

**ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA
DISMINUIR LA RADICACIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y
DENUNCIAS EN LA ENTIDAD SALUD TOTAL EPS**

JENYFER ALICIA GONZALEZ CORDERO

NATALY GUINEA CORCHUELO

JOHANNA ALEJANDRA GARAVITO ROBLES

KAREN YERALDIN ANTONIO RAMIREZ

ANDREA ROMERO VALENZUELA

**UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA
ESCUELA DE POSTGRADOS
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD
BOGOTÁ
2020-080**

**ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA
DISMINUIR LA RADICACIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y
DENUNCIAS EN LA ENTIDAD SALUD TOTAL EPS**

**JENYFER ALICIA GONZALEZ CORDERO
NATALY GUINEA CORCHUELO
JOHANNA ALEJANDRA GARAVITO ROBLES
KAREN YERALDIN ANTONIO RAMIREZ
ANDREA ROMERO VALENZUELA**

**Trabajo de grado para optar al título de
Especialista en Gerencia en Servicios de Salud**

**Tutor Temático
Dr. Walter Hernando Puerto Gómez**

**Director de la Especialización
Dr. Fernando Forero Navarrete**

**UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA
ESCUELA DE POSTGRADOS
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD
BOGOTÁ
2020-080**

TABLA DE CONTENIDO

1. GLOSARIO	7
2. INTRODUCCIÓN	10
3. TÍTULO	11
4. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	11
5. JUSTIFICACIÓN	12
6. OBJETIVO GENERAL	15
6.1 Objetivo Específicos	15
7. GENERALIDADES	16
7.1 Reseña Histórica	16
7.2 Misión	16
7.3 Visión	17
7.4 Política De Calidad	17
8. MARCO REFERENCIAL	18
8.1 Escucha Al Protegido	18
8.2 Flujograma de proceso de PQRD	18
9. MARCO TEÓRICO	26
9.1 Peticiones, quejas y reclamos	26
9.2 La superintendencia nacional de salud (Supersalud)	26
10. MARCO LEGAL	27
La Acción de tutela en Colombia	30
11. METODOLOGÍA	33
11.1 Enfoque: Mixto	33
11.2 Tipo de investigación	34
11.2.1 Descriptivo:	34
12. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	36
13. PRESUPUESTO	37
14. INSTRUMENTOS	38
15. MUESTRA DE LA ENCUESTA	41
15.1 POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO:	43
16. APLICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA ENCUESTA	44
17. ESTRATEGIA	58

17.1 MEJORAS REALIZADAS EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN AL USUARIO	58
17.2 CALL COVID: LÍNEAS DE ATENCIÓN EXCLUSIVA COVID-19	59
17.3 CAPACITACION	60
18. CONCLUSIONES	61
19. CRONOGRAMA	62
20. BIBLIOGRAFÍA	64
21. ANEXOS	67

CONTENIDO DE TABLAS

TABLA 1. CONSOLIDADO PQRD 2019 - 2020	11
TABLA 2. FLUJOGRAMA INTERPOSICIÓN DE PQRD	25
TABLA 3. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES	36
TABLA 4. RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	39
TABLA 5. TOTAL GENERAL.....	41
TABLA 6. PQRD COVID - 19	41
TABLA 7. % DE PARTICIPACIÓN DE PQRD COVID/ TOTAL DE PQRS	41
TABLA 8. PQRD INTERPUESTAS EN MES NOVIEMBRE 2020	42
TABLA 9. PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN POR CIUDAD	43
TABLA 10. ¿HA TENIDO DIFICULTAD PARA COMUNICARSE CON SALUD TOTAL EPS Y SOLICITAR TOMA DE LA PRUEBA COVID?	44
TABLA 11. ¿EN CUÁNTOS DÍAS FUE TOMADA SU PRUEBA DE COVID?	45
TABLA 12. ¿EN CUÁNTOS DÍAS FUE ENTREGADO EL RESULTADO DE LA PRUEBA DE COVID?.....	46
TABLA 13. ¿LE REALIZARON CONSULTA DE SEGUIMIENTO DE LOS SÍNTOMAS DEL COVID?	47
TABLA 14. ¿LA CONSULTA FUE SATISFACTORIA?	48
TABLA 15. ¿USTED TOMA ALGÚN MEDICAMENTO DE CONTROL?.....	49
TABLA 16. . ¿SI SU RESPUESTA FUE SI, LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS FUE OPORTUNA?	50
TABLA 17. ¿EN CUÁNTOS DÍAS FUERON ENTREGADOS SUS MEDICAMENTOS, DESPUÉS DE HABER REALIZADO LA SOLICITUD?.....	51
TABLA 18. ¿QUÉ TAN SATISFECHO SE SIENTE EN GENERAL CON LA EXPERIENCIA EN/CON: (SERVICIO/CITA/TRÁMITE/PROCESO)?	52
TABLA 19. ¿QUÉ TAN SATISFECHO ESTÁ CON LA EXPERIENCIA GENERAL DE SERVICIO CON SALUD TOTAL EPS-S?	53
TABLA 20. ¿ES PROBABLE QUE USTED CONTINÚE AFILIADO A SALUD TOTAL EPS DURANTE LOS PRÓXIMOS 6 MESES? ..	54
TABLA 21. ¿RECOMENDARÍA A SUS FAMILIARES, AMIGOS Y CONOCIDOS A SALUD TOTAL EPS?.....	55
TABLA 22. CRONOGRAMA DE TRABAJO DE GRADO	62

CONTENIDO DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. ¿HA TENIDO DIFICULTAD PARA COMUNICARSE CON SALUD TOTAL EPS Y SOLICITAR TOMA DE LA PRUEBA COVID?	44
GRÁFICO 2. EN CUANTOS DÍAS FUE TOMADA SU PRUEBA DE COVID?	45
GRÁFICO 3. ¿EN CUÁNTOS DÍAS FUE ENTREGADO EL RESULTADO DE LA PRUEBA DE COVID?	46
GRÁFICO 4. ¿LE REALIZARON CONSULTA DE SEGUIMIENTO DE LOS SÍNTOMAS DEL COVID?	47
GRÁFICO 5. ¿LA CONSULTA FUE SATISFACTORIA?	48
GRÁFICO 6. ¿USTED TOMA ALGÚN MEDICAMENTO DE CONTROL?	49
GRÁFICO 7. ¿SI SU RESPUESTA FUE SI, LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS FUE OPORTUNA?	50
GRÁFICO 8. ¿EN CUÁNTOS DÍAS FUERON ENTREGADOS SUS MEDICAMENTOS, DESPUÉS DE HABER REALIZADO LA SOLICITUD?	51
GRÁFICO 9. ¿QUÉ TAN SATISFECHO SE SIENTE EN GENERAL CON LA EXPERIENCIA EN/CON: (SERVICIO/CITA/TRÁMITE/PROCESO)?	52
GRÁFICO 10. ¿QUÉ TAN SATISFECHO ESTÁ CON LA EXPERIENCIA GENERAL DE SERVICIO CON SALUD TOTAL EPS-S?	53
GRÁFICO 11. ¿ES PROBABLE QUE USTED CONTINÚE AFILIADO A SALUD TOTAL EPS DURANTE LOS PRÓXIMOS 6 MESES?	54
GRÁFICO 12. ¿RECOMENDARÍA A SUS FAMILIARES, AMIGOS Y CONOCIDOS A SALUD TOTAL EPS? ...	55
GRÁFICO 13. CRONOGRAMA DE TRABAJO DE GRADO	63

CONTENIDO DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1. ACOMPAÑAMIENTO AL PROTEGIDO	18
ILUSTRACIÓN 2. PRESUPUESTO.....	37
ILUSTRACIÓN 3. OBJETIVOS DE LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	40
ILUSTRACIÓN 4. CALCULO DE MUESTRA	42

1. GLOSARIO

- a) **Acción correctiva:** Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.
- b) **Partes interesadas:** Organización, entidad, persona o usuario que recibe un producto y/o servicio.
- c) **Corrección:** Acción inmediata para dar solución a un problema detectado.
- d) **Reconocimiento:** Es el que se expresa positivamente respecto a la calidad de la atención brindada o del servicio prestado.
- e) **Satisfacción del cliente:** Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.
- f) **¿Qué es un coronavirus?:** Los coronavirus es una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19.
- g) **¿Qué es la COVID – 19?:** La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo. Toda la información tomada de: (OMS, 2019)
- h) **Cliente:** Persona reconocida como principal eje, motivación y razón de ser de Salud Total EPS, quien es sujeto de derechos y deberes, y por lo tanto, objeto de nuestro amparo y defensa en la garantía, respeto, cumplimiento y restablecimiento inmediato de esos derechos, la prevención de la pérdida o empeoramiento del bienestar o de la salud y las secuelas de la enfermedad, la seguridad en la atención, la idoneidad de los profesionales, la efectividad y la racionalidad del tratamiento, y a quien consideramos la persona más apreciada e importante en el desarrollo de las responsabilidades asignadas por el estado como Empresa promotora de Salud
- i) Estado Colombiano ADRES, Cuenta de Alto costo y otros IVC.

- j) Empleadores Persona o Empresa con quien se tiene una relación laboral validada a través de un contrato y quien es el encargado de realizar los aportes a la Seguridad Social
- k) **Cliente - Afiliado:** Es la persona que se encuentra inscrita en una entidad Promotora de Salud (EPS) y que tiene Derecho a los servicios del Plan Obligatorio de Salud (POS), siempre y cuando cumpla con las condiciones para ello.
- l) **Derecho De Petición:** Es una garantía constitucional establecida en el artículo 23 que les permite a los ciudadanos formular solicitudes respetuosas a las autoridades y obtener consecuentemente una respuesta pronta, oportuna y completa sobre el particular, la cual debe necesariamente ser llevada al conocimiento del solicitante, para que se garantice eficazmente este derecho.
- m) **Felicitación:** Manifestación efectuada por parte de un protegido o una entidad por la satisfacción experimentada con motivo de algún suceso favorable
- n) **Información:** Es el requerimiento que hace un protegido con el cual busca indagar por un hecho, acto o situación administrativa que corresponda a la naturaleza y finalidad de la EPS. Este puede ser de carácter particular cuando la solicitud se hace para el suministro de documentos o información personales y que son requeridos por el interesado
- o) **Petición (trámite):** Mediante la cual una persona por motivos de interés general o particular solicita la intervención de la entidad para la resolución de una situación, la prestación de un servicio, la información o requerimiento de copia de documentos, entre otros.
- p) **Queja:** Manifestación de una persona, a través de la cual expresa inconformidad con el actuar de un funcionario de la entidad.
- q) **Reclamo:** A través del cual los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud por parte de un actor del Sistema de Salud o solicita el reconocimiento del derecho fundamental a la salud.
- r) **Sugerencia:** Es una observación o idea manifestada por un usuario que nos permite identificar oportunidades de mejora.
- s) **Protegido:** Persona reconocida como principal eje, motivación y razón de ser de Salud Total EPS, quien es sujeto de derechos y deberes, y por lo tanto, objeto de nuestro amparo y defensa en la garantía, respeto, cumplimiento y restablecimiento inmediato de esos derechos, la prevención de la pérdida o empeoramiento del bienestar o de la salud y las secuelas de la enfermedad, la seguridad en la atención, la idoneidad de los profesionales, la efectividad y la

racionalidad del tratamiento, y a quien consideramos la persona más apreciada e importante en el desarrollo de las responsabilidades asignadas por el estado como Empresa promotora de Salud y como Institución Prestadora de Servicios de salud.

2. INTRODUCCIÓN

El 6 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social confirmó el primer caso de COVID-19 en Colombia. Se trataba de una mujer de 19 años, procedente de Milán, Italia, quien presentó síntomas y acudió a los servicios de salud donde se le tomaron las muestras diagnósticas. Ante la situación que venía ocurriendo en el mundo con el aumento de casos positivos y de fallecimientos, el panorama para nuestro país era de preparación y contención, por eso el 12 de marzo de 2020, el Gobierno Nacional declaró la Emergencia Sanitaria en el país. La medida fue tomada a raíz de la declaratoria de pandemia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por el nuevo coronavirus SARS-COV-2.

Todo este entorno se dio porque las autoridades de salud de Colombia requerían un marco que sirviera para tomar medidas más rápidas para enfrentar el coronavirus.

En ese momento Salud Total EPS que es una entidad prestadora de servicios en salud que se dedica a la atención y al aseguramiento de los colombianos busco diferentes estrategias con el fin de reorientar sus procesos para poder brindar una atención integral a todos sus afiliados.

Pese a todas las estrategias implementadas por parte de la entidad se evidencio un incremento en la radicación de Peticiones, quejas, reclamos y denuncias radicadas por los afiliados en el periodo comprendido de junio a diciembre de los años 2019 y 2020, muchas de ellas dadas por la problemática actual que está viviendo el país con la pandemia del Covid-19.

En este documento se busca analizar la causa raíz de las PQRD y así mismo proponer una solución o ruta de acción, con el fin de brindar un oportuno mecanismo que permita reducir las quejas y mejorar la calidad y tiempo de atención de los usuarios por parte de Salud Total EPS.

3. TÍTULO

Estrategia de mejoramiento en la prestación del servicio en salud, para disminuir la radicación de peticiones, quejas, reclamos y denuncias en la entidad Salud Total EPS.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Salud Total EPS es una entidad prestadora de servicios en salud que está conformada por varias empresas dedicadas a la atención y al aseguramiento de los colombianos. Esta entidad, lleva en el mercado 29 años con una cobertura actual de 17 ciudades en todo el territorio nacional, donde su principal objetivo es prestar servicios con eficiencia y calidad humana a cada uno de sus afiliados.

Pese a ser una empresa consolidada en el mercado, con más de 4 mil aliados y/o empleados profesionales en la prestación de servicios de salud, se evidenció que hubo un aumento significativo en la radicación de peticiones, quejas, reclamos y denuncias (PQRD) en los meses de junio a diciembre del año 2020 con respecto al año 2019, todo a causa de la pandemia actual el Covid-19.

Periodo	AÑO 2019			AÑO 2020			Porcentaje de aumento %	Indicador
	Número de quejas y reclamos radicados ante la Supersalud y ante la Salud Total EPS-S - País	Población vigente de la EPS - País	Indicador	Número de quejas y reclamos radicados ante la Supersalud y ante la Salud Total EPS-S - País	Población vigente de la EPS - País	Aumento de quejas entre el año 2019 y el 2020		
Junio	11.149	3134270	3.56u	14.144	3598342	2.995	26.9	3.93u
Julio	13.509	3171923	4.26u	21.331	3607716	7.822	57.9	5.91u
Agosto	12.887	3210632	4.01u	18.561	3648770	5.674	44.0	5.09u
Septiembre	11.544	3250664	3.55u	14.851	3681990	3.307	28.6	4.03u
Octubre	12.535	3328208	3.77u	15.981	3699291	3.446	27.5	4.32u
Noviembre	11.043	3351419	3.30u	14.635	3806693	3.592	32.5	3.84u
Diciembre	8.739	3440044	2.54	14.064	3815926	5.325	60.9	3.69u

Tabla 1. Consolidado PQRD 2019 - 2020

Fuente: Salud Total EPS, cifras y estadísticas, reporte de PQRD

En la tabla se puede evidenciar un incremento del 24% de PQRD para el año 2020 con respecto al año 2019, es decir uno de cada 1000 afiliados presentó una queja, siendo julio el mes con mayor radicación.

Aunque, en la actualidad las empresas de servicios de salud han tenido que reorientar la mayoría de sus procesos para poder brindar una atención integral a todos sus afiliados, debido al COVID – 19, es importante conocer, analizar y evaluar cuál fue la causa raíz del incremento en radicación de PQRD, si se ocasionaron por la problemática actual o por un motivo ajeno a estos acontecimientos, con el fin de impactar de manera positiva este indicador y devolver la confiabilidad a sus clientes tanto internos como externos.

Es por ello, que lo que se busca es conocer ¿Cuál fue la principal causa de aumento en la radicación de PQRD en Salud Total EPS durante el año 2020 debido al Covid-19 y evaluar qué estrategia impactaría en el mejoramiento de la satisfacción del usuario?

5. JUSTIFICACIÓN

Desde que se decretó el inicio de la emergencia sanitaria en el territorio Nacional, se implementaron planes y guías de acción para cubrir y brindar una óptima y profesional atención a los casos positivos para COVID-19, las modificaciones se han realizado por las diferentes situaciones socio-económicas por las que atraviesa la población del territorio colombiano. Lo anterior, ha generado un impacto directo en los pacientes y en el personal que presta los servicios de salud, últimos que se han visto insuficientes, facilitando el bajo control, planeamiento y ejecuciones inadecuadas de otros procesos generando impactos negativos en la salud de los pacientes y a su vez provocando traumatismos administrativos por el incremento desbordado de quejas y reclamos relacionados con la baja calidad de atención obtenida en la prestación de servicios de salud.

Factores que a la hora de ser verificados han sido determinantes en la situación de atención frente a la pandemia, permitiendo realizar un acercamiento real a la problemática existente en una determinada población (pacientes diagnosticados como positivo), lo que nos permite especificar y evidenciar situaciones, lugares y factores de atención que generan el incremento desmedido de peticiones, quejas, reclamos y denuncias.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, se hace necesario generar estrategias transversales que permitan brindar una buena prestación de servicios de salud, con calidad y oportunidad, que coadyuve al mejoramiento de la percepción de los servicios prestados a la población y/o clientes, permitiendo de esta manera aumentar la satisfacción.

Es por esto que se seleccionó la empresa Salud Total, la cual es una entidad prestadora de servicios de salud (EPS), perteneciente a un grupo empresarial sólido, conformado por varias empresas orientadas a la prestación y el aseguramiento de la salud de los habitantes de Colombia; contando con una amplia trayectoria y experiencia profesional que redondea los 29 años en el mercado, permitiéndole contar con una cobertura en las principales ciudades del territorio nacional. Uno de los principales fuertes de esta alianza prestadora de servicios de salud, son las capacidades de atención a los usuarios afiliados a la misma, aprovechando al máximo los más de 4 mil aliados y/o empleados profesionales en servicio de salud.

Empresa que, como todas las entidades prestadoras de servicios de salud en el territorio nacional, ha presentado un aumento atípico relacionado con imposición de PQRD, generando traumatismos en el ámbito administrativo, lo que ha permitido evidenciar el problema raíz de esta situación y es la falta de atención, calidad y oportunidad de la misma. Acciones que representan un claro riesgo para la entidad, como lo son: el riesgo reputacional, riesgo financiero, riesgo legal, entre otros, que pueden generar un detrimento en el patrimonio de las EPS, lo que motiva al desarrollo de actividades que permitan plantear un mecanismo de atención adecuado para la prestación de los servicios en salud.

Es por esto, que este trabajo tomará como referencia lo dispuesto en la norma rectora del país, Constitución Política de Colombia en su Capítulo 4, Artículo 86, en el cual se dispone que toda persona tiene derecho de reclamar en todo lugar y momento, la protección inmediata de sus derechos cuando sienta que estos sean vulnerados o amenazados por acción u omisión; entre otros actos administrativos asociados como la Resolución 4028 del 01 de Noviembre de 1996 *“Por la cual se conforma el Grupo de Atención al Usuario y se Establece el Sistema de Quejas y Reclamos del Ministerio de Salud”*, actos administrativos que permiten una atención con oportunidad, calidad y profesionalismo a los clientes de los servicios de salud.

Motivaciones que permiten que este trabajo se realice con la firme intención, de buscar y plantear una posible solución, ruta de acción o soluciones objetivas, que coadyuven a la reducción de PQRD, en los servicios de salud, logrando de esta manera identificar mecanismos de atención que permitan mejorar la calidad y tiempo de atención de los usuarios y los estandarice para un manejo transversal, lo cual evita reprocesos, barreras de acceso y atención integral.

6. OBJETIVO GENERAL

Identificar las principales causas de aumento de Peticiones, quejas, reclamos y denuncias en el periodo comprendido entre los meses de junio a diciembre de los años 2019 y 2020 por situaciones relacionadas a Covid-19, en Salud total EPS.

6.1 Objetivo Específicos

- Analizar los resultados aportados por la entidad del periodo objeto de la evolución, con el fin de identificar los principales motivos que dieron origen a las PQRD por temas asociados al covid-19.
- Identificar las principales causas que llevaron a la inconformidad de los afiliados, a través de un cuestionario tipo encuesta elaborado por equipo investigador.
- Generar estrategias para la disminución en la radicación de PQRD por causas asociadas al covid-19.
- Definir cuál sería la mejor estrategia de mejora para disminuir el incremento de radicación de PQR asociadas al covid-19

7. GENERALIDADES

7.1 Reseña Histórica

Salud total es una empresa orientada a la prestación y aseguramiento de la salud de los colombianos, fue creada el 2 de diciembre de 1992 y autorizados para operar como institución de medicina prepagada en todo el territorio Nacional. En el año 1994, son autorizados para operar como EPS del régimen contributivo en las ciudades de Bogotá, Cali y Barranquilla. Extendiendo sus servicios en el año 1994 hasta la fecha a Ibagué, Medellín, Pereira, Manizales, Cartagena, Bucaramanga, Santa Marta, Valledupar, Montería, Neiva, Palmira, Cúcuta, Sincelejo, Villavicencio y Girardot

Esta EPS solo fue autorizada para operar el régimen subsidiado por casi 4 años, de marzo de 1997 a 2010. Es por ello, que Salud Total EPS-S se dedicó exclusivamente a la prestación del Plan Obligatorio de Salud.

En el año 2007, Great Place to Work le otorgan el reconocimiento por ocupar el puesto 21 dentro las 25 mejores empresas para trabajar a nivel nacional y en el 2008 los calificaron como la mejor EPS en prestación de servicios de Salud en Régimen Subsidiado con un grado de satisfacción del 99.39%

2017 les dan la autorización para implementar los Planes de Atención Complementaria y hasta la fecha continúan trabajando para expandir estos planes a todas sus sucursales a nivel nacional.

7.2 Misión

Promover la afiliación al sistema de salud y gestionar los riesgos de nuestros protegidos mediante la promoción, prevención, recuperación de la salud y la prestación de servicios integrales con calidad. Contribuyendo al bienestar y desarrollo del país, generando sostenibilidad empresarial.

7.3 Visión

En el 2020 seremos reconocidos por la alta satisfacción de nuestros protegidos, por la excelencia en la gestión del riesgo y por la cultura del servicio humanizado y seguro.

7.4 Política De Calidad

Estamos comprometidos con la mejora continua y la satisfacción de nuestros protegidos, soportados en:

- Modelos integrales de aseguramiento en salud con enfoque de riesgos.
- Cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios.
- Procesos ágiles.
- Talento humano competente.
- Fortalecimiento de las relaciones con los clientes y las partes interesadas.

(Total, 2020)

8. MARCO REFERENCIAL

8.1 Escucha Al Protegido

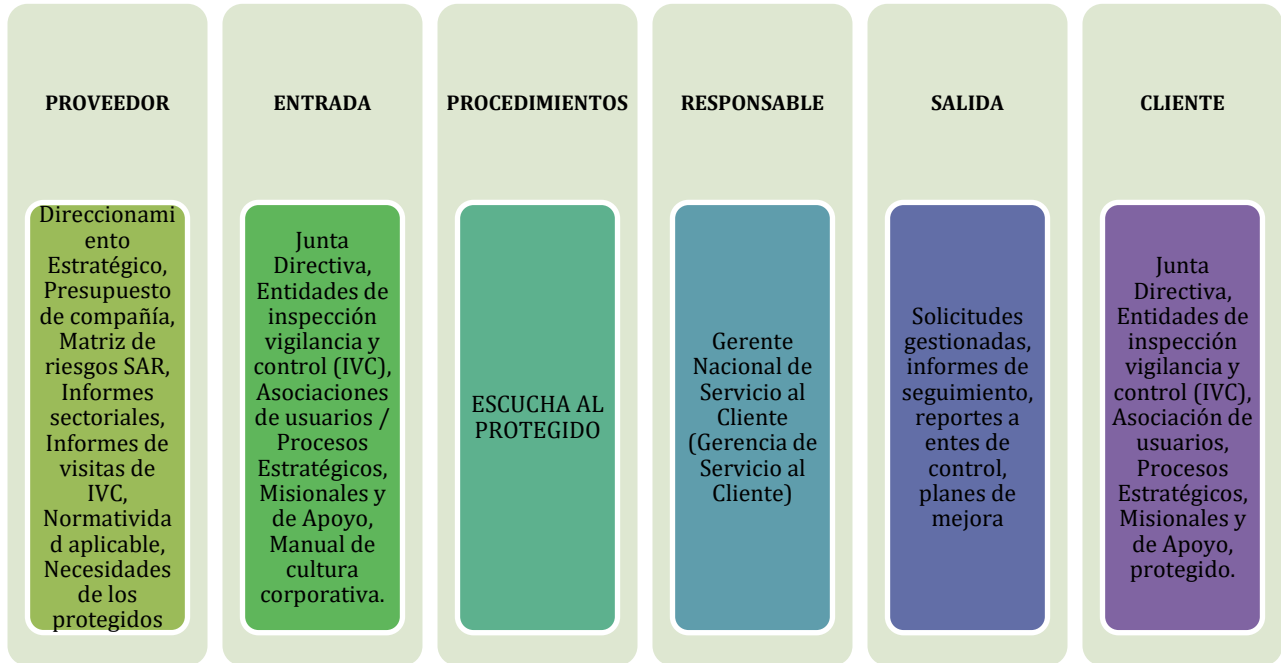


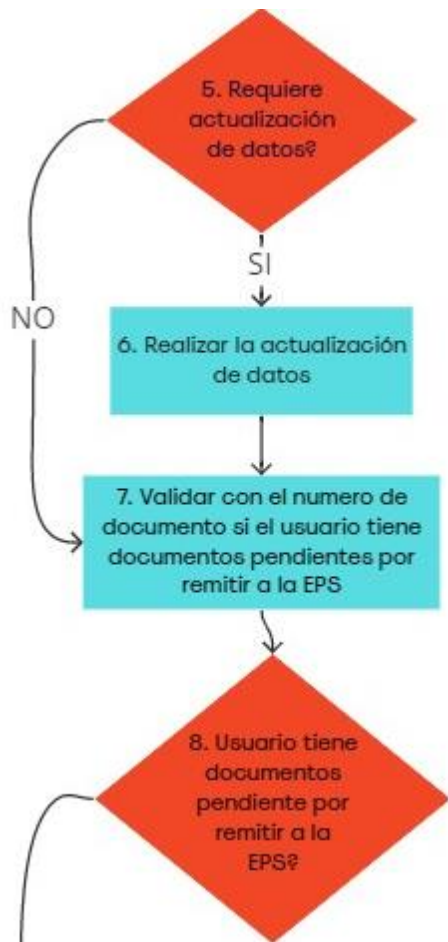
ILUSTRACIÓN 1. ACOMPAÑAMIENTO AL PROTEGIDO

Fuente: Salud total EPS

8.2 Flujograma de proceso de PQRD

A continuación, mediante un flujograma se explicará el procedimiento de interposición de PQRD en la empresa SALUD TOTAL EPS, desde que el usuario o protegido hace contacto con el funcionario hasta que dan respuesta al requerimiento.

DESCRIPCION	DOCUMENTOS Y/O REGISTROS ASOCIADOS	PUNTOS DE CONTROL
<pre> graph TD INICIO[INICIO] --> Step1[1. Recibir la solicitud del usuario] Step1 --> Decision{2. Solicitud recibida por página Web?} Decision -- SI --> Step3[3. Realizar actividad de re clasificación de solicitud de usuario] Decision -- NO --> Step4[4. Validar con el numero de documento del usuario, si requiere actualización de datos] Step3 --> Step4 Step4 --> End[] </pre>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recibir la solicitud del usuario 2. SI: continua actividad 3 NO: continua actividad 4 Ver: MANUAL CONTACTENOS PÁGINA WEB 3. Reclasificar el contacto de acuerdo a solicitud del usuario, según el documento ATENCIÓN DE RECLAMOS, QUEJAR, SUGERENCIAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y SOLICITUDES DE RESPUESTA ESCRITA. 4. Validar con el número de documento del usuario si requiere actualización de datos, de acuerdo a las alertas de los aplicativos de la empresa. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analista integral de Servicio al cliente. Consultor de línea total. Supervisor de servicio al cliente. Auxiliar de contactos. Gerencia de servicio al cliente. 2. Auxiliar de contactos (Gerencia de servicio al cliente). 3. Auxiliar de contactos (Gerencia de servicio al cliente). 4. Analista integral de Servicio al cliente. Consultor de línea total. Asesor Call center (vicepresidencia técnica y de salud)



5. SI: continua actividad 6
NO: continua actividad 7

6. Realizar la respectiva actualización de datos requerida de acuerdo a las alertas de los aplicativos de la empresa.

7. Validar con el número de documento si el usuario tiene documentos pendientes por remitir a la EPS de acuerdo a las alertas de los aplicativos de la empresa.

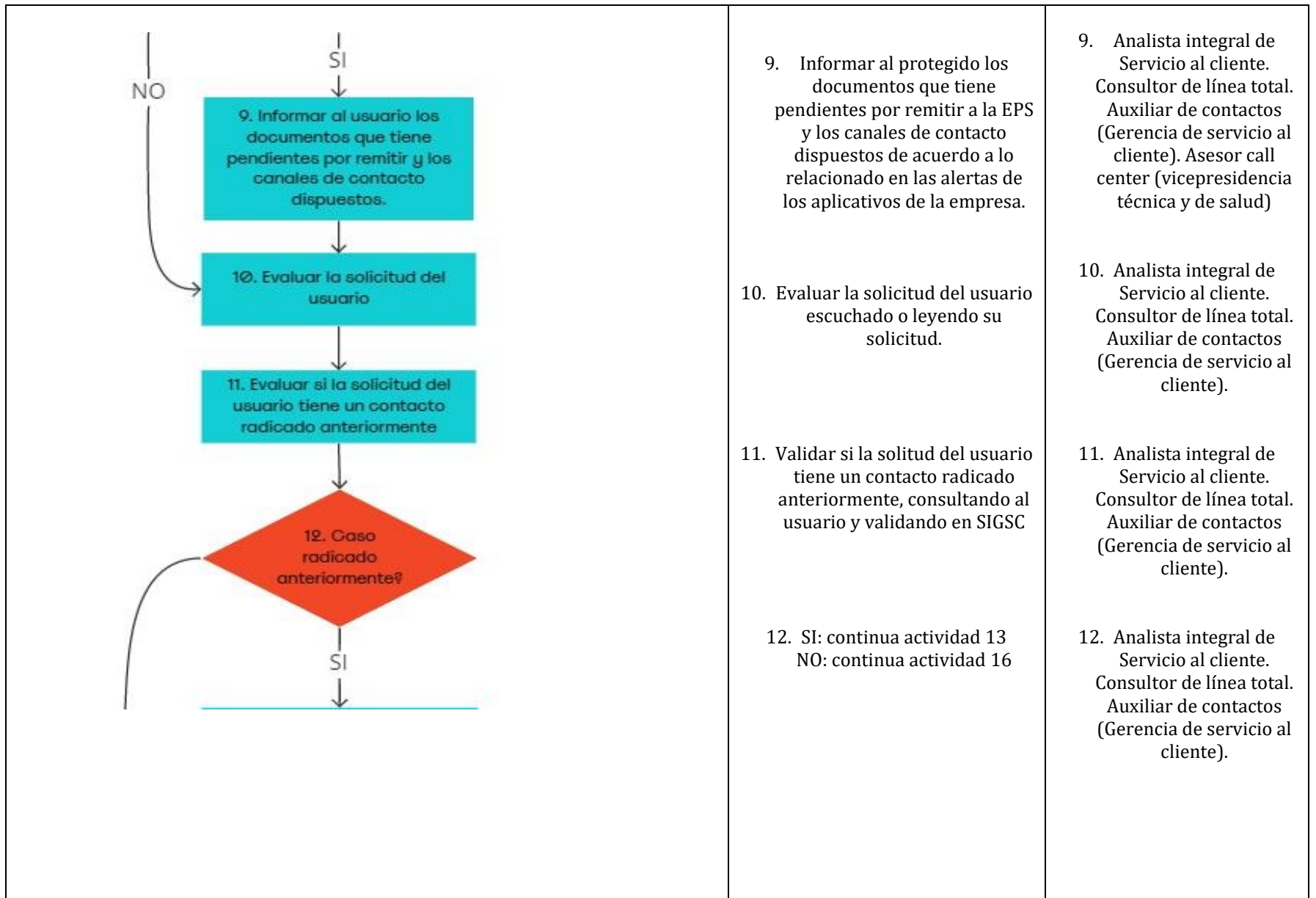
8. SI: continua actividad 9
NO: continua actividad 10

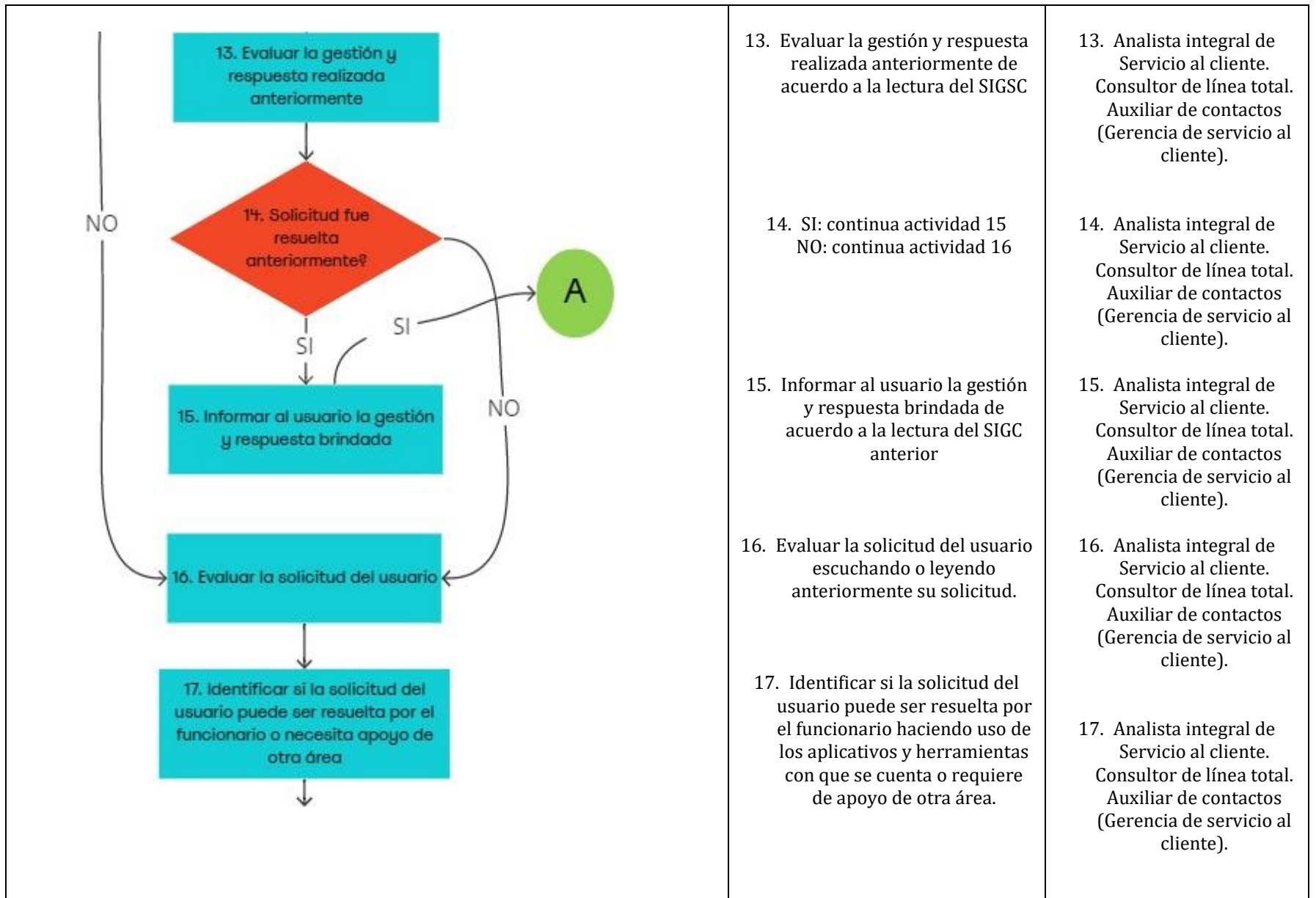
5. Analista integral de Servicio al cliente. Consultor de línea total. Auxiliar de contactos (Gerencia de servicio al cliente). Asesor call center (vicepresidencia técnica y de salud)

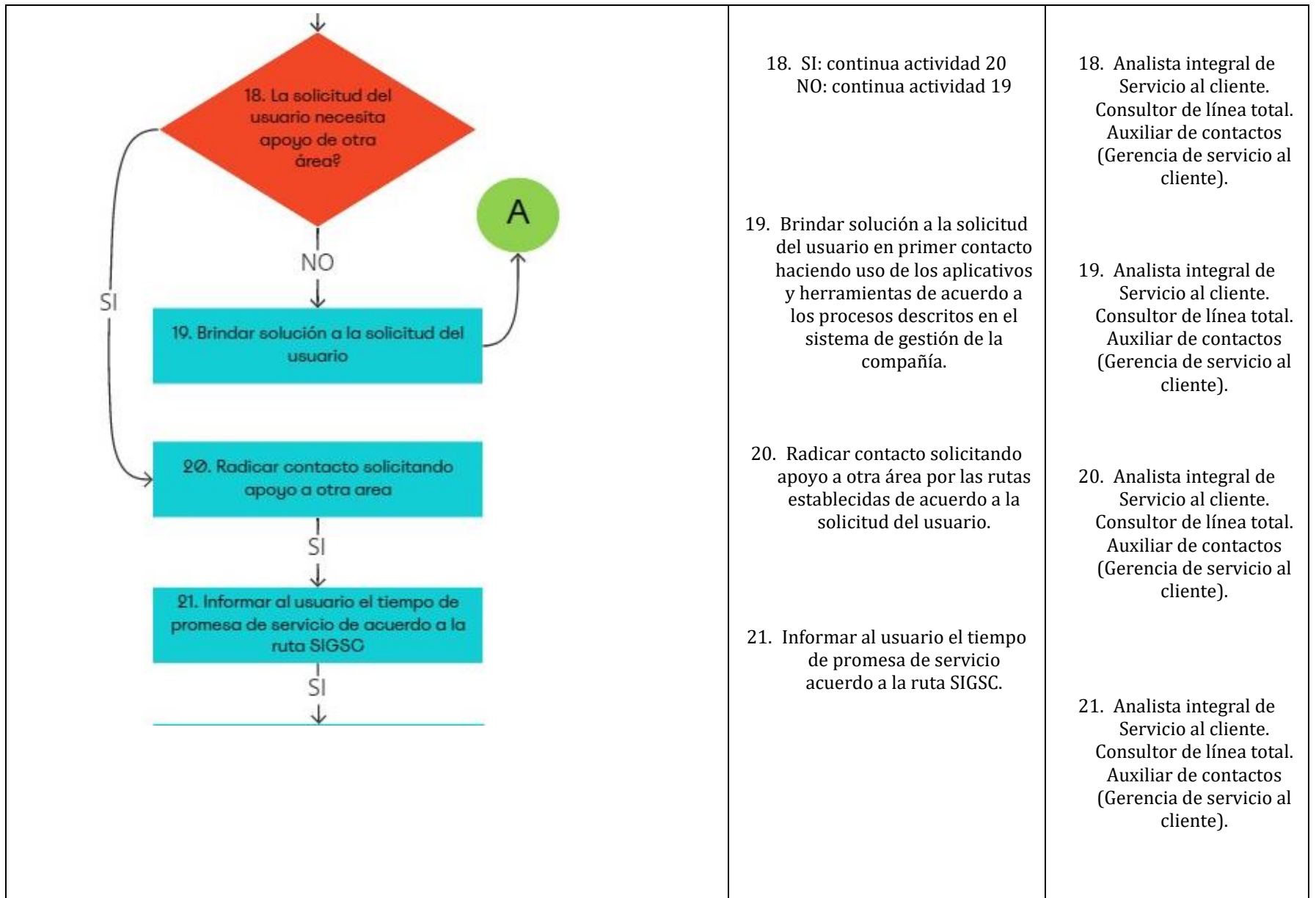
6. Analista integral de Servicio al cliente. Consultor de línea total. Auxiliar de contactos (Gerencia de servicio al cliente). Asesor Call center (vicepresidencia técnica y de salud)

7. Analista integral de Servicio al cliente. Consultor de línea total. Auxiliar de contactos (Gerencia de servicio al cliente). Asesor Call center (vicepresidencia técnica y de salud)

8. Analista integral de Servicio al cliente. Consultor de línea total. Auxiliar de contactos (Gerencia de servicio al cliente). Asesor Call center (vicepresidencia técnica y de salud)







<p>22. Informar al usuario que una vez cumplido el tiempo de gestión de contacto, podrá descargar respuesta por contáctenos</p> <p>↓ SI ↓</p> <p>23. Realizar evaluación a la solicitud realizada por el usuario</p> <p>↓</p> <p>24. Realizar gestión al contacto de acuerdo a la solicitud del usuario</p> <p>↓</p> <p>25. Remitir respuesta a la solicitud realizada</p> <p>↓</p> <p>26. Evaluar gestión y/o respuesta remitida por el funcionario del área de apoyo, validando respuesta en el SIGSC</p> <p>↓</p>	<p>22. Informar al usuario que una vez cumplido el tiempo de gestión de contacto, podrá por medio del número de contacto radicado en su solicitud ingresar al link de “contáctenos” (página WEB) y descargar la respuesta a su solicitud.</p> <p>23. Realizar evaluación a la solicitud realizada por el usuario identificando el apoyo requerido para su solución.</p> <p>24. Realizar gestión al contacto generando lo solicitado por el usuario de acuerdo a los procesos descritos en el sistema de gestión de la compañía.</p> <p>25. Remitir respuesta a la solicitud realizada adjuntando lo solicitado por el usuario según solicitud (autorización, liberación, comunicado, prestación económica, información, etc.).</p> <p>26. Evaluar gestión y/o respuesta remitida por funcionario del área de apoyo, validando respuesta en el SIGSC contra lo solicitado por el usuario.</p>	<p>22. Analista integral de Servicio al cliente. Consultor de línea total. Auxiliar de contactos (Gerencia de servicio al cliente).</p> <p>23. Funcionario área de apoyo</p> <p>24. Funcionario área de apoyo</p> <p>25. Funcionario área de apoyo</p> <p>26. Analista integral de Servicio al cliente. Consultor de línea total. Auxiliar de contactos (Gerencia de servicio al cliente).</p>
--	--	--

<pre> graph TD D{27. La gestión y/o respuesta brindada, soluciona la solicitud del usuario?} -- SI --> B28[28. Informar y entregar la respuesta brindada a su solicitud] D -- NO --> B29[29. Devolver o radicar contacto de acuerdo a cada proceso] B29 --> B30[30. Realizar cierre al contacto de acuerdo al canal y tipo de solicitud] B30 --> FIN[FIN] B30 --> B28 </pre>	<p>27. SI: continua actividad 26 NO: continua actividad 27</p> <p>28. Informar al protegido la respuesta brindada en el SIGSC a su solicitud entregando lo correspondiente a su solicitud (autorización, liberación, comunicado, prestación económica, información, etc.).</p> <p>29. Devolver o radicar contacto de acuerdo a cada proceso documentando en el sistema de gestión de la compañía.</p> <p>30. Realizar cierre al contacto de acuerdo al canal de contacto y tipo de solicitud definidos en el documento ATENCIÓN DE RECLAMOS, QUEJAR, SUGERENCIAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y SOLICITUDES DE RESPUESTA ESCRITA.</p>	<p>27. Analista integral de Servicio al cliente. Consultor de línea total. Auxiliar de contactos (Gerencia de servicio al cliente).</p> <p>28. Analista integral de Servicio al cliente. Consultor de línea total. Auxiliar de contactos (Gerencia de servicio al cliente).</p> <p>29. Analista integral de Servicio al cliente. Consultor de línea total. Auxiliar de contactos (Gerencia de servicio al cliente).</p> <p>30. Analista integral de Servicio al cliente. Consultor de línea total. Auxiliar de contactos (Gerencia de servicio al cliente).</p>
---	---	---

Tabla 2. Flujograma interposición de PQRD
Fuente: Los autores

9. MARCO TEÓRICO

9.1 Peticiones, quejas y reclamos

Es una solicitud que se realiza ante una entidad con el fin de dar respuesta o intervenir en algún asunto objeto de reclamo.

Requisitos para pasar una petición:

- Nombres completos del solicitante o representante.
- Dirección de notificación y teléfono de contacto
- Objeto de petición
- Razones que cimientan su petición

Requisitos para pasar una queja:

- Dirección de notificación y teléfono de contacto
- Describir de manera detallada y precisa las inconformidades que llevaron a presentar una queja con su respectiva evidencia.

Requisitos para pasar un reclamo

- Dirección de notificación y teléfono de contacto
- Describir de manera detallada y precisa los hechos estudio del reclamo, con su respectiva evidencia.

Una sugerencia es la propuesta o consejo que realiza el ciudadano para que INS mejore la prestación de sus servicios y productos. (INS, 2017)

9.2 La superintendencia nacional de salud (Supersalud)

La superintendencia Nacional de Salud es la entidad encargada de proteger los derechos de los usuarios, por ende, es el encargado de recibir peticiones, quejas y reclamos cuando hay incumplimientos o irregularidades en la prestación de servicios de salud.

Y la Supersalud es la encargada de hacer cumplir los derechos de los usuarios del Sistema General de Seguridad en Salud (SGSSS), dentro de sus funciones esta: el controlar, inspeccionar y vigilar las entidades o instituciones prestadoras de servicios de Salud (EPS – IPS). (Actualícese, 2017)

10. MARCO LEGAL

Marco Legal	Definición
Ley 1755 De 2015	<p>Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.</p> <p>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.</p> <p>Toda actuación que inicie cualquier persona ante las autoridades implica el ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo <u>23</u> 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.</p>

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.

B. Sistema de Quejas y Reclamos

Artículo 53. En toda entidad pública, deberá existir una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad. La oficina de control interno, deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular. Las entidades territoriales dispondrán lo necesario para el cumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo.

Artículo 54. 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: 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 preste la entidad, racionalizar el empleo de los recursos disponibles y hacer más participativa la gestión pública.

Artículo 55. Las quejas y reclamos se resolverán o contestarán siguiendo los principios, términos y procedimientos dispuestos en el Código Contencioso Administrativo para el ejercicio del derecho de petición, según se trate del interés particular o general y su incumplimiento dará lugar a la imposición de las sanciones previstas en el mismo. (de Bogotá, C. D. C. (1995). Ley 190 de 1995.)

Ley 962 De 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.

PAR. 1º—Las entidades y organismos de la administración pública deberán hacer públicos los medios tecnológicos o electrónicos de que dispongan, para permitir su utilización.

PAR. 2º—En todo caso, el uso de los medios tecnológicos y electrónicos para adelantar trámites y competencias de la administración pública deberá garantizar los principios de autenticidad, disponibilidad e integridad.

PAR. 3º—Cuando la sustanciación de las actuaciones y actos administrativos se realice por medios electrónicos, las firmas autógrafas que los mismos requieran, podrán ser sustituidas por un certificado digital que asegure la identidad del suscriptor, de conformidad con lo que para el efecto establezca el Gobierno Nacional.

ART. 15. —Derecho de turno. Los organismos y entidades de la administración pública nacional que conozcan de peticiones, quejas, o reclamos, deberán respetar estrictamente el orden de su presentación, dentro de los criterios señalados en el reglamento del derecho de petición de que trata el artículo 32 del Código Contencioso Administrativo, sin consideración de la naturaleza de la petición, queja o reclamo, salvo que tengan prelación legal. Los procedimientos especiales regulados por la ley se atenderán conforme a la misma. Si en la ley especial no se consagra el derecho de turno, se aplicará lo dispuesto en la presente ley. En todas las entidades, dependencias y despachos públicos, debe llevarse un registro de presentación de documentos, en los cuales se dejará constancia de todos los escritos, peticiones y recursos que se presenten por los usuarios, de tal

	<p>manera que estos puedan verificar el estricto respeto al derecho de turno, dentro de los criterios señalados en el reglamento mencionado en el inciso anterior, el cual será público, lo mismo que el registro de los asuntos radicados en la entidad u organismo.(de Bogotá, C. D. C. (2005). Ley 962 de 2005.)</p>
<p>La Acción De Tutela En Colombia</p>	<p>La acción de tutela, regulada en el artículo 86 de la C.P., así tenga carácter subsidiario frente a las acciones ordinarias, constituye el principal y más efectivo medio de protección de los derechos fundamentales. La Constitución ordena que el procedimiento que corresponda a esta acción sea preferente y sumario. Estas dos notas ciertamente caracterizan el procedimiento que se recoge en el Decreto 2591 de 1991, que regula la acción de tutela.</p> <p>PERSONAS CONTRA LAS QUE SE DIRIGE LA ACCIÓN DE TUTELA Particulares</p> <p>El ministerio de salud establece la ley 1437 de 2011, los deberes de las autoridades en la atención al público, los términos para resolver las distintas modalidades de peticiones, su presentación y radicación, y el contenido de las peticiones que los ciudadanos formulen y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.</p> <p>De igual manera se dicta la ley 1474 del 12 de julio de 2011, en donde indica que las entidades prestadoras de servicios de salud deben tener 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 que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad. (MINISTERIO DE SALUD, 2020).</p>

<p>Decreto Número 2462 De 2013</p>	<p>"Por medio del cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud"</p> <p>Artículo 7. Funciones del Despacho del Superintendente Nacional de Salud. Son funciones del Despacho del Superintendente Nacional de Salud, las siguientes:</p> <p>9. Expedir los instructivos para que los sujetos vigilados resuelvan oportunamente las peticiones, quejas y reclamos de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, determinando, entre otros aspectos, los eventos en que se atribuyen efectos positivos a las reclamaciones no atendidas, los casos en que la Superintendencia Nacional de Salud actuará como segunda instancia y las sanciones que correspondan de acuerdo con la ley</p> <p>10. Ejercer la competencia preferente de la inspección, vigilancia y control frente a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en cuyo desarrollo podrá iniciar, proseguir o remitir cualquier investigación o juzgamiento de competencia de los demás órganos que ejercen inspección, vigilancia y control dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en los términos señalados en la ley.</p>
<p>Ley 1712 De 2014</p>	<p>Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.</p> <p>ART. 3°—Otros principios de la transparencia y acceso a la información pública. En la interpretación del derecho de acceso a la información se deberá adoptar un criterio de razonabilidad y proporcionalidad, así como aplicar los siguientes principios:</p> <p>Principio de la divulgación proactiva de la información. El derecho de acceso a la información no radica únicamente en la obligación de dar respuesta a las peticiones de la sociedad, sino también en el deber de los</p>

sujetos obligados de promover y generar una cultura de transparencia, lo que conlleva la obligación de publicar y divulgar documentos y archivos que plasman la actividad estatal y de interés público, de forma rutinaria y proactiva, actualizada, accesible y comprensible, atendiendo a límites razonables del talento humano y recursos físicos y financieros.

ART. -- Funciones del Ministerio Público. El Ministerio Público será el encargado de velar por el adecuado cumplimiento de las obligaciones estipuladas en la presente ley. Para tal propósito, la Procuraduría General de la Nación en un plazo no mayor a seis meses establecerá una metodología para que aquel cumpla las siguientes funciones y atribuciones:

- a) Desarrollar acciones preventivas para el cumplimiento de esta ley;
- b) Realizar informes sobre el cumplimiento de las decisiones de tutelas sobre acceso a la información;
- c) Publicar las decisiones de tutela y normatividad sobre acceso a la información pública;
- d) Promover el conocimiento y aplicación de la presente ley y sus disposiciones entre los sujetos obligados, así como su comprensión entre el público, teniendo en cuenta criterios diferenciales para su accesibilidad, sobre las materias de su competencia mediante la publicación y difusión de una guía sobre el derecho de acceso a la información.

11. METODOLOGÍA

11.1 Enfoque: Mixto

Para este trabajo se maneja una metodología con un enfoque mixto ya que por esta vía se entrelazan las dos formas de investigación (cuantitativa y cualitativa). En términos generales, las metodologías mixtas pueden conceptualizarse como el uso o la combinación de metodologías de investigación provenientes de las tradiciones cuantitativa y cualitativa, es por ello, que existe bastante complejidad en cómo estos métodos pueden ser utilizados juntos. (K., 2009)

Este método representa un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos tanto cuantitativos como cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información. Además, esta técnica puede implementarse de acuerdo a diversas secuencias. A veces lo cuantitativo precede a lo cualitativo, en otras ocasiones lo cualitativo es primero; también pueden desarrollarse de manera simultánea o en paralelo, e incluso es factible fusionarlos desde el inicio y a lo largo de todo el proceso de investigación. (Sampieri, Mendoza, & Hernández, 2018)

En la ruta mixta se utiliza evidencia de datos numéricos, verbales, textuales, visuales, simbólicos y de otras clases para entender problemas en las ciencias, dichos métodos pueden ser adaptados, alterados o sintetizados para efectuar la investigación y lidiar con los costos del estudio (forma modificada de los métodos mixtos).

En el presente trabajo se maneja una metodología mixta ya que tiene un enfoque cualitativo debido a que centra su atención en las características de las PQRD presentadas por los usuarios de Salud Total EPS, clasificándolos en pacientes COVID y con posible COVID, evaluando los puntos en donde el proceso de atención de estos pacientes está fallando. Su enfoque cuantitativo se ve reflejado en el resultado que se obtendrá al implementar las diferentes estrategias propuestas a Salud total EPS con el fin de reducir las PQRD presentadas por los pacientes COVID y posible COVID con el fin de evitar alzas en los indicadores de las PQRD.

11.2 Tipo de investigación

11.2.1 Descriptivo:

Este estudio se dirige fundamentalmente a la descripción de fenómenos sociales o educativos en una circunstancia temporal y espacial determinada. Los diferentes niveles de investigación difieren en el tipo de pregunta que pueden formular. Mientras en las investigaciones exploratorias no se plantean preguntas que conduzcan a problemas precisos, sino que se exploran áreas problemáticas, en este nivel las preguntas están guiadas por esquemas descriptivos y taxonomías; sus preguntas se enfocan hacia las variables de los sujetos o de la situación.

Este tipo de estudios buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a análisis. En un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, de forma tal de describir los que se investiga. Este tipo de estudio puede ofrecer la posibilidad de llevar a cabo algún nivel de predicción (aunque sea elemental).

Como aproximación a un aspecto de la realidad social, tenemos en primer lugar (en el sentido de más elemental) las investigaciones de tipo descriptivo. Buena parte de lo que se escribe y estudia sobre lo social no va mucho más allá de este nivel. Consiste fundamentalmente en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores.

- **Estudios tipo encuesta**

En estudios, se recogen datos más o menos limitados, que se refieren a grupos relativamente amplios. Interesan más las variables que describen grupos que a los individuos. Es el tipo de investigación más común.

- **Estudios de casos.**

En el ámbito educacional, un caso es una unidad social que puede ser un individuo, familia, grupo, unidad educativa o una comunidad. Su propósito consiste en indagar profundamente los fenómenos que constituyen el ciclo vital de dicha unidad, en vista a establecer generalizaciones acerca de la población a la cual ella pertenece.

- **Investigación histórica.**

Es un intento por establecer hechos y llegar a conclusiones sobre el pasado (relacionados con el fenómeno educativo). En la actualidad, los historiadores tratan de recrear las experiencias pasadas de la humanidad, procurando no tergiversar los hechos y condiciones reales de la época; en un esfuerzo que representa una búsqueda crítica de la verdad.

- **Estudios de evolución o desarrollo.**

Este tipo de estudio persigue registrar cambios en los estados de las variables estudiadas a través del tiempo. Las variables más frecuentes que se observan son: el aprendizaje, intereses, opiniones y actitudes.

Este trabajo es de tipo descriptivo ya que se evaluará el comportamiento de las PQRD presentadas a Salud Total EPS para el año 2020 después de la declaratoria de emergencia sanitaria en el territorio Nacional por el COVID 19, lo anterior con el fin de Identificar las principales causas de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas por los pacientes contagiados o sospechosos del COVID 19. Con el fin de mejorar el proceso de atención y seguimiento, y así poder disminuir el impacto en los indicadores de morbi mortalidad y presentación de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias.

12. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Se obtendrá información relacionada con la imposición de PQRD, a través del método de encuesta de percepción, la cual proporciona resultados que permitirá realizar la medición de indicadores (Dependientes y cuantitativos); encuesta que estará alineada y enfocada a las siguientes variables agrupadas en dos grupos objeto, así:

1. Variable dependiente
2. Variable cuantitativa

Nombre de la variable	Función de la variable	Definición operativa	Tipo de variable	Escala de medición
Toma de muestras Covid	Ayudar a determinar el diagnóstico covid.	Procedimiento médico donde se analiza una muestra de fluidos nasofaríngeos, por medio de un hisopo.	Es una variable cuantitativa. Es una variable dependiente.	Discreta, de razón.
Entrega de resultados Covid	Realizar entrega dos días hábiles posterior a la toma.	El resultado se obtiene de procesar la muestra por un equipo especializado, y los resultados pueden tardar de unas pocas horas a dos días en estar listos. Si los resultados de la prueba indican una alteración, el médico determinará el tratamiento a seguir.	Es una variable cuantitativa. Es una variable dependiente.	Discreta, de razón.
Tele consulta y/o seguimiento Covid	Soportar la asistencia médica, para controlar la evolución clínica del paciente.	Se obtiene de la programación de seguimientos en tele consulta a los pacientes presuntos covid o covid confirmado.	Es una variable cuantitativa. Es una variable dependiente.	Discreta, de razón.
Número de incapacidades por Covid	muestra el número de incapacidades o documentos expedidos por los médicos o profesionales de la salud tratante.	Se obtiene de los pacientes con dx Covid que presentan alguna incapacidad para desempeñar su labor	Es una variable cuantitativa. Es una variable dependiente.	Discreta, de razón.
Liberación y/o entrega de medicamentos	Mide la oportunidad de entrega de medicamentos PBS y No PBS de forma presencial y domiciliaria	Se obtiene del reporte de entregas efectivas vs. entregas pendientes	Es una variable cuantitativa. Es una variable dependiente.	Discreta, de razón.
Mortalidad y/o fallas en la atención del servicio	Mide las complicaciones derivadas de Dx Covid, afectando la salud del paciente.	Se obtiene del total de los casos reportados vs. los casos con complicaciones o muerte.	Es una variable cuantitativa. Es una variable dependiente.	Discreta, de razón.

Tabla 3. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Fuente: Por los autores, 2021

13. PRESUPUESTO

Una vez establecidas las variables a medir, se procede a realizar un estudio económico en el cual se establece el presupuesto que se pretende emplear para el desarrollo y ejecución del presente trabajo de grado, arrojando los siguientes costos y valores de acuerdo a la necesidad

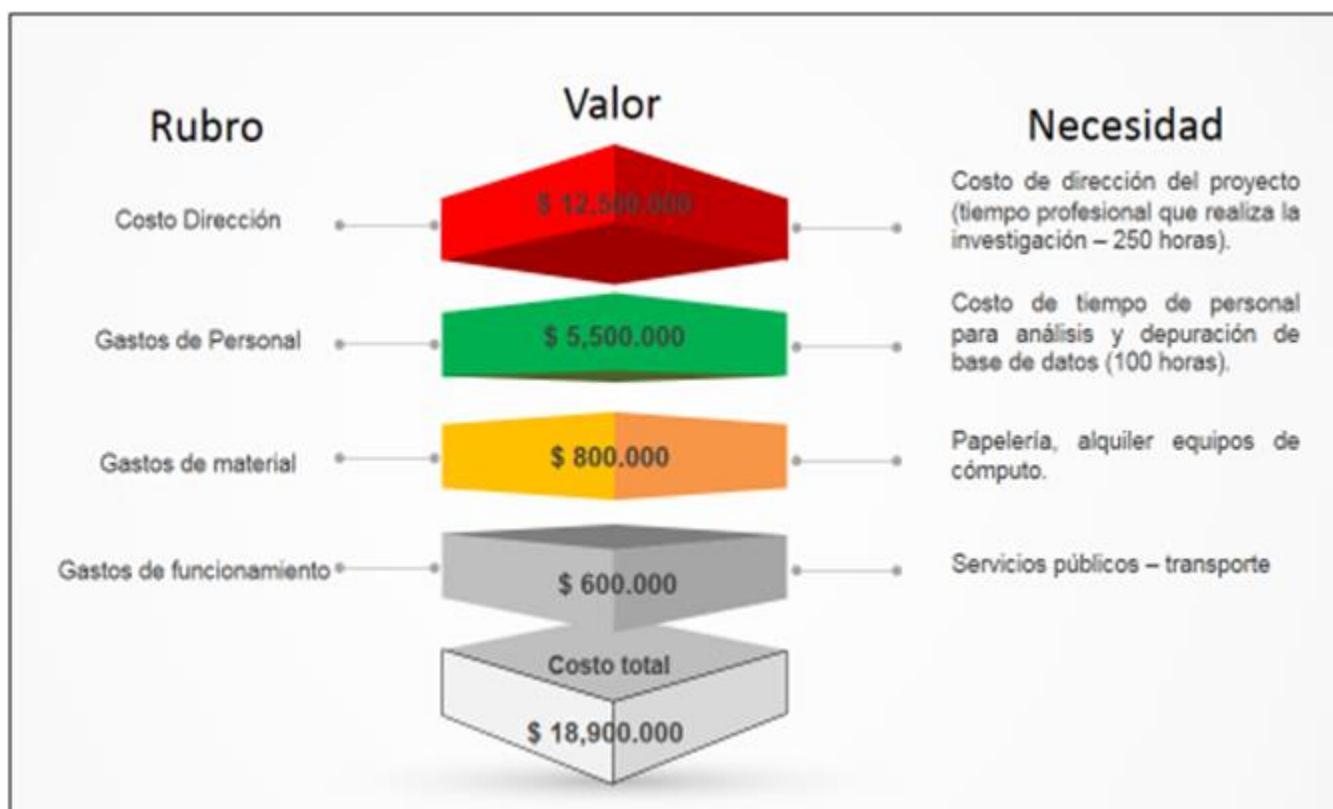


Ilustración 2. PRESUPUESTO
Fuente: Por los autores, 2021

14. INSTRUMENTOS

El instrumento seleccionado para la recopilación y manejo de la información para el presente trabajo, es una encuesta diseñada y aplicada por la EPS Salud Total, la cual atiende las políticas de seguridad y protección de la información sensible de los usuarios que accedieron y/o accedan a responder la misma. En atención a lo anterior se plantearon los siguientes objetivos:

Recolección de información

OBJETIVO	HERRAMIENTAS	PROPÓSITO	RESULTADO
Identificar las principales causas que llevaron a la inconformidad de los afiliados, a través de un cuestionario tipo encuesta elaborado por equipo investigador.	Encuesta a los usuarios con COVID 19 y posible COVID 19 con el fin de saber cuáles son los principales motivos de inconformidad en la prestación del servicio.	Determinar los motivos de las quejas presentadas en el año 2020.	Definir cuáles son los principales motivos de las PQRD presentadas por los pacientes COVID 19 y posible COVID 19.

<ul style="list-style-type: none"> • Analizar los resultados aportados por la entidad del periodo objeto de la evolución, con el fin de identificar los principales motivos que dieron origen a las PQRD por temas asociados al covid-19 • Generar estrategias para la disminución en la radicación de PQRD por causas asociadas al covid-19. 	<p>Revisión de informes de las PQRD presentadas ante Salud Total en el año 2019 y 2020.</p>	<p>Determinar cuáles son las falencias que se tienen en la prestación del servicio a los pacientes COVID 19 y posible COVID 19.</p>	<p>Proponer estrategias a Salud total EPS con el fin de mejorar los procesos de atención a pacientes COVID y posible COVID y así poder reducir el impacto en los indicadores de PQRD</p>
---	---	---	--

Tabla 4. RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Fuente: Por los autores, 2021

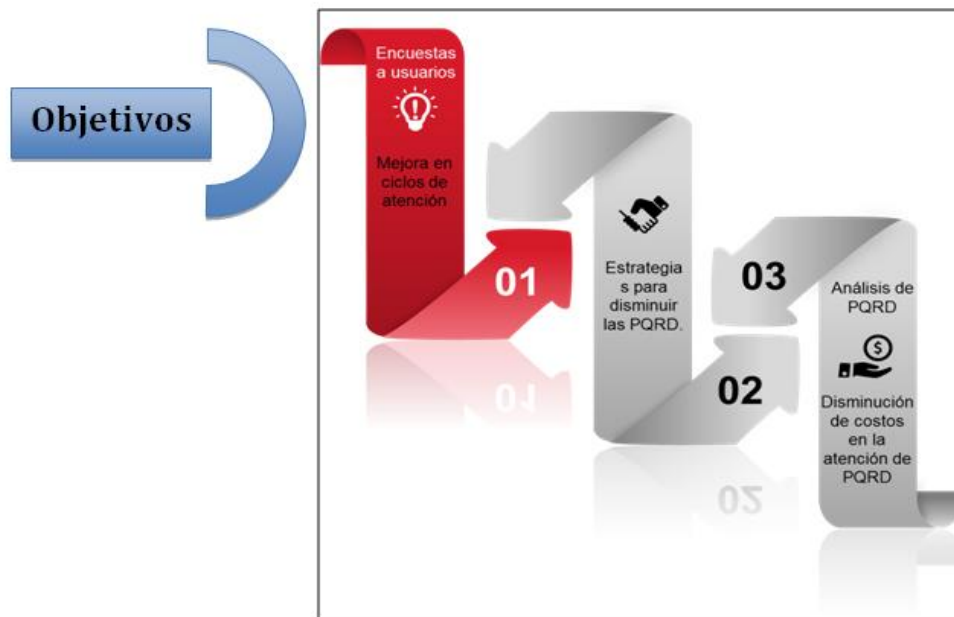


Ilustración 3. OBJETIVOS DE LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
Fuente: Por los autores, 2021

Definir cuáles son los principales motivos de las PQRD, basándose en el análisis de los procesos con el fin de identificar las principales causas del incremento de las PQRD entre el año 2019 y 2020.

15. MUESTRA DE LA ENCUESTA

A continuación, se relaciona el total de PQRD radicadas durante el último semestre del 2020:

Tabla 5. TOTAL GENERAL

TIPO	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
POS	10882	10357	9219	10004	8886	8356
SNS	10503	8224	5657	6003	5796	5736
Total general	21385	18581	14876	16007	14682	14092

Fuente Informe salud Total EPS

A continuación, la cantidad y el porcentaje de participación de PQRS – COVID por cada mes:

Tabla 6. PQRD COVID - 19

TIPO	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
POS	2528	1571	644	892	638	1767
SNS	5234	2662	668	745	411	562
Total general	7762	4233	1312	1637	1049	2329

Fuente: Informe salud Total EPS

Tabla 7. % DE PARTICIPACIÓN DE PQRD COVID/ TOTAL DE PQRS

2020						
%	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
POS	23.23%	15.17%	6.99%	8.92%	7.18%	21.15%
SNS	49.83%	32.37%	11.81%	12.41%	7.09%	9.80%
Total general	36.30%	22.78%	8.82%	10.23%	7.14%	16.53%

Fuente: Informe salud Total EPS

Se escogió el mes de noviembre para realizar la encuesta aleatoria a pacientes que interpusieron PQRD bien sea ante la Superintendencia Nacional de Salud, o ante la EPS directamente:

TABLA 8. PQRD INTERPUESTAS EN MES NOVIEMBRE 2020

SUCURSAL	# PQRs	%
BOGOTÁ EPS	587	56%
MEDELLIN	121	12%
MANIZALES	66	6%
BARRANQUILLA	36	3%
BUCARAMANGA	36	3%
IBAGUE	34	3%
PEREIRA	34	3%
CALI	28	3%
CARTAGENA	25	2%
VALLEDUPAR	21	2%
VILLAVICENCIO EPS	17	2%
SANTA MARTA	15	1%
MONTERIA	14	1%
SINCELEJO	9	1%
GIRARDOT	6	1%
Total general	1049	100%

Fuente Informe salud Total EPS

- Se calculó la muestra de la siguiente manera:



Ilustración 4. Calculo de muestra
Fuente Informe salud Total EPS

- Se realiza cálculo por porcentaje de participación por ciudad:

Tabla 9. PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN POR CIUDAD

SUCURSAL	TAMAÑO POBLACION	% PARTICIPACIÓN	TAMAÑO DE LA MUESTRA
BOGOTÁ EPS	36	56%	35
MEDELLIN	7.68	12%	6
MANIZALES	1.92	6%	4
BARRANQUILLA	1.92	3%	3
BUCARAMANGA	1.92	3%	3
IBAGUE	1.92	3%	2
PEREIRA	1.92	3%	2
CALI	1.92	3%	2
CARTAGENA	1.28	2%	1
VALLEDUPAR	1.28	2%	1
VILLAVICENCIO	1.28	2%	1
SANTA MARTA	0.64	1%	1
MONTERÍA	0.64	1%	1
SINCELEJO	0.64	1%	1
GIRARDOT	0.64	1%	1
TOTAL	64	100%	64

Fuente Informe salud Total EPS

15.1 POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO:

Para el desarrollo de los objetivos específicos se tendrá en cuenta que la población objeto de estudio son los usuarios afiliados a Salud total EPS con COVID y posible COVID que presentaron queja ante la entidad en el mes de noviembre del año 2020. El total de afiliados que presentaron PQRD para este mes es de 1049 personas; Por lo cual, la encuesta se realizará a 64 afiliados; que componen la totalidad de la población que presentó PQRD para el mes de noviembre de 2020.

16. APLICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA ENCUESTA

1. A la pregunta número uno: Que fue ¿Ha tenido Dificultad para comunicarse con Salud Total EPS y solicitar toma de la prueba Covid?

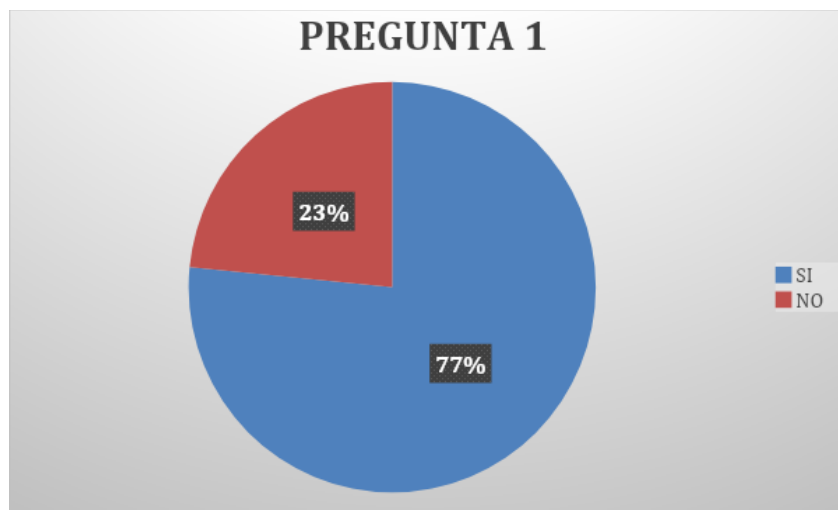


Gráfico 1. ¿Ha tenido Dificultad para comunicarse con Salud Total EPS y solicitar toma de la prueba Covid?
Fuente: Por los autores, 2021.

PREGUNTA 1	TOTAL
SI	49
NO	15
TOTAL	64

Tabla 10. ¿Ha tenido Dificultad para comunicarse con Salud Total EPS y solicitar toma de la prueba Covid?
Fuente: Por los autores, 2021.

ANÁLISIS: En los resultados de la pregunta número uno, se evidencia que la mayoría de las personas encuestadas tuvieron dificultad para comunicarse con Salud Total EPS y solicitar que le realizaran la prueba RCP (prueba molecular que detecta el material genético del virus que causa la COVID-19), presentando un alto porcentaje con un resultado del 77% por parte de los encuestados.

2. A la pregunta número dos: ¿En cuántos días fue tomada su prueba de Covid - 19?

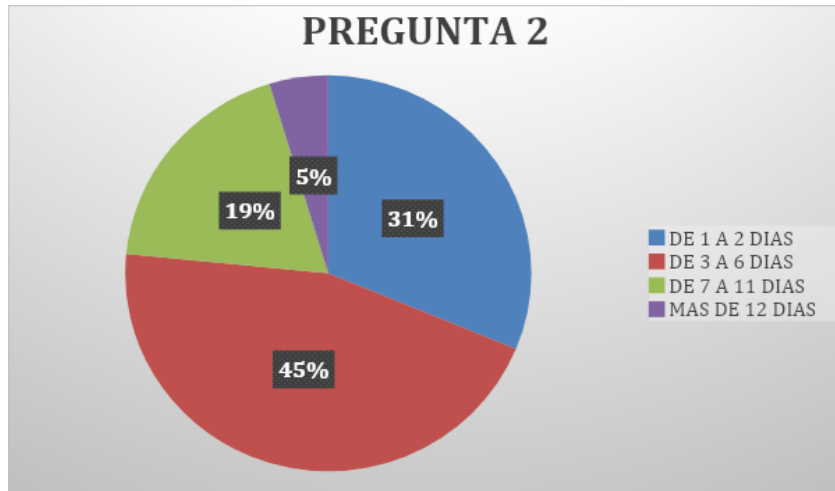


Gráfico 2. ¿En cuántos días fue tomada su prueba de Covid?
Fuente: Por los autores, 2021.

PREGUNTA 2	TOTAL
DE 1 A 2 DÍAS	20
DE 3 A 6 DÍAS	29
DE 7 A 11 DÍAS	12
MÁS DE 12 DÍAS	3
TOTAL	64

Tabla 11. ¿En cuántos días fue tomada su prueba de Covid?
Fuente: Por los autores, 2021.

ANÁLISIS: En los resultados de la pregunta número dos, se evidencia que después de haber comunicación con Salud Total EPS la prueba de RCP fue tomada entre 3 a 6 días con un porcentaje del 45% seguido de la toma de la prueba de 1 a 2 días con un porcentaje del 31%, estas fueron las que presentaron un alto porcentaje de atención por parte de los encuestados.

3. A la pregunta número tres; ¿En cuántos días fue entregado el resultado de la prueba de Covid?

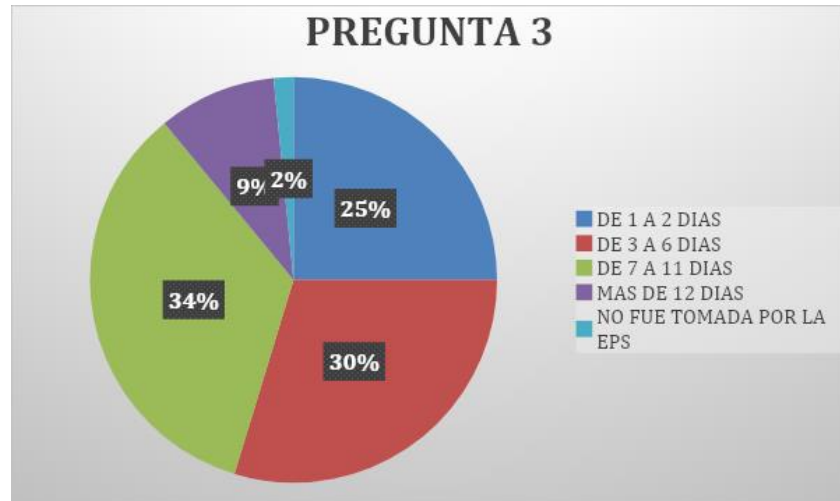


Gráfico 3. ¿En cuántos días fue entregado el resultado de la prueba de Covid?
Fuente: Por los autores, 2021.

PREGUNTA 3	TOTAL
DE 1 A 2 DÍAS	16
DE 3 A 6 DÍAS	19
DE 7 A 11 DÍAS	22
MAS DE 12 DÍAS	6
NO FUE TOMADA POR LA EPS	1
TOTAL	64

Tabla 12. ¿En cuántos días fue entregado el resultado de la prueba de Covid?
Fuente: Por los autores, 2021

ANÁLISIS: de acuerdo a los hallazgos se encuentra que el tiempo empleado para el análisis de las pruebas es realmente prolongado debido a que en promedio los resultados deberían emitir entre 24 y 72 horas como máximo para disminuir el grado de exposición de toda la población, tomar medidas de aislamiento y atención adecuadas para el paciente y la familia con el fin de disminuir contagios y acelerar la implementación de tratamientos oportunos. Este alto tiempo utilizado en el procesamiento de las pruebas revela una alta deficiencia en la logística utilizada en la entidad para el procesamiento de las mismas y que en un principio podría ser aceptable por ser una situación nueva e inesperada pero que después de más de un año de pandemia es inaceptable, los tiempos

para toma y procesamiento de las pruebas ya se deberían haber disminuido, por lo cual se debe revisar la logística interna y externa en cada uno de sus pasos para detectar fallas en el proceso y generar modificaciones que mejoren y aceleren el procesamiento, contribuyendo en la disminución de casos, al contribuir favorablemente al detectar la cadena de contagio a tiempo y se implementen medidas de atención óptimas.

4. A la pregunta número Cuatro: ¿Le realizaron consulta de seguimiento de los síntomas del Covid?

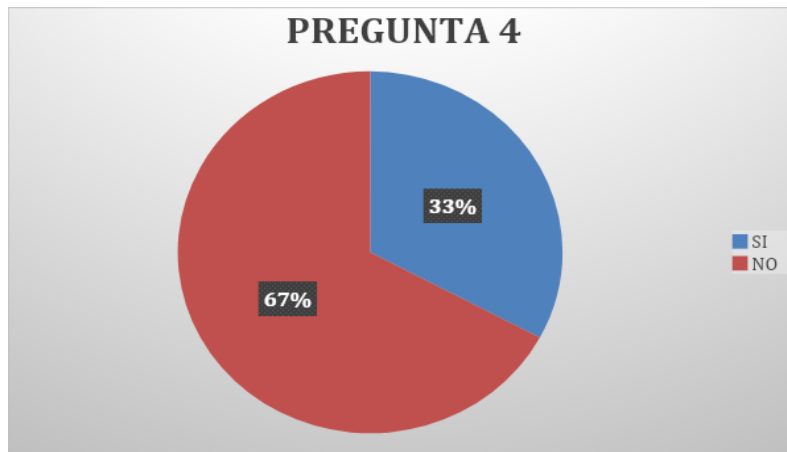


Gráfico 4. ¿Le realizaron consulta de seguimiento de los síntomas del Covid?
Fuente: Por los autores, 2021.

PREGUNTA 4	TOTAL
SI	21
NO	43
TOTAL	64

Tabla 13. ¿Le realizaron consulta de seguimiento de los síntomas del Covid?
Fuente: Por los autores, 2021.

ANÁLISIS: Se evidencian serias deficiencias en todo el programa estructurado para el manejo de la pandemia por parte de la entidad no solo tenemos deficiencia en el procesamiento oportuno de las pruebas también existe una clara ineficiencia en el seguimiento de los síntomas, y solo un 32.8% de los encuestados tuvo este seguimiento es decir que los pacientes claramente pudieron desarrollar síntomas graves que implican un riesgo para la vida con posibles complicaciones o muerte y no fueron detectados a tiempo, esto aumenta gasto en salud, por aumento en la gravedad

de la situación y costos de las intervenciones y colapso de los servicios de salud debido a que un manejo inadecuado conlleva a una atención, retardada que implica más complejidad, gasto y posiblemente un resultado más negativo.

5. A la pregunta número cinco: ¿La consulta fue satisfactoria?

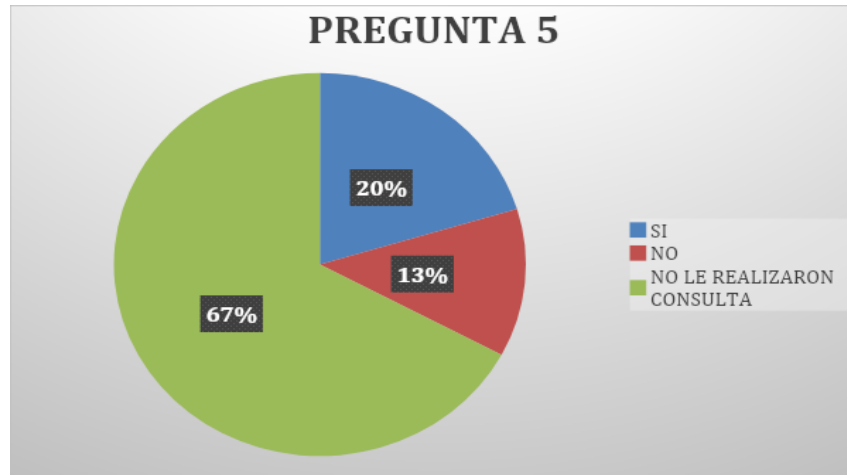


Gráfico 5. ¿La consulta fue satisfactoria?
Fuente: Por los autores, 2021.

PREGUNTA 5	TOTAL
SI	13
NO	8
NO LE REALIZARON CONSULTA	43
TOTAL	64

Tabla 14. ¿La consulta fue satisfactoria?
Fuente: Por los autores, 2021.

ANÁLISIS: Casi el 80% de los pacientes encontraron la consulta insatisfactoria la cual se puede deber a varias razones que debe ser necesario profundizar las cuales pueden ser por cuestiones tales como la logística desplegada a nivel tecnológico para hacer la consulta y realizarla lo más adecuada y efectiva posible, el conocimiento del profesional que la realizó y su capacidad para resolver y manejar la situación, los sentimientos personales de una persona frente a una consulta realizada en la mayoría de los casos por un medio diferente a la presencialidad, la percepción de calidad de una persona frente al servicio desde diferentes puntos el cual puede ser debatible o mejorado según sea el caso de posibilidad de intervención de la entidad para mejorarlo.

6. A la pregunta número Seis: ¿Usted toma algún medicamento de control?

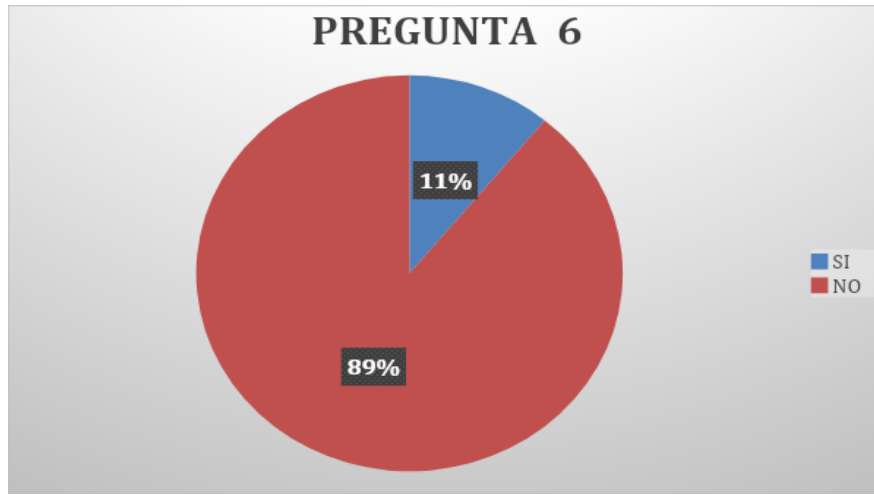


Gráfico 6. ¿Usted toma algún medicamento de control?
Fuente: Por los autores, 2021.

PREGUNTA 6	TOTAL
SI	7
NO	57
TOTAL	64

Tabla 15. ¿Usted toma algún medicamento de control?
Fuente: Por los autores, 2021.

ANALISIS: Se evidencia de acuerdo con el diagrama que la mayoría de la población no consume ningún medicamento de control, o que no tiene diagnosticada ninguna patología que requiera de este tipo de medicamentos. Aunque hay que tener en cuenta que un pequeño porcentaje de la población si los consume ya que tiene como diagnostico patologías relacionadas con el consumo de estos medicamentos.

7. A la pregunta número Siete: ¿Si su respuesta fue si, La entrega de medicamentos fue oportuna?

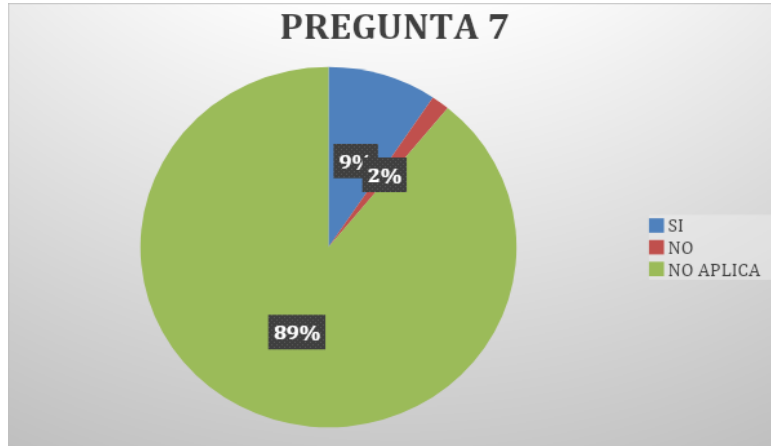


Gráfico 7. ¿Si su respuesta fue si, La entrega de medicamentos fue oportuna?
Fuente: Por los autores, 2021.

PREGUNTA 7	TOTAL
SI	6
NO	1
NO APLICA	57
TOTAL	64

Tabla 16. . ¿Si su respuesta fue si, La entrega de medicamentos fue oportuna?
Fuente: Por los autores, 2021.

ANALISIS: De acuerdo con la muestra se evidencia un porcentaje importante de entrega puntual de medicamentos lo que da a entender que el usuario final se sintió satisfecho con el servicio.

8. A la pregunta número Ocho: ¿En cuántos días fueron entregados sus medicamentos, después de haber realizado la solicitud?

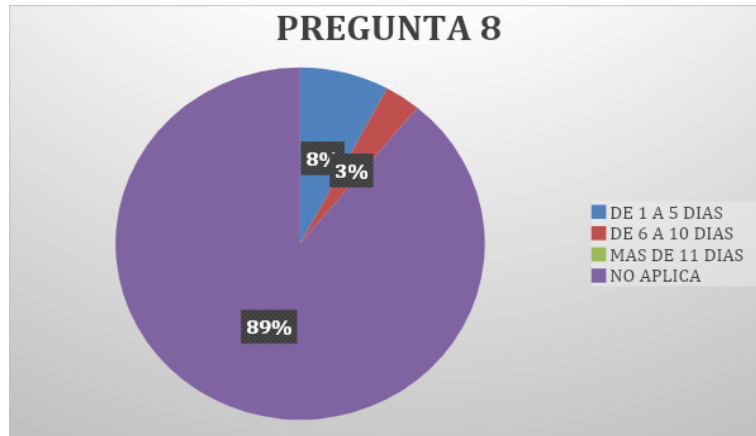


Gráfico 8. ¿En cuántos días fueron entregados sus medicamentos, después de haber realizado la solicitud?
Fuente: Por los autores, 2021.

PREGUNTA 8	TOTAL
DE 1 A 5 DIAS	5
DE 6 A 10 DIAS	2
MAS DE 11 DIAS	0
NO APLICA	57
TOTAL	64

Tabla 17. ¿En cuántos días fueron entregados sus medicamentos, después de haber realizado la solicitud?
Fuente: Por los autores, 2021.

ANALISIS: Es importante anotar que los usuarios que solicitaron entrega de medicamentos en su domicilio recibieron estos en los tiempos establecidos que están establecidos conforme a los tiempos estipulados para la entrega de estos.

9. A la pregunta número nueve: ¿Qué tan satisfecho se siente en general con la experiencia en/con: (servicio/cita/trámite/proceso)? En donde 1 es POCO SATISFECHO y 5 es MUY SATISFECHO.

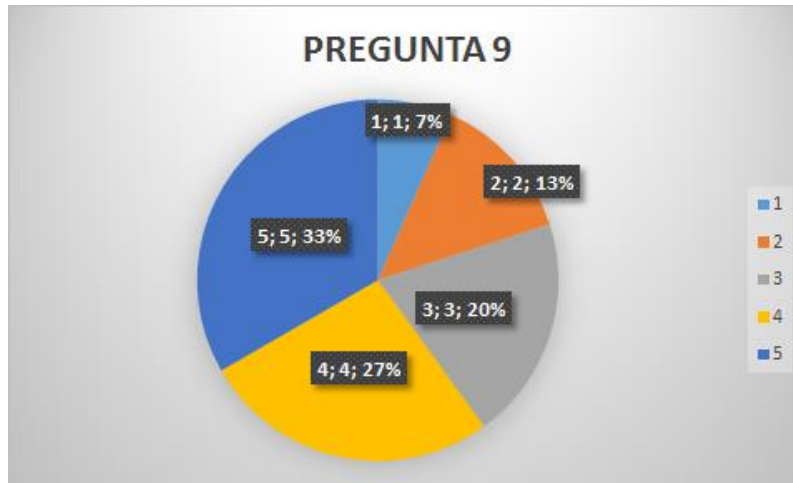


Gráfico 9. ¿Qué tan satisfecho se siente en general con la experiencia en/con: (servicio/cita/trámite/proceso)?
Fuente: Por los autores, 2021.

PREGUNTA 9	TOTAL
1	9
2	4
3	13
4	14
5	24
TOTAL	64

Tabla 18. ¿Qué tan satisfecho se siente en general con la experiencia en/con: (servicio/cita/trámite/proceso)?
Fuente: Por los autores, 2021.

ANALISIS: Se evidencia que los usuarios que generaron las PQR, evaluaron el servicio en general que les presta la EPS, dando como resultado que más del 60% de la población entrevistada se encuentra satisfecha con los procesos implementados por la EPS para dar atención en medio de la pandemia Covid-19. Pero sin lugar a duda un 20% de ellos, no están a gusto con la atención dada, y al ser un porcentaje elevado es importante que la institución intervenga con el fin de disminuir este hallazgo que, sin lugar a duda, no beneficia a la EPS, teniendo en cuenta que la prestación de servicios de salud se basa en darle una atención integral al usuario y su familia. Aunque la mayoría

de los usuarios entienden que son tiempos de adaptación y de cambios, refieren que la idea es que la EPS hubiese creado estrategias y se adelantaran a las posibles dificultades que se pudieran presentar.

10. A la pregunta número diez: ¿Qué tan satisfecho está con la experiencia general de servicio con SALUD TOTAL EPS-S? En donde 1 es POCO SATISFECHO y 5 es MUY SATISFECHO.

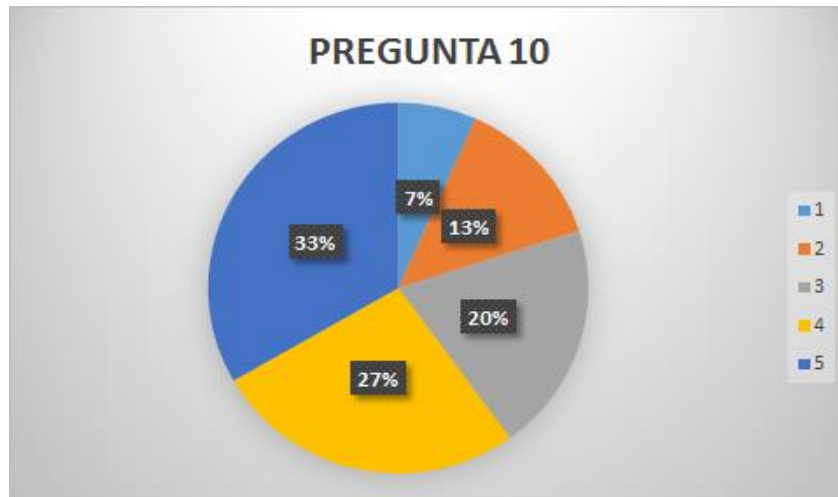


Gráfico 10. ¿Qué tan satisfecho está con la experiencia general de servicio con SALUD TOTAL EPS-S?
Fuente: Por los autores, 2021.

PREGUNTA 10	TOTAL
1	7
2	4
3	15
4	16
5	22
TOTAL	64

Tabla 19. ¿Qué tan satisfecho está con la experiencia general de servicio con SALUD TOTAL EPS-S?
Fuente: Por los autores, 2021.

ANÁLISIS: Se evidencia que el 60% de los usuarios se encuentran satisfechos con el servicio en general que les presta la EPS Salud Total a sus afiliados en épocas de pandemia; un 20% de la población entrevistada tuvo dudas en responder y prefirieron colocarse en un punto intermedio de la satisfacción y el 20% restante, creen que se tienen aún bastantes procesos que mejorar en la atención que les brinda institución. Es por ello, que se deben intervenir de manera prioritaria estos

hallazgos y dar solución o crear mejoras en los procesos que ayuden a disminuir este porcentaje, teniendo en cuenta que la EPS se ha reconocido por trabajar en procesos que enaltecen la prestación de sus servicios, con el fin de no generar percepciones de insatisfacción en la atención.

11. A la pregunta número Once: ¿Es probable que usted continúe afiliado a SALUD TOTAL EPS durante los próximos 6 meses?

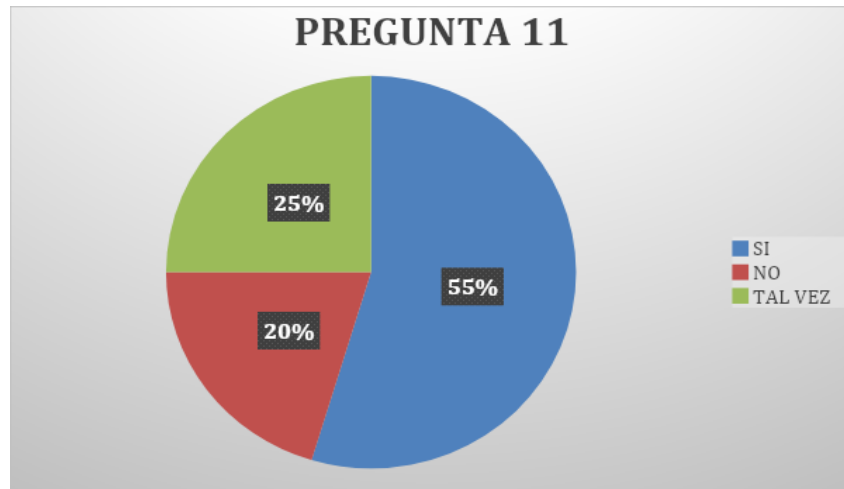


Gráfico 11. ¿Es probable que usted continúe afiliado a SALUD TOTAL EPS durante los próximos 6 meses?
Fuente: Por los autores, 2021.

PREGUNTA 11	TOTAL
SI	35
NO	13
TAL VEZ	16
TOTAL	64

Tabla 20. ¿Es probable que usted continúe afiliado a SALUD TOTAL EPS durante los próximos 6 meses?
Fuente: Por los autores, 2021.

ANÁLISIS: Se ve un resultado positivo en esta pregunta, es claro que hay inconformidades y sobre todo relacionadas con temas de Covid, la EPS está realizando todos sus esfuerzos con el cuerpo médico, administrativo y asistencial para brindar una atención de calidad y oportuna, pero claramente hay aspectos que mejorar, la pandemia llegó y no estábamos preparados pero nuestra misión es actuar con prontitud para que estos cambios no sean traumáticos para la población afiliada.

Se considera importante mencionar en este punto que para el 2020, Salud Total recibió dos galardones por parte de la Cuenta de Alto costo, mejor EPS en gestión del riesgo en VIH/SIDA y Leucemia Linfocítica aguda en menores de 18 años. Vemos cómo la EPS realiza esfuerzos no solo en aseguramiento si no en gestión del riesgo lo cual es muy importante ya que nos anticipamos para darle una mejor atención a este tipo de poblaciones con enfermedades de base, las cuales son muy costosas para el sistema, pero es nuestro deber atacar y regular los síntomas y enfermedades derivadas de las mismas, además recordemos que esto hace parte de nuestros objetivos estratégicos, “Gestionar el Riesgo en salud de los protegidos”.

12. A la pregunta número Doce: ¿Recomendaría a sus familiares, amigos y conocidos a SALUD TOTAL EPS?

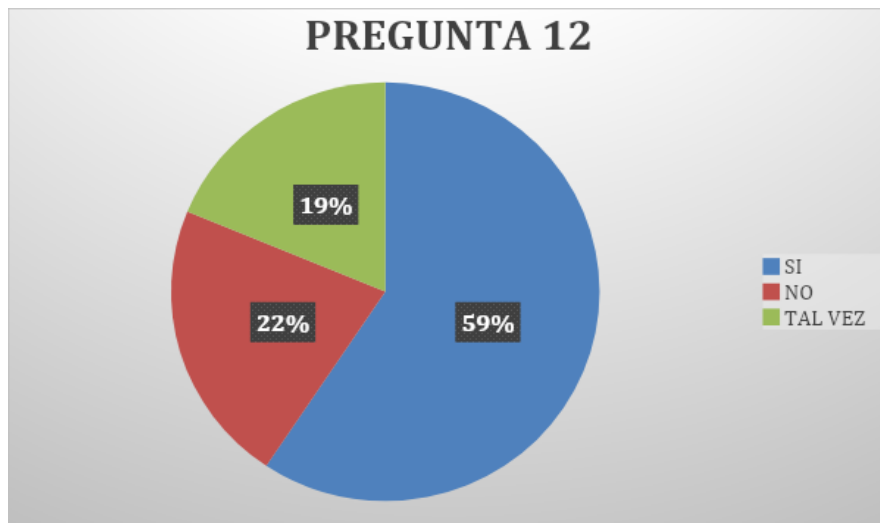


Gráfico 12. ¿Recomendaría a sus familiares, amigos y conocidos a SALUD TOTAL EPS?
Fuente: Por los autores, 2021.

PREGUNTA 12	TOTAL
SI	38
NO	14
TAL VEZ	12
TOTAL	64

Tabla 21. ¿Recomendaría a sus familiares, amigos y conocidos a SALUD TOTAL EPS?
Fuente: Por los autores, 2021.

ANÁLISIS: Sin duda alguna, se puede observar como Salud Total se ha posicionado en los últimos 5 años como una de las mejores EPS del sector, en estos momentos ocupa en el ranking de satisfacción en la SNS, el tercer lugar con menos PQRD y en el global del ranking de la cuenta de alto costo 2020, Salud Total EPS estuvo entre las tres EPS que tuvieron mejores resultados, esto de cierto modo hace que a nivel país su reputación sea satisfactoria, a tal punto que la recomiendan para pertenecer a la misma. Adicional, la EPS ha realizado esfuerzos de todo tipo, Red de prestadores, personal idóneo, expansión de sus unidades propias, publicidad, redes sociales, etc., para mostrar a los protegidos que están en las mejores manos. La institución se siente orgullosa de encontrarse en el top de las empresas más grandes del país, esta fue su ubicación en cada uno de estos medios de comunicación:

- **PORTAFOLIO: #40**
- **REVISTA SEMANA: #51**
- **GERENTE: #50**
- **LA REPÚBLICA: #51**
- **REVISTA DINERO #50**
- **LA NOTA ECONÓMICA: #51**

Hay que recordar que fidelizar y retener a nuestros protegidos es uno de nuestros principales objetivos.

13. A la pregunta número Trece: ¿Tiene alguna sugerencia o expectativa que nos sirva para trabajar por su bienestar y el de su grupo familiar en Salud Total EPS-S?

Hubo 33 respuestas:

- Ninguna sugerencia
- Que sea más rápida las pruebas del Covid y que sean domiciliarias por si sale positiva no contagiar a más personas
- Que las personas cuando tengamos Covid nos den medicamentos y nos soluciones porque nos envían para la casa sin medicamentos y sin incapacidad
- Que las pruebas de Covid sean más rápidas
- Estar más pendiente de las personas con Covid, porque realmente necesitamos más presencia de los médicos

- Que tomen mejores medidas para el servicio telefónico
- Mejorar la salud de mi familia y que estén pendientes de las personas
- Mi hija tiene 10 años y aparece que no estuviera afiliada y no me le dan citas
- Mejorar la entrega de medicamentos a las personas adultas
- No he tenido ninguna dificultad
- Con el tema de la pandemia que mejoren las pruebas del Covid
- Entregar las pruebas más rápido hay mucha demora
- Mejorar las entregas de los resultados
- Que es un mal servicio para dar una cita
- Qué bueno sería que mejorar las entregas de los resultados
- Es muy importante el acompañamiento en la salud y que le den los medicamentos
- Estoy insatisfecha porque no me han solucionado nada de mis citas
- Me han atendido muy bien
- Tengo unos problemas con unos exámenes y no me dan los resultados y me están cobrando 2 copagos
- Mejorar los seguimientos de las personas que tenemos
- Por qué tienen que dar las citas cuando antes por urgencias las hacían si tantas vueltas
- Hasta el momento me han atendido muy bien
- Me lleguen los medicamentos a la casa
- Que sea la gente más amable en los puntos
- Colocar una oficina en Valledupar
- Estoy contento con salud total me han atendido muy bien
- Mejorar la atención y más cuando son prioritarias
- Mejorar las prioritarias y más con pandemia
- Que uno no tenga que poner PQRD para ser atendidos
- Mejorar las citas para las pruebas Covid
- Mejorar las tomas de muestras de Covid
- Feliz con salud total
- La atención de salud total es oportuna

ANÁLISIS: Respecto a estas sugerencias expuestas por los protegidos y/o usuarios, la EPS ya ha detectado oportunidades de mejora importantes, las cuales serán implementadas para mejorar la calidad en la atención de pacientes Covid y no Covid, basándonos en una estrategia llamada “CON EL CORAZÓN” la cual pretende establecer y desarrollar el programa corporativo de humanización enfocado al cliente interno y externo que contenga el modelo de solución en primer contacto y protocolos de servicio y gestión posventa.

17. ESTRATEGIA

17.1 MEJORAS REALIZADAS EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN AL USUARIO

Frente a las acciones que se plantearon para mejorar la atención respecto al COVID-19, están:

1. Se generó el “Boletín COVID-19” para las IPS.
2. Se crearon carpetas en el software de programas especiales para diferenciar los seguimientos de pacientes con sospecha de Covid y pacientes confirmados de Covid.
3. Se diseñaron campañas de comunicación a través de planes de medios por televisión nacional y regional, página web, carteleras, Mailing y pantallas digitales en los puntos de atención al usuario y redes sociales.
4. Se divulgó información para manejo de pacientes.
5. Se implementó el uso adecuado de los EPP en los colaboradores.
6. Se ajustaron horarios y agendas para la prestación de servicios con el fin de garantizar atención y guardar las medidas de aislamiento.
7. Se generó información para orientar a la población frente a la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y mujeres en periodo de lactancia, a fin de evitar complicaciones, discapacidad o muerte en las gestantes y los recién nacidos.
8. Se estructuraron los lineamientos para guiar a los afiliados en las acciones y los cuidados que se requirieron en el aislamiento preventivo domiciliario, para disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano de SARS-CoV-2 (COVID-19).
9. Se establecieron los lineamientos para la gestión de muestras durante la pandemia del SARS-CoV-2 (COVID-19) y se gestionaron con el operador logístico la entrega de medicamentos

10. Con la estrategia “Protégete” se dispondrá del consultor médico virtual para responder dudas respecto a la contingencia por COVID-19. Los pacientes que se consideraron sospechosos de la enfermedad por COVID-19 se comunicarán a través de las líneas de atención local para COVID-19.
11. Se resaltó lo establecido en el Decreto 580 de 2020, donde se debe asegurar la continuidad en la prestación del servicio a los afiliados del régimen contributivo, con el fin de garantizar el derecho fundamental en salud, a los usuarios que presentarán las siguientes condiciones:
 - Los usuarios suspendidos por mora y su núcleo familiar
 - Los afiliados al régimen contributivo una vez termine el periodo de protección laboral
 - Los beneficiarios de los cotizantes fallecido
12. Salud Total EPS-S realizó la contratación con prestadores para su evaluación, orientación y seguimiento a los protegidos y mitigar el aumento de contagios, donde se suscribieron convenios con 19 prestadores para esta estrategia a nivel país.

Cómo dato importante: Con corte al 31 de diciembre 2020 se presentaron 160.564 casos confirmados de COVID-19 de los cuales 141.878 protegidos se recuperaron y 2.714 fallecieron. Fueron descartados 378.812, es decir el 67.3 %

17.2 CALL COVID: LÍNEAS DE ATENCIÓN EXCLUSIVA COVID-19

El objetivo de esta estrategia es implementar una solución tecnológica que permita cumplir con las directrices de la estrategia de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible (PRASS), optimizando el recurso humano limitado y brindando a los protegidos con diagnóstico confirmado o probable de COVID-19 un canal de gestión que soporte las necesidades directas de su tratamiento.

Para el seguimiento a esta estrategia se implementarán diferentes actividades, como:

- Asignación de líneas telefónicas exclusivas en las 15 sucursales
- Contratación de un proveedor que administrara este canal, quienes entregan reporte mensual de ingreso solicitudes del IVR de CALL COVID y por cada opción.

OPCION 1 Si sospechas que tienes COVID-19 y requieres la toma de la prueba

OPCION 2 Para consultar los resultados de tu prueba COVID-19

OPCION 3 Para reportar el fallecimiento en casa de una persona a causa de COVID-19

OPCION 4 Si necesitas ayuda o requieres realizar otros trámites relacionados con COVID-19

- En CALL COVID-19, también existe la posibilidad de que la llamada sea atendida por personal de salud
- Los protegidos también tendrán el acompañamiento de agente de servicio al cliente en CALL COVID-19
- Con la estrategia del CALL COVID habrá contacto del profesional de la salud con los protegidos de alto riesgo (mayores de 60 años o perteneciente a una cohorte)
- También habrá la campaña de positivos donde los profesionales de la salud en el CALL COVID llamaron al protegido y realizaron el respectivo cerco de contactos.

17.3 CAPACITACIÓN

Se desplegará a nivel nacional con los funcionarios de la EPS la información necesaria sobre el proyecto CALL COVID, donde se presentará la información de lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, dirigidos a profesionales de salud de CALL COVID, asistencial y administrativa de la entidad.

18. CONCLUSIONES

- Se concluye, según el análisis realizado en el presente trabajo, que el aumento de interposición de PQRD se generó por motivos de la contingencia sanitaria provocada por el Covid-19.
- Se evidenció la dificultad que tuvo la empresa Salud Total para garantizar los servicios de salud a la población con sospecha y diagnóstico positivo de covid-19
- Se identifica que las principales dificultades en el acceso para la prestación del servicio relacionados con el Covid-19 corresponden a: toma de muestras, entrega de resultados, incapacidades, entrega de medicamentos y seguimientos médicos. Es por ello, que se propone la creación y aplicación de una estrategia denominada **CALL COVID: LÍNEAS DE ATENCIÓN EXCLUSIVA COVID-19**, con lo que se busca plantear una posible solución o ruta de acción que permita una reducción significativa en la imposición de PQRD radicadas por los usuarios a la Entidad Salud Total EPS, brindando de esta manera mecanismos de atención que mejoren la calidad y tiempo de respuesta a los clientes/usuarios.
- Al implementar la estrategia **CALL COVID** se estaría cumpliendo las directrices normativas que se establecieron en el Decreto 580 de 2020, en el cual se establece que se deben adoptar actividades que permitan la continuidad de la prestación de servicios a los pacientes y/o clientes afiliados, al régimen contributivo y subsidiado, garantizando oportunamente el cumplimiento del derecho fundamental a la salud para las personas afiliadas y sus beneficiarios.
- Se resalta que la EPS Salud Total hizo un análisis oportuno y por ello realizó la contratación necesaria con las diferentes entidades prestadores de servicios logrando la suscripción con más de 19 entidades a nivel país, que sumado a **CALL COVID**, se materializaría en una de las mayores fortalezas para las entidades relacionadas con la atención al cliente.

19. CRONOGRAMA

NOMBRE DE ACTIVIDAD	FECHA DE INICIO	DURACIÓN EN DIAS	FECHA FIN
Primera revisión (tema, título, descripción del problema, justificación, objetivos)	20-ene-21	2	22-ene-21
Primera tutoría con asesor de trabajo de grado	26-ene-21	0	26-ene-21
Realizar mejoras dadas por el tutor de trabajo de grado	27-ene-21	3	30-ene-21
Recopilación de información para desarrollar cuerpo del trabajo de grado (marco teórico, tipo de investigación y metodología, operacionalización de variables)	1-feb-21	5	6-feb-21
PRIMERA ENTREGA (propuesta de trabajo de investigación)	8-feb-21	0	8-feb-21
Elaboración de encuesta para afiliados y funcionarios	10-feb-21	3	13-feb-21
Aplicación de la encuesta a los afiliados y funcionarios	13-feb-21	4	17-feb-21
Recolección de datos	18-feb-21	0	18-feb-21
Análisis de datos	19-feb-21	0	19-feb-21
Resultados	20-feb-21	0	20-feb-21
Aplicación de los resultados al desarrollo del trabajo	21-feb-21	0	21-feb-21
SEGUNDA ENTREGA (anteproyecto de grado)	22-feb-21	0	22-feb-21
Segunda tutoría con docente a cargo	24-feb-21	0	24-feb-21
Realizar modificaciones dadas por el tutor	25-feb-21	3	28-feb-21
Continuar con la inclusión de numerales en anteproyecto de grado	1-mar-21	16	17-mar-21
Tercera tutoría con docente a cargo	18-mar-21	0	18-mar-21
Realizar modificaciones dadas por el tutor	19-mar-21	3	22-mar-21
TERCERA ENTREGA (proyecto de ensayo de grado)	23-mar-21	0	23-mar-21
Inclusión de la realización de las pruebas de campo con su respectivo análisis y hallazgos	25-mar-21	4	29-mar-21
CUARTA ENTREGA (proyecto de ensayo de grado)	10-may-21	0	10-may-21
Cuarta tutoría con docente a cargo	15-abr-21	0	15-abr-21
Realizar modificaciones dadas por el tutor	16-abr-21	13	29-abr-21
Realizar todo lo solicitado para la quinta entrega	30-abr-21	7	7-may-21
QUINTA ENTREGA (proyecto de ensayo de grado)	10-may-21	0	10-may-21

Tabla 22. CRONOGRAMA DE TRABAJO DE GRADO

Fuente: Los Autores 2021

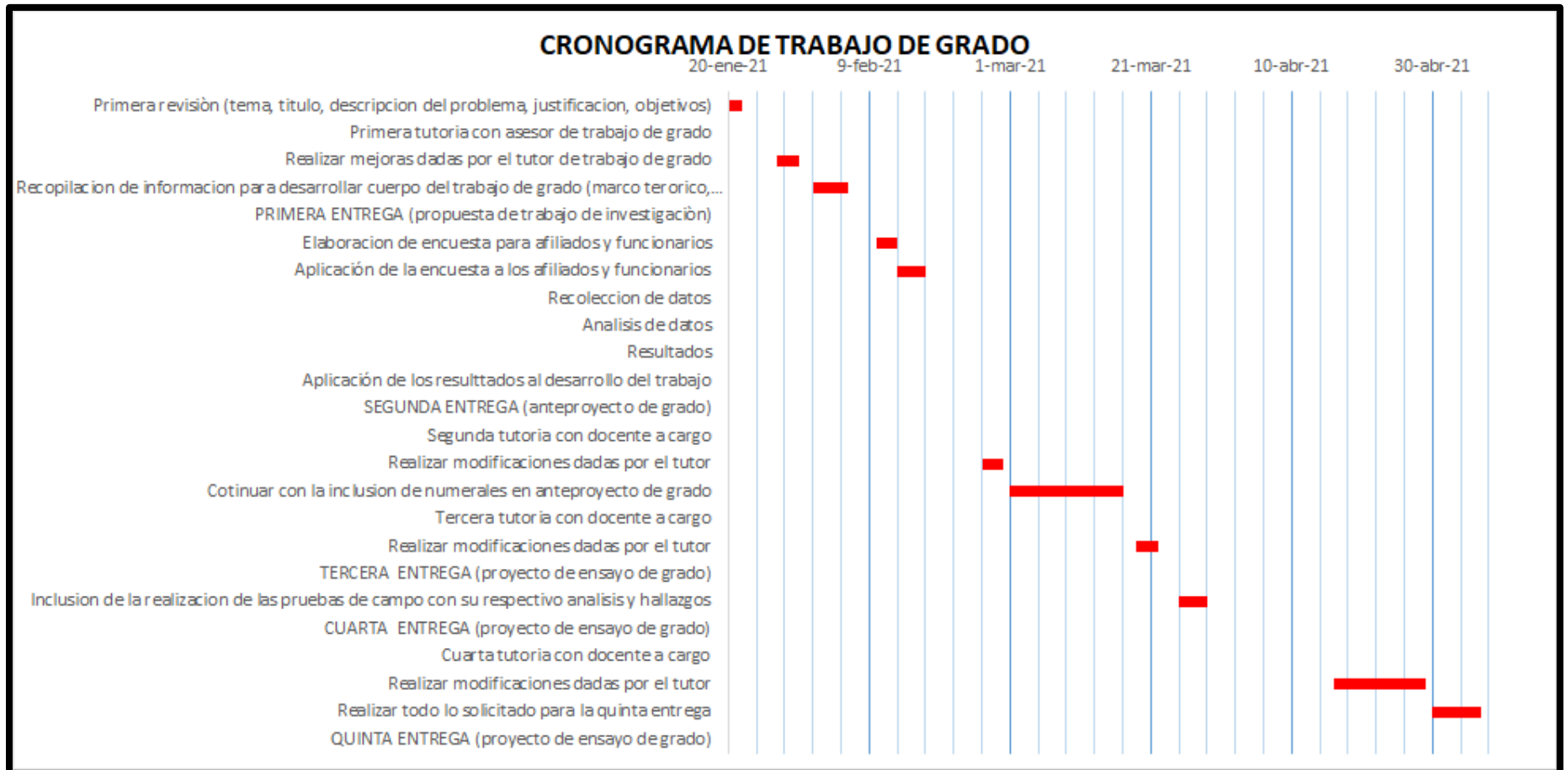


Gráfico 13. CRONOGRAMA DE TRABAJO DE GRADO
Fuente: Los Autores 2021

20. BIBLIOGRAFÍA

1. Actualícese. (13 de ENERO de 2017). Actualícese. Obtenido de <https://actualicese.com/proceso-de-pqr-ante-la-superintendencia-nacional-de-salud-supersalud/>
2. Distrital, S. J. (30 de JUNIO de 2015). Ley 1755 de 2015 Nivel Nacional. Obtenido de <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=62152>
3. GESTION, C. Y. (31 de julio de 2020). MINISTERIO DE SALUD. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/OCI/cevf01-seguimiento-control-pqrsd-Isemestre2020.pdf>
4. INS. (2017). Instituto Nacional de Salud | Colombia > Atención Al Ciudadano > PQR. Obtenido de <https://www.ins.gov.co/AtencionAlCiudadano/Paginas/PQR.aspx>
5. K., P. (2009). Diseño de metodologías mixtas. Una revisión de las estrategias para combinar metodologías cuantitativas y cualitativas. Obtenido de https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=metodolog%C3%ADa+mixta&oq=metodologia+mi#d=gs_cit&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3ARcDdbo0NhskJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Des
6. MINISTERIO DE SALUD. (31 de JULIO de 2020). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/OCI/cevf01-seguimiento-control-pqrsd-Isemestre2020.pdf>
7. Total, S. (2020). Obtenido de <https://saludtotal.com.co/>
8. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA 1991. (s. f.). 219.
9. Ministerio de salud. Resolución 4028 del 01 de noviembre de 1996
10. Rodríguez, F. L., Muñoz, C. F. M., & Martínez, E. G. (2020). La tutela del derecho a la salud mental en época de pandemia. *Opinión Jurídica*, 19(40), 369-392.

11. Moya Llacuachaqui, M. I. (2020). Factores asociados a la calidad de atención en consultorios externos durante la pandemia del COVID-19. Centro de Salud La Libertad, 2020.
12. Peláez Moreno, J. (2020). Ineficacia de la Protección al Consumidor Colombiano en el Marco del Covid-19 (Doctoral dissertation, Universidad Santiago de Cali).
13. Hernández Valencia, L. S. (2020). La protección al consumidor a través del ejercicio del derecho de retracto por vía electrónica en Colombia en época de pandemia (Doctoral dissertation, Universidad Santiago de Cali).
14. Jurado Sánchez, D. L., & Lievano León, J. H. (2020). Propuesta para mejorar la oportunidad de atención de las PQRS en una empresa prestadora de servicios de salud.
15. Restrepo-Zea, J. H., Silva-Maya, C., Andrade-Rivas, F., & Robert, V. H. (2014). Acceso a servicios de salud: análisis de barreras y estrategias en el caso de Medellín, Colombia. *Gerencia y Políticas de Salud*, 13(27)
16. Sotomayor, K. V. La tutela jurisdiccional efectiva en tiempos de COVID-19: apuntes sobre la cláusula rebus sic stantibus en materia cautelar. Tomo I: Perú, 863.
17. Barboza, A. C., Galvan, K. J., & López, L. L. (2019). Aplicación de Seis Sigma al servicio de atención a reclamos de una empresa del sector salud en Colombia.
18. Romero, V., Narváez, M., & Segura, D. Evaluación de la calidad del servicio en el sector salud colombiano por medio del análisis Seis Sigma.
19. Alva Vargas, K. S. (2019). Influencia del sistema de quejas y reclamos en la calidad de atención médica en consulta externa del Hospital Víctor Lazarte Echegaray-2019.
20. Navarrete Sánchez, L. J., & Sotomayor Peroza, P. C. Proceso de peticiones, quejas, reclamos y denuncias de la Superintendencia Nacional de Salud.
21. Vargas-Lorenzo, I., Vázquez-Navarrete, M. L., & Mogollón-Pérez, A. S. (2010). Acceso a la atención en salud en Colombia. *Revista de salud pública*, 12, 701-712

22. Ley 190 de 1995 obtenido de <https://bibliotecadigital.ccb.org.co/bitstream/handle/11520/14657/Ley%20190%20de%201995.pdf>
23. Ley 962 de 2005. obtenida de <https://bibliotecadigital.ccb.org.co/bitstream/handle/11520/13638/Ley%20962%20de%202005.pdf>
24. Muñoz, E. C. (1997). 9. LA ACCIÓN DE TUTELA EN COLOMBIA. *Ius et Praxis*, 3(1). obtenido de. <https://www.redalyc.org/pdf/197/19730115.pdf>
25. DE COLOMBIA, R. (2015). Ministerio de Salud y Protección Social. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional ENSIN [Internet] obtenida de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-2462-de-2013.pdf>
26. Ley 1712 de 2014 obtenido de <https://bibliotecadigital.ccb.org.co/bitstream/handle/11520/13632/Ley%201712%20de%202014.pdf?sequence=1>
27. OMS. (2019). ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. Obtenido de <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
28. Calculadora de muestra obtenida de: https://www.corporacionaem.com/tools/calc_muestras.php

21. ANEXOS

• ENCUESTA DE ATENCIÓN

1. ¿Ha tenido Dificultad para comunicarse con Salud total EPS y solicitar toma de la prueba Covid?
 - A. Si
 - B. No

2. ¿En cuántos días fue tomada su prueba de Covid?
 - A. De 3 a 6 días
 - B. De 7 a 11 días
 - C. Más de 12 días

3. ¿En cuántos días fue entregado el resultado de la prueba de Covid?
 - A. De 3 a 6 días
 - B. De 7 a 11 días
 - C. Más de 12 días

4. ¿Le realizaron consulta de seguimiento de los síntomas del Covid?
 - A. Si
 - B. No

5. la consulta fue satisfactoria?
 - A. Si
 - B. No

6. ¿Usted toma algún medicamento de control?
 - A. Si
 - B. No

7. ¿Si su respuesta fue si, La entrega de medicamentos fue oportuna?
 - A. Si
 - B. No
 - C. No aplica

8. ¿En cuántos días fueron entregados sus medicamentos, después de haber realizado la solicitud?
 - A. De 1 a 5 días
 - B. De 6 a 10 Días
 - C. Más de 10 Días
 - D. Nunca llegaron los medicamentos

E. No aplica

9. ¿Qué tan satisfecho se siente en general con la experiencia en/con: (servicio/cita/trámite/proceso)?

En donde 1 es POCO SATISFECHO y 5 es MUY SATISFECHO.

10. ¿Qué tan satisfecho está con la experiencia general de servicio con SALUD TOTAL EPS-S?

En donde 1 es POCO SATISFECHO y 5 es MUY SATISFECHO.

11. ¿Qué tan probable es que continúe afiliado a SALUD TOTAL EPS durante los próximos 6 meses?

A. Si

B. No

12. ¿Recomendaría a sus familiares, amigos y conocidos a SALUD TOTAL EPS?

A. Si

B. No

13. Tiene alguna sugerencia o expectativa que nos sirva para trabajar por su bienestar y el de su grupo familiar en Salud Total EPS-S?

A. Si

B. No

22. RECOMENDACIONES

- La estrategia **CALL COVID** sería una herramienta tecnológica, que al ser empleada en la EPS aportaría soluciones en tiempo real, permitiendo optimizar el tiempo, y asignación del componente humano del equipo de trabajo al desarrollo de funciones que permitan prestar los diferentes servicios a las pacientes que alleguen a los diferentes centros médicos, aportando a la reducción de los tiempos de espera entre consultas.
- Con la implementación del **CALL COVID** se mejoraría la salud física, mental y espiritual de los afiliados a la EPS Salud Total y así establecer las acciones necesarias y requeridas frente a la actualidad de la emergencia sanitaria instituida mediante la Resolución No, 385 de marzo 12 de 2020, con el fin de tomar medidas preventivas para contener los efectos de propagación de la pandemia del coronavirus (covid-19) y garantizar la prestación efectiva a los usuarios, dando cumplimiento a las disposiciones legales, directrices, lineamientos, guías y protocolos establecidos por el Ministerio de salud y protección social e Instituto Nacional de Salud, Superintendencia Nacional de Salud, y demás entes gubernamentales, de control y de salud pública.
- El **CALL COVID** permitiría identificar situaciones en las cuales se pueden reorientar los recursos, para brindar un servicio garantizado y de calidad a nuestros clientes, permitiendo la reducción de los tiempos de espera para la toma de examen y entrega de resultados, aportando mayoritariamente a la reducción en la imposición de PQRD, al obtenerse una mejoría en los servicios ofrecidos a la comunidad.
- Esta herramienta una vez posicionada permitiría generar mayores recursos al vender o ceder los derechos para el uso de la información o de la plataforma constituida a otras entidades prestadoras de servicios de salud.