



PROGRAMA
PARTICIPACIÓN DEL USUARIO, LA FAMILIA Y
LA COMUNIDAD

LEOPOLDO ABDIEL GIRALDO VELÁSQUEZ

Gerente ESE Metrosalud

SUBGERENCIA RED DE SERVICIOS

02/05/2019

Versión [01]



Alcaldía de Medellín

Los documentos institucionales están sujetos a actualización permanente de sus versiones

| | |
|----------------------|--------------|
| Código: | PG0202010919 |
| Versión: | 01 |
| Vigente a partir de: | 23/05/2019 |
| Página: | 2 de 15 |

PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN DEL USUARIO, LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD



Contenido

| | |
|---|----|
| PLATAFORMA ESTRATÉGICA Y CONTENIDO INSTITUCIONAL | 3 |
| 1. INTRODUCCIÓN | 4 |
| 2. OBJETIVOS | 5 |
| 2.1. OBJETIVO GENERAL | 5 |
| 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 5 |
| 3. LINEAMIENTOS DE POLÍTICA | 6 |
| 4. ALCANCE | 6 |
| 5. MARCO TEÓRICO O CONCEPTUAL | 6 |
| 6. MARCO NORMATIVO | 9 |
| 7. DESARROLLO DEL PROGRAMA | 10 |
| 7.1. Componente Participación comunitaria | 10 |
| 7.2. Componente del Sistema de Información y Atención al Usuario y al Ciudadano - SIAUC- | 12 |
| 8. GLOSARIO DE TÉRMINOS | 14 |
| 9. BIBLIOGRAFÍA | 14 |
| 10. DOCUMENTOS RELACIONADOS | 15 |

| | |
|----------------------|--------------|
| Código: | PG0202010919 |
| Versión: | 01 |
| Vigente a partir de: | 23/05/2019 |
| Página: | 3 de 15 |

PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN DEL USUARIO, LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD



PLATAFORMA ESTRATÉGICA Y CONTENIDO INSTITUCIONAL

Misión, Visión Ventaja competitiva, Promesa de valor, Objetivos corporativos,
Competencias corporativas. Ver enlace

<http://www.metrosalud.gov.co/metrosalud/institucional>

Principios y valores corporativos. Ver enlace:

<http://www.metrosalud.gov.co/metrosalud/principios-y-valores>

Organigrama institucional. Ver enlace:

<http://www.metrosalud.gov.co/metrosalud/organigrama>

Mapa de procesos. Ver enlace:

<http://www.metrosalud.gov.co/metrosalud/estructura-de-procesos>

Deberes y Derechos de los usuarios. Ver enlace

<http://www.metrosalud.gov.co/usuarios/derechos-y-deberes>

| | |
|----------------------|--------------|
| Código: | PG0202010919 |
| Versión: | 01 |
| Vigente a partir de: | 23/05/2019 |
| Página: | 4 de 15 |

PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN DEL USUARIO, LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD



1. INTRODUCCIÓN

La ESE Metrosalud desde su Plan de Desarrollo, vigente hasta 2020, inscribe la Política de Participación social y comunitaria dentro de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) promovida por la Declaración de Alma-Ata en 1978: "Salud para todos en el año 2000", donde la participación adquiere gran protagonismo al determinar que es la **clave** para hacer llegar los servicios de salud a toda la población, en particular a los grupos de mayor riesgo y con menor posibilidad de acceso a ese tipo de servicio". En esta concepción, los distintos sectores de la sociedad están llamados a involucrarse en la toma de decisiones y en la formulación de propuestas para la producción de la salud. La negociación, concertación, formación de alianzas y pactos sociales y la construcción de consensos son promovidas por este enfoque para facilitar la participación de la sociedad civil (OPS, 1994).

En este sentido se compromete a garantizar el derecho fundamental a la participación en salud por parte de los usuarios, familias y comunidad, mediante el desarrollo y fortalecimiento permanente de los espacios y mecanismos consagrados en la normativa vigente, de manera que los ciudadanos puedan incidir en las decisiones institucionales que se tomen frente a planes, programas y proyectos, para trascender los procesos relacionados con la prestación de servicios hacia una cultura de vida sana con corresponsabilidad. Para el logro de este compromiso, se implementan, por medio de este programa, tres (3) componentes e indicadores para medir su cumplimiento:

- Sistema de Información y Atención al Usuario y al Ciudadano – SIAUC-.
- Satisfacción de los usuarios con los servicios prestados
- Conformación y funcionamiento de los Mecanismos de Participación en Salud de competencia: Asociación de Usuarios, Comité de Ética Hospitalaria

Además, de la actualización e implementación de dichos instructivos, se requiere del compromiso de todos los servidores de la entidad, en el desarrollo alineado de sus funciones, procesos y procedimientos con el direccionamiento estratégico en pro del crecimiento y desarrollo de la ESE Metrosalud.

| | |
|----------------------|--------------|
| Código: | PG0202010919 |
| Versión: | 01 |
| Vigente a partir de: | 23/05/2019 |
| Página: | 5 de 15 |

PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN DEL USUARIO, LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD



2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Fortalecer **la participación** de los usuarios, familia y comunidad en la gestión institucional, mediante actualización, implementación y evaluación de mecanismos de participación social y comunitaria en todas las instancias institucionales con el fin de generar incidencia significativa en la toma de decisiones y en la satisfacción de la comunidad usuaria de los servicios de salud.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Tramitar las Peticiones, Quejas, Reclamos y Reconocimientos que ingresen por medio de los canales institucionales, con el fin de resolver las necesidades y expectativas de los usuarios, familia y comunidad.
- Identificar la Satisfacción del Usuario, Familia y comunidad por medio de la aplicación de la Encuesta, con el fin de mejorar los aspectos que presenten brecha de satisfacción por servicios prestados.
- Mantener activa la Asociación de Usuarios y el Comité de Ética Hospitalario por medio del acompañamiento y asesoraría técnicamente en conformación y funciones para que participen de manera más activa y propositiva en la vida institucional.
- Evaluar y analizar los resultados y el impacto de la implementación para orientar la toma de decisiones, que permitan elevar los niveles de cultura de la participación en la organización.

| | |
|----------------------|--------------|
| Código: | PG0202010919 |
| Versión: | 01 |
| Vigente a partir de: | 23/05/2019 |
| Página: | 6 de 15 |

PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN DEL USUARIO, LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD



3. LINEAMIENTOS DE POLÍTICA

La ESE Metrosalud cuenta en su Código de Ética y Buen Gobierno con la Política de Participación Ciudadana en la Gestión, apuntando a mejorar los procesos de atención en salud que brinda la empresa, en beneficio de los usuarios y sus familias, lo que a su vez se enmarca en los estándares de acreditación mediante los cuales se generan procesos de mejora al interior de la Empresa.

La Política de Participación Ciudadana en la Gestión, se revisó y ajustó por el equipo de Trabajo Social, la oficina Asesora de Planeación y el Asesor del Proceso de Acreditación de la empresa durante la presente vigencia, expresando el compromiso de "Garantizar el derecho fundamental a la participación en salud por parte de los usuarios, familias y comunidad, mediante el desarrollo y fortalecimiento permanente de los espacios y mecanismos consagrados en la normativa vigente, de manera que los ciudadanos puedan incidir en las decisiones institucionales que se tomen frente a planes, programas y proyectos, para trascender los procesos relacionados con la prestación de servicios hacia una cultura de vida sana con corresponsabilidad.

4. ALCANCE

El Programa de Gestión de la Participación del usuario, familia y comunidad, está dirigido no sólo a los usuarios y sus familias, si no a los clientes internos de la ESE Metrosalud dentro de los límites establecidos en la normativa vigente, y será aplicable en todas las sedes de la institución.

5. MARCO TEÓRICO O CONCEPTUAL

La Participación como práctica social se vincula con los mecanismos a través de los cuales la sociedad posibilita la integración funcional y simbólica a los diferentes grupos que la componen. En tal Sentido, la misma corresponde a procesos que se constituyen en el tiempo en el marco de las relaciones intersubjetivas con el Estado. De esta manera, la participación es contextual, teniendo en cuenta, tanto las formas en que los ciudadanos expresan sus necesidades, intereses y expectativas, como la forma en que la institucionalidad se transforma o modifica; uno a otro en permanente relación van configurando formas de ordenamiento de la vida colectiva.

Durante el siglo XX, la década de los sesenta se considera como un momento de auge en la participación social en el entendido que hubo un gran número de proyectos comunitarios en diferentes países que se extendieron al ámbito de la salud. Varios países

| | |
|----------------------|--------------|
| Código: | PG0202010919 |
| Versión: | 01 |
| Vigente a partir de: | 23/05/2019 |
| Página: | 7 de 15 |

PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN DEL USUARIO, LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD



consideraron la participación como un elemento fundamental en el proceso de estructuración de sus sistemas de salud, pero como lo destaca el texto de Sanabria** (Sanabria, Griselda. Escuela Nacional de Salud Pública. Participación social en el campo de la salud. Rev. Cubana Salud Pública 2004, págs. 3 y 4) es con la Declaración de Alma Ata: "Salud para todos en el año 2000" en donde este aspecto adquiere mayor protagonismo: "Dentro de esta estrategia se determinó que la participación comunitaria era la clave para hacer llegar los servicios de salud a toda la población, en particular a los grupos de mayor riesgo y con menor posibilidad de acceso a ese tipo de servicio".

Con la Declaración de Alma-Ata en el año 1978, se estableció que la Atención Primaria en Salud, es atención sanitaria esencial, basada en la práctica, en la evidencia científica y en la metodología y la tecnología socialmente aceptables, accesible universalmente a los individuos, las familias y la comunidad en general a través de su participación. Al respecto, Puerto C. y Agudelo A, 2012, han identificado cuatro niveles de comprensión sobre el concepto de participación en salud:

(... la primera y más general, es reconocer en la participación un proceso social: incidencia que un sector o grupo tiene sobre la sociedad. Proceso en el que particularmente, la acción influye en un proceso de ordenamiento, planeación, ejecución y evaluación en el ámbito de lo público"...)

La segunda asume la participación como la manera en la que el ciudadano se acerca o se vincula con los gobiernos y sus instituciones. (...) "La participación como la manera en la que el ciudadano se acerca o vincula con los gobiernos y sus instituciones, (...) la participación es entendida como la organización o movilización de grupos para formar parte de acciones programadas por las instituciones estatales".

La tercera comprensión entiende que la participación se asimila como un recurso, poder o capital del individuo, que le posibilita incidir en su mundo social. El actor social se convierte en agente. "ello implica pensar en una reconfiguración de las relaciones de poder entre ciudadanos y actores institucional, de modo que la naturaleza política de la participación se pone en relieve en tanto proceso social de contestación y negación"(18)

La cuarta comprensión vincula "(...) la participación con el ejercicio de derechos y deberes, pues es considerada, al mismo tiempo, derecho y deber, esto es, ejercicio ciudadano, para mantener su salud personal, familiar y comunitaria (...) así pues, cuando se hace referencia al rol del ciudadano en salud, significa el cumplimiento de responsabilidades que lo hacen más activo, e incluso propositivo, y le permite desempeñarse mejor en el sistema. Conocer los deberes y los derechos, así como los mecanismos para la protección de los últimos, son condiciones básicas de esta forma de participación"19

| | |
|----------------------|--------------|
| Código: | PG0202010919 |
| Versión: | 01 |
| Vigente a partir de: | 23/05/2019 |
| Página: | 8 de 15 |

PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN DEL USUARIO, LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD



Si bien es cierto que en los años 80's se produjo un proceso de descentralización en el país que incrementó el modelo de participación en Colombia, fue con la Constitución Política en 1991 que se generaron condiciones legales sólidas para avanzar en una democracia participativa a través de espacios y mecanismos para que los actores expresaran las necesidades, con lo cual se dio paso a la "legitimidad" de algunos procesos comunitarios y se dio un reconocimiento y proyección a la construcción de sujetos sociales y políticos.

Dentro del Desarrollo de la misma, "La participación social en salud se fortalece a finales de la década de los años noventa del siglo pasado, en donde el enfoque enfatiza el sentido de la participación referido al apoyo y colaboración de las comunidades en los programas de atención primaria, en la perspectiva de consolidar una propuesta de prevención que apuntara a disminuir los costos asistenciales y a la vez permitiera una mayor cobertura. Los programas a los cuales dio origen, estaban dirigidos hacia la población infantil y tenían como propósito básico el control de enfermedades infecto-contagiosas, la promoción de la salud materno-infantil, el abastecimiento de agua potable y el saneamiento básico en el marco de la propuesta de APS.

Ahora bien, existen por lo menos dos (2) grandes vertientes para definir y entender la participación en salud: por un lado, es concebida como un ejercicio ciudadano en lo público, es decir, la intervención de los grupos o los actores sociales en procesos institucionales de planeación, ejecución y vigilancia en salud y, especialmente, en los de consulta e información. Por otro lado, se conceptualiza como un ejercicio ciudadano de protección de derechos, cuyo resultado es el goce efectivo de los mismos. Adicionalmente, existe una tercera faceta que se deriva de las otras dos y tiene que ver con el hecho de que la participación es valiosa en sí misma en la medida en que incorpora al ejercicio de lo público, la deliberación incluyente como uno de los elementos sustanciales de la democracia.

Como se observa, la participación fortalece el sector salud y contribuye notoriamente a su desarrollo y profundización. Es claro, que el hecho de que la salud sea una construcción social implica que quienes dirigen las políticas incorporen la participación de los afectados para poder no solo validar sus decisiones sino también, para lograr constituir la salud como valor social.

Desde el enfoque de la APS se reconocen la participación social como componente esencial para el desarrollo de la salud. En esta concepción, los distintos sectores de la sociedad están llamados a involucrarse en la toma de decisiones y en la formulación de propuestas para la producción de la salud. La negociación, concertación, formación de alianzas y pactos sociales y la construcción de consensos son promovidas por este enfoque para facilitar la participación de la sociedad civil (OPS, 1994).

Por su parte, la OPS ha liderado procesos encaminados a fortalecer la discusión acerca del concepto y las prácticas de participación en salud, en procura de impulsar el enfoque de

| | |
|----------------------|--------------|
| Código: | PG0202010919 |
| Versión: | 01 |
| Vigente a partir de: | 23/05/2019 |
| Página: | 9 de 15 |

PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN DEL USUARIO, LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD



producción social en la salud en los sistemas locales y en los municipios saludables; este impulso en Colombia se ha realizado a través de la formalización de las competencias del funcionamiento del sector que se inició con la Ley 10 de 1990, asignando la responsabilidad del primer nivel de atención a los Municipios y el segundo y tercer nivel de atención a los Departamentos. Esta Ley estableció mecanismos específicos para modernizar y reorganizar el Sistema Nacional de Salud bajo la perspectiva de lograr mayor eficiencia en la utilización de los recursos, estimular el esfuerzo fiscal de las entidades territoriales, incorporar la democracia participativa en la gestión de la salud y por supuesto la descentralización en el marco de los Sistemas Locales de Salud y con los procesos de participación a partir de la conformación de los Comités de Participación Comunitaria en Salud COPACOS.

En 1994 Colombia expide el Decreto 1757 hoy compilado en el Decreto 780 de 2016, por el cual se establece la conformación y funcionamiento de los mecanismos de participación social en salud como COPACOS, Alianzas o Asociaciones de Usuarios, Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, Veedurías Ciudadanas y Comités de Ética Hospitalaria

En 2009 se reglamenta el Decreto 2623 por el cual se crea el Sistema de Atención y Servicio al Ciudadano que reglamenta los canales para captar y Recepcionar las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Reconocimientos presentados por los ciudadanos al Sistema de Salud.

En 2017 el Ministerio publicó la Resolución 2063 por la cual se adopta la Política de Participación social en Salud PPSS establecida en la Ley 1757 de 2015 Estatutaria de Promoción y Protección del Derecho a la Participación Democrática

Finalmente el 14 de septiembre de 2018 Superintendencia Nacional de Salud emitió la Circula Externa 008, por medio de la cual se actualizan a la luz de la Ley Estatutaria aspectos relevantes de la Participación Ciudadana en Salud como asociaciones de usuarias, rendición de la cuenta, sistema de información y atención al usuario y al ciudadano entre otros.

6. MARCO NORMATIVO

- Ley 1757 de 2015 Ley Estatutaria de Promoción y Protección del Derecho a la Participación Democrática.
- Resolución 429 de 2016 Ministerio de Salud y Protección Social (Art. 6 Numeral 6.3).
- Resolución 2063 de 2017 Ministerio de Salud y Protección Social
- Circular 008 de 2018 Superintendencia Nacional de Salud
- Plan de Desarrollo 2012-2020
- Plan de Gestión 2017 -2020
- Modelo de Prestación de Servicios basado en APS
- Plan de Acción 2019

| | |
|----------------------|--------------|
| Código: | PG0202010919 |
| Versión: | 01 |
| Vigente a partir de: | 23/05/2019 |
| Página: | 10 de 15 |

PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN DEL USUARIO, LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD



7. DESARROLLO DEL PROGRAMA

El Programa de Participación del Usuario, la Familia y la Comunidad en la ESE Metrosalud se desarrolla e implementa teniendo en cuenta el ciclo PHVA en los componentes de:

Participación comunitaria (De conformidad con la norma vigente y de competencia de la ESE: Asociación de Usuarios, Comité de Ética Hospitalaria, Junta Directiva y Veeduría Ciudadana)

Sistema de Información y Atención al Usuario y al Ciudadano - SIAUC-

7.1. Componente Participación comunitaria

Su propósito es lograr una interacción activa y propositiva entre los usuarios, la familia, la comunidad con la institución. Para lograr esto se apoya en diversas estrategias y mecanismos que permitan identificar, analizar e intervenir las necesidades y expectativas de los usuarios, la familia, la comunidad.

Planear (P).

En éste se identifican las diferentes formas de participación social y comunitaria a partir de lo establecido en la normatividad vigente y de la observación directa en territorio de grupos sociales con objetivos relacionados con el mejoramiento de la salud de su población.

Se analizan, clasifican y priorizan las necesidades o requerimientos de participación Usuario – Familia – Comunidad frente a las formas de participación social identificadas para adoptarlas o adaptarlas. A partir de esto se diseñan, adaptan y caracterizan los mecanismos o espacios de participación institucionales, la cual incluye como mínimo: Objetivo, Alcance, Esquema de evaluación, actividades a realizar, responsables, beneficios, actividades y soporte metodológico. (Ver ficha técnica de cada mecanismo de participación).

Con base en lo anterior se establece al plan de trabajo y el cronograma de reuniones se formulan en acuerdo con sus representantes.

Hacer (H).

Para el desarrollo del programa se cuenta con mecanismos de participación establecidos en las normas y otros que obedecen a las necesidades institucionales y de la comunidad.

Los mecanismos de participación normados se conforman, mantienen y operan de acuerdo a lineamientos establecidos, a saber:

- Asociación de usuarios

| | |
|----------------------|--------------|
| Código: | PG0202010919 |
| Versión: | 01 |
| Vigente a partir de: | 23/05/2019 |
| Página: | 11 de 15 |

PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN DEL USUARIO, LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD



- Comité de ética hospitalaria
- Junta Directiva
- Veeduría ciudadana

Otros mecanismos identificados por la ESE Metrosalud requieren formalizarse ante el comité de gerencia, documentándolos en ficha técnica con el fin de lograr la homogenización y estandarización de su conformación y su funcionamiento.

Tanto para los mecanismos de participación normados como los que requieren formalizarse debe seguirse un proceso de despliegue institucional a todos los involucrados para que los actores logren apropiarse de estos.

Cada mecanismo debe formular un plan de trabajo anual, al cual se le hace seguimiento sistemático articulado al plan de acción.

De acuerdo a la estructura de la Asociación de Usuarios y por la cobertura que tiene la ESE en la Ciudad, se tiene una asociación por cada Unidad Prestadora de Servicios de Salud y un solo Comité de Ética Hospitalaria para la ESE. Las asociaciones se reúnen y tienen su plan de capacitación en cada Unidad donde funcionan y tienen 3 representantes al Comité Central de la Asociación que funciona en la Sede Administrativa.

Verificar (V).

En el Plan de Acción se tiene establecido el seguimiento bimestral al funcionamiento de los mecanismos de participación en salud de competencia con las evidencias de actas y asistencias a las reuniones. Además, se mide el grado de comprensión de los temas trabajados durante la vigencia y establecidos en el Plan de Capacitación.

Actuar (A).

En caso de identificar brechas en la implementación de los mecanismos de participación se formula acciones de mejora, las cuales se socializan con sus representantes, quienes las pueden ajustar para incluirlas en el plan de mejora institucional.

Para el desarrollo de este elemento (Actuar) el sistema se apoya en el modelo de mejoramiento institucional (Ver modelo de mejoramiento).

| | |
|----------------------|--------------|
| Código: | PG0202010919 |
| Versión: | 01 |
| Vigente a partir de: | 23/05/2019 |
| Página: | 12 de 15 |

PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN DEL USUARIO, LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD



7.2. Componente del Sistema de Información y Atención al Usuario y al Ciudadano - SIAUC-

Su objetivo es tramitar de manera oportuna y con calidad las respuestas a las manifestaciones de los usuarios, familia y comunidad recibidas por medio de los canales establecidos, con el fin de mejorar la satisfacción del usuario con la prestación de los servicios.

Planear (P).

En esta etapa se recepciona, clasifica y registra en el sistema SAFIX las peticiones, quejas, reclamos, reconocimientos y solicitudes de los usuarios, la familia, la comunidad y otras entidades que las presenten por medio de los buzones de sugerencias, página web, correo electrónico, redes sociales, oficinas de atención al usuario y taquilla de correspondencia.

Hacer (H).

Se tramita respuesta ante el funcionario, servicio o punto de atención objeto de la manifestación enviando memorando en físico o por correo electrónico, solicitando explicación por escrito de lo sucedido, señalando los tiempos de respuesta y pertinencia de la misma a lo expresado por el usuario.

Registro en SAFIX de las gestiones realizadas para solucionar la manifestación con fecha, acción, responsable y dependencia.

Informar la respuesta al reclamante en el contacto registrado, en caso de ser anónimo publicar la respuesta en cartelera institucional por el término de 5 días, registrar la satisfacción con la respuesta brindada y cerrar la manifestación en el Sistema SAFIX aplicativo de escucha activa.

Verificar (V).

En esta etapa se monitorea el comportamiento de las manifestaciones y se presenta informe global de manera bimensual al gerente por medio del seguimiento a los indicadores del Plan de Acción: Oportunidad de Respuesta y Satisfacción con la respuesta recibida.

Actuar (A).

Este aspecto del ciclo permite hacer análisis de lo implementado para identificar las brechas en el procedimiento y formular Planes de Mejora que permitan cerrarlas y plantear nuevas estrategias.

| | |
|----------------------|--------------|
| Código: | PG0202010919 |
| Versión: | 01 |
| Vigente a partir de: | 23/05/2019 |
| Página: | 13 de 15 |

PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN DEL USUARIO, LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD



MEDICIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA - INDICADORES:

Los indicadores para cada componente que se utilizan para medir el avance y resultados del programa son:

- Proporción de quejas y reclamos con respuesta antes de 10 días
- Proporción de usuarios satisfechos con la respuesta recibida a su queja o reclamo
- Índice de Vulneración de Derechos

| | |
|----------------------|--------------|
| Código: | PG0202010919 |
| Versión: | 01 |
| Vigente a partir de: | 23/05/2019 |
| Página: | 14 de 15 |

PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN DEL USUARIO, LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD



8. GLOSARIO DE TÉRMINOS

APS: Atención Primaria en Salud

MPS: Modelo de Prestación de Servicios.

SIAUC: Sistema de Información y Atención al Usuario y al Ciudadano

PQRS: Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias


SATISFACCIÓN: Designa lo que ha sido realizado de modo acertado, cumpliendo las expectativas, órdenes o deseos, de tal modo que habiendo hecho lo suficiente se siente la gratificación o el agrado de llegar a un buen resultado, que no necesita de un mayor aporte.

9. BIBLIOGRAFÍA

- Citado en Política de Participación Social en Salud 2017. Sanabria, Griselda. Escuela Nacional de Salud Pública. Participación Social en el campo de la Salud. Rev. Cubaba Salud Pública 2004, pág 3 y 4.
- Citado en Política de Participación Social en Salud 2017. Carmona, L. Casallas A. Tesis. La participación en salud base para construir ciudadanía. CINDE- UNP 2005 p. 81.

Cibergrafía:

- https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202063%20de%202017.pdf. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución número 002063 de 2017, por la cual se adopta la Política de Participación Social en Salud –PPSS.
- <https://www.supersalud.gov.co/vigilados/Noticias/listanoticias/consulte-la-circular-externa-008-de-2018>. Circular externa 008 de 2018 dirigida a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB incluyendo las Entidades Adaptadas y los Regímenes Especiales y de Excepción, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, a las Entidades Territoriales y a las personas jurídicas interesadas en operar el aseguramiento en salud y administrar los recursos destinados a garantizar los derechos de la población afiliada en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y, a través de la cual se hacen modificaciones a la Circular Única.

| | | | |
|----------------------|--------------|---|---|
| Código: | PG0202010919 | PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN DEL USUARIO, LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD |  |
| Versión: | 01 | | |
| Vigente a partir de: | 23/05/2019 | | |
| Página: | 15 de 15 | | |

10. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- Plan de Desarrollo 2012 – 2020, ajuste 2017.
- Plan de Gestión 2017-2019.
- Plan de Acción 2018.
- Resolución 763 de 2013: Código de Ética y Buen Gobierno.

| ELABORADO POR: | |
|---|---|
| Nombre: Dr. Francisco Javier Lopez Henao | Cargo: Subgerente Red de Servicios |
| Nombre: Dr. Gustavo Adolfo Hernández Giraldo | Cargo: Jefe Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional |
| Nombre: Dioselina Vergara Muñoz | Cargo: PU Participación Social |
| Nombre: Amilvia Arboleda | Cargo: Trabajadora Social UPSS Belén |
| Nombre: Carmen Elisa Quintero Trabajadora Social UPSS | Cargo: Nuevo Occidente y San Cristobal |
| Nombre: Diana Lucia Ruiz | Cargo: Trabajadora Social UPSS San Antonio de Prado |
| Nombre: Gloria Lucia Montoya Macias | Cargo: Trabajadora Social UPSS Doce de Octubre |
| Nombre: Maria Patricia González | Cargo: Trabajadora Social UPSS Castilla |
| Nombre: Llirly Serna | Cargo: Trabajadora Social UPSS Santa Cruz |
| Nombre: Luz Marina Ortiz | Cargo: Trabajadora Social UPSS Manrique |

| CONTROL DE ACTUALIZACIÓN | | | | |
|---------------------------------|--------------|---|---|---|
| VERSIÓN | FECHA | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO O AJUSTE | RAZÓN DEL CAMBIO O AJUSTE | RESPONSABLE DEL CAMBIO O AJUSTE |
| 01 | 02/05/2019 | Se formula el Programa de Gestión de la Participación del usuario, familia y comunidad. Por requerimientos de calidad | Para dar respuesta a los requerimientos de calidad y ajustes al Plan de Gestión 2017-2019, consignados en Plan de acción 2019 | Dioselina Vergara Muñoz con al apoyo del grupo de Trabajo Red de Servicios. |