfacción de los afiliados al SGSSS, los presuntos incumplimientos por parte de las EPS e IPS en su calidad de aseguradores y prestadores respectivamente, así como la oportunidad y eficacia de las respuestas generadas a las peticiones presentadas por los usuarios del sistema.

Como resultado del proceso, se generará un informe que permita a la Entidad Territorial direccionar de manera efectiva las acciones de inspección frente a las Entidades Promotoras de Servicios de Salud en el marco de las competencias otorgadas en la Ley 715 de 2001 a través de los procesos de vigilancia permanente que permitan garantizar a los afiliados el acceso a los servicios de salud de los afiliados con oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad con adecuados estándares de satisfacción al usuario.

En la medida en que se puedan implementar acciones de mejora derivadas del informe, se estima que la población espinaluna podría tener mejoras en los servicios de salud y minimizaría así las PQRSD que se radican por temas asociados a la prestación de servicios de salud.

Capítulo 1. Descripción general del proyecto

1.1. Problema de Investigación

El Espinal es el segundo municipio más poblado del departamento del Tolima, conocido como la capital arrocera del centro del país. Su extensión total es de 231 km² de los cuales 4,26 km² corresponden al área urbana y 212,74 km² al área rural.

Dentro de la categorización de la Contaduría General de la República para distritos, departamentos y territorios, el municipio del Espinal para la vigencia fiscal 2022 fue clasificado en Categoría 3, con unos ingresos corrientes de libre destinación equivalentes a \$28.160.899 (cifra en miles de pesos).

Demografía población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Municipio

Con corte a diciembre de 2022, el municipio de El Espinal (Tolima) presentó una cobertura de aseguramiento en salud superior al 100% lo que en cifras indica que el total de los habitantes del municipio según estadística DANE se encuentran afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, siendo el Subsidiado el régimen con mayor población afiliada.

Tabla 1. Reporte estadístico población afiliada al SGSSS

Régimen / Variable	Nº Usuarios
Contributivo	32.036
Subsidiado	45.561
Excepción & Especiales	1.055
Afiliados	78.652
Población DANE	71.466

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

La anterior tabla permite identificar que del total de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud la mayor población se encuentra afiliada al Régimen Subsidiado seguida de los afiliados al Régimen Contributivo. En relación con la cobertura de aseguramiento en salud los datos permiten establecer que el municipio de El Espinal Tolima tiene un total de 78.652 afiliados frente a 71.446 habitantes lo que equivale a un 110%, tal situación obedece a que habitantes de municipios aledaños deciden registrar la afiliación en el municipio de El Espinal por contar este con un hospital de mediana complejidad.

Analizada la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud por Entidad Promotora de Salud, se pudo establecer que la EPS con mayor población en el municipio es Nueva EPS SA con un total de 34.427 afiliados, como lo muestra la siguiente tabla:

Tabla 2. Reporte estadístico población afiliada al SGSSS por Aseguradora

Nombre Entidad	Total Afiliados
Nueva Eps	34.427
Salud Total EPS	21.864
Famisanar EPS	20.692
Régimen de Excepción	1.055
EPS Sanitas	562
Mallamas Epsi	44
S.O.S.	3
Asmet Salud	2
Coosalud	1
Ecoopsos	1
EPS Sura	1
Total	78.652

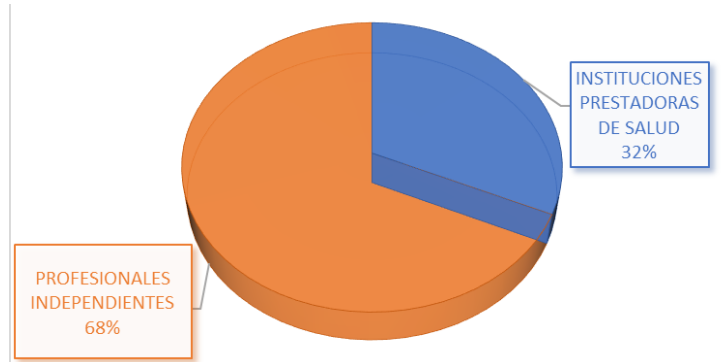
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

La anterior tabla permite identificar las tres EPS con mayores números de afiliados en el municipio de El Espinal siendo la primera Nueva EPS con un 44%, Saludtotal 28% y Famisanar 26%.

Red de servicios pública y privada del municipio de El Espinal (Tolima)

El municipio de El Espinal (Tolima) según el Registro Especial de Prestadores de Salud REPS, dispone de una red prestadora de servicios de salud conformada por cuarenta y tres (43) profesionales independientes y veinte (20) Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

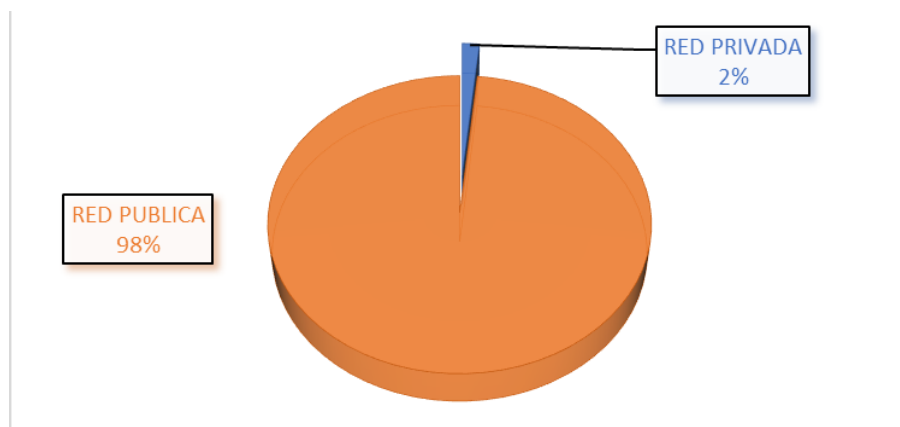
Gráfico 1. Distribución porcentual red de servicios municipio de El Espinal por tipo de prestador



Fuente: Registro Especial de Prestadores REPS

De las anteriores, solo una hace parte de la red pública y a su vez es la única con habilitación para la prestación de servicios de mediana complejidad, el resto, corresponde a red privada habilitada para la baja complejidad intrahospitalaria y ambulatoria.

Gráfico 2. Distribución porcentual red de servicios municipio de El Espinal por naturaleza jurídica



Nota. Distribución porcentual red de servicios El Espinal por naturaleza jurídica
Fuente: Registro Especial de Prestadores REPS

La Alcaldía Municipal de El Espinal según su organigrama se encuentra conformada por 5 secretarías y 21 direcciones administrativas en las cuales los ciudadanos presentan PQRSD con el fin de encontrar la satisfacción a su necesidad, inconformismo o trámites y servicios que presta la entidad. La alcaldía municipal cuenta con un aplicativo denominado Orfeo, el cual es un sistema de gestión documental y de procesos que permite gestionar la trazabilidad de los documentos y permite garantizar agilidad y eficacia en los procesos administrativos, evitando de esta manera en un gran porcentaje el manejo de documentos físicos.

De acuerdo con ello, la secretaría de Desarrollo General y de gobierno tiene a cargo la dirección de gestión documental, quién es la responsable de realizar seguimiento, control y medición de la atención oportuna de las comunicaciones presentadas por los usuarios en tiempo, calidad de respuesta y satisfacción de la prestación del servicio. Sin embargo, la oficina control interno es la encargada de auditar la atención de las PQRSD y es quien a su vez publica en la página de la alcaldía un informe de seguimiento semestral, en el cual se evalúan los tiempos de respuesta según los términos establecidos de ley.

Se considera entonces importante medir la oportunidad y la eficacia de las PQRSD que se reciben en el municipio de el Espinal, ya que no solo son respuestas dentro de los tiempos establecidos si no la calidad de estas.

Teniendo en cuenta que el presente trabajo de investigación está enfocado en el área de la calidad en salud según las competencias del programa académico, se hace necesario evaluar ¿cuál es la eficacia y oportunidad de respuesta de las PQRSD

radicadas en la Dirección Administrativa de Salud relacionadas con los procesos de garantía de acceso a los servicios de salud por parte de los afiliados al SGSSS en el municipio de El Espinal?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General: Evaluar la eficacia y oportunidad de respuesta de las PQRSD radicadas en la Dirección Administrativa de Salud relacionadas con los procesos de garantía de acceso a los servicios de salud por parte de los afiliados al SGSSS en el municipio de El Espinal.

1.2.1.1. Objetivos Específicos:

- Categorizar las PQRSD radicadas en la dirección administrativa de Salud para la identificación de las relacionadas con los procesos de garantía de acceso a los servicios de salud.
- Medir la oportunidad de respuesta en el marco de lo establecido en Ley 1755 de 2015.
- Establecer las causas que generan mayor incidencia de insatisfacción en los afiliados al SGSSS.
- Analizar la eficacia y calidad de las respuestas generadas a través de la Dirección Administrativa de Salud.

1.3. Justificación

La satisfacción de los usuarios en la atención de los servicios de salud juega un papel importante para el Sistema Nacional de Salud y para cualquier institución que preste sus servicios dentro de esta área ya que es primordial para el cumplimiento del Decreto 1011 de 2006 el cual establece el Sistema Obligatorio de la Garantía de Calidad en Salud (SOGCS) brindar las condiciones óptimas que permitan la adhesión del usuario (Perafan, et al, 2022). Teniendo en cuenta esto, se pudo evidenciar que dentro de la investigación realizada por los autores centrada en la percepción de la satisfacción global de los pacientes atendidos por servicios de terapia ocupacional y fonoaudiología en una IPS arrojó resultados positivos para la entidad, ya que las respuestas de sus usuarios se mantuvieron dentro del rango “muy bueno y bueno”, percepción que se vio reflejada en la satisfacción de sus usuarios por garantizar accesibilidad, oportunidad y efectividad.

Sin embargo, en un estudio de la Corporación Universitaria Iberoamericana de revisión bibliográfica se encontró que comprender y evaluar el significado de calidad es complejo, ya que en algunas ocasiones depende de diferentes situaciones tales como el trato humanizado, la equidad, la participación, si en dado caso se dio solución a su problema y si se cumplieron las expectativas del usuario (Arteaga, et al, 2021).

En el 2017 la Universidad de los Llanos realizó un informe de seguimiento, donde se analizaron los resultados obtenidos sobre la recepción, trámite y direccionamiento que se les dan a todas las PQRSD que llegan a la Universidad de los Llanos. En este

informe se identificó que de un total de 3132 PQRSD presentadas en el segundo periodo cuatrimestral, el 78% fueron resueltas y el 22% quedaron pendientes por resolver.

En otro estudio realizado por la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium en el 2020, sobre los tiempos de respuesta en las PQRSD de la alcaldía municipal de Santiago de Cali, se propuso un plan de mejoramiento de los procesos de atención oportuna de las PQRSD para la secretaría de paz y cultura ciudadana de Santiago de Cali esto con el fin de crear herramienta de capacitación para que el personal se integre a la entidad al igual que implementar un control y seguimiento a PQRSD. (Bolaños & Rodríguez, 2020).

Más adelante, en un trabajo adelantado por la Escuela Superior de Administración pública se analizó el trámite que se le da a las PQRSD del Instituto Nacional de Salud, esto con el fin de establecer un plan de mejora como alternativa de solución a las inconsistencias identificadas en las etapas de respuesta; dicho plan se basó en la elaboración de árboles de problemas, objetivos y soluciones (Angulo, 2021).

Teniendo en cuenta que los estudios centralizados en las PQRSD se han enfocado en identificar los tiempos de respuesta oportuna y en aumentar la eficiencia en las respuestas, surge el interés de evaluar no solo la oportunidad en los tiempos sino también, la eficacia de estas en donde se pueda medir la satisfacción de las personas con la respuesta o solución recibida. Así mismo, esta investigación surge ante la necesidad de analizar de manera detallada la eficacia del proceso de PQRSD en la

Dirección Administrativa de Salud, esto con el fin de que sea un insumo para la entidad para evaluar su gestión y en dado caso aplicar planes de mejora que contribuyan a las respuestas oportunas y bajo lineamientos de calidad.

Capítulo 2. Marco de Referencia

2.1. Marco conceptual

Calidad de la atención: Está relacionada con la perspectiva del usuario, por tal motivo se considera que la calidad está determinada por la superación de las expectativas del usuario, de tal manera que se cumpla con la satisfacción de sus necesidades (Suárez, et al 2019).

Denuncia: Es la acción de poner en conocimiento ante la autoridad o funcionario pertinente un hecho delictivo (Contaduría General de la Nación, s.f.).

Eficacia en las PQRSD: Hace referencia a que la gestión y las respuestas fueron resolutivas, oportunas y satisfactorias para el usuario (Hospital Universitario del Valle, Evaristo Garcia E.S.E., 2022).

Petición: Es el derecho que tienen todas las personas de presentar una solicitud de manera formal a las autoridades pertinentes con el fin de darle solución o trámite a una situación de interés particular o común (Colombia Compra Eficiente, 2022).

Oportunidad en las PQRSD: Hace referencia a la respuesta dentro de los plazos establecidos por la ley en el mejor tiempo posible (Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, 2022).

Queja: Hace referencia a la manifestación de inconformidad de una persona dada por una acción irregular de un servidor en el desarrollo de sus funciones o en la prestación de sus servicios (Colombia Compra Eficiente, 2022).

Reclamo: Es el derecho que tienen los ciudadanos de exigir solución ante la prestación inadecuada de un servicio o ante la falta de respuesta de una solicitud (Colombia Compra Eficiente, 2022).

Régimen contributivo: Es el conjunto de normas que aplica en la vinculación de las personas y familias al SGSSS cuando dicha afiliación se realiza a través del pago de una cotización individual y familiar o un aporte económico financiado por el afiliado o entre éste y su empleador (Ministerio de Salud y Protección Social, s.f.).

Régimen subsidiado: Es el mecanismo por el cual la población más pobre del país accede y sin capacidad de pago, accede a los servicios de salud por medio de un subsidio que brinda el estado (Ministerio de Salud y Protección Social, s.f.).

Salud universal: Es el derecho que tienen todas las personas y las comunidades al acceso sin discriminación a servicios integrales en salud, adecuados, oportunos y de calidad de acuerdo con sus necesidades individuales (Organización Panamericana de la Salud, s.f.).

Satisfacción del usuario: Se relaciona con la percepción que tiene el usuario con la atención o servicio prestado, este factor contribuye a la medición, evaluación y mejoría de la prestación de los servicios (Bazante, et al 2020).

Sistema de Salud: Es la estructura constituida por instituciones, organismos y servicios que a través de acciones concretas contribuyen a la mejora de la salud. Estas acciones radican en la promoción y protección de la salud, prevención y tratamiento de enfermedades, rehabilitación y reinserción (Seguí, et al 2013).

Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS): Es el encargado de regular el servicio de salud y determinar las condiciones de acceso para toda la población del país en todos los niveles de atención. El SGSSS está integrado por el estado a través del Ministerio de Salud y Protección Social MSPS, quien es el agente de coordinación dirección y control; Entidades Promotoras de Salud EPS, encargadas de la afiliación y el recaudo de cotizaciones; Instituciones Prestadoras de Salud, como las clínicas, hospitales, laboratorios, entre otros, encargados de prestar la atención a los usuarios; así mismo, hacen parte este sistema las entidades territoriales y la Superintendencia Nacional de Salud. Al SGSSS se accede a través del Régimen subsidiado y contributivo (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014).

Sugerencia: Es la recomendación de una idea o propuesta con el fin de que se mejore la gestión o la prestación de un servicio en la entidad (Colombia Compra Eficiente, 2022).

2.2. Marco Normativo

Para la regulación de las PQRSD se encuentra la siguiente normatividad:

Artículo 74. Constitución Política de Colombia: Todas las personas tienen derecho a acceder a los documentos públicos salvo los casos que establezca la ley. El secreto profesional es inviolable (Constitución Política de la República de Colombia, 1991).

Artículo 36 de la Ley 1122 de 2007: establece el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control como un conjunto de normas, agentes, y procesos articulados entre sí, está en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, la cual ejercerá sus funciones teniendo como base, entre otros, los ejes de aseguramiento y prestación de servicios de salud de que trata el artículo 37 de la misma Ley, modificado por el artículo 124 de la Ley 1438 de 2011 (Congreso de la República de Colombia, 2007).

Dentro de la función de inspección se encuentra solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica científica, administrativa y económica de las entidades

Artículo 13. Ley 1755 de 2015: Objeto y modalidades del derecho de petición ante autoridades, toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades, en los términos señalados en este código, por motivos de interés general o particular, y a obtener pronta resolución completa y de fondo sobre la misma. Toda

actuación que inicie cualquier persona ante las autoridades implica el ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política, sin que sea necesario invocarlo. Mediante él, entre otras actuaciones, se podrá solicitar: el reconocimiento de un derecho, la intervención de una entidad o funcionario, la resolución de una situación jurídica, la prestación de un servicio, requerir información, consultar, examinar y requerir copias de documentos, formular consultas, quejas, denuncias y reclamos e interponer recursos (Congreso de Colombia, 2015).

El ejercicio del derecho de petición es gratuito y puede realizarse sin necesidad de representación a través de abogado, o de persona mayor cuando se trate de menores en relación con las entidades dedicadas a su protección o formación.

Artículo 14. Ley 1755 de 2015: Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones: Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones (Congreso de Colombia, 2015):

1. Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.

2. Las peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo deberán resolverse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción.

Artículo 54 Ley 190 de 1995: "*Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa.*" Las dependencias a que hace referencia el artículo anterior que reciban las quejas y reclamos deberán informar periódicamente al jefe o director de la entidad sobre el desempeño de sus funciones, los cuales deberán incluir (Congreso de Colombia, 1995):

1. Servicios sobre los que se presente el mayor número de quejas y reclamos, y 2. Principales recomendaciones sugeridas por los particulares que tengan por objeto mejorar el servicio que presta la entidad, racionalizar el empleo de los recursos disponibles y hacer más participativa la gestión pública. Ver Decreto Nacional 2232 de 1995.

Artículo 76, Ley 1474 de 2011: "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.*"

Oficina de Quejas, Sugerencias y Reclamos. En toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad (Congreso de Colombia, 2011).

Decreto 1166 de 2016: *“Por el cual se adiciona el capítulo 12 al Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia del Derecho, relacionado con la presentación, tratamiento y radicación de las peticiones presentadas verbalmente.”* (Presidencia de la República de Colombia, 2016).

Ley 962 del 2005 *“Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos”* (Congreso de Colombia, 2005).

Artículo 1 de la Ley 2080 de 2021. Presentar peticiones en cualquiera de sus modalidades, verbalmente, o por escrito, o por cualquier otro medio idóneo y sin necesidad de apoderado, así como a obtener información oportuna y orientación acerca de los requisitos que las disposiciones vigentes exijan para tal efecto (Congreso de la República de Colombia, 2021).

2.3. Marco Teórico

Colombia es un estado social de derecho y consta de tres poderes legislativos los cual ocasiona de acuerdo a su constitución que deban existir leyes, decretos, resoluciones, circulares, entre otras con el propósito de que a la rama judicial quede su actuar en el marco de lo legal o ilegal, lo punible o lo inimputable, referido lo anterior, actualmente existe la Ley 1755 de 2015 que *“regula el derecho fundamental de petición*

y se sustituye un título del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo” que explícitamente menciona en el Artículo 13 que cualquier persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular, y a obtener pronta resolución completa y de fondo sobre la misma, es decir, que cualquier petición implica el ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política, sin que sea necesario invocarlo. Mediante él, entre otras actuaciones, se podrá solicitar: el reconocimiento de un derecho, la intervención de una entidad o funcionario, la resolución de una situación jurídica, la prestación de un servicio, requerir información, consultar, examinar y requerir copias de documentos, formular consultas, quejas, denuncias y reclamos e interponer recursos. Concluye que el ejercicio del derecho de petición es gratuito y puede realizarse sin necesidad de representación a través de abogado, o de persona mayor cuando se trate de menores en relación con las entidades dedicadas a su protección o formación.

Ahora bien, las peticiones podemos atender siete (7) posibles tipos de peticiones:

- 1) De interés general son aquellas que tienen como propósito la defensa del bienestar general o interés social colectivo;
- 2) De interés particular son aquellas que tienen como propósito a defensa del interés individual, por lo que la decisión solo tendrá efectos hacia una persona o a un grupo determinado e individualizado;
- 3) De consulta que es la solicitud que hace una persona natural o jurídica, con el fin que la entidad expida un parecer, un concepto, un punto de vista jurídico, un dictamen relacionado con la misión de una entidad o con asuntos de carácter jurídico, por su naturaleza no tienen fuerza vinculante. El termino de para dar respuesta a esta petición es treinta (30) días hábiles;

4) De información que es la solicitud que hace una persona natural o jurídica, con el fin de que se le brinde información y orientación relacionada con los servicios propios de una entidad. El termino de para dar respuesta a esta petición es diez (10) días hábiles;

5) De documentos que es la solicitud que hace una persona natural o jurídica, con el fin de obtener mediante medios digitales, electrónicos o fotocopias los documentos que reposan en una entidad. El termino de para dar respuesta a esta petición es 10 (diez) días hábiles;

6) De congresistas que son peticiones que realizan los miembros del congreso de la república (cámara y senado) a las cuales se les debe dar respuesta en cinco días hábiles. El termino de para dar respuesta a esta petición es cinco (5) días hábiles;

7) De lenguas nativas que son aquellas peticiones que se realizan en idiomas diferentes a los europeos y anglosajones presentadas por personas pertenecientes a grupos étnicos de origen amerindio y africano, para cuya traducción se tiene que solicitar el apoyo del ministerio de cultura (APC, 2021).

De acuerdo con la Ley 1474 de 2011 del Estatuto Anticorrupción, cada entidad del orden nacional, departamental y municipal debe elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, que contempla, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias anti-trámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano. (Función Pública, s.f.).

Este plan anticorrupción cuenta con cinco componentes dentro de los cuales encontramos el componente 4 enfocado en los “Mecanismos para mejorar la atención al

ciudadano”, el cual busca mejorar la calidad y el acceso de los trámites y servicios para satisfacer las necesidades y/o solicitudes de los usuarios (Ministerio de Trabajo, 2019). De acuerdo con ello, la entidad debe garantizar estándares de excelencia y calidad en el servicio y debe facilitar que a los ciudadanos se les respete sus derechos en los siguientes escenarios: al consultar información pública, al realizar trámites o acceder a la oferta institucional, al hacer peticiones, quejas, reclamos, denuncias, solicitudes, exigir cuentas y al participar en iniciativas, políticas o programas liderados por la entidad (Función Pública, s.f.).

Teniendo en cuenta esto, la circular Externa 008 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud dirigida a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB, Instituciones Prestadoras de Salud, personas jurídicas interesadas en operar el aseguramiento en salud y administrar recursos para garantizar los derechos de la población afiliada, así como a las entidades territoriales en su Título VII de protección al usuario y participación ciudadana busca que se garantice el acceso a los ciudadanos desde el primer contacto con la entidad, ya sea para obtener información, orientación, la materialización de sus derechos y la efectividad en la prestación de los servicios, ya que la atención al usuario se considera un pilar fundamental en el acceso a la salud (Superintendencia Nacional de Salud, 2018)

Como efecto de la atención al usuario, la Supersalud hace uso de los términos “petición, queja, reclamo” haciendo énfasis en que estos conceptos tienen connotación de derecho fundamental, ya que involucran derechos fundamentales como la vida

misma, la dignidad y la intimidad, dentro de los cuales convergen el derecho fundamental a la salud y el derecho fundamental de petición (Superintendencia Nacional de Salud, 2018)

Dentro de esta circular encontramos en el numeral 3.3.1, donde se menciona el trámite de las PQRSD, en la que se indica según la Superintendencia Nacional de Salud (2018) que *“toda PQR deberá ser respondida de fondo al usuario dentro de los términos que corresponda según la clase de petición, por el medio que el usuario indique, sin perjuicio que pueda obtener información sobre el estado de la misma por cualquiera de los canales de comunicación de la entidad (telefónico, web, personalizado y los demás que disponga la entidad”* (p.41).

De igual forma, en el numeral 3.3.2. se mencionan los términos para resolver las PQRSD, las cuales están enmarcadas dentro de los siguientes tiempos:

Peticiones generales: 15 días

Solicitudes de información: 10 días

Copias: dentro de los 3 días - Si las copias son de historias clínicas o de exámenes y se requieran para una consulta o urgente, serán catalogados como reclamos.

Por otra parte, es pertinente que el servicio de atención se enmarque en la calidad de respuesta y la satisfacción de la necesidad del usuario, por esto es primordial mencionar que Colombia cuenta con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), que es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar

la calidad de servicios de salud del país (Minsalud, s.f.). Conforme a ello, la calidad de atención en salud se entiende como la provisión de servicios de salud de manera individual y colectiva de manera accesible y equitativa por medio de un nivel profesional óptimo con el fin de lograr la adhesión y satisfacción del usuario (Ministerio de Salud y Protección Social, s.f.).

En Colombia investigaciones relacionadas con atención de las PQRSD han surgido recientemente en diferentes escenarios, por ejemplo, Jurado & Lievano (2019) expusieron una propuesta para mejorar la oportunidad de atención de las PQRSD en una IPS con tres alternativas para aumentar la satisfacción del usuario externo, oportunidad en las respuestas e indudablemente el cumplimiento de la normatividad vigente, ellos en su trabajo proponen evaluar competencias, capacidades y aptitudes de las personas que recepcionen y tramitan una PQRSD, uso de herramientas tecnológicas de fácil uso y movilidad (Tablet) y la implementación de software que mantenga los datos confidenciales y en la nube.

Rodríguez et al (2019) publicaron un artículo acerca de la percepción de los usuarios afiliados al SGSSS en Ibagué, en el cual se presenta un análisis sobre la satisfacción de los usuarios ante las PQRSD a través de un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo en el cual se halló que el 3% se encuentran totalmente satisfechos con los servicios de salud, el 25% se consideran satisfechos, al 23% le es indiferente, el 26% está insatisfecho y el 23% expresa que están muy insatisfechos, además que las

principales fallas que los usuarios perciben están en la comunicación, infraestructura, falta de humanización y tiempo de espera.

Por otro lado, en un estudio en donde se valoró la calidad percibida del sistema de gestión de PQRSD de la Corporación Autónoma Regional de los Valles del Sinú y del San Jorge-CAR CVS se encontró que existía demora en la respuesta ante las PQRSD con una espera superior a 30 días, razón por la cual al evaluar la satisfacción de los usuarios esta arrojó que el 39% de la población encuestada consideran regular la atención y el 26% considera que es mala, determinando de esta manera que más de la mitad de la población, es decir el 65% no se encuentran satisfechos con la calidad del servicio; por el contrario el 18% considera que fue aceptable y el 18% considera buena su satisfacción (Gómez, 2023).

Por último, en una investigación realizada por Martínez (2022) arrojó que el tiempo de respuesta dado por la entidad ante la radicación de PQRSD según los usuarios fue de 4 a 8 días para el 11,11% de la población encuestada, entre 9 a 15 días para 33,33% y 15 días a 1 mes para el 55,56%; de acuerdo a la expectativa de los usuarios frente a la calidad de las respuestas a las PQRSD el 10,53% consideró que fue muy mala la calidad de las respuestas dadas, el 52,63% consideraron que es mala, el 15,79% determinaron que es regular, mientras que solo el 21,05% respondieron que fue buena.

De la misma manera, evaluaron cómo se sintió el usuario con el servicio prestado por la secretaría de salud, a lo que el 11,11% respondió que se sintió muy mal en relación

con el servicio, el 27,78% se sintió mal, el 33,33% respondió que regular, mientras que el 27,78% de la población contestó que se sintió bien. Teniendo en cuenta esto evaluaron si los usuarios volverían a radicar una PQRSD en la entidad analizando que el 72,2% de los usuarios en definitiva no volvería a acudir a la secretaría y el 27,8% respondió que tal vez sí. Como se logró observar anteriormente, varios autores han materializado la intención de analizar la oportunidad, efectividad y otros procesos anexos a las PQRSD, sin embargo, el fin último es brindar una atención y servicios de calidad.

Capítulo 3. Marco Metodológico

3.1. Tipo de Estudio: El presente proyecto tendrá un enfoque mixto, debido a que representa un conjunto sistemático de datos empíricos y críticos de investigación e implica la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos (Hernández et al., 2008). Este estudio será de tipo transversal analítico, debido a que se analizarán los tiempos de respuesta de las PQRSD dadas desde la Dirección Administrativa de Salud de la alcaldía de El Espinal junto con la calidad y eficacia de estas.

3.2. Población: La población definida para el desarrollo del trabajo de investigación corresponde a la cantidad de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el municipio de El Espinal.

Para el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2022, la Dirección Administrativa de Salud del municipio de El Espinal (Tolima) recibió un total de 383 peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y/o denuncias, a las cuales se les aplicó el análisis de las variables descritas a continuación:

- Validación de tipos y documentos de identidad.
- Consulta masiva XML ante la Base de Datos Única de Afiliados dispuesta a través de ADRES para la identificación de la población no afiliada al SGSSS.
- Validación de casos asociados a la garantía de acceso a los servicios de salud

Aplicadas las técnicas de validación, se identificaron 174 registros que no cumplieron con las condiciones para hacer parte de la muestra y que fueron clasificados como Criterios de exclusión.

De esta manera, el universo de la población para el desarrollo del trabajo investigativo se encuentra representada en 209 registros. En el entendido de que la dependencia antes mencionada dentro de las responsabilidades administrativas recibe PQRSD relacionadas con otros procesos, se aplica sobre el universo de registros que conforman la fuente de información primaria, criterios de selección y se excluyen todos aquellos que no hacen parte del tema de investigación. El análisis y depuración de la información determino como criterios de exclusión un total de 174 registros

Aplicados los criterios de exclusión antes mencionados sobre la base de datos suministrada por la Dirección Administrativa de Salud del municipio de El Espinal, se generó una base de datos depurada consistente en 209 registros sobre los cuales se realizó cálculo matemático para la determinación de la muestra con un nivel de confianza del 90% y un margen de error del 10%, generando como resultado una muestra equivalente a 52 registros a quienes se les aplicó el instrumento diseñado para la medición del nivel de satisfacción frente a las respuestas generadas por la Entidad Territorial en relación a cada una de las solicitudes.

Desviación estándar = 1.65

Margen de error = 10%

Tamaño de la población = 209

Muestra: 52

3.3. Procedimientos:

DESCRIPCIÓN GENERAL		TRABAJO DE GRADO I																TRABAJO DE GRADO II															
		MES 1				MES 2				MES 3				MES 4				MES 1				MES 2				MES 3				MES 4			
FAS	E	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
I	Definición del tema de investigación.	■	■	■	■																												
II	Planteamiento del problema.					■	■																										
III	Planteamiento de los objetivos.									■	■																						
IV	Antecedentes y justificación del tema de investigación.											■																					
V	Elaboración del presupuesto y cronograma.											■	■																				
VI	Marco teórico													■	■																		
VII	Metodología															■	■																
VIII	Marco metodológico																	■	■														
IX	Análisis de datos																			■	■	■	■										
X	Informe final																					■	■	■	■	■	■						
XI	Socialización																									■	■	■	■	■	■		

3.4. Técnicas para la recolección de la información.

Tabla 3. Descripción de técnicas para recolección de información

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS
Evaluar la eficacia y oportunidad de respuesta de las PQRSD radicadas en la Dirección Administrativa de Salud relacionadas con los procesos de garantía de acceso a los servicios de salud por parte de los afiliados al SGSSS en el municipio de El Espinal.	Categorizar las PQRSD radicadas en la dirección administrativa de Salud para la identificación de las relacionadas con los procesos de garantía de acceso a los servicios de salud.	Se realizará matriz con el fin de categorizar la información de tal forma que se pueda identificar cuales PQRSD corresponden a procesos relacionados con la garantía de acceso a los servicios de salud.	Base de datos con el reporte anual de las PQRSD radicadas en la Dirección Administrativa de Salud, suministrada por el jefe de control interno ¹
	Medir la oportunidad de respuesta en el marco de lo establecido en la Ley 1755 DE 2015. .	Se definirán las variables que irán en la matriz de caracterización, con el fin de que permita organizar e identificar los tiempos de respuesta de las PQRSD según lo establecido en los lineamientos nacionales	Matriz de caracterización ²
	Establecer las causas que generan mayor incidencia de insatisfacción en los afiliados al SGSSS	Se organizará la información de forma tal que permita identificar las causas que general mayor insatisfacción a los usuarios.	Base de datos con el reporte anual de las PQRSD radicadas en la Dirección Administrativa de Salud, suministrada por el jefe de control interno. ¹
	Analizar la eficacia y calidad de las respuestas generadas a través de la Dirección Administrativa de Salud.	Se aplicará un cuestionario de preguntas cerradas por vía telefónica a una muestra seleccionada de usuarios que radicaron PQRSD, con el fin de identificar el grado de eficacia y calidad de respuesta percibida por el usuario.	Cuestionario de preguntas cerradas ³

¹ Anexo 1. Base de datos.

<https://drive.google.com/drive/folders/1Y7QtoPM4bdm8duyKY3HzRLkp7ev5BCKo>

² Anexo 2. Matriz Caracterización.

<https://drive.google.com/drive/folders/1Y7QtoPM4bdm8duyKY3HzRLkp7ev5BCKo>

³ Anexo 3. Cuestionario.

<https://drive.google.com/drive/folders/1Y7QtoPM4bdm8duyKY3HzRLkp7ev5BCKo>

3.5. Técnicas para el análisis de la información:

En una secuencia lógica con el planteamiento del problema de investigación y sus objetivos específicos y con base en las variables eficacia y oportunidad allí planteadas , se determina que el análisis de información se realizará a partir de la fuente primaria suministrada por la Dirección Administrativa de Salud de la Alcaldía Municipal de El Espinal, consistente en una base de datos la cual relaciona la información asociada a las PQRSD presentadas por los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Categorización de la información

Para identificar la población afiliada al SGSSS en el municipio de El Espinal, se realizará consulta masiva en formato XML ante la Base de Datos Única de Afiliados dispuesta a través de la plataforma www.adres.gov.co . Posteriormente a través de herramienta Excel se realizará el filtro identificación de las PQRSD asociadas a procesos de garantía de acceso a los servicios de salud distribuidas por cada entidad responsable del aseguramiento en salud.⁴

Verificación tiempos de respuesta

La determinación de la variable oportunidad en tiempos de respuesta se analizará a través de fórmulas aplicadas en archivo Excel a partir de las variables fecha de

⁴ Anexo 2. Matriz Caracterización.

<https://drive.google.com/drive/folders/1Y7QtoPM4bdm8duyKY3HzRLkp7ev5BCKo>

radicación de PQRSD y fecha de respuesta, cuyos resultados serán comparados con los términos que para tal efecto establece la Ley 1755 de 2015.

Eficacia y calidad de respuestas.

Esta variable será analizada a través de la aplicación de encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios que por problemas en la garantía de acceso a los servicios de salud presentaron ante la Dirección de Salud una petición, queja, reclamo y/o sugerencia.

Los resultados de la aplicación de la encuesta serán tabulados y procesados a través de herramienta Excel la cual se configurará para la generación de datos y gráficas estadísticas para posterior análisis e interpretación.⁵

Determinación de las Causas de insatisfacción

A partir de la fuente primaria de información, se procederá a realizar análisis cuantitativo para la identificación de las causales que generan mayor insatisfacción en la población afiliada al SGSSS en el municipio de El Espinal. Para ello se definirán dentro del proceso de garantía de acceso a los servicios de salud ocho (8) tipologías, así: Autorizaciones médicas, Cita Médica General, Servicio de Hospitalización, Imágenes diagnósticas /Laboratorio Clínico, Referencia y Contrarreferencia, Programación de Cirugía, Servicio de Consulta Médica por Especialidad y Suministro de medicamentos. Dichos resultados serán confrontados con los informes estadísticos publicados por la

⁵ Anexo 4. Respuestas de las encuestas.
<https://drive.google.com/drive/folders/1Y7QtoPM4bdm8duyKY3HzRLkp7ev5BCKo>

Superintendencia Nacional de Salud con el fin de establecer la coherencia de las causas de insatisfacción identificadas desde el nivel territorial.

3.5. Consideraciones Éticas

De acuerdo con la aplicación de la investigación, se tendrán en cuenta los cuatro principios bioéticos planteados por Beauchamp y Childres (Siurana, 2010):

Beneficencia: Enfocado en acciones que garanticen el mayor beneficio para la persona, previniendo de esta manera cualquier mal o daño y la ausencia de actos que generen algún perjuicio.

Principio de no maleficencia: Consiste en realizar un análisis de riesgo/beneficio ante la toma de decisiones que respeten la integridad física y psicológica de la persona.

Respeto de la autonomía: La autonomía de una persona es respetada cuando se le reconoce el derecho a mantener puntos de vista, a hacer elecciones y a realizar acciones basadas en valores y creencias personales.

Justicia: Dar a una persona el bien al que tiene derecho o distribuir las cargas equitativamente.

Así mismo, esta investigación se rige en el marco de la Ley 1581 de 2012, la cual protege, regula y reglamenta el uso y tratamiento de su información personal (Congreso de la República de Colombia, 2012) y está amparada bajo los principios de la Resolución

08430 de 1993 del Ministerio de Salud, “por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud”.

La investigación no tiene riesgo alguno para la persona, sin embargo, como garantía del proceso se determina que las respuestas dadas serán analizadas de manera anónima y no traerán ninguna repercusión para el usuario.

Capítulo 4. Análisis de resultados

4.1 Categorías de las PQRSD radicadas en la dirección administrativa de Salud

Respecto a las categorías definidas para clasificar las PQRSD según su naturaleza, resulta importante definir el concepto al cual hace referencia cada una de ellas, conforme a lo que se detalla a continuación:

Autorizaciones médicas: Se refiere al documento o aval expedido por la EPS para que el paciente tenga acceso al servicio médico ordenado por el profesional tratante de su condición; también direcciona al paciente a la institución idónea y contratada por la EPS para prestar dicho servicio a sus afiliados.

Cita Médica General: Hace referencia al servicio mediante el cual el médico valora a un paciente con el fin determinar un tratamiento terapéutico o conducta que permita al usuario atender su condición actual de salud y buscar una mejoría a través de dicho tratamiento.

Servicio de Hospitalización: Corresponde a la acción de internación hospitalaria de un paciente previo concepto médico que determine dicha necesidad ante cualquier situación que ponga en riesgo su vida y que requiera permanente atención médica en una institución de salud.

Imágenes diagnósticas / Laboratorio Clínico: Son exámenes e instrumentos médicos que le permiten a un profesional de la salud identificar las causas por las cuales el paciente presenta sus malestares y dolencias, y a su vez brindan un panorama de cómo se debe abordar y definir el tratamiento médico que requiere el usuario.

Referencia y Contrarreferencia: Corresponde a la ejecución de actividades administrativas y asistenciales, a través de las cuales se define la remisión de un usuario que se encuentra en un establecimiento de salud de menor complejidad a otro de mayor complejidad y/o viceversa; esto con el fin de asegurar la continuidad de atención médica y el cuidado de su salud de conformidad con los protocolos previamente definidos por la ley y la EPS para tal fin.

Programación de Cirugía: Proceso administrativo a través del cual una IPS asigna al paciente una fecha en la que se llevará a cabo un procedimiento quirúrgico previa validación de las condiciones y requisitos exigidos por el protocolo de atención médica para tal fin.

Servicio de Consulta Médica por Especialidad: Valoración médica especializada que le permite al paciente acceder a un tratamiento específico para su condición y que debido a su complejidad debe ser formulado por un profesional o profesionales especializados en el ámbito médico al que pertenece su dolencia o situación de salud.

Suministro de medicamentos: Acción efectiva de dispensación o entrega al paciente de los medicamentos ordenados por un profesional de la salud, de conformidad con lo establecido en los protocolos de atención relacionados con dicho proceso.

Aplicados los criterios de exclusión sobre la base total de 383 PQRSD vigencia 2022 que relaciona el archivo suministrado por la Dirección Administrativa de Salud del municipio de El Espinal, se definieron como consistentes y aplicables para el estudio un total de 209 peticiones, quejas, reclamos, sugerencias o denuncias interpuestas por personas vinculadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se encuentran afiliadas en el municipio de El Espinal (Tolima); sobre dichos registros, una

vez realizado el análisis individual de cada caso, se realizó la respectiva clasificación bajo las tipologías arriba descritas, lo cual generó los siguientes resultados:

Autorizaciones médicas:.....	26
Cita Médica General:.....	9
Servicio de Hospitalización:.....	1
Imágenes diagnosticas /Laboratorio Clínico:.....	18
Referencia y Contrarreferencia:.....	2
Programación de Cirugía:.....	9
Servicio de Consulta Médica por Especialidad:.....	118
Suministro de medicamentos:.....	26
Total PQRSD clasificadas:.....	209

4.2. Oportunidad de respuesta en el marco de lo establecido en Ley 1755 de 2015.

Si bien la Circular 00008 de 2018 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud reglamenta los términos para resolver las PQRSD y define prioridades de respuestas, dicha normativa se encuentra direccionada para Entidades Promotoras de Salud e Instituciones prestadoras de servicios de salud; por tanto, los tiempos de respuesta a las PQRSD presentadas ante la Entidad Territorial se rigen por los términos contemplados en la Ley 1755 de 2015.

Sobre las PQRSD presentadas por los afiliados al SGSSS en el municipio de El Espinal se realizó trazabilidad entre la fecha de radicación y fecha de respuesta, la cual generó los siguientes resultados:

Tabla 4. Clasificación de las PQRSD según la oportunidad de respuesta

INFORMACIÓN OBJETO DE LA INVESTIGACIÓN	TIEMPO INVERTIDO PARA EMITIR RPTA AL PQRSD						Total #	Total %
	ENTRE 0 Y 15 DÍAS		ENTRE 16 Y 29 DÍAS		SIN RESPUESTA			
	#	%	#	%	#	%		
PQRSD VÁLIDOS PARA EL ANÁLISIS	157	75,1%	42	20,1%	10	4,8%	209	100%
SERVICIO DE CONSULTA MÉDICA POR ESPECIALIDAD	80	51%	28	66,7%	10	100%	118	56,5%
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	25	15,9%	1	2,4%	-	-	26	12,4%
AUTORIZACIONES MÉDICAS	21	13,4%	5	11,9%	-	-	26	12,4%
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS / LABORATORIOS CLÍNICOS	13	8,3%	5	11,9%	-	-	18	8,6%
CITA MÉDICA GENERAL	9	5,7%	-	-	-	-	9	4,3%
PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA	6	3,8%	3	7,1%	-	-	9	4,3%
PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	2	1,3%	-	-	-	-	2	1,0%
HOSPITALIZACIÓN	1	0,6%	-	-	-	-	1	0,5%
TOTAL	157	100%	42	100%	10	100%	209	100%

Fuente: Archivo magnético BD PQRSD Dirección Administrativa de Salud El Espinal

El resultado obtenido permitió identificar que el 75,1% de las PQRSD fueron contestadas dentro de los plazos establecidos por la ley (es decir, entre 0 y 15 días hábiles); sin embargo, el 20,1% de los requerimientos interpuestos por los afiliados se respondieron por fuera de dicho término. Adicionalmente, sólo el 4,8% de las PQRSD quedaron pendientes de respuesta, lo cual se justifica en el entendido de que la totalidad de los requerimientos se encontraban dentro del plazo legal exigido por la normatividad aplicable a este aspecto.

Por otro lado, el resultado evidencia que el 56,5% del total de PQRSD, (prácticamente 6 de cada 10) involucra una solicitud asociada a valoración médica especializada, siendo la causal más frecuente por la cual los afiliados interponen el recurso. Respecto a esta categoría se identifica además que el 67,8% de las PQRSD asociadas a esta causal, se responden dentro de los 15 días hábiles reglamentarios, dejando un considerable porcentaje por fuera de estos términos. No obstante, es preciso aclarar que la totalidad de los PQRSD que quedaron pendientes de respuesta al cierre de la vigencia analizada, pertenecen a esta clasificación, situación que debe tenerse en cuenta para efectos del análisis de la información.

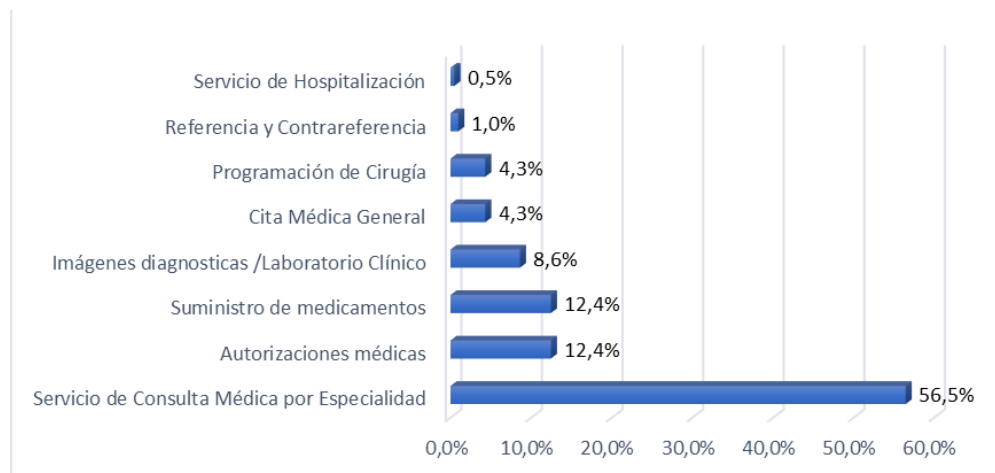
Finalmente cabe resaltar que el 100% de las PQRSD que estuvieron relacionadas con la asignación de Citas de Medicina General fueron atendidas y contestadas en tiempos inferiores a los 15 días hábiles reglamentarios; La causal Suministro de medicamentos también presentó un alto porcentaje de PQRSD resueltos en tiempos oportunos de respuesta (96,1%), mientras que la causal Autorizaciones de Servicios, si bien no mostró un nivel óptimo de respuesta oportuna, alcanzó un porcentaje de 80,8%, es decir que 8 de cada 10 PQRSD relacionadas a esta causal fueron resueltas dentro de los plazos reglamentarios y exigidos por la ley.

4.3. Causas que generan mayor incidencia de insatisfacción en los afiliados al SGSSS.

Tal y como se mencionó en el Capítulo 4 (ver Tabla No. 3), las causales más representativas y reiterativas sobre las cuales los peticionantes basaron su requerimiento

son: Servicio de Consulta Médica por Especialidad, Autorizaciones médicas y Suministro de medicamentos, siendo la primera la de mayor representación, incluyendo un poco más del 56% del total de PQRSD objeto de la investigación:

Gráfico 3. Relación de PQRSD presentadas en el Municipio de El Espinal según su categorización



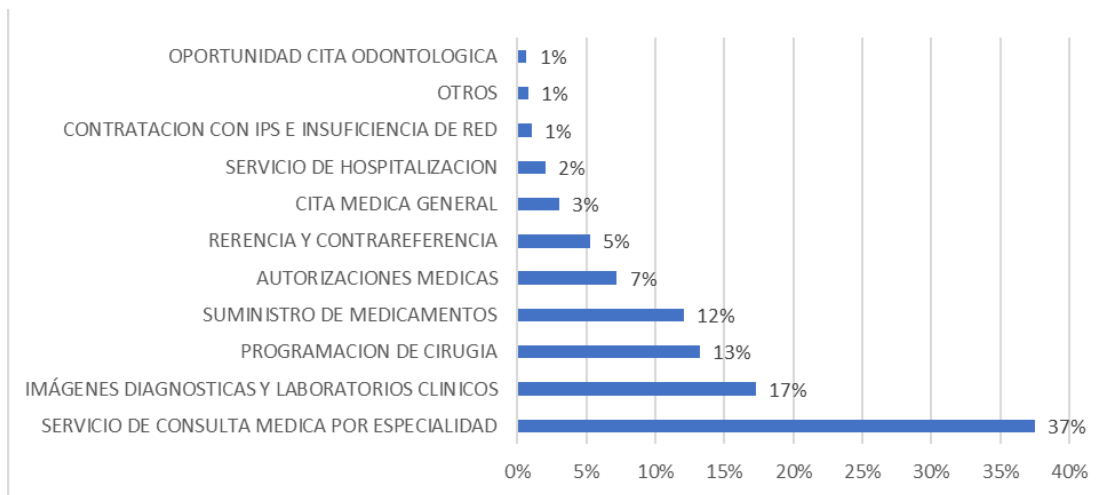
Nota. Categorización de las PQRSD presentadas por los afiliados al SGSSS en el municipio de El Espinal
Fuente: Archivo magnético BD PQRSD Dirección Administrativa de Salud El Espinal

La gráfica indica que la causal que generó mayor número de peticiones, quejas, reclamos y/o sugerentes ante la Dirección Administrativa de Salud del municipio de El Espinal Tolima fue por causas asociadas a consulta médica por especialidad la cual representa el 56% del total de las radicaciones seguidas de suministro de medicamentos y autorizaciones médicas con un 12,4%

Con el propósito de visualizar si el resultado obtenido era coherente respecto a otros datos estadísticos confiables relacionados con la misma temática estudiada en la presente investigación, se procedió a realizar consulta a través de la página web de la Superintendencia Nacional de Salud, lo que permitió establecer que para la vigencia

2022 los afiliados al SGSSS del mismo municipio, presentaron ante dicho organismo un total de 1793 PQRSD de los cuales se excluyeron 406 registros correspondientes a causales no asociadas al tema de estudio, quedando un universo de 1.387 registros válidos para efectos de la comparación a realizar. Sobre dicha muestra se aplicó la misma tipología frente a las radicadas ante la Entidad Territorial, lo cual permitió establecer que en las dos entidades la principal causa de insatisfacción de los afiliados corresponde a barreras para la garantía de acceso a los servicios de salud en el servicio de medicina especializada.

Gráfico 4. Relación de PQRSD presentadas en la Superintendencia Nacional de Salud por categorización



Nota. Reporte de PQRSD presentadas a la Superintendencia Nacional de Salud por categorización.

Fuente: Archivo magnético BD PQRSD publicado por la Superintendencia Nacional de Salud

La tabla anterior refleja el resultado del análisis de las quejas presentadas por los afiliados del municipio de El Espinal ante la Superintendencia Nacional de Salud donde

el servicio de consulta médica especializada es la causal que mayor número de PQRS genera.

Es de resaltar la coherencia y alto porcentaje de insatisfacción que presentan los usuarios frente al servicio de suministro de medicamentos en ambos casos equivalente al 12% del universo, situación que podría constituirse en la base para una nueva línea de investigación a fin de establecer el impacto en la salud de los afiliados por la interrupción de tratamientos farmacológicos ordenados por los médicos tratantes de su condición de salud y cómo influye estos en la calidad de vida de la población.

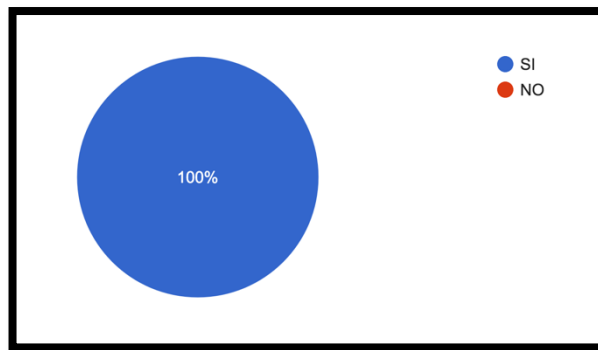
4.4. Eficacia y calidad de las respuestas generadas a través de la Dirección Administrativa de Salud.

Con el fin de facilitar el análisis relacionado con la eficacia y calidad de las respuestas que la Dirección Administrativa de Salud del municipio de El Espinal emitió sobre los PQRS radicados por la población afiliada del municipio durante la vigencia 2022, se optó por la determinación de una muestra aleatoria aplicada sobre el universo de requerimientos válidos para el estudio (209 PQRS). El ejercicio permitió calcular un tamaño de muestra con un nivel de confianza del 90% y un margen de error del 10%. El resultado final arrojó un total de 52 casos sobre los cuales se aplicarían las encuestas previamente diseñadas para el análisis a realizar.

Para efectos de recolectar la información y facilitar su consolidación y análisis, se diseñaron 8 preguntas que fueron aplicadas mediante el uso de un formulario en línea de la plataforma Google; Teniendo en cuenta que dos de las preguntas se asociaban a

la identificación personal del encuestado, la información proveniente de las seis restantes se configuró como la base del análisis a realizar ya que hacían alusión al consentimiento⁶ y acceso a la aplicación de la encuesta, régimen de afiliación al SGSSS, tiempos de respuesta, resolución de la situación o necesidad, calidad de la información en la respuesta de la PQRSD y nivel de satisfacción frente a la respuesta dada por la entidad.⁷

Gráfico 5. Autorización y aplicación de la encuesta



Nota. Datos de autorización para la participación y aplicación de la encuesta.

En procura de asegurar la libre y espontanea intención de participar en la encuesta, se consultó al encuestado si autorizaba o no la aplicación de la misma, a lo cual el 100% de los encuestados accedió a participar del proceso, previa explicación del objetivo de la investigación.

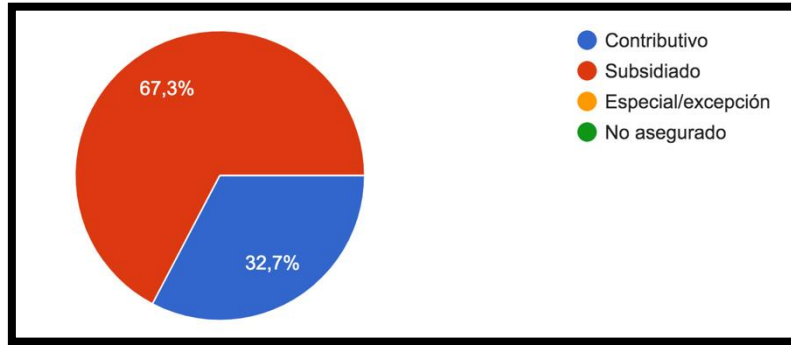
⁶ Anexo 5. Consentimiento informado.

<https://drive.google.com/drive/folders/1Y7QtoPM4bdm8duyKY3HzRLkp7ev5BCKo>

⁷ Anexo 4. Resultados de aplicación de la encuesta.

<https://drive.google.com/drive/folders/1Y7QtoPM4bdm8duyKY3HzRLkp7ev5BCKo>

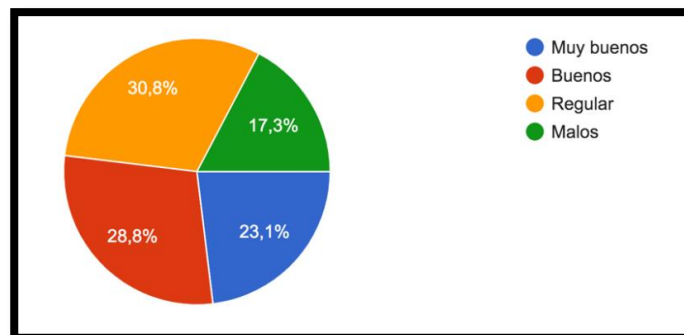
Gráfico 6. Régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)



Nota. Datos de los tipos de regímenes en los que se encuentran afiliados al SGSSS los usuarios.

La pregunta relacionada con el régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS permitió identificar que el 67,3% de la población encuestada pertenece al régimen subsidiado, mientras que el 32,7% restante hace parte del régimen contributivo; ninguno de los encuestados pertenecía al régimen especial o de excepción ni presentaba situación de desafiliación al SGSSS. Dicho resultado evidencia que la población del régimen subsidiado, al constituirse como el régimen de mayor participación en la población afiliada del municipio, es la que más inconformidad presenta en relación con la debida y oportuna prestación de los servicios de salud a través de las instituciones que la EPS ha definido para tal fin.

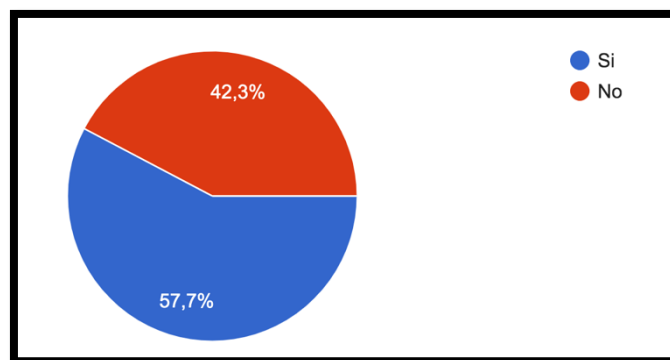
Gráfico 7. Tiempos de respuesta de acuerdo con la PQRSD



Nota. Opinión de los usuarios en relación con los tiempos de respuesta de la entidad ante la PQRSD.

Respecto a los tiempos de respuesta de la entidad sobre su petición, queja, reclamo, sugerencia o denuncia, se evidencia que el 23,1% de los encuestados consideró que los tiempos fueron muy buenos conforme a su necesidad; el 28,8% indicó que fueron buenos; el 30,8% consideró que fue regular y el 17,3% restante no estuvo conforme con los tiempos de respuesta, por lo que consideraron que son malos. La situación aquí demostrada da lugar a concluir que las opiniones relacionadas con la eficacia de los tiempos de respuesta de la Dirección Administrativa en Salud se encuentran divididas y no se evidencia homogeneidad en el concepto que tiene la población respecto a la oportuna respuesta de su PQRSD, situación que exhorta a la entidad territorial a analizar de manera detallada las razones por las cuales no hay conformidad en la población respecto al tema.

Gráfico 8. Resolución a la situación o necesidad del usuario

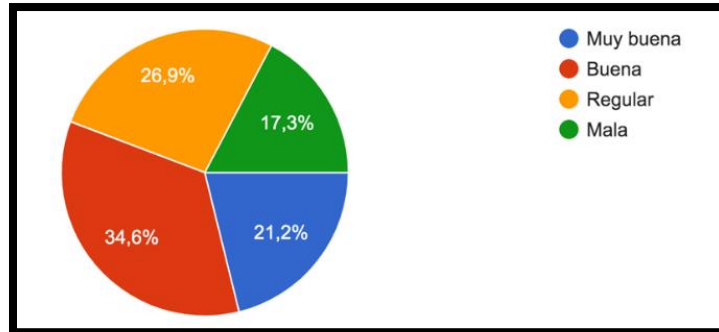


Nota. Opinión de los participantes ante la resolución de su situación o necesidad de acuerdo a la gestión de la entidad.

Al consultarle a la población si su requerimiento o necesidad fue solucionado de manera efectiva por parte de la Dirección Administrativa de Salud del municipio, el 57,7% de los encuestados manifestaron que así fue, sin embargo, el 42,3% restante indicó que

no fue así, lo cual invita a la entidad territorial a adoptar estrategias que permitan mejorar el proceso y con esto dar solución efectiva y completa a las necesidades por las cuales la población fundamenta su inconformidad o petición.

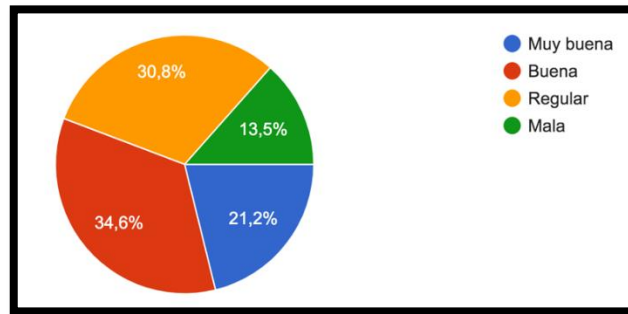
Gráfico 9. Calidad de la información suministrada ante la PQRSD



Nota. Percepción de los usuarios frente a la calidad de la información suministrada por la entidad.

En cuanto a la calidad de las respuestas emitidas por la entidad, el 55,8% de la población, es decir, aquellos encuestados que opinaron que es “muy buena” y “buena” (correspondiente al 21,2% y 34,6% respectivamente) opinaron de forma positiva sobre esta particularidad; No obstante, el 44,2%, que corresponde a la sumatoria de los que opinaron que fue “regular” (30,8%) y “mala” (13,5%), mostraron una opinión negativa respecto al caso. Este comportamiento de la opinión de los encuestados en relación al cuestionamiento aquí aplicado resulta consecuente con los resultados de los anteriores interrogantes, lo cual confirma la necesidad de revisión y adopción de estrategias por parte de la Dirección Administrativa de salud del municipio que permitan garantizar una respuesta oportuna y de calidad a los PQRSD que interpone la población afiliada.

Gráfico 10. Nivel de satisfacción frente a la respuesta dada por la entidad



Nota. Nivel de satisfacción de los usuarios frente a la respuesta dada por entidad.

Conforme a la satisfacción frente a la respuesta dada por la Dirección Administrativa de Salud, se observa que los resultados fueron proporcionales a la pregunta y gráfica anterior, analizando de esta manera que el 21,2% de la muestra tiene un nivel alto de satisfacción frente a la respuesta y gestión dada por la entidad para la solución de su situación; el 34,6% de las personas se encuentran satisfechos con el apoyo y respuesta de los profesionales de la Dirección de salud; el 30,8% refiere que fue regular la gestión por lo que no se encuentran totalmente satisfechos y el 13,5% tienen un nivel bajo de satisfacción, considerando mala la respuesta dada por la entidad. Con este resultado se complementa la conclusión definida previamente en las consultas anteriores respecto a la latente necesidad de llevar a cabo una reingeniería en el protocolo de atención y respuesta a las PQRSD por parte de la Administración Municipal, en cabeza de la Dirección Administrativa de Salud, quien tendría la responsabilidad directa de llevar a cabo dicha gestión y asegurar su pronta ejecución.

Discusiones y conclusiones

Teniendo en cuenta que la presente investigación busca evaluar la eficacia y la oportunidad de las respuestas de las PQRSD en la dirección de salud del municipio de El Espinal en el marco de la garantía del acceso a los servicios de salud, se logró identificar que aún La Alcaldía Municipal de El Espinal, no dispone dentro de la Dirección Administrativa de Salud de procesos o procedimientos para la recepción, trámite y respuesta de las PQRSD radicadas en dicha dependencia, lo cual incide no solo en los tiempos oportunos de respuesta sino en una insatisfacción por parte de los ciudadanos que acuden por este medio para obtener una solución, dado lo anterior, se considera importante para resolver dicha situación que desde el despacho del Alcalde, la oficina de Control Interno y la dependencia encargada de la Gestión Documental se estructure un proceso único operativo de PQRSD a través del sistema de correspondencia que maneja la entidad, Orfeo, el cual ayudaría a mejorar la medición de los tiempos de respuesta así como la calidad de la información ingresada en los sistemas de información para dar trámite, solución y respuesta a las diferentes PQRSD ya que los registros magnéticos de PQRSD aportados por la Dirección Administrativa de Salud no registraron clasificación de prioridad para trámite y respuesta en los casos donde la solicitud indica riesgos y/o casos prioritarios. La oportunidad de respuesta por parte de la Entidad Territorial a las PQRSD presentada por los afiliados al SGSSS no se ejecutan en su totalidad en los términos definidos en la Ley 1755 de 2015, encontrando en los resultados que 20.1% del total de las solicitudes fueron contestadas fuera del término, pero 4.8% de ellas tienen pendiente la respuesta.

Seguidamente y específicamente en la Dirección de Administrativa de Salud de debe actualizar la información requerida en el formulario de PQRSD publicado a través de la página web de la Alcaldía Municipal, debido a que el formato actual es confuso en alguna de sus variables; por tanto, en el momento de recoger la información pertinente para la investigación se evidenciaron errores de omisión, situación que afecta la calidad del dato y por ende dificulta el trámite a desarrollar respecto a la solicitud. Ante la situación anterior, los autores Jurado & Liévano (2019) hacen la propuesta para mejorar la oportunidad de atención de las PQRSD, concordamos con la necesidad del uso de herramientas tecnológicas que promuevan la confiabilidad masiva de información.

Realizando el comparativo entre el número de PQRSD radicadas en la Entidad Territorial frente a las radicadas ante la Superintendencia Nacional de Salud en el mismo periodo, se puede establecer que los afiliados al SGSSS en el municipio, presentan mayor preferencia por el Ente de Vigilancia y Control frente al Ente Territorial a la hora de realizar dichos procesos, es por ello, que necesario implementar un manual de procedimientos para la atención y respuesta de las PQRSD, en el cual se pueda tener de forma clara y precisa el procedimiento en primera instancia para la radicación de las PQRSD y el lineamiento para dar oportuna y completa solución y respuesta de dichos documentos de forma clara, asertiva y eficaz.

En este mismo orden de ideas y atendiendo al documento técnico del Ministerio de Salud y Protección Social referido al inicio de este apartado, se hace necesario también implementar un proceso de inducción y reinducción a todo el personal que labora

en la Alcaldía Municipal de El Espinal, esto con el fin de identificar falencias e ir implementando planes de mejora que permitan minimizar los niveles de insatisfacción que presentan los usuarios, que contribuyan a mejorar los procesos comunicativos y el profesionalismo del talento humano administrativo a la hora de recibir pero también de tramitar una PQRSD.

En cuanto a los tiempos de respuesta en la investigación realizada por Gómez (2023), se evidencio que existía una demora en la respuesta de las PQRSD con una espera superior a 30 días, por otra parte, Martínez (2022) encontró que el tiempo de respuesta ante los radicados de los usuarios se distribuían de 4 a 8 días el 11,11%, de 9 a 15 el 33,33% y entre 15 días a un mes el 55.56%; haciendo una comparación con el presente estudio, se determinó que los tiempos de respuesta se consideran más oportunos que los relacionados anteriormente, ya que el tiempo de respuesta de la dirección administrativa de salud obtuvo un 75,1% entre 0 a 15 días.

En lo que se refiere a la calidad de las respuestas, el estudio de Martínez (2022) indica que el 21,05% considera que la calidad fue buena, el 15,79% regular y el 63,16% refiere que estuvo entre mala y muy mala; mientras que en el presente estudio la percepción del 55,8% de los usuarios considera que estuvo entre muy buena y buena, regular el 26,9% y mala un 17,3%, lo que determina que más del 50% de la población se encuentra conforme con la calidad de las respuestas dadas por la entidad.

Haciendo referencia a la satisfacción de los usuarios en el estudio de Rodríguez et al. (2019), arrojo que el 28% de los usuarios se encuentran satisfechos, al 23% le es indiferente y el 49% considera que están entre insatisfecho y muy insatisfecho; por otra parte, en el estudio de Martínez (2022) se evidencia que el 27,78% estuvo satisfecho con la respuesta, mientras que el 38.89% no lo estuvo. De igual manera haciendo referencia al estudio de Gómez (2023) se observó que el 28% de la población estuvo satisfecha con la respuesta, el 17% considera que fue aceptable y por el contrario el 65% manifiesta que fue regular y mala. En comparación con el presente estudio, se puede analizar que más de la mitad de la población encuestada estuvo satisfecha con el 55,8%, mientras que el 44,3% la considero regular y mala.

Por lo anteriormente expuesto se puede concluir que la calidad de las repuestas según la percepción del usuario fue buena, lo cual es concordante con los tiempos de respuesta que cumplen con lo establecido en la normatividad. Sin embargo, en lo que se refiere a la satisfacción por el contenido de las respuestas, es necesario mejorarse con el fin de lograr un estándar óptimo de calidad en la atención y prestación que garanticen el acceso a los servicios de salud de los habitantes del municipio de El Espinal.

Referencias

- Angulo, L. (2021). Plan de mejora a las PQRSD del Instituto Nacional de Salud. (Tesis de Grado). Escuela Superior de Administración.
<https://repositoriocdim.esap.edu.co/handle/123456789/26235>
- Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia – APC (2021). *Glosario PQRSD*.
<https://www.apccolombia.gov.co/5-glosario-pqrds#:~:text=PQRS%C2%B4D%3A%20Corresponde%20a,%2C%20Reclamos%2C%20Sugerencias%20y%20Denuncias.>
- Arteaga, Y., Escobar, J., & Piñeros, Y. (2021). *Instrumentos de evaluación de calidad y satisfacción del usuario en instituciones prestadoras de servicios de salud a nivel de Latinoamérica, una revisión bibliográfica*. (Trabajo de grado). Corporación Universitaria Iberoamericana, Bogotá.
<https://repositorio.ibero.edu.co/server/api/core/bitstreams/625e9244-76ac-464f-8a61-af27d035c522/content>
- Bolaños, L. & Rodriguez, M. (2020). Plan de mejoramiento de los procesos de atención oportuna PQRSD para la secretaría de paz y cultura ciudadana de Santiago de Cali.
https://repository.unicatolica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12237/2023/PLAN_MEJORAMIENTO_PROCESOS_ATENCI%c3%93N_OPORTUNA_PQRS_SECRETAR%c3%8dA_PAZ_CULTURA_CIUDADANA_SANTIAGO_CALI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Colombia Compra Eficiente (2022). Gestión PQRSD, peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias. <https://www.colombiacompra.gov.co/pqrds>

Congreso de Colombia (1995). Ley 190 de 1995. Artículo 54 [Título V].

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=321>

Congreso de Colombia (2005). Ley 962 de 2005.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=17004>

Congreso de Colombia (2011). Ley 1474 de 2011. Artículo 76 [Capítulo VI].

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=43292>

Congreso de Colombia (2015). Ley 1755 de 2015.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=65334>

Congreso de la República de Colombia (2007). Ley número 1122 de 2007. Artículo 36 [Capítulo VII].

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>

Congreso de la República de Colombia (2012). Ley Estatutaria 1581,

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=49981>

Congreso de la República de Colombia (2021). Ley 2080 de 2021. Artículo 1.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=156590>

Constitución Política de la República de Colombia, 1991. Artículo 74 [Título II].

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html

Contaduría General de la Nación (s.f.). Categorización de Departamentos, distritos y municipios.

<https://www.contaduria.gov.co/categorizacion-de-departamentos-distritos-y-municipios>

Gobernación del Tolima (s.f.) Turismo-Municipio de el Espinal.

<https://www.tolima.gov.co/tolima/informacion-general/turismo/1982-municipio-de-el-espinal>

Gomez, J. (2023). Valoración de la calidad percibida mediante el sistema de gestión PQRS de la corporación autónoma regional de los valles del Sinú y del sanJorge-CAR CVS. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 1-16.
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4683/7136>

Hernández, R; Fernandez C. & Baptista M. (2008). Definiciones de los enfoques cuantitativos y cualitativo, sus similitudes y diferencias. *Metodología de la investigación*. (Sexta Edición., pp 4-15). McGraw Hill Mexico

Hospital Universitario del Valle, Evaristo Garcia E.S.E. (2022). Informe primer semestre SCI 2022. <https://huv.gov.co/wp-content/uploads/TRANSPARENCIA/CONTROL%20INTERNO/2022/Informe%20primer%20semestre-SCI%202022.pdf>

Liévano & Jurado (2019). *Propuesta Para Mejorar La Oportunidad De Atención De Las PQRS En Una Empresa Prestadora De Servicios De Salud*. Repositorio institucional UNICATÓLICA.
<https://repository.unicatolica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12237/1811/PROPUESTA%20PARA%20MEJORAR%20LA%20OPORTUNIDAD%20DE%20ATENCI%c3%93N%20DE%20LAS%20PQRS%20EN%20UNA%20EMPRESA%20PRESTADORA%20DE%20SERVICIOS%20DE%20SALUD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Martinez, Y. (2022). Analisis de satisfaccion de la gestion oportuna de los encargados de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS). (Trabajo de grado) Universidad de Córdoba.

<https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/7320/Yeiner%20Dhariana%20Martinez%20Martinez%2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ministerio de Salud y Protección Social (1993). Resolución 08430 de 1993 *“por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud”*. https://www.redjurista.com/Documents/resolucion_8430_de_1993.aspx#/

Ministerio de Salud y Protección Social (s.f.) Cifras de aseguramiento en salud. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

Organización Mundial de la Salud - OMS, Organización Panamericana de la Salud - OPS. (2018). *Evidencia e inteligencia para la acción en salud. Análisis de salud, métricas y evidencia: situación de salud en las Américas: Indicadores básicos 2018*. Washington: Estados Unidos.

Perafan, K., López, M. & Ramírez S. (2022). Percepción de la satisfacción global de los pacientes atendidos por servicios de terapia ocupacional y fonoaudiología en una IPS centro integral de rehabilitación de apoyo terapéutico, en el municipio de Sibundoy Putumayo para el primer trimestre del año 2022. (Trabajo de grado). Corporación Universitaria Iberoamericana, Bogotá. <https://publicaciones.ibero.edu.co/index.php/t-grad/catalog/book/1664>

Portal Único del Estado Colombiano (s.f.) Listado de IPS en Colombia según su nivel de complejidad. <https://www.datos.gov.co/Salud-y-Proteccion-Social/Listado-de-IPS-en-Colombia-seg-n-su-nivel-de-compl/ugc5-acjp>

Presidencia de la República de Colombia (2016). Decreto 1166 de 2016.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=73693>

Rodriguez, M; Buitrago, A; Varón, N & Quintero, R. (2019). *La satisfacción de los usuarios afiliados al sistema de salud en la ciudad de Ibagué, Colombia*. Revista DIALNET No. 11
Págs. 123-147.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7494325#:~:text=Los%20resultados%20muestran%20que%20el,humanizaci%C3%B3n%20y%20tiempo%20de%20espera.>

Rozo, C. (2017). Informe PQRSD correspondiente a los meses de mayo, junio, julio y agosto del 2017. <https://web.unillanos.edu.co/docus/--->

[INFORME%20PQRSD%20%20CORRESPONDIENTE%20DE%20MAYO%20HASTA%20AGOSTO.pdf](https://web.unillanos.edu.co/docus/---INFORME%20PQRSD%20%20CORRESPONDIENTE%20DE%20MAYO%20HASTA%20AGOSTO.pdf)

Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia (2022). Evaluación de las respuestas a PQRS. <https://scj.gov.co/sites/default/files/documentos/Evaluacion%20respuestas%20%20trimestre%202022.pdf>

Seguí, M., Toledo E. & Jimenez, J (2013). Sistemas de salud, *Dialnet*, 419-424.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5252618>

Siurana, J. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural.

Veritas, (22), 121-157. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732010000100006>

Superintendencia Nacional de Salud (2018). Circular Externa 008 del 4 de Septiembre del 2018. <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/CircularesExterna/CIRCULAR%20EXTERNA%20008%20DE%202018.pdf>

Superintendencia Nacional de Salud (s.f.) Transparencia y Acceso a la Información Pública.

<https://www.supersalud.gov.co/es-co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica>

ANEXOS

- Anexo 1. Base de datos.
<https://drive.google.com/drive/folders/1Y7QtoPM4bdm8duyKY3HzRLkp7ev5BCKo>
- Anexo 2. Matriz Caracterización.
<https://drive.google.com/drive/folders/1Y7QtoPM4bdm8duyKY3HzRLkp7ev5BCKo>
- Anexo 3. Cuestionario.
<https://drive.google.com/drive/folders/1Y7QtoPM4bdm8duyKY3HzRLkp7ev5BCKo>
- Anexo 4. Resultados de aplicación de las encuestas.
<https://drive.google.com/drive/folders/1Y7QtoPM4bdm8duyKY3HzRLkp7ev5BCKo>
- Anexo 5. Consentimiento informado.
<https://drive.google.com/drive/folders/1Y7QtoPM4bdm8duyKY3HzRLkp7ev5BCKo>