MANUAL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO - SIAU

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL
YOLOMBÓ–ANTIOQUIA
2017

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
ANA LUCILA VANEGAS	**JOSE LUIS ALVARINO**	**GUILLERMO ESTRADA**
Asesora de Calidad	Subgerente Científico	Gerente
Abril 2017	Versión 03	

INTRODUCCIÓN

La prestación de los servicios de salud en la Empresa social del Estado Hospital San Rafael del Municipio de Yolombó, Antioquia, se dimensionan de cara al usuario, sin embargo es importante para la institución definir los lineamientos para atender las sugerencias y reclamos de los usuarios, así como evaluar permanentemente la percepción que estos tiene de los servicios.

El Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU), debe constituirse en un facilitador de las relaciones de los usuarios con la institución, brindando el apoyo necesario para que se sientan bien atendidos y reciban en forma oportuna los servicios asistenciales y de apoyo necesarios para su bienestar.

PLATAFORMA ESTRATÉGICA

MISIÓN

Prestar servicios de salud de primer y segundo nivel de atención a la población del nordeste, magdalena medio y parte del norte antioqueño, con un enfoque comunitario y diferencial; con tecnología biomédica ajustada al portafolio de servicios y criterios de calidad, seguridad y eficiencia.

VISIÓN

En el año 2020 seremos reconocidos como un hospital seguro, que genera rentabilidad social y económica, buscando utilizar su máxima capacidad productiva para satisfacer las necesidades de los usuarios y las diferentes comunidades de la región

VALORES

COMPROMISO: Apoyo al logro de los objetivos de la institución.

ÉTICA: Principios morales para tomar decisiones y mantener un comportamiento adecuado.

RESPONSABILIDAD: Cumplimiento de los deberes y obligaciones establecidos.

TRANSPARENCIA: Realizar la gestión públicamente.

PRINCIPIOS

SOLIDARIDAD: Practicar la mutua ayuda entre las personas y los diferentes sectores de interés.

CALIDAD: Satisfacer las necesidades y superar las expectativas de nuestros clientes.

RESPETO: Trato digno y amable a todos sin excepción.

EFICIENCIA: Maximizar el rendimiento de los recursos de la institución.

POLÍTICA DE CALIDAD

"La E.S.E Hospital San Rafael Yolombó como prestadora de los servicios de salud de primer y segundo nivel de atención, se compromete a integrar la calidad a su sentido de ser y hacer, como cultura de mejoramiento continuo de sus procesos; con el firme objetivo de cumplir y superar las expectativas de nuestros usuarios, de manera integral con la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, para lograr la satisfacción, la buena imagen y la solidez financiera".

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

FOMENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

La Empresa Social del Estado realiza talleres educativos dirigidos a la comunidad en general, sobre la importancia de las inmunizaciones y los programas que funcionan en el hospital, educación en seguridad social, normas, derechos y deberes en salud, fomento de estilos de vida saludable.

Elabora volantes, plegables y material educativo para los habitantes de la zona urbana y la zona rural, sobre el fomento y promoción de la salud.

Estas actividades son desarrolladas por un equipo interdisciplinario.

ACTIVIDADES

- Prevención de alteraciones de crecimiento y desarrollo del menor de 12 años.
- Prevención de alteraciones sensoriales mediante acciones de salud visual y auditiva.
- Inmunizaciones según PAI, se cubrirán los grupos etáreos poblacionales con los diferentes biológicos.
- Citología vaginal, se cubrirá en mujeres mayores de 35 años, de todo el municipio, tanto intra como extrainsitucional.
- Prevención de alteraciones de crecimiento del aparato estomatològico, de caries y enfermedad periodontal.
- Prevención de enfermedades relacionada con el embarazo, parto y puerperio en mujeres de 10-49 años y del menor de 1 año.
- Prevención de E.T.S. – SIDA en mayores de 10 años.
- Prevención de enfermedades cardiocerebrovasculares en mayores de 20 años.
- Prevención del cáncer de cerviz, mama y próstata.
- Prevención del tabaquismo, alcoholismo y farmacodependencia en mayores de 10 años.
- Prevención de complicaciones de enfermedades crónicas y degenerativas.
- Programa de Hipertensión Arterial en mayores de 20 años.
- Atención en planificación familiar.

CONSULTA EXTERNA

Se cuenta con personal médico y de enfermería, quienes brindan atención médica general y de enfermería en programas tales como: Consulta médica genera, Consulta médica especializada, Salud oral (odontología e higiene oral), Optometría, Psicología, Promoción de la salud y prevención de la enfermedad, Vacunación, Fisioterapia, Rayos X, Nutrición.

Horarios de atención:

Lunes, martes, jueves y viernes es de 7:30 a.m. a 5:00 p.m.

Miércoles y sábados de 7:00 a.m. a 2:00 p.m.

URGENCIAS

Se atienden urgencias, por médico general, especialistas y personal de enfermería, quienes brindan la atención inicial al paciente, estabilización, resolución, hospitalización o remisión del mismo.

Este servicio se presta durante las veinticuatro (24) horas del día

HOSPITALIZACIÓN

El servicio se presta por médico general, especialistas y personal de enfermería, en este se brinda una atención al paciente mediante la valoración diagnóstica, manejo clínico, exámenes de laboratorio necesarios y rehabilitación hasta su mejoría y en última instancia hasta la remisión a un nivel de atención superior.

Este servicio cuenta con las siguientes áreas: Cirugía General, Ginecoobstetricia, Pediatría, Ortopedia, Medicina Interna, Anestesiología.

Los servicios se prestan durante las veinticuatro (24) horas.

ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

Se cuenta con 2 (dos) Odontólogos y 3 (tres) Higienistas orales, quienes realizan atención odontológica, actividades de promoción en la salud oral y prevención de la enfermedad.

El servicio de odontología se presta en el siguiente horario

Lunes, martes, jueves y viernes es de 7:30 a.m. a 5:00 p.m.

Miércoles y sábados de 7:00 a.m. a 2:00 p.m.

El servicio de higiene oral se presta en el siguiente horario

Lunes, jueves y viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y de 1:00 p.m. a 5:00 p.m.

Martes y miércoles se encuentran en brigadas de salud pública en las zonas rurales y urbanas.

LABORATORIO CLÍNICO

Se cuenta con 3 Bacteriólogos y se realizan exámenes como tiempos de coagulación: TTPT, hormonales: TSH-T4LIBRE-T3-TSA-LH-TTCH-ZHCG, química segundo nivel: COT-CPT-CREATILINA, electrolitos: sodio, potasio, cloro, calcio, magnesio, venas arteriales, microbiología: cultivos y todo tipo de muestra humana, servicio transfusional: transfusión de emograma grupo sanguíneos. Y se leen algunos exámenes que posterior deben ser remitidos tales como marcadores pulmonales, anti cuerpos específicos, ACTH, cortisona.

Horario de atención:

Lunes, martes, miércoles, jueves, viernes y sábado de 6:00 a.m. a 10:00 a.m.

SERVICIOS CON DISPONIBILIDAD PERMANENTE

Atención de urgencias por medicina general y especializada, Salud oral, Laboratorio clínico,Rayos X, Cirugía, Farmacia.

ESPECIALIDADES POR BRIGADA

Oftalmología, Urología, Optometría, Radiología y Otorrino.

EPS SUBSIDIADAS

por contrato: Savia salud – Caprecom – Coosalud – Emdisalud
Por evento: Ecoopsos – Salud total – Asociacion indigena –Salud vida – Convida eps.

EPS CONTRIBUTIVAS

Por contrato: Saludcoop – Coomeva - Nueva eps.
Por evento: Cruz blanca – Cafesalud – Salud total – Sura eps – Sanitas eps.

REGÍMENES ESPECIALES

Fundación médico preventiva - Policía nacional – Ejército Nacional.

SALUD PÚBLICA

Se realizan brigadas de salud, donde participa un equipo interdisciplinario conformado por Médico, Auxiliar de enfermería,Higiene oral, Optometría, Trabajo Social que realizan actividades de promoción, prevención, control y recuperación de la salud y atención en programas.

También se desarrollan acciones educativas y de programas, tales como hipertensión arterial, planificación familiar, prenatal, salud integral para la infancia, infecciones de transmisión sexual, tuberculosis, Citología vaginal, examen del seno, prevención oral, actividades educativas para la salud de los escolares, madres y comunidad en general.

.

MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS

Se cuenta con el personal capacitado, para la dispensación de medicamentos a los diferentes servicios de la institución, así como a los usuarios externos que lo soliciten.

REMISIÓN A NIVEL SUPERIOR

Se cuenta con el servicio de dos ambulancias para el transporte de pacientes, una de ellas cumple con el transporte de emergencias dentro del municipio de Yolombó y la otra cumple con las remisiones a la ciudad de Medellín las 24 horas del día.

MODELO DE ATENCIÓN

ENFOQUE Y ORIENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES EN SALUD

Tal como lo define el Decreto 1011 de 2006, que reglamenta el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en la atención, entendemos la calidad como la provisión 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.

Los servicios de salud se han organizado con un enfoque sistémico por procesos, definiendo claramente el objetivo de la calidad en la atención, buscando cumplir con los siguientes atributos:

- Accesibilidad
- Oportunidad
- Pertinencia
- Seguridad
- Continuidad
- Calidez humana

Accesibilidad

Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema general de Seguridad social en salud.

Oportunidad

Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

Seguridad

Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Pertinencia

Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

Continuidad

Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico

Calidez Humana

Trato amable y respetuoso por la dignidad de los pacientes y sus acompañantes.

RESPONSABILIDAD SOBRE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS

Conforme a lo establecido por el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud en el Sistema de Seguridad Social en Salud, en la prestación de los servicios se hará especial énfasis en la seguridad, evitando someter a los usuarios a riesgos innecesarios o prevenibles en el proceso asistencial.

Para tal efecto la Empresa Social del Estado, solo prestará aquellos servicios debidamente habilitados ante la Dirección Seccional de Salud, habilitación que tiene como primordial objetivo el plasmado en el Artículo 6º del Decreto 1011 de 2006:

ARTÍCULO 6º.- SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN*. Es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud y las EAPB (Subrayado fuera de texto).*

De igual manera nuestro compromiso frente al mejoramiento continuo se plasma en la formulación e implementación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en la Atención – Pamec-, la implementación del Sistema de información para la calidad y el enfoque del mejoramiento coherente con los estándares de Acreditación.

INTEGRALIDAD EN LA ATENCIÓN

En el marco de las competencias, nivel de complejidad y contratación realizada con las diferentes Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB - nuestra empresa brinda la atención integral en las diferentes fases del proceso salud- enfermedad:

- Promoción de la Salud

- Prevención de la enfermedad
- Tratamiento de la enfermedad
- Prevención secundaria
- Rehabilitación

POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

"La Empresa Social del Estado Hospital San Rafael del Municipio de Yolombó, coherente con su política de calidad y con los objetivos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud, busca proteger a sus usuarios de los potenciales riesgos asociados a la prestación del servicio, así mismo se compromete a establecer los mecanismos necesarios para evitar, reducir, compartir y asumir los riesgos relacionados con el desarrollo de sus procesos y que pudieran afectar negativamente a las personas, las instalaciones, los bienes y los equipos; para tal efecto realizará la identificación, análisis, valoración e intervención de los riesgos inherentes al quehacer institucional, contribuyendo de esta forma al logro de los objetivos y a la Misión de la Empresa".

GLOSARIO

CONCEPTOS BÁSICOS EN LA ATENCION AL USUARIO

¿Qué es salud?
Según la organización mundial de la salud. "La salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de las enfermedades".

¿QUE ES DERECHO?
Es la facultad que tenemos de hacer una cosa, de disponer de ella o exigir algo de una persona.

¿QUE ES DEBER?
Es estar obligado a algo por una ley o norma.

¿QUE ES ENFERMEDAD?
Es el desequilibrio entre el Bienestar físico, mental y social.

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

ACTITUD: disposición de una persona hacia algo o alguien. Disposición de entregar lo mejor de sí mismo en pro de prestar un buen servicio.

ATENCIÓN PERSONALIZADA: Consiste en un modo de atención en el que cada persona es atendida de manera singular e individualizada, en función de sus características propias y sus problemas personales.
ASERTIVIDAD: Estilo de comunicación que emplean aquellas personas capaces de exponer sus puntos de vistas de forma flexible, abierta, siendo amable y considerado con las opiniones de los demás, mostrando empatía y respeto.

CALIDAD: Es el grado en que un servicio cumple los objetivos para los que ha sido creado. La satisfacción de los usuarios es un componente importante de la calidad de los servicios.

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

CAPACIDAD DE RESPUESTA: Hacer las cosas a su tiempo. Agilidad de trámites.

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

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

EXPECTATIVAS: Se refiere a aquello que los usuarios esperan encontrar cuando acuden a un lugar hospitalario. Las expectativas se conforman a través de las experiencias previas o del conocimiento de las experiencias de otras personas; También se forman por lo que dicen los medios de

comunicación. Es muy importante no generar falsas expectativas, ya que ello puede provocar frustración e insatisfacción de los usuarios.

FIABILIDAD: Hacer las cosas bien a la primera. No cometer errores. Es un componente de la calidad de los servicios Hospitalarios.

GARANTÍA: Acción y efecto de asegurar lo estipulado.

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

ORIENTACIÓN AL USUARIO/ PACIENTE/ CLIENTE: Se refiere a la forma en que están organizados los servicios prestados por el Hospital San Rafael de Yolombó, la cual debe adaptarse a las necesidades e intereses de sus usuarios.

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

PERSONAL ASISTENCIAL: Son todos y cada uno de los empleados públicos que desarrollan su trabajo en el Hospital médicos, enfermeras, auxiliares, técnicos, secretarias entre otros.

SATISFACCIÓN: Estado en el que se encuentran los usuarios cuando al prestarles un servicio determinado quedan cubiertas sus expectativas, o incluso se les da algo más de lo que ellos esperaban encontrar.

USUARIO/ PACIENTE/ CLIENTE: Persona que utiliza, demanda y elige los servicios del Hospital San Rafael. En torno a él se organizan todos los servicios que se prestan en el Hospital.

OBJETIVOS SIAU.

OBJETIVO GENERAL:

Mejorar nivel de satisfacción de los usuarios de la empresa social del estado Hospital San Rafael del Municipio de Yolombó.

Establecer indicadores que permitan monitorear confiablemente el nivel de satisfacción de los usuarios de la ESE Hospital.

Diseñar y desarrollar estrategias orientadas hacia la humanización de la atención en salud, del ejercicio de los deberes y derechos de los usuarios además informar y orientar a los usuarios sobre el uso, acceso y disponibilidad de los servicios de la E.S.E.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Dar a conocer los servicios que la institución presta su calidad, ventajas y condiciones.
- Evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios a través del seguimiento y monitoreo constante a los indicadores del **SOGCS:** Pertinencia, accesibilidad, continuidad, oportunidad y seguridad.
- Revisión y análisis cualitativo y cuantitativo de las encuestas de satisfacción aplicadas en cada servicio.
- Dar a conocer los derechos y deberes del usuario interno como externo.
- Establecer muestra significativa de encuestas ajustada a las demandas por servicio, que permitan clasificar el requerimiento del usuario (Quejas, reclamos, sugerencias, recomendaciones y felicitaciones)
- Clasificar las causas que han generado problemas de insatisfacción o daño al usuario y direccionarlas al comité respectivo.
- Establecer mecanismos de participación comunitaria para que los usuarios expresen libremente su opinión frente a la prestación de los servicios de salud.
- Identificar las necesidades, expectativas y deseos de los usuarios en relación con los servicios ofrecidos por la institución e identificar sus prioridades.
- Capacitación y despliegue al cliente internos sobre servicio al cliente externo y humanización de servicios de salud.
- Establecer mecanismos de publicidad promocionales que permitan reconocer los servicios ofertados, los deberes y derechos en salud.
- Diseñar y establecer mecanismos para suministrar oportunamente información a los usuarios sobre las instituciones que componen la red de prestadores de servicios de su aseguradora y las condiciones de acceso.

¿QUE ES EL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO SIAU?

El Servicio de Información y Atención al Usuario es una iniciativa gerencial diseñada por el Ministerio de Salud, para fortalecer la calidad de los servicios, la cual tiene como punto de partida la información que proporcionan los usuarios en sus solicitudes **PQRS -F** (Peticiones, Quejas,

Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones frente a la prestación de los servicios de salud formulados en las I.P.S/ ESES.
PETICIONES: Es la Solicitud que se dirige a una entidad o servidor público para requerir su intervención en un asunto concreto.

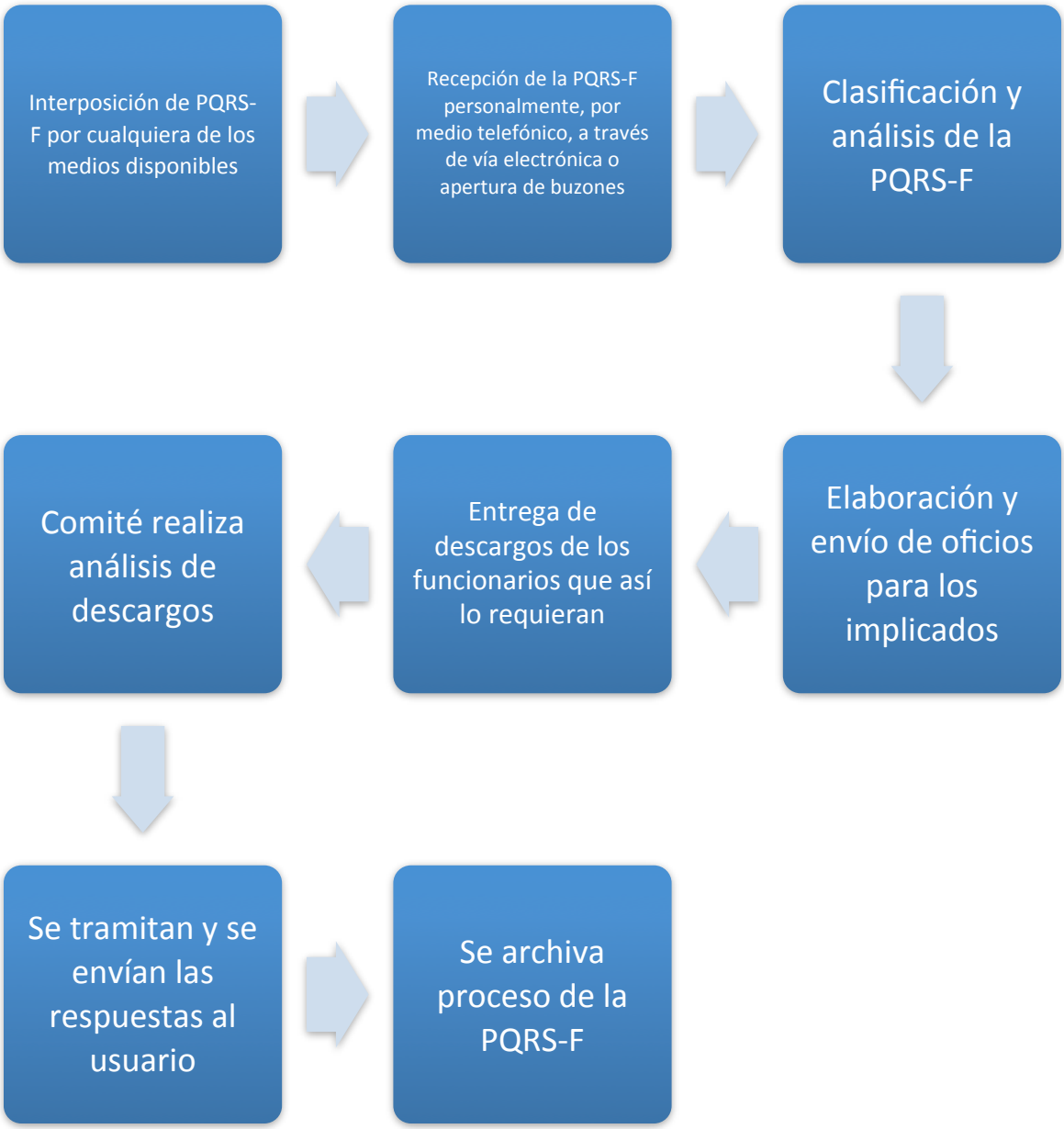
QUEJAS: Es una manifestación de inconformidad, insatisfacción, desagrado o descontento que un ciudadano pone en conocimiento sobre una entidad o servidor público.

RECLAMO: Es la exigencia presentada ante la ausencia irregular o mala prestación de un servicio, obligación incumplida, o por una prestación deficiente de una función o cargo de una entidad pública.

SUGERENCIA: Es la proposición, insinuación, indicación, explicación, para adecuar o mejorar los procesos adelantados en una entidad.

FELICITACIÓN: Opiniones o palabras que enaltecen una labor realizada o un servicio o persona en particular.

FLUJOGRAMA DEL TRÁMITE DE UNA PQRS-F



PARA QUE SIRVE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO (SIAU)

Para proteger y promocionar los **derechos y deberes** de las personas cada vez que se presta un servicio de salud.

FUNCIONES DEL PERSONAL DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO (SIAU)

- Atender en forma personalizada a los usuarios, garantizando la oportuna canalización y resolución de las peticiones.
- Hacer uso de los formatos institucionales de registro de peticiones (quejas, sugerencias, reclamos), como instrumento básico para la operación y mejoramiento de los procesos.
- Operativizar los diferentes medios de comunicación que permitan un análisis cualitativo y cuantitativo de las necesidades del usuario a través de encuesta, sondeos, y el buzón de sugerencias.
- Diseñar y desarrollar estrategias orientadas hacia la humanización de los servicios al desarrollo de herramientas de protección de los derechos y deberes derivados de la afiliación al sistema.
- Promocionar el portafolio de servicios y establecer nuevas concepciones en la relación paciente – prestador.
- Recepcionar, clasificar, procesar, sistematizar, analizar e informar con criterio cualitativo y cuantitativo la información proveniente del usuario, grupo o comunidad que alimentan el proceso de toma de decisiones.
- Desarrollar estrategias tendientes a garantizar el cumplimiento de las decisiones acordadas a partir de la información del SIAU, por los niveles superiores de la E.S.E.
- Consolidar el servicio de atención a la comunidad a través de acciones concertadas que favorezcan su participación activa en el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud.
- Poner a disposición del sistema administrativo de la E.S.E. la información proveniente de los usuarios con el fin de favorecer su integración equitativa de la oferta y la demanda de los servicios de salud.
- Velar porque se entregue información adecuada al usuario frente al adecuado uso de los enseres de la institución y la adecuada clasificación de residuos hospitalarios.
- Fortalecer la relación Institución – Usuarios – Comunidad.
- Promover actividades de sensibilización en el campo de los derechos y deberes en salud de los usuarios: Campañas institucionales internas y externas.
- Favorecer el desarrollo de los compromisos hacia los usuarios por parte de los prestadores de servicios.
- Conocer a los usuarios, grupos y comunidad que acceden a nuestros servicios.
- Divulgar las normas legales que fundamentan la creación del Servicio de Información y Atención al Usuario en todas las instancias: Gerencia, Administración, Usuarios y Funcionarios.
- Dar respuesta oportuna a todas las PQRS y presentar informes consolidado de estas mensualmente al área de sistemas integrados de calidad y control interno así como también al equipo directivo.
- Entrenar adecuadamente al personal que diligenciara la encuesta de satisfacción institucional.

APOYAR AL USUARIO EN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS SOCIALES

En el marco de una atención integral, el hospital debe establecer mecanismos para identificar aspectos relacionadas con **las condiciones socioeconómica, cultural, religiosa, política, familiar y laboral de los usuarios,** para definir estrategias y hacer grata la estancia de los usuarios en la institución, facilitar las relaciones sociales con su medio ambiente e integrar esfuerzos con diferentes actores sociales para solucionar problemas que afectan a los individuos e inciden en el proceso salud – enfermedad.
En este sentido el Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU -, se encargara de orientar a los usuarios a encontrar respuesta a su necesidad o solución a su problema.

PROBLEMAS SOCIALES MÁS COMUNES:

- Identificación de usuarios N.N
- Informar y contactar: aseguradores, empleadores, familiares o acudientes
- Respetar y apoyar la libertad de cultos
- Brindar atención acorde con patrones culturales
- Rehabilitación social: Opciones y ofertas.
- Suministro de elementos adicionales requeridos
- Protección social
- Recreación para usuarios hospitalizados.

INFORMAR A LOS USUARIOS

El proceso comunicativo que comienza desde el primer contacto con los usuarios, debe ser reforzado con un sistema de información en donde se dan a conocer aspectos relacionados con los servicios que el Hospital brinda, su calidad, ventajas, garantía, requisitos y condiciones para la prestación, los mecanismos de organización y participación social, mecanismos de defensa de los derechos, para hacer un mejor uso de los servicios: Manejo de residuos hospitalarios y otros criterios acerca de la calidad de los mismos.

¿POR QUÉ Y PARA QUÉ INFORMAR?

El Hospital necesita suministrar información a los usuarios y a todos los otros actores para tratar de satisfacer sus solicitudes y regular y armonizar las relaciones **asegurador – prestador – usuario – comunidad,** relacionados con las condiciones: administrativas, legales, técnico científicas, éticas y los deberes y derechos que se adquieren por el hecho de contratar, ofrecer, prestar y recibir servicios de atención en salud. Tiene como finalidad mejorar el nivel de satisfacción del usuario frente al servicio.

¿QUE INFORMACIÓN SE SUMINISTRA A LOS USUARIOS?

- A los usuarios se les brinda información relativa a la prestación del servicio:
- Atención reglamentada en los planes de beneficios POS y POS-S
- Normatividad aplicable según su plan de beneficio y aseguradora.
- Servicios, horarios y ventajas ofrecidas en la institución.
- Línea telefónica de atención al usuario y horarios en los que se prestan los servicios de salud.
- Condiciones y/o requisitos exigidos para la prestación de los servicios.
- Nombre y méritos de los profesionales que prestan servicios en la institución
- Uso adecuado de instalaciones.
- Señalización y ubicación de posibles áreas de interés del usuario y/o acompañante
- Adecuada disposición de residuos hospitalarios.

Relativas a los deberes y derechos:

- Deber de cuidar y proteger la institución
- Oportunidad de expresar sus percepciones sobre la prestación del servicio a través del diligenciamiento de la **encuesta de satisfacción** tan pronto como termine la atención.
- Deberes de los usuarios para con su salud y la de la comunidad: Presentación de usuario al personal de la habitación: Cuando se comparte habitación.
- Derecho a ser informado en un lenguaje comprensible sobre su condición de salud: compromiso de órganos, diagnósticos, factores de riesgo, investigaciones, planes de manejo integral, riesgo-beneficio de los procedimientos, complicaciones,
- Evolución, pronóstico, efectos secundarios, incapacidades, secuelas, prevención, costos: **Personal Asistencial.**
- Consentimiento informado y desistimiento y renuncia a la atención: **Personal Asistencial**.
- Instrucciones sobre procedimientos diagnósticos o terapéuticos por parte del personal de salud: **Personal asistencial.**

¿QUÉ SE INFORMA A LOS USUARIOS?

Por demanda del usuario: Se trata de dar respuesta a sus necesidades de información salvaguardando la imagen del personal de salud y de la institución.

Por iniciativa del Hospital: Promociona y divulga sus servicios e imagen corporativa: Plataforma estratégica y portafolio institucional.

DERECHOS DE LOS USUARIOS:

- A no ser discriminado
- A un trato amable y cortes
- A que se le brinden servicios con calidad y oportunidad
- A que se le brinde respeto por sus creencias
- A disfrutar de una comunicación plena y clara con el personal tratante
- A plantear las inquietudes sobre la situación de salud y que estas se aclaren suficientemente
- A que se le brinde información sobre los procedimientos y tratamientos que le vayan a practicar, el pronóstico y los riesgos que impliquen estos
- A la cercanía de sus familiares allegados y seres queridos
- A recibir información sobre el sistema de seguridad social
- A que se elabore y conserve una historia clínica integra, veraz y legible como instrumento para coordinar, facilitar y evaluar su atención
- A la custodia de su historia clínica y a que la información allí consignada no sea conocida por terceros, dentro del respeto de las normas legales y éticas.
- A ser escuchados y a obtener respuestas a sus quejas e inquietudes
- A vincularse a la asociación de usuarios
- A presentar sugerencias para mejorar la prestación de los servicios
- A expresar por escrito su deseo de no aceptar ningún tratamiento o procedimiento
- Libertad para cambiar de IPS, EPS, EPS-S por deficiencia de red de prestadores de servicios a cambio de domicilio

DEBERES DE LOS USUARIOS:

- Conocer los derechos y deberes como usuarios
- Procurar el cuidado de su salud y la de su familia
- Afiliarse con su familia al sistema de seguridad social en salud régimen contributivo o subsidiado
- Suministrar de forma oportuna, clara, veraz y completa la información solicitada sobre su estado de salud, la seguridad social y todas las necesidades para que el hospital pueda brindarle el cuidado idóneo
- Facilitar el cumplimiento de las normas legales y éticas
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones de la institución y el equipo tratante
- Cuidar y hacer uso racional de los recursos, instalaciones, dotación y servicios del hospital
- Respetar la intimidad de los demás pacientes
- Tratar con respeto y dignidad a las personas que lo atienden, a los demás pacientes a los familiares y allegados
- Pagar oportunamente y/o facilitar el pago de los servicios y honorarios profesionales

- Canalizar por la oficina de atención al usuario inquietudes y sugerencias.

BENEFICIOS PARA EL USUARIO:

- Satisfacer sus necesidades de información
- Adquirir y/o fortalecer su confianza en los servicios que recibe del Hospital
- Eliminar o disminuir la ansiedad que generan los servicios de atención clínica y en ocasiones la atención administrativa.
- Conocer los distintos escenarios y formas de participación social en salud y la manera de involucrarse en ellos.
- Aprender a hacer un uso adecuado de los servicios y conocer las características y condiciones de la oferta de servicios.

BENEFICIOS PARA EL PRESTADOR

- Divulgar promocionar sus servicios y la calidad de los mismos.
- Ganar la confianza de los usuarios
- Eliminar barreras a la accesibilidad de los servicios
- Promover el uso adecuado de los servicios
- Conocer los aspectos a mejorar en diferentes procesos, enterarse de primera mano de las inconformidades o insatisfacción de sus usuarios, acceder a información relevante para tomar decisiones acertadas etc.

¿CÓMO SUMINISTRAR Y SOCIALIZAR LA INFORMACIÓN?

De forma cálida y amable, sin que genere angustia y permita al usuario entender que se cuenta institucionalmente con los mejores métodos de atención frente a la patología

La información cumple una doble finalidad:

FUNCIONAL: Cuando se relaciona con procesos, tramites y eventos.
PEDAGÓGICA: Cuando se relaciona con información de autocuidado, programas de prevención y promoción de la salud.

La socialización es el momento en el cual se hace el contacto del usuario con el hospital y la información llega al usuario en el proceso de promoción y divulgación de los servicios y la imagen corporativa.

La información se suministra de manera Personal (directa) o Impersonalmente:

PERSONAL: El proceso de comunicación es permanente y por lo tanto los flujos de información se dan en cada momento de la relación interpersonal, con los gestos, la mirada y las palabras. Adicionalmente se realiza mediante conferencias y charlas de presentación.
Este proceso empieza en la portería de la institución y tiene ciclos de información y silencio en donde los usuarios toman decisiones.
Se requiere que todo el personal de la institución esté sensibilizado y capacitado para responder a esta necesidad.

IMPERSONAL: La socialización se puede realizar de dos formas diferentes:

- **Masiva:** Volantes, folletos, cartillas, carteleras, afiches y periódicos murales, pagina web.
- **Selectiva:** Entrega de material a usuarios focalizados, entrega vía correo electrónico, portafolio de servicios.

Sera responsabilidad del personal SIAU, Actualizar periódicamente la información que se le brindará a los usuarios a través de los medios comunicacionales institucionales.

PROCESO DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES (P.Q.R.S.F)

Por mandato legal vigente toda Institución del Estado debe contar con una dependencia encargada de recibir y tramitar las quejas, reclamos y sugerencias de los usuarios, por lo tanto esta función deberá ser desarrollada por el SIAU.
El manejo integral del proceso permite manifestar la alta valoración y el respeto que la **ESE SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE YOLOMBÓ** tiene por el usuario y la importancia de su opinión para el mejoramiento de la calidad de los servicios que se presentan.
Mediante este trámite se busca conocer las causas y resolver los problemas que han generado una sensación de insatisfacción o un daño, para lo cual, se debe:

- Dar una respuesta que satisfaga a la necesidad y expectativa del usuario acorde con los servicios que presta la institución.
- Disponer de un mecanismo de identificación de posibles problemas en la prestación de servicio y realimentar la ejecución de los diferentes procesos y procedimientos de la institución.
- Establecer estrategias de mejoramiento que permitan que se corrijan y/o minimicen los efectos de inconvenientes sin solución inmediata.
- El conocimiento y trámite de las quejas y reclamos puede evitar posibles complicaciones por demandas de tipo judicial o soportar la defensa de la empresa.

DEFINICIONES:

PETICIONES: Es la Solicitud que se dirige a una entidad o servidor público para requerir su intervención en un asunto concreto.

QUEJAS: Es una manifestación de inconformidad, insatisfacción, desagrado o descontento que un ciudadano pone en conocimiento sobre una entidad o servidor público.

RECLAMO: Es la exigencia presentada ante la ausencia irregular o mala prestación de un servicio, obligación incumplida, o por una prestación deficiente de una función o cargo de una entidad pública.

SUGERENCIA: Es la proposición, insinuación, indicación, explicación, para adecuar o mejorar los procesos adelantados en una entidad.

FELICITACIÓN: Opiniones o palabras que enaltecen una labor realizada o un servicio o persona en particular.

PASO 1: Recepción de PQRSF:

1. Si la PQRSF se recibe mediante llamada:

a. Diligencia en el momento de la llamada el formato para PQRSF

2. Si la PQRSF se presenta por carta:

a. Diligencia en el momento de la llamada el formato para PQRSF

b. Anexa la carta al formato de PQRSF.

3. Si la PQRSF se presenta de forma personal:

a. Se diligencia en presencia del usuario el formato institucional para PQRSF

4. Si La PQRSF se recibe por la WEB:
a. Se traslada impresa a líder SIAU y /o A través del correo institucional.
b. Este inmediatamente clasifica la PQRS
c. Procede a dar trámite.

5. Si la PQRSF se recibe por medio del buzón de sugerencias:
a. Se hace apertura del buzón de sugerencias cada ocho días, éstos se encuentran ubicados en los servicios de Promoción y Prevención, Admisiones, Consulta externa, Hospitalización, Administración, Cirugía y Urgencias.
b. Se hace la apertura en compañía de un responsable del SIAU, un representante del comité de gerencia y un usuario.
c. Para dar respuesta a las PQRSF se tienen unos tiempos establecidos en el Código Contencioso Administrativo los cuales son:
    a. Quince (15) días calendario para dar respuesta a la queja.
    b. Quince (15) días calendario para atender reclamos.
    c. Diez (10) días calendario para contestar peticiones de información.
    d. Treinta (30) días calendario para contestar consultas.
    e. Treinta (30) días hábiles para atender sugerencias y elogios.
    f. Quince (15) días hábiles para contestar solicitudes.

PASO 2: Clasificación de la PQRSF
Se hace la recepción de la PQRSF como tal, tomando en cuenta todo lo escrito y dicho por la persona que la interpone.
Las PQRSF se clasifican de acuerdo con diferentes criterios:

- **POR LA CAUSA GENERADORA:**

1. **Aseguramiento:** las quejas relacionadas con el aseguramiento de la población a los diferentes regímenes.
2. **Administración de los recursos:** quejas relacionadas con la red de servicios, los recursos financieros, recursos disponibles del SGSSS.
3. **Prestación de servicios:** Quejas relacionadas con la prestación de los servicios de atención clínica, administrativa y social en salud, generadas por:

☒ **Recurso humano**: ética, competencia, idoneidad profesional, suficiencia del recurso.
☒ **Procesos y procedimientos:** información, suficiencia, disponibilidad, accesibilidad, continuidad, oportunidad, pertinencia,seguridad e integralidad.
☒ **Infraestructura física:** locación, servicios, ambiente, comodidad, presentación, aseo.

- **POR EL IMPACTO QUE TIENE LA QUEJA EN LA SALUD Y LA GESTIÓN DE LA EMPRESA.**

1. Leves: no tienen impacto en la dinámica de la empresa. Su análisis, evaluación y solución están en el ámbito de la **unidad funcional**. Se consideran quejas leves las que se presente con relación a: Llamados de atención al personal, perdida de objetos pertenecientes a los usuarios, reclamos de contexto personal (las quejas administrativa y/o asistencial).
Leve: Realizar el análisis al reclamo en quince **(15) días hábiles.**

2. Moderadas: Aquellas que afectan el curso normal de la institución pero no tienen un impacto perdurable ni perjudican gravemente los recursos ni la gestión. Este tipo de faltas amerita investigación disciplinaria y/o requieren el concurso de **varias unidades funcionales** para su solución. Se consideran quejas moderadas las que se presenten con relación a:

Asignación de citas, programación de cirugías, procedimientos en imagenología y laboratorio clínico, inconformidad de los usuarios sobre la gestión administrativa. **Moderada:** Realizar el análisis al reclamo en diez **(10) días hábiles.**

3. Severas: Tienen efectos de hecho o potenciales graves sobre **el funcionamiento general de la empresa** y se relacionan con aspectos clínicos y ameritan la intervención de la **Gerencia** en el análisis, evaluación y alternativas de solución. Se consideran quejas severas las que tiene relación con: Todos los procesos misionales: incluyendo temas de bioseguridad, inadecuada adherencia a procedimientos y guías médicas, maltrato del personal de salud hacia los usuarios.
Severa: Realizar el análisis a la queja en **cinco (5) días hábiles.**

Paso 3. Análisis de la PQRSF:
a) El coordinador de SIAU hace un primer análisis: Investiga acto incurso
b) Se transmite PQRSF al área responsable
c) Se emite Contra respuesta del líder donde se presentó la PQRSF
d) Se Transmite PQRSF al equipo directivo (Comité de SIAU) PQRSF + Contra respuesta
e) Genera respuesta a la persona que interpuso solicitud con oficio firmado por Gerencia dando respuesta a la solicitud PQRSF planteada.

Paso 4. Seguimiento de la PQRSF.

a) Se hace inspección final de la (PQRSF) como tal y se hacen los correctivos correspondientes al caso, teniendo en cuenta que las acciones y correctivos planteados sean en pro de la mejora continua institucional.
b) Se le hace un seguimiento periódico y continuo de comportamiento a la persona y al proceso donde se interpongan las PQRSF.
c) Se presenta informe mensual de hallazgos por proceso.
d) Se toman medidas sancionatorias institucionalmente si las conductas son reiterativas.

Paso 5: Verificación de usuario resolvió inquietud planteada.
a) Llamado telefónico y /o visita domiciliaria para satisfacer expectativa y /o necesidad del usuario: Constancia a satisfacción.
b) Aplicación encuesta Satisfacción SIAU con el fin de evaluar gestión de PQRSF: Diligenciada por quien interpuso PQRSF.

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN
El método a ejecutar son las encuestas de caracterización de la satisfacción de los usuarios, en cuanto a los servicios y el trato prestados por la institución, con preguntas estructuradas y semiestructuradas.

Teniendo en cuenta que parte de lo que se quiere saber con una encuesta, en una organización, es el grado de satisfacción de los usuarios, es importante tener en cuenta que la encuesta debe apuntarle a la búsqueda de datos cuantitativos; y eso viene de las mediciones. Por lo tanto, se debe seguir una metodología formal de investigación, que se refiere al correcto diseño de un cuestionario, a la definición de las preguntas y de la escala de medición, a la selección de la muestra, la forma de recolección de información y a la metodología de análisis e interpretación de resultados.

Parte del éxito de la encuesta como instrumento, éste debe de estar relacionado de una forma amigable, fácil de entender y responder, se debe procurar que la terminología usada en ella sea comprensible para todos, que los planteamientos sean claros, su utilidad sea evidente y que el tema sea de interés para el usuario que responde.
INDICADORES DE MEDICION

Para identificar el grado de satisfacción del usuario, la E.S.E sistematiza la información a través de un formato diseñado para ello.

Dichas encuestas se realizan de manera aleatoria en los servicios que presta la institución mensualmente.

Para la tabulación de las encuestas, se realiza por servicio la sumatoria de las preguntas que tuvieron la misma calificación en la respuesta.

Posteriormente se genera un informe el cual es presentado a la gerencia con el fin de que sea analizado y se implementen las medidas preventivas, correctivas o las acciones de mejora que se requieran.

Para identificar el grado de satisfacción global de los usuarios, se desarrolla mensualmente los siguientes indicadores:

1.Porcentaje Quejas Resueltas
2.Promedio de tiempo de respuesta PQRS-F
3.Porcentaje de satisfacción global del usuario

1.$\frac{\text{Número total de quejas resueltas}}{\text{Número total de quejas interpuestas}} \times 100$

A este indicador se le ha definido el siguiente rango para la evaluación del resultado:
95% - 100%: Excelente
94,9% - 80%: Bueno
Menos de 80%: Malo

2. Promedio de días que pasan entre el momento en que el usuario interpone la PQRSF y cuando el usuario recibe la respuesta.
Este Indicador se calificará como excelente siempre y cuando cumpla los siguientes términos de respuesta:

Quince (15) días calendario para dar respuesta a la queja.
Quince (15) días calendario para atender reclamos.
Diez (10) días calendario para contestar peticiones de información.
Treinta (30) días calendario para contestar consultas.
Treinta (30) días hábiles para atender sugerencias y elogios.
Quince (15) días hábiles para contestar solicitudes.

Estos términos de respuesta son basados en el Código Contencioso Administrativo.

3.

$$\frac{\text{Número total de pacientes que se consideran satisfechos con los servicios recibidos por la institución}}{\text{Número total de pacientes encuestados en la institución}} \times 100$$

A este indicador se le ha definido el siguiente rango para la evaluación del resultado:
95% - 100%: Excelente
94,9% - 80%: Bueno
Menos de 80%: Malo

ATENCION AL USUARIO EN PROCESOS MISIONALES

1. CONSULTA EXTERNA

En este servicio asistencial que la Institución presta a los usuarios en fecha y horas programadas con antelación. En el SIAU ésta procede a otorgarla si es de su competencia, de lo contrario remite al usuario a la unidad competente para que satisfaga su necesidad de información.

Información que se ofrece en el proceso consulta externa:

- ☒ Servicios asistenciales ofrecidos por la Institución
- ☒ Profesionales que prestan el servicio
- ☒ Horarios de atención
- ☒ Requisitos exigidos para la atención
- ☒ Costos
- ☒ Derechos y Deberes de usuarios
- ☒ Instrucciones y cuidados especiales para procedimientos.
- ☒ Cuidado de instalaciones y enseres.
- ☒ Normas básicas de convivencia y manejo de residuos sólidos.

2. **HOSPITALIZACIÓN**

En el servicio de hospitalización se identifican 3 momentos: **Admisión, prestación del servicio y egreso**. A su vez, cada uno tiene procedimientos muy particulares para cada uno de los estados definidos. Su característica principal es prestarles servicios asistenciales y después cobrar por los servicios.

LA ADMISION A LOS USUARIOS EN HOSPITALIZACION

El SIAU debe informarse e informar a los usuarios y/o a sus familiares aspectos como:

- Sus deberes y derechos
- Servicio al que va a ingresar
- Requisitos exigidos para la prestación del servicio
- Horarios de Atención de visitas
- Cama asignada al paciente y compañeros de habitación.
- Normas básicas de convivencia y manejo de residuos sólidos.
- En la salida de usuario requisitos y orientación hacia el área de Facturación para la cancelación del servicio.

3. URGENCIAS

Un usuario con una urgencia es alguien que tiene una alteración de su integridad física y/o mental, causada por trauma o una enfermedad de cualquier causa. El servicio debe estar dispuesto entonces de tal manera que sea posible atender de forma oportuna las necesidades del usuario, que generalmente atentan contra su condición vital.

LA ADMISIÓN A LOS USUARIOS EN URGENCIAS

El SIAU debe informarse e informar a los usuarios y/o a sus familiares aspectos como:

- Sus deberes y derechos
- Servicio al que va a ingresar
- Requisitos exigidos para la prestación del servicio
- Horarios de Atención de visitas
- Cama asignada al paciente
- En la salida de usuario requisitos y orientación hacia el área de Facturación para la cancelación del servicio.
- Normas básicas de convivencia y manejo de residuos sólidos.

PROMOVER USO ADECUADO DE LA RED DE SERVICIOS

Es el conjunto de actividades orientadas a educar, informar y orientar a los usuarios de los servicios de salud sobre la oferta de servicios, las condiciones determinadas para la prestación de servicios, de forma que la utilice en su mayoría de los casos, los servicios pertinentes de acuerdo con el tipo y gravedad de las patologías en el tiempo oportuno y razonable.
Los actores del Sistema General en Seguridad Social en Salud, que intervienen en la red de servicios son:

- **El Ministerio de Protección Social:** expide las normas que regulan en funcionamiento de la Red Pública de Servicios y de los Regímenes Contributivo y Subsidiado. **El líder SIAU debe conocer beneficios de ambos regímenes.**
- **La Superintendencia Nacional de Salud:** cumple funciones de vigilancia y control.
- Los Gobiernos Departamentales y Municipales: configuran las estrategias que aseguren la oferta de servicios de la Red Pública para vinculados.
- **El asegurador:** facilita el acceso a los prestadores de servicios de salud contratados por él.
- **El Prestador:** provee los servicios de atención en salud a los usuarios del asegurador, de acuerdo con las cláusulas contractuales predeterminadas.
- **Los Usuarios:** contribuyen a la planeación, vigilancia y control de la red, su participación se personaliza en las Asociaciones de usuarios, Junta Directiva y Comité de Ética Hospitalaria.
- **La Comunidad:** representada por los usuarios, integra los órganos de participación ciudadana en salud, consejos territoriales de salud, comités de participación y veedurías ciudadanas.

RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

- Los Prestadores de Servicios de Salud: IPS Públicas y Privadas, grupos de práctica profesional y profesionales independientes, de los diferentes niveles de complejidad quienes ofertan y contratan la venta de servicios de atención en salud con las aseguradoras en sus diferentes niveles de complejidad: alta, mediana y baja.
- El sistema de comunicaciones intra e interinstitucional.
- El sistema de transporte de los usuarios

BENEFICIARIOS DE LA RED DE SERVICIOS.

Los beneficiarios somos todos los ciudadanos colombianos y los extranjeros residentes en el país, bien sean usuarios del régimen contributivo, subsidiado o vinculado.

ACTIVIDADES DEL HOSPITAL /SIAU EN RELACIÓN CON LA RED

- Información oportuna y correcta que salvaguarde la imagen institucional.
- Educación en el buen uso de la Red

- Conocimiento del funcionamiento de los procesos institucionales específicamente de Referencia y contrarreferencia
- Diseñar y establecer mecanismos para suministrar oportunamente información a los usuarios sobre la red de prestadores de servicios y las condiciones de acceso
- Remitir a los usuarios a los prestadores del nivel que corresponda de acuerdo con la complejidad del servicio en correspondencia con la patología que presenta, confirmar a disponibilidad en el acceso de manera que se garantice la integralidad, continuidad y oportunidad en el servicio.

BIBLIOGRAFÍA

GAVIRIA CORREA, Aníbal (Dirección) (2000). *Municipios de Mi Tierra. 27 Ituango-Yarumal-Valdivia - Briceño, Norte*. Editorial El Mundo, Medellín. Edición especial no tiene ISBN.

RESTREPO GIL, Mauricio (2007). *Semblanza de la Ciudad Retablo*. Impresión y Terminado: L. Vieco e Hijas Ltda. ISBN 958-33-8922-6.

Presidencia de la Republica, Decreto 1757 de 1994, Por medio del cual se organizan y establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud.

Presidencia de la Republica, Decreto 1876 de 1994, por medio del cual se reglamentan lo relacionado con Empresas sociales del estado.
http://www.eumed.net/ce/2006/hpt-FODA.htm,
http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=300
http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=327
http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86098_archivo_pdf.pdf
Página 1
http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86098_archivo_pdf.pdf
Página 18
http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86098_archivo_pdf.pdf.
Página 19
http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86098_archivo_pdf.pdf.
Página 27
http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=19975
http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=22600
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2011/ley_1438_2011.html
http://dssa.media.vcb.com.co/dssa.gov.co/documentos/resolucion000710-de-2012_PLAN-DE-GESTION-GERENTES.pdf
http://www.ourplanet.com/imgversn/131/spanish/topfer.html