

**Calidad en la Participación Social en el Programa de Promoción y Prevención, IPS VIVA
1A, en Yumbo - Valle, Periodo 2021 y 2022**

Sandra Isabel Martínez Conde
Elvia Vélez Granja

Escuela Superior de Administración Pública
Facultad de Ciencias Políticas y Administrativas
Territorial Valle del Cauca
Junio de 2023

**Calidad en la Participación Social en el Programa de Promoción y Prevención, IPS VIVA
1A, en Yumbo - Valle, Periodo 2021 y 2022**

Sandra Isabel Martínez Conde
Elvia Vélez Granja

Trabajo de Grado Para Optar al Título de Administrador Público Territorial

Director
Helder Javier Cadavid Ramírez
Magister Políticas Públicas

Escuela Superior de Administración Pública
Facultad de Ciencias Políticas y Administrativas
Territorial Valle del Cauca
Junio de 2023

Nota de aceptación

(Firma) _____
Presidente del Jurado

(Firma) _____
Jurado

(Firma) _____
Jurado

Dedicatoria

“Cuando los individuos obran en colectivo con fines comunes, e intenciones determinadas, con espíritu solidario, logran mover lo inamovible”. (autoría Propia)

Dedicamos este trabajo a : Nuestra familia, familiares, amigos y amigas por su apoyo y respaldo en el trayecto de nuestra carrera , sabemos que sacrificaron tiempo de compartir y estar juntos pero con la convicción que el sacrificio daría resultados exitosos, a nuestros compañeros y compañeras con quienes conformamos equipos de trabajo académico y nos enriquecemos de manera individual a su vez que se fortalecía colectivamente; Sería un descuido el no agradecernos a nosotras mismas, porque asumimos un reto de construir esta monografía desde el debate, dudas e investigaciones. Comprendernos desde las diferencias como seres humanos, pero también con la sororidad que debemos tener como mujeres.

Agradecimientos

A nuestros docentes y tutores que, desde la especialidad de cada uno, nos aportaron para adquirir un amplio conocimiento de la esencia de la administración pública, pero también nos permitieron descubrir nuevas formas de administrar con un mirada más crítica y humanizada del comportamiento del Estado.

Poseemos planes individuales que en este camino se convirtieron en planes comunes y es por esto que agradecemos a los actores sociales e institucionales, que con sus aportes nos permitieron entender, los conceptos individuales de la calidad de la participación de la asociación de usuarios de la IPS Viva 1A, generaron nuevos interrogantes, pero también nuevas respuestas.

El único propósito de este plan es: Continuar con nuestra formación académica para reorganizar un discurso arropado de sentidos y áreas comunes. Este deseo se transformó en interrogantes, que en esa misma novedad no hemos hallado la respuesta, para precisar estos interrogantes necesitaremos de otra oportunidad.

En este proceso nos encontramos con diferentes socios, orientadores y colaboradores que nos apoyaron y acompañaron sin ninguna condición, aunque eso no los hace responsables del desenlace final, sí fueron actores importantes en nuestro proceso.

Resumen

El concepto de participación como derecho universal de intervenir individual o colectivamente en las decisiones y/o acciones públicas. Encontramos una responsabilidad compartida entre Gobierno y Estado, sobre las decisiones y lineamientos de la normativa. La participación social en salud de la cual hacen parte las Asociaciones de Usuarios, deben ser conscientes de la importancia de ejercer esta representación, procurando que sus esfuerzos sean orientados de manera eficiente, para la ejecución de los recursos públicos, y no sea una búsqueda de errores para generar crítica y conflicto entre las partes. Podemos decir que la Asociación de Usuarios de la Institución Prestadora de Servicios IPS Viva1A intervinieron en los asuntos de la prestación del servicio buscando la garantía del acceso y la oportunidad en el servicio de salud en los programas de Promoción y Prevención período 2021 y 2022, a través de espacios que permitieron gestionar procesos y actividades que influyeron en la vida de los afiliados a la asociación de usuarios de la Ips Viva 1 A del Municipio de Yumbo. El problema se manifiesta en la prestación y el acceso de servicios en salud en los programas de promoción y prevención de la IPS Viva 1 A del municipio de Yumbo; y es esta la razón por la cual se hace necesario analizar la calidad de la participación de la asociación de usuarios de la IPS Viva 1 A del municipio de Yumbo en los periodos 2021 y 2022, teniendo en cuenta que esta asociación es una figura representativa, con responsabilidad de acompañar el cumplimiento en la ejecución de los programas anteriormente mencionado por parte de la IPS Viva 1 A..

Tabla de contenido	
Introducción	9
1.Aspectos Preliminares de la Investigación	12
1.1 Planteamiento del problema.....	12
1.2. Antecedentes:.....	14
1.3 Justificación	17
1.4 Objetivos	21
Objetivo general.....	21
Objetivos Específicos.....	21
1.5 Estado del Arte.....	21
1.6 Marco De Referencia	31
Marco Conceptual.....	35
1.7 Metodología	41
2.Calidad de la participación de la Asociación de Usuarios en Salud en la IPS Viva 1A	46
3. Incidencia de la Asociación de Usuarios en el programa promoción y prevención.	65
4. Evaluar la capacidad de resolución de las PQRSDF asumidas por la Asociación de Usuarios en Salud.	72
5.Conclusiones	82
6.Recomendaciones	85
Referencias bibliográficas.....	87
Anexos	98

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Metodología de la recolección de datos</i>	43
Tabla 2 <i>Formato libreto para entrevistas</i>	45
Tabla 3 <i>Criterios Comunes de las unidades de análisis</i>	58
Tabla 4 <i>Criterios de calidad de acuerdo al relacionamiento</i>	58
Tabla 5 <i>Criterios comunes de incidencia de acuerdo al relacionamiento</i>	68
Tabla 6 <i>Criterios e incidencia de acuerdo al relacionamiento de las unidades de análisis</i>	69
Tabla 7 <i>Criterios comunes de evaluación de acuerdo al relacionamiento</i>	75
Tabla 8 <i>Criterios de evaluación de acuerdo al relacionamiento de las unidades de análisis</i> ...	75

Introducción

La participación ciudadana y comunitaria es necesaria para la construcción de espacios de deliberación y toma de decisiones que puedan contribuir con la resolución de sus problemas y transformar los intereses privados en intereses públicos y el mejoramiento en el acceso a los bienes y servicios que debe garantizar el Estado, para este estudio algunos de los elementos de investigación es el acceso al servicio de salud, la resolución de los conflictos originados en la no prestación adecuada del servicio y en la capacidad de acción de un grupo de individuos asociados para un fin en común, buscando la garantía del derecho a la salud que redunde en una óptima calidad de vida para la comunidad.

Para que la comunidad pueda ejercer el derecho a la participación de manera legítima decimos que; el Estado incluye un desarrollo normativo en participación para los usuarios en el sistema de salud para que ejerzan el control sobre las instituciones y además ha ratificado en diferentes instrumentos internacionales en materia de protección de derechos en salud, que da origen e insta a que los estados impulse la participación social, desarrollen la Atención Primaria en Salud de la mano con la comunidad. A manera de ejemplo mencionamos la Declaración de Alma Ata, o la Carta de Ottawa, entre otras declaraciones y cartas donde promueven que la participación social en salud es fundamental para el desarrollo y cumplimiento de planes y programas y garantías del derecho a la salud de los ciudadanos.

Aquí vale la pena hacer una pequeña digresión acerca del desarrollo de estudios de participación social en salud con incidencia hacia la participación institucional, pero no en el marco evaluativo de la calidad de la participación desde el ejercicio de la organización social.

Aquí conviene detenerse un momento a fin de poder tener presente los conocimientos dados por los informantes, lo que nos permite poder realizar el análisis de la calidad desde la percepción que manifiestan los actores sociales y los actores institucionales, en la mismas declaraciones entregadas por los informantes, la Asociación de Usuarios y la Secretaria Local de Salud coinciden que la labor que desarrollan los miembros de la organización social nace del compromiso y entrega hacia la garantía de un derecho y la satisfacción del usuario; la percepción del grado de gestión, de empoderamiento que nos arrojan las unidades de análisis permiten determinar la calidad de la participación social e incidencia en los servicios de salud, debido a que en la investigación académica no logramos hallar un estudio que nos permita apalancarnos para el análisis de esta investigación pero si aproximaciones sobre la participación social en salud. Esto nos lleva a cuestionar lo siguiente: ¿la calidad de la participación social está condicionada a elementos de vulneración, empoderamiento y conocimiento de derechos?

Este estudio examina la calidad de la participación de la Asociación de Usuarios en Salud de la IPS Viva 1A y su incidencia en el programa de promoción y prevención en el Municipio de Yumbo en el período 2021 y 2022, llevándonos a establecer objetivos como determinar la calidad de la participación, la incidencia en el programa de Promoción y Prevención y por ultimo evaluar la capacidad resolutive de la organización social, finalmente cabe resaltar que en el desarrollo de este estudio se encontraron elementos comunes que logran allanar el camino para el absolver los objetivos propuestos, y esto se determinan en criterios que son la expresión que nos lleva a planteamientos frente a los objetivos propuestos.

De esta manera podemos atribuir que la calidad de la participación social de la AU es evaluable y medible por sus acciones, gestiones y el logro que la entidad prestadora rectifique las fallas que se presentan en la prestación del servicio para el caso en estudio el programa de P y P. cuando la Asociación alcanza que se tomen los correctivos por la deficiencia que se presente en la prestación del servicio podemos decir está incidiendo en el servicio de salud, de igual forma coadyuva en pro del bienestar de los usuarios, lo anterior conduce a que se pueda dar el proceso de evaluación de la capacidad resolutoria, el que la asociación asuma la responsabilidad de liderar procesos de defensa y vigilancia de los servicios, el conocer las rutas de la resolución de las PQRSDF, la asociación de usuarios no solo es un mecanismo colaborativo, es más que eso, es de convocatoria y de organización para la protección de objetivos comunes, es también la defensora del derecho a la salud y a su reivindicación cuando está amenazado o vulnerado.

Para el desarrollo de esta investigación, la metodología empleada para este estudio, consistió en obtener la información por parte de los actores sociales, actores institucionales y correlacionarla con investigaciones que se aproximaran al tema de interés que es la calidad, la incidencia y evaluar la participación de la asociación.

Este trabajo académico nos condujo a poder determinar la calidad de la participación social de la asociación de usuarios a partir de la experiencia por parte de los diferentes actores, si bien es cierto los hechos empíricos permitieron establecer criterios que nos condujeron dar respuesta a lo pretendido en el objetivo planteado y que esperamos que para los lectores sea de una contribución a investigaciones a contrastar la percepción sobre la calidad de la participación de una organización social en salud, o, sea Asociación de Usuarios.

1.Aspectos Preliminares de la Investigación

Los usuarios del servicio de salud en Colombia cuentan con unos programas de los cuales está la Promoción y la Prevención en Salud, son dos elementos muy importantes en la prestación del servicio de salud. En la sociedad de igual manera existen espacios de participación que invita a los ciudadanos y comunidad para que hagan parte de ellos y vigilen y reclamen por la calidad en la prestación del servicio de salud, para este caso es la participación social en salud, y por último está quien presta el servicio que es la IPS¹ y debe hacerlo cumpliendo unos estándares; esto hace que sea necesario lograr establecer el relacionamiento entre los actores del sistema de salud, el acceso y la oportunidad a estos servicios en los programas P y P², para ello la IPS Viva 1A deberá garantizar a los usuarios del servicio en Yumbo el gozar de estos, por lo cual se hace necesario hacernos la siguiente pregunta, ¿Cuál fué la calidad de la participación de la Asociación de Usuarios en Salud de la IPS Viva 1A y su incidencia en el programa de promoción y prevención en el Municipio de Yumbo en el período 2021 y 2022?

1.1 Planteamiento del problema

En el marco de esta monografía de pregrado, entendemos que la accesibilidad y oportunidad de los servicios en salud en los programas de Promoción y Prevención son acciones de competencia propia de las entidades locales, entre estas la implementación de programas que previenen la mortalidad temprana.

Para que estos programas sean efectivos en su ejecución es necesario la interlocución de la institucionalidad, las normas que precisen la forma de gestionar y la participación ciudadana,

¹ De ahora en adelante se entenderá como Institución Prestadora de Servicios

² De ahora en adelante se entenderá como Promoción y Prevención

para este caso la Asociación de Usuarios AU³ de la Institución Prestadora de Salud- IPS Viva 1A. Para una mejor comprensión qué es una Asociación de Usuarios, en el marco conceptual se procede hacer una ampliación de este tipo de organización social.

La Promoción y la Prevención P y P es un proceso para proporcionar a las poblaciones los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma, mediante la intervención de los determinantes de la salud y la reducción de la inequidad, (MINSALUD⁴), podemos decir también que es un programa que encamina acciones, procedimientos e intervenciones integrales para la población, las personas y sus familias, la Asociación de Usuarios AU en su funcionalidad y participación activa verifica las causas que generan insatisfacción en la prestación de los servicios en salud que brinda la IPS Viva 1A en el municipio de Yumbo.

En ese orden de ideas, se interpreta que la participación social permite influir en los asuntos del Estado, con el propósito de incrementar la responsabilidad y la integridad en el manejo de la gestión pública, a través de espacios que permitan una mejor gestión local que influya en la prestación de servicios en salud específicamente accesibilidad y oportunidad del programa de P y P en salud de la IPS Viva 1A en el municipio de Yumbo.

Teniendo en cuenta que esta IPS presta los servicios de salud al 16.4% de la población yumbeña, la cual hace parte de los programas de P y P distribuyéndose en los diferentes ciclos de vida, presenta situaciones que aquejan a los usuarios y afiliados de la IPS en mención en la prestación del servicio en salud. Esta investigación pretende determinar la calidad de la

³ De ahora en adelante se entenderá como Asociación de Usuarios

⁴ De ahora en adelante se entenderá como Ministerio de Salud y Protección Social

participación de la Asociación de Usuarios de la IPS Viva 1A del municipio de Yumbo, en los Programas de promoción y prevención y en la resolutiveidad de acciones inconexas en el que hacer y deber ser de la misma.

1.2. Antecedentes:

Para empezar, es importante tener presente que hay todo un aporte académico e investigativo de autores sobre la participación, la participación social y participación social en salud que permite desarrollar la investigación objeto de este estudio, para ello se inicia con Méndez, Vanegas (2010) como se citó en Pineda, (2024) “la participación social como el derecho a la participación significativa en la toma de decisiones sobre salud, política y planificación, atención y tratamiento, y el bienestar propio y de la comunidad”. Según, el Instituto para la Participación Social de México, la participación social tiene tres componentes que son centrales en su descripción y que permite a las personas experimentar modos autodeterminados de compromiso social: Primero, las referencias a los conceptos de capital social e inclusión social, segundo, el derecho humano del individuo a experimentar modos autodeterminados de compromiso social en todos los aspectos de la sociedad y tercero, la responsabilidad social de proporcionar las condiciones necesarias para lo anterior”. (p.12)

La AU de la IPS Viva 1A es una asociación que viene trabajando porque a los usuarios de los servicios en salud por parte de la IPS Viva 1A se les garantice la accesibilidad y oportunidad en los servicios, el derecho a la salud y esto se realiza con una serie de tareas y procesos que la asociación debe abordar.

Ahora bien, en el programa de P y P de la IPS Viva 1A, el número usuarios registrados en el programa de P y P de acuerdo al ciclo de vida fue el siguiente: Primera Infancia 621; Infancia 1.382, Adolescencia 629, Juventud 2868, Adulthood 5.808 y personas Mayores 4.299, para cada ciclo vital hubo unas actividades específicas. (IPS Viva 1 A, n.d.). Para el año 2022 NUEVA EPS⁵ tenía 14.164 afiliados siendo 16.4% de la población total de los habitantes de Yumbo (<https://yumbocomovamos.org/informes/informe-De-Calidad-De-Vida/>, n.d.) que son atendidos por la IPS Viva 1A, sobre estos programas incidió la Asociación de Usuarios en Salud de la IPS, atendiendo la insatisfacción del servicio cuando se presentaron los casos por quejas, producto del incumplimiento en el servicio.

Así mismo se obtuvo la información desde la Secretaría Municipal de Salud de Yumbo mediante el programa de Defensoría del Paciente entre las funciones está la de recepcionar las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencia, Denuncia y Felicitación PQRSDf⁶ y cargarlas al SAC que es la plataforma de Servicio de Atención a la Comunidad, el número PQRSDf para el año 2021 se presentaron 605 y para el año 2022 se presentaron 732 para un total 1337 PQRSDf de las EPS que tiene habilitación de Prestación de Servicios en el Municipio, de las cuales en año 2021 contra la Nueva EPS 94 y en el año 2022 96 para un total en los dos años de 180 PQRSDf son la insatisfacción en el servicio por parte de NUEVA EPS, y la IPS Viva 1A, la Institución que presta los servicios asistenciales en salud. De acuerdo con la información suministrada por la AU en Salud de la IPS Viva 1A, en el buzón de PQRSDf de la IPS Viva 1A se recibieron 60

⁵ De ahora en adelante se entenderá como Empresa Promotora de Servicios

⁶ De ahora en adelante se entenderá como Peticiones, quejas, reclamos, sugerencia, denuncias y felicitaciones

quejas, por vía directa ante la AU en Salud de la IPS Viva 1A se recibieron 80 quejas, por otro lado, la gente acudió a los multicanales de la Superintendencia de Salud.

Otro medio de la recepción de la PQRSDF es la queja directa a cualquiera de los miembros de la Asociación de Usuarios que debió realizar el trámite pertinente ante la dirección administrativa de la institución, revisando los fundamentos de la queja y los hechos que la motivaron, de haberse verificado que los elementos que constituyeron la queja tuvieron fundamento y se evidenciaron la falta de garantía al acceso a la atención, se procederá a exigir la reivindicación del derecho que le asistió al usuario.

De las quejas que se reportaron en los dos periodos, un gran porcentaje fueron por tratamientos de pacientes o atenciones médicas no prestadas, formulaciones mal realizadas, autorizaciones que no concordaban los códigos de los medicamentos y/o tecnologías INAHTA⁷ aprobadas, cobros a medicamentos P y P que no debieron tener ningún cobro de cuota moderador⁸a, o copagos⁹, no oportunidad en citas para los programas de P y P de la IPS Viva 1 A. cancelaciones de citas con P y P, entre otras causas que motivan la PQRSDF.

Si bien es cierto la Asociación de Usuarios en Salud ha tenido un espacio mensual con los Directivos de la IPS Viva 1A el cual permitió revisar las quejas, hacer las respectivas observaciones, seguimientos, aportes y sugerencias para que fueran incluidas en los planes de mejora del servicio; incluso la Asociación de Usuarios en este espacio debatió con los directivos

⁷ Red Internacional de Agencias de Evaluación de Tecnologías de la Salud

⁸ las cuotas moderadoras tienen por objeto regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso, promoviendo en los afiliados la inscripción en los programas de atención integral desarrollados por las eps en el Régimen contributivo; se crean con el fin de que los usuarios del Régimen Contributivo, no desborden los servicios de salud y moderen la utilización de estos.

⁹ son los aportes en dinero que corresponden a una parte del valor del servicio demandado y tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema,

las causas que generaron la insatisfacción en el programa de P y P que se evidenciaron en la revisión de las PQRSDF, que llegó a establecerse sugerencias que contribuyeron a la mejora de la prestación del servicio a la comunidad yumbeña asignada a IPS Viva 1A como prestador de servicios asistenciales. De acuerdo con esta problemática se requirió revisar la calidad de la participación social en la AU en Salud y su incidencia en los programas de P y P. Esto revistió de un análisis de fondo toda vez que las acciones de vigilancia y exigencia por parte de la AU posibilitó el acceso a los servicios en cumplimiento con la Ley Estatutaria en Salud establecida por el Ministerio de Salud y la Protección Social (MINSALUD, 2015). La no coordinación y el no cumplimiento con los programas de P y P, dieron paso a que hubiera más personas enfermas y con complicaciones graves que pusieron en riesgo la vida de los pacientes, situaciones que se hubieran podido evitar. Por lo tanto, se hizo necesario hacerse la siguiente pregunta de investigación.

1.3 Justificación

La participación social en salud nació en los años 70s con la Declaración de Alma-Ata las Asociaciones de Usuarios en Colombia nacen con la Constitución de 1991, Artículo 103, que manifestó que el Estado contribuiría a la organización y promoción de la participación democrática representativa, en diferentes instancias de concertación, control y vigilancia en la gestión (Senado de la República,2023). La Ley 100 de 1993 definió la intervención de la comunidad a través de los beneficiarios de la seguridad social en la organización, control , gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en su conjunto (Senado de la República, 2023); en el Decreto 1757 de 1994 se organizaron y establecieron modalidades y formas de

participación en la prestación del servicio de salud por parte de la comunidad (Ministerio de Salud, 1994), la Ley 1438 de 2011, que modificaron la Ley 100 de 1993 sostuvo que “toda persona debe propender por su autocuidado, por el cuidado de la salud de su familia y de la comunidad, un ambiente sano, el uso racional y adecuado de los recursos el Sistema General de Seguridad Social en Salud y cumplir” (Congreso de la República, # 3.17) Las Asociaciones de Usuarios en Salud han tenido un ámbito de acción institucional orientado al control y mejoramiento en la calidad del servicio. Las Asociaciones se han constituido con un número plural de usuarios convocados a la Asamblea de Constitución por la respectiva institución y/o los afiliados, el instrumento de legitimación es el acta de constitución y en las renovaciones de miembros de junta directiva y las actas de reelección, además se podrán obtener su reconocimiento como tales por la autoridad competente.

En el Municipio de Yumbo hay constituidas ocho Asociaciones de Usuarios en Salud, este ha sido un espacio y uno de los mecanismos de participación social, los cuales han permitido el cumplimiento de la Decreto 1757 de 1994 y demás normatividad en participación social en salud, teniendo como funciones: “vigilar la prestación, calidad y oportunidad de los servicios de salud, la defensa de los derechos y velar por el cumplimiento de los deberes de los usuarios” (MINSALUD, 2015). La razón de esta investigación fue la de analizar la calidad de la participación de la Asociación de Usuarios en Salud específicamente en uno de los programas que deben cumplir las Instituciones Prestadoras de Salud- IPS, para este caso el programa de P y P de la IPS Viva 1 A en el Municipio de Yumbo, específicamente en el periodo 2021 y 2022.

Una de las funciones de la Asociación de Usuarios en Salud es haber verificado el cumplimiento del programa de P y P, y que se hayan desarrollado las acciones, procedimientos e intervenciones orientadas a que la población hayan podido disfrutar una vida saludable cumpliendo con el derecho que le asiste al usuario, Oraisón (2005) citado por González, Caro, & Bedoya, 2011, el cual manifiesta, “la construcción de ciudadanía es necesaria para contribuir a cerrar las brechas de desigualdad, especialmente frente a las condiciones existentes que imposibilitan disfrutar el derecho a la salud” (p 81), de esta manera la participación debió ser efectiva en la planificación y en los programas para que se haya cumplido la Atención Primaria en Salud APS¹⁰

Esta investigación determinó que la calidad de la participación de la AU en los servicios de salud, y la incidencia en el programa de P y P en salud de la IPS Viva 1 A en el Municipio de Yumbo en el periodo 2021 y 2022, también aportó elementos para la construcción de conocimiento e información de base para los investigadores, y permitió profundizar en temas de participación social en salud, las funciones, alcances de las Asociaciones de Usuarios, logros, retos y barreras a las que se enfrentan; los factores identificados dieron los fundamentos a la administración pública para revisar si se cumple el derecho y el deber en la participación social en salud; para la Secretaría Municipal fue aporte e impulso y promoción de los procesos

¹⁰ Un sistema de salud basado en la atención primaria de salud orienta sus estructuras y funciones hacia los valores de la equidad y la solidaridad social, y el derecho de todo ser humano a gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social

participativos cumpliendo el postulado constitucional del Estado Social de Derecho ¹¹y cumplimiento a la Política de Participación Social en Salud PPSS.

La participación social es un elemento importante para el análisis académico, es uno de los elementos que legitima el Estado Social de Derecho, es un deber ciudadano, uno de los mecanismos que permite escuchar las necesidades, sugerencias y aportes a la construcción del Estado. Este ejercicio fue relevante para los actores sociales que hicieron parte de las asociaciones en este periodo, toda vez, que se pudo evaluar la incidencia en programas que prestan las IPS. Por consiguiente, las AU contribuyeron a la democracia participativa e incentivaron a la ciudadanía yumbena y demás actores del sistema de salud a la participación como derecho y deber para una mejor vigilancia a las instituciones que prestan el servicio de salud en el Municipio.

Las PQRSDF fueron unos de los insumos para establecer los indicadores de satisfacción y cumplimiento de la prestación del servicio de salud, estas se recaudaron por diferentes medios, entre ellos el buzón de sugerencias. con el cual ha debido contar, de acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud¹² (2018) “mecanismo físico, telefónico y/o electrónico para recibir las sugerencias, felicitaciones y/o denuncias de los usuarios y establecer un procedimiento transparente de apertura y seguimiento de las mismas” (p32). Otras alternativas para los usuarios han sido las páginas web, las plataformas digitales, y ante los organismos de control y vigilancia, como también las actas de reuniones, mesas de trabajo, asambleas de usuarios.

¹¹Estado fundado en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general"

¹² Superintendencia Nacional de Salud, s la entidad encargada de inspeccionar, vigilar y controlar las EPS, hospitales e instituciones encargadas del financiamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

1.4 Objetivos

Objetivo general

- ∞ Analizar la calidad de la participación de la Asociación de Usuarios en Salud en la IPS Viva 1A y su incidencia en el programa de Promoción y Prevención en el Municipio de Yumbo en el período 2021 y 2022.

Objetivos Específicos

- ∞ Determinar la calidad de la participación de la Asociación de Usuarios en Salud en la IPS Viva 1A en el periodo 2021 y 2022.
- ∞ Identificar la incidencia de la Asociación de Usuarios en el programa Promoción y Prevención implementado por la IPS Viva 1A del Municipio de Yumbo en el periodo 2021 y 2022.
- ∞ Evaluar la capacidad de resolución de las PQRSDF asumidas por la Asociación de Usuarios en Salud identificadas en el programa de promoción y prevención.

1.5 Estado del Arte

Para el desarrollo de esta investigación se consultaron trabajos de grado de contenidos maestría y doctorados, libros de investigación, artículos de revistas indexadas, además de los instrumentos internacionales como son las Declaraciones en Atención Primaria en Salud y Conferencias convocadas por la OMS¹³.

¹³ De ahora en adelante se entenderá Organización Mundial de la Salud

En la revisión bibliográfica encontramos como antecedentes, y es importante incluir varios aportes entre ellos, Marshall citado en Cardiel, (2023) “la ciudadanía queda definida como «aquel estatus que se concede a los miembros de pleno derecho de una comunidad», mientras que la clase social representa un «sistema de desigualdad» apoyado en ideas, elementos contextuales, valores morales, etc. Ciudadanía y clase social se revelan, entonces, como principios opuestos. ¿Cómo pueden, por tanto, convivir entre sí y construir una –más” (p 6)

En el siglo XX con la expansión del Welfare “los ciudadanos obtuvieron dotaciones materiales comunes y protección en la tutela de acontecimientos negativos (enfermedad, accidentes de trabajo...asistencia en la vejez...). Derecho a la educación, el bienestar, la seguridad social en relación a los estándares dominantes en la comunidad política. Las instituciones implicadas: escuela, salud, casa, pensiones, seguros...” (Justo y Laghezza.,2020, p 19)

Colombia siendo un país miembro de la Organización de las Naciones Unidas, que a su vez hace parte de la OMS que impulsa la trascendencia de la participación ciudadana en aspectos sanitarios, da un respaldo constitucional con la promulgación del articulado en el año 1991, toda vez que establece la participación social como eje fundamental de Colombia, reconociendo el Estado Social de Derecho donde prima el individuo y la democracia activa en la diferentes esferas sociales, políticas y culturales.

La participación social en salud, la comunidad y la ciudadanía son el eje central para el cumplimiento de la APS, por lo cual es de interés poder determinar la calidad de la participación de las Asociaciones de Usuarios en los escenarios de salud. A continuación, se relacionan los

diferentes trabajos que han investigado sobre la participación social e identificamos aquellos factores que permiten una gestión adecuada desde las asociaciones en el servicio de salud.

Es necesario entender la evolución y los antecedentes que dan origen al proceso de construcción en la ciudadanía para los fines del Estado; en la revisión documental encontramos un artículo que es producto de una investigación que contiene información relevante para este tema titulado: Antecedentes históricos y perspectiva de la participación social en el sistema de salud colombiano realizado por González, Caro, y Bedoya.(2011) con el propósito de aportar los antecedentes históricos y las perspectivas de la participación, como fundamento de la salud como derecho a los estamentos sociales, institucionales y académicos responsables de su gestión y fortalecimiento, aportes que presentan logros y barreras de los procesos participativos iniciando por el análisis histórico del desarrollo de la participación en el sistema de salud en Colombia, determinados por el enfoque y la estructura del Sistema, por las políticas de salud y por las barreras que se presentan manifestando las condiciones socioeconómicas, culturales y políticas que han condicionado “la participación e incidencia ciudadana en procesos de promoción, prevención, atención y vigilancia en salud, con enfoque de derechos, equidad y justicia social” (p 87), se recogen, además, propuestas para el fortalecimiento de la participación en salud.

En este análisis histórico de la participación en el sistema de salud en Colombia, además de reconocer el soporte que resulta ser la participación activa y la vinculación de la comunidad en los diferentes programas como las Unidades de Rehidratación Oral Comunitarias UROCS, entre muchos ejemplos viene un segundo momento muy importante donde ya no solo la comunidad actúa como agente dinamizador de programas focales, si no, que va hacer parte de la

toma de decisiones frente al cuidado de su salud, y en las juntas directivas de los hospitales como delegados de una comunidad usuaria del sistema de salud.

Luego se conjugan otros momentos como son la participación como derecho y es impulsada por un momento histórico político por la Constitución Política de 1991 donde la Participación Social en Salud es concebida como principio, derecho y deber, luego la Ley 100 de 1993 consagra la participación como un principio del sistema de salud y viene el Decreto 1757 de 1994 en el cual se crean espacios de participación en salud como son los Comités de Participación Comunitaria COPACO, los Comités de Ética Hospitalaria, las Ligas de Usuarios o Asociaciones de Usuarios en Salud. En otro momento se crea la figura del Defensor del Paciente a partir de la Ley 1122 de 2007 cargo de carácter burocrático y técnico. González, Caro y Bedoya (2011) manifiestan algo muy atinado y es: “la reflexión sobre las barreras, tensiones y retos para que se promueva una participación democrática y equitativa en los procesos de Promoción y Prevención, en la vigilancia y control sobre la calidad de los servicios ...”, (p 86)

González, Caro y Bedoya (2011) identifican unas barreras de la participación, que para nuestro trabajo de investigación resulta muy relevante para poder establecer la calidad de la participación y se refieren a este tipo de barreras:

Barreras originadas en las políticas de participación desde la misma ley o desde la política de participación social, presentando la participación como espacio exclusivo de legitimación de los actores instituciones de salud pero no para la planeación y promoción de la salud, las barreras institucionales relacionadas con la ausencia de rigurosidad en torno al derecho a la participación desconociendo a las organizaciones, la no entrega de información que permitiría un trabajo más contundente y barrera desde la sociedad civil, fundamentadas en el

desinterés social, la falta de compromiso social, la informalidad con que se rigen, organizaciones débiles y con un porcentaje mínimo de la población.,(p87)

Siguiendo con el análisis del desarrollo de la participación social en salud, Delgado (2011) construyó el estudio la Evolución del conocimiento del sistema de salud, derechos en salud, de la política de participación y de las experiencias de participación de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia una comparación entre 2000 y 2010. En 1994, se formula una comprehensiva política de participación en salud que establece la participación en la gestión, planeación y evaluación en varios niveles:

Desde la información hasta la toma de decisiones ya través de diferentes mecanismos de participación: participación ciudadana (basada en mecanismos de mercado, participación comunitaria y la participación dentro de las instituciones de salud). El conocimiento de los usuarios sobre el sistema de salud, de sus derechos en salud y de la política de participación los fortalece para una efectiva interacción con el sistema. Conclusiones: los usuarios más desventajados tienen bajas probabilidades de conocer el SGSSS, la política de participación, de conocer y usar los mecanismos de participación que los demás; lo que representa una barrera para tomar decisiones informadas en salud, para fortalecerse en el ejercicio de sus derechos en salud. Para revertir esta situación, se necesita una decidida intervención de las instituciones de salud y del gobierno al reducir las inequidades sociales. (p.9)

Es necesario conocer el análisis de los actores del sistema en cuanto a la participación social, Delgado, Vázquez, Zapata, y García (2005) realizan una investigación basada en identificar qué se entiende por la participación social en el sistema de salud denominada Participación social en salud: concepto de usuarios, líderes comunitarios, gestores y

formuladores de políticas en Colombia. Una mirada cualitativa con el objetivo de analizar el sentido y significado de la participación en salud para los diferentes actores sociales involucrados en la implantación de la política en Colombia.

El concepto de participación presentó diferentes sentidos según el actor analizado: usuarios y líderes articulaban el concepto alrededor de aportar ideas, estar en espacios sociales, la solidaridad y con frecuencia, la utilización de los servicios de salud. El personal de salud otorgaba sentido de participación social a las actividades de las instituciones con la comunidad, así como al uso de los servicios y la vinculación al sistema de salud. Los formuladores de políticas lo dotaban de un sentido de evaluación y control de los servicios de salud por parte de la comunidad, para mejorar su calidad (p. 697)

Una vez establecidos los procesos evolutivos y de sondeo es menester conocer los diferentes obstáculos que se presentan en la participación en las Asociaciones de Usuarios, Bula, Molina y Muñoz (2014). Tensiones en las decisiones en salud pública en el sistema de salud colombiano

El bien común en confrontación con los intereses y prácticas particulares. El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) estableció el aseguramiento como el instrumento por medio del cual toda la población tendría acceso a un Plan Obligatorio de Salud, es decir a un paquete de servicios de promoción, prevención, curación y rehabilitación ... Este libro en el décimo capítulo describe las características de la participación comunitaria en salud en relación con los procesos de decisión en SP (p. 321). (Restrepo, 1997, cómo se citó en Bula, Molina y Muñoz. 2014) “La participación social permite a los individuos reconocerse como actores, tanto al ofrecerles la oportunidad de identificar intereses, expectativas y demandas comunes, como al reconocerles la

capacidad de llevar a cabo acciones colectivas con autonomía frente a otros actores sociales y políticos, lo que, como es obvio, involucra relaciones de poder. (p321)

Velásquez (2009), como se citó en Bula, Molina y Muñoz (2014) expone que un aspecto importante son los alcances de la participación que los diversos tipos y modalidades de organizaciones sociales, comunitarias y ciudadanas logran en la toma de decisiones. Estos alcances se clasifican en: información, iniciativas, consulta, concertación, fiscalización, gestión y decisión; modalidades que contribuyen a construir legitimidad. y responde a los objetivos de los actores que los impulsan. (p324)

Continuando en la línea de participación y ahora teniendo como enfoque la gestión de las organizaciones, Restrepo, Cotrina, y Daza (2021) abordaron el tema Participación ciudadana en el sistema de seguridad social en salud en Colombia que plantea que;

El sistema de salud, está compuesto por un conjunto de elementos, herramientas y procedimientos entre los cuales destaca principalmente la gestión de la participación de las organizaciones sociales. El objeto del presente artículo es analizar la participación ciudadana en el Sistema de Seguridad en Salud en Colombia, vista como una herramienta para el control social de las acciones llevadas a cabo en la prestación del servicio (p.230)

Desde los mecanismos de participación y las dificultades de relacionamiento entre actores se encuentra que:

Salud y participación social en Colombia. Análisis y reflexiones de las condiciones actuales para el ejercicio de la democracia, en el artículo son analizados los mecanismos de participación social en el sistema de salud colombiano. Las perspectivas de indagación son los contextos económico y

político de la salud en Colombia, los escenarios legales de participación entre sociedad y empresas del sector salud, y finalmente, los aspectos que dificultan la adecuada relación entre los distintos actores (Pazo, 2020, p. 76)

Egaña, Iglesias, Cerda, Molina, y Gálvez (2020) desarrolló el estudio “Participación social en la atención primaria en salud: tensiones y contradicciones, en el que “exploran las perspectivas de tomadores de decisiones y miembros de la comunidad en atención primaria en salud (APS) en torno a la conceptualización de la participación social (PS)” (p.690), definen la participación social en salud como empoderamiento de la comunidad y la relacionan con los tomadores de decisiones de lo cual emergen dos ideas: un primer momento que plantea una concepción utilitarista, donde la comunidad mantiene una actitud pasiva y se constituye en receptora de información o demandante de atención sanitaria y, la segunda idea, es la necesidad de que la comunidad sea parte activa de la toma de decisiones en salud sobre los temas que los afectan, empoderándose, a fin de identificar y alcanzar determinados resultados en salud.

Otra arista de la temática que se aborda tiene que ver con la incidencia de la participación del Estado Social de Derecho; López, Restrepo y Gómez (2018) realizaron el estudio “La Participación ciudadana en el Sistema de Seguridad Social en Salud: estudio de caso, percepciones de sus intervinientes en el departamento del Atlántico (Colombia)”, de acuerdo con los autores.

“La participación de la ciudadanía como elemento de control social ha constituido una pieza fundamental en el desarrollo del modelo de Estado social de derecho, fungiendo como un medio democrático para garantizar el cumplimiento de los fines del Estado. Entre ellos la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución (p.255)

En relación con la acción colectiva en salud y la práctica desde lo social el trabajo Concepción de la participación social en salud: propuesta de resignificación realizado por Carmona (2017) el artículo presenta la reflexión sobre la concepción de la participación social en salud, que propone la autora a partir de sus prácticas para ampliar la comprensión de dicho concepto y realizar el análisis de la Política Distrital de Participación Social en Salud.

La temática de participación se abordó a través del análisis del contexto de la participación social en Colombia: el lugar de enunciación de la participación y su resignificación para la acción colectiva en salud; a partir de ellos se propone avanzar en el contenido de la participación como derecho y práctica social. (P. 441)

Castañeda y Delgado (2015) analizan los elementos que limitan la participación de las Asociaciones de Usuarios en su estudio: Barreras, oportunidades y tácticas para participar en salud Según Asociaciones de usuarios del Valle del Cauca. El objetivo de esta investigación fue Identificar y describir las barreras y las oportunidades para participar en el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS que tienen los actores comunitarios en las Asociaciones de Usuarios, así como detectar las tácticas que construyen para poder participar en espacios donde se movilizan diversas fuerzas de poder. Es un estudio con una perspectiva metodológica de investigación cualitativa, con un diseño exploratorio y descriptivo (p.212)

Para Velásquez y González (2003) en el estudio ¿Qué ha pasado con la Participación Ciudadana en Colombia? la participación: es entendida como un proceso social que resulta de la acción intencionada de individuos y grupos en busca metas específicas en función de intereses diversos y en el contexto de tramas concretas de relaciones sociales y de poder. Es, en suma, un

proceso en las distintas fuerzas sociales, en función de sus respectivos intereses, intervienen directamente o por medio de sus representantes en la marcha de la vida colectiva con el fin de mantener, reformar o transformar los sistemas vigentes de organización social y política (p.19)

De igual forma, se preguntan ¿por qué y para qué la participación? Y su capacidad de mejorar la eficiencia y la eficacia de la gestión pública en razón a que posibilita concitar voluntades para la construcción de consensos que se materializan en resultados. (p.19)

El Pacto Interamericano de Derechos Económicos, Sociales y Culturales adoptado y firmado en la Asamblea General de la ONU, resolución 2200 A de 16 de diciembre de 1966 , manifiesta, “ el individuo, por tener deberes respecto de otros individuos y de la comunidad a que pertenece, está obligado a procurar la vigencia y observancia de los derechos reconocidos en este pacto”, en este inciso claramente el PIDESC¹⁴, nos indica” la responsabilidad que tenemos los individuos con otros individuos para la protección de los derechos propios y los de otros de la sociedad y en el Artículo 2, numeral 2 compromete Estados partes a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian, sin discriminación alguna...”(CORTEIDH¹⁵,2011, p.28)

Continúa este Pacto PIDESC reconociendo el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, a este artículo se añade que los Estados partes de este Pacto deberán asegurar la plena efectividad de este derecho y reducción la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños, la prevención y tratamiento y la creación de condiciones de asistencia médica y servicios médicos. (CORTEIDH, 2011, P.28)

¹⁴ De ahora en adelante Pacto Interamericano de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

¹⁵ Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Declaración de Alma -Ata: Fundamento de la Atención Primaria en Salud: “El pueblo exige y fomenta en grado máximo la autorresponsabilidad y la participación de la comunidad y del individuo en la planificación, la organización, el funcionamiento y el control de la atención primaria en salud, sacando el mayor partido posible de los recursos locales, nacionales y de otros disponibles, con tal fin desarrolla mediante la educación apropiada, la capacidad de las comunidades para participar” (Organización Panamericana de la Salud, 1978, p.6)

Otro lineamiento internacional es la primera conferencia sobre la Promoción de la Salud reunida en Ottawa en 1986 con un objetivo específico, “Salud para todos en el año 2000” indica que “la promoción de la salud es proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, basándose que los individuos o grupo deben ser capaces de identificar y realizar sus aspiraciones”. (Organización Panamericana de la Salud, p.2)

1.6 Marco De Referencia

Existen diferentes referencias teóricas que son apropiadas para el proceso del desarrollo general del tema que nos permitió ahondar en la participación social en salud como elemento de garantía al derecho que deben gozar los ciudadanos tomando como inicio los instrumentos internacionales como es la Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud Alma-Ata 1978 en el numeral cuarto manifiesta que: “las personas tienen el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación e implementación de su atención sanitaria” (Organización Panamericana de la Salud. 1997, p. 6.). Otro instrumento es la Declaración de

Yakarta que toma los determinantes sociales como punto central de la promoción de la salud y concluye diciendo que “la participación es esencial para mantener los esfuerzos. La gente debe estar en el centro de las acciones de promoción de la salud y los procesos de toma de decisión para hacerlas efectivas” (Organización Panamericana de la Salud, 1997, p. 6.).

Por su parte la Declaración de la Carta de Ottawa – Salud Para Todos años 2000 (1986), propone:

La Promoción de la Salud radica en la participación efectiva y concreta de la comunidad en la fijación de prioridades, la toma de decisiones y la elaboración y puesta en marcha de estrategias de planificación para alcanzar un mejor nivel de salud, la fuerza motriz de este proceso proviene del poder real de las comunidades, de la posesión y del control que tengan sobre sus propios desempeños y destinos (Organización Panamericana de la Salud, p.2)

Esta declaración manifiesta la importancia de la participación de las comunidades en las estrategias de planificación para un mejor nivel de salud y el control para una real satisfacción en el servicio de salud.

En otras conferencias internacionales como “V Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, a una Mayor equidad” realizada en Ciudad de México, en el 2000, se argumentó que, “El fortalecimiento de la capacidad de las comunidades es el aspecto central de la promoción de la salud, se expresó la preocupación que tanto el gobierno como el sector sanitario todavía no comprenden la promoción de la salud basada en la comunidad” (INSP¹⁶, p12)

¹⁶ El Instituto Nacional de Salud Pública es una institución de desarrollo de políticas públicas, enseñanza e investigación científica perteneciente a la Secretaría de Salud de México dedicada a la mejora de la salud pública en el país

La Carta de Bangkok en la que “las políticas y alianzas destinadas a empoderar a las comunidades y mejorar la salud y la igualdad en materia de salud deben ocupar un lugar central en el desarrollo mundial nacional” (Organización Panamericana de la Salud, 2005).

Los autores consultados, los instrumentos internacionales como son las declaraciones y conferencias, nos indica cómo desde la promulgación de la Declaración de Alma y de otras conferencias, encontramos que el desarrollo de la APS es consecuente a la participación social en salud, la participación colectiva organizada o individual es necesaria para la construcción del sistema de salud que se desea.

La participación social, comunitaria y ciudadana en los servicios de salud, es una estrategia que debe orientar a una coordinación con las instituciones y la sociedad, esta debe de desarrollar un nivel que permita la creación de políticas en salud con énfasis en la promoción de la misma, se hace necesario propiciar los espacios de participación entre ellos. Desde 1994 con la entrada en vigor del decreto 1757 se dio vida a los Comités de Ética Hospitalaria, los Comités de Participación Comunitaria y las Asociaciones de Usuarios esta última que es el objeto de estudio a determinar la calidad de la participación en la asociación de Usuario en Salud de la IPS Viva 1 A en el programa de Promoción y Prevención, verificar la capacidad de incidir con acciones que permitan el mejoramiento de la prestación del servicio en salud.

El compromiso democrático del Estado y las Instituciones Prestadoras de Salud es generar los canales de acceso a los espacios de participación para este caso las Asociaciones de Usuarios; y por parte de la ciudadanía, la comunidad y el individuo su compromiso de hacer el uso de ellos, y que sea desde las acciones propias de la participación donde la práctica se

posicione como garante del acceso a los servicios en salud, en aplicación de los principios de la norma rectoras de la eficiencia, la calidad y la oportunidad.

En cada una de las declaraciones y conferencias el eje central es la participación por parte de la comunidad, en la medida que se reclamen derechos es porque se tiene una participación social y un sano equilibrio de obligaciones, lo que para el caso de ésta investigación es la calidad con la que se desarrolla esa participación. Teniendo presente que, en la V Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, a una mayor equidad realizada en Ciudad de México, 2000 asistentes coincidieron en la preocupación de que tanto el gobierno como el sector sanitario todavía no comprenden la promoción de la salud basada en la comunidad.

La lectura dice que, si los actores del sector de salud y el Estado no dan la importancia a la participación social en salud, esta también se convertirá en una barrera a la participación, y a la calidad de su ejercicio en las instituciones, puesto que pasarían a ser sujetos del cumplimiento de la exigencia legal, pero sus acciones y aportes perderán el valor de lo importante que es la participación.

La IPS Viva 1A en el municipio de Yumbo ha tenido la responsabilidad de atender a los afiliados a la Nueva EPS, los servicios de primer nivel de atención que debió tener para los pacientes o usuarios son los programas y la P y P; como elemento de participación contando con una AU que ha desarrollado su labor con amplia experiencia en el tema participativo en salud, sobre esta AU se ha determinado la calidad de la participación y la incidencia sobre el programa de promoción y prevención, teniendo como apoyo la norma, los antecedentes académicos que

dan cuenta de investigaciones que logran evidenciar la capacidad de incidencia desde la participación en el servicio de salud caso concreto el P y P.

Marco Conceptual

En el siguiente apartado se da explicación de los conceptos más relevantes utilizados en esta investigación y que servirán para comprender mejor el tema de participación.

Participación.

Para hablar de la Participación y el concepto que esta tiene, es necesario adentrarnos en las referencias bibliográficas y aterrizar un poco la definición del concepto, por eso avocamos al conocimiento de algunos autores como Velásquez y González, 2003, quienes en su libro *¿Que ha Pasado con la Participación en Colombia?* nos instruyen con el siguiente concepto;

la participación es entendida como un proceso social que resulta de la acción intencionada de individuos y grupos en busca de metas específicas, en función de intereses diversos y en el contexto de tramas concretas de relaciones sociales y de poder. Es, en suma, un proceso “en el que distintas fuerzas sociales, en función de sus respectivos intereses (de clase, de género, de generación), intervienen directamente o por medio de sus representantes en la marcha de la vida colectiva con el fin de mantener, reformar o transformar los sistemas vigentes de organización social y política” (p.19)

La participación ciudadana puede operar en diversos niveles: en algunos casos se trata de obtener información sobre un tema o decisión específica o emitir una opinión sobre una situación. En otros participar significa tener iniciativas que contribuyan a la solución de un problema. O bien puede tener un alcance mayor cuando se trata de procesos de

concertación y negociación o de fiscalizar el cumplimiento de acuerdos y decisiones previas. En fin, la participación se reivindica como medio para la formulación, discusión y adopción de los grandes consensos sobre el desarrollo y la convivencia en el territorio (p.19-20).

En su forma más institucionalizada ha tenido momentos de auge y caída. Generó una gran expectativa y una importante movilización ciudadana en la década del 80, las que se incrementaron con la sanción de la Carta Política en 1991. Los desarrollos legislativos de esta última introdujeron un número considerable de espacios de participación, que abrieron nuevas posibilidades de movilización de la población. Actualmente, sin embargo, el tema no tiene ninguna prioridad para el gobierno nacional.

Estas expresiones de los autores se acercan a lo que algunas unidades de análisis que encontraremos en esta monografía consideran es la participación, teniendo en cuenta el actuar y las expresiones en algunas oportunidades.

Ahora bien ¿por qué y para qué la participación? Porque mejora la eficiencia y la eficacia de la gestión pública en la medida en que es capaz de concitar voluntades para la construcción de consensos, reduciendo así las resistencias del entorno, y logrando por esa vía resultados que cuentan con la aceptación de los interesados. Además, produce un efecto dentro de las administraciones públicas al facilitar el diálogo horizontal entre sus miembros, coordinar mejor las acciones y evitar la segmentación de responsabilidades. Por último, la participación mejora el rendimiento institucional, es decir, la capacidad de las instituciones públicas para responder a las necesidades sociales.

La participación puede asumir un papel determinante en la orientación de las políticas públicas y en la transformación de las relaciones entre la ciudadanía y el gobierno local. Esa

posibilidad depende, sin embargo, de, por lo menos, dos condiciones: de una parte, una decidida voluntad de los gobiernos (nacional, regionales y municipales) de crear las oportunidades para el ejercicio de la participación. De otra, la existencia de ciudadanos y ciudadanas, de organizaciones sociales y de agentes participativos que hagan uso de esas oportunidades y las traduzcan en acciones encaminadas a democratizar y cualificar los resultados de la gestión pública. (Velásquez y González, 2023.p20)

Este concepto de participación, nos conduce a entender que desde organizaciones como las Asociaciones de Usuarios se concentra una fuerza y poder para mejorar y modificar algunas condiciones estandarizadas por los actores inmersos en un tema determinado; lo anterior lo podemos soportar con lo manifestado por Carmona (2017),

La participación se concibe como un medio y un valor a través del cual los sujetos expresan el poder que poseen como ciudadanos/as para afectar y transformar la esfera de lo público. De esta forma, la participación se realiza con sujetos de carne y hueso y en escenarios y contextos específicos, por lo cual se da en las interrelaciones que se tejen al calor de los conflictos, las resistencias, los acuerdos, los procesos de emancipación. Es decir, que es a través de la participación que se construye o deconstruye la democracia, como posibilidad de transformar con otros /as la vida social y la esfera pública (p 9).

No podemos desconocer que es desde la participación ciudadana donde inicia una mayor acción para gestión local y que esta permite incidir en la gestión pública , la participación del ciudadano con su poder, capacidad y compromiso debe tener con acciones propias de la gestión pública, para orientarnos tuvimos en cuenta algunas lecturas de la CLAD ¹⁷(2009) “La

¹⁷ El Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo, CLAD, es un organismo público internacional, de carácter intergubernamental.

participación ciudadana en la gestión pública, se refiere al rol del ciudadano en cuanto partícipe y en cuanto usuario de las decisiones y gestiones asociadas a la implementación de acciones públicas” (p.3).

Gestión Pública

Para establecer este concepto se realizó una categoría de análisis que según el Manual de Ciencia Política y Relaciones Interpersonales (2020) nos dice que; El uso de la palabra “gestión” resalta las acciones precisas, oportunas y prácticas en pro de conseguir en el menor tiempo posible, y con la calidad del caso, los propósitos trazados tanto en la esfera pública como en la privada. Es una categoría amplia, que implica según Medina (2008) “múltiples usos, cuya característica básica es la de referirse a acciones puntuales (...). Las acciones, recursos, objetivos y logros constituyen la base esencial de los procesos de gestión, que están precedidos por una razón social o institucional” (p. 24).

La gestión es transversal en todos los ámbitos y actividades de la vida diaria. Por ello, hablamos de una variedad de gestiones: gestión privada, gestión institucional, gestión local, gestión comunitaria, gestión territorial y gestión pública. De ésta última haremos referencia enseguida.

Cada línea que tomamos como referencia de autores que han investigado el concepto de gestión pública, ratifican que definitivamente es un término que está entrelazado con la participación ciudadana, y que contiene bienes y servicios, y para reforzar esta afirmación nos apoyamos en el siguiente texto.

El Departamento Nacional de Planeación DNP¹⁸(2007), dentro de sus facultades define la Gestión Pública en lo siguiente;

La gestión pública hace referencia a los resultados de la administración pública, es decir, la gestión es un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo, que articula la planificación, ejecución, seguimiento, evaluación, control y rendición de cuentas de las estrategias de desarrollo económico, social, cultural, tecnológico, ambiental, político e institucional de una administración, sobre la base de las metas acordadas de manera democrática. (DNP, 2007)

Es importante resaltar que para generar un concepto de la gestión pública se hace necesario referir un punto de partida desde la gestión pública y describir su enfoque; Bozeman (1998), citado en Arboleda (2020) quien asigna a;

la escuela de políticas públicas el enfoque P; la gestión pública se concibe como el manejo directivo de las políticas. Parte del rechazo de la administración pública tradicional, concentrándose en explorar la función del administrador o ejecutivo político en las políticas de alto nivel de las organizaciones públicas. Este enfoque en español correspondería a la denominación de “gestión pública” (public management). En esta perspectiva se hace mucho énfasis en los aspectos políticos de la gestión y su metodología se concentra en estudios de caso, lo cual le aporta bases prescriptivas soportadas en la práctica más que en la teoría (p.97).

Asociación de Usuarios

La definición de este concepto, nos lleva a consultar e indagar el marco normativo teniendo en cuenta la importancia representativa de esta figura y su razón de ser; el Decreto 1757 de 1994: Alianzas o asociaciones de usuarios;

¹⁸ Entidad que coordina, diseña y apoya los planes de políticas públicas y de presupuesto de los recursos de inversión.

La Alianza o asociación de usuarios es una agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado, del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que tienen derecho a utilizar unos servicios de salud, de acuerdo con su sistema de afiliación, que velarán por la calidad del servicio y la defensa del usuario. Todas las personas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud podrán participar en las instituciones del sistema formando asociaciones o alianzas de usuarios que los representarán ante las instituciones prestadoras de servicios de salud y ante las empresas promotoras de salud, del orden público, mixto y privado. (p 8)

Teniendo en cuenta esta definición es importante conocer lo estrechamente relacionado que está este concepto de A.U con el de la participación social en salud, según lo investigado y la lectura realizada a textos que nos orientan a una definición más amplia desde las distintas percepciones recopiladas con actores directamente involucrados en las actividades y / o mecanismos de participación.

Delgado (2005) logra compartir un concepto con base en lo compilado en su escrito, también el personal de salud conceptualizó, “la participación como la posibilidad de los usuarios de hacer uso de los servicios de salud, evidenciando que unos y otros se perciben en actividades y roles tradicionales, como consecuencia de su interacción cotidiana, como usuarios y como proveedores” (p.704).

De igual manera Delgado (2005), establece, Por otra parte, el concepto de,

Participación en salud;

De buena parte de los líderes y usuarios mayores, articula sentidos de ayuda solidaria, voluntaria y de compromiso, y devela rasgos emergentes de una

conciencia participativa anclada en una historia de construcción colectiva de poblaciones y de infraestructura de servicios públicos, así como de formas asociativas campesinas que están en la base de movimientos sociales del país de la mitad del siglo pasado hasta el presente; (p.704).

Sanabria (2004), en el párrafo 4 de la Introducción del artículo Participación Social en el Campo de la Salud toma el concepto de la Organización Panamericana de la Salud, (1994:2)

La participación social en la cogestión de la salud, se entiende como la acción de actores sociales con capacidad, habilidad y oportunidad para identificar problemas, necesidades, definir prioridades, y formular y negociar sus propuestas en la perspectiva del desarrollo de la salud. La participación comprende las acciones colectivas mediante las cuales la población enfrenta los retos de la realidad, identifica y analiza sus problemas, formula y negocia propuestas y satisface las necesidades en materia de salud, de una manera deliberada, democrática y concertada (Introducción, párrafo 4)

1.7 Metodología

El presente trabajo se diseñó en un planteamiento metodológico de enfoque cualitativo, siendo este el que mejor se adaptó a las necesidades y características de la investigación, también orientó a precisar preguntas de investigación bajo el proceso de interpretación. Si bien es cierto el enfoque cualitativo permitió realizar la recolección de información, este no obligó a una medición numérica.

Para el alcance del objetivo general que fue analizar la calidad de la participación de la Asociación de Usuarios en Salud en la IPS Viva 1A y su incidencia en el programa

de promoción y prevención en el Municipio de Yumbo en el período 2021 y 2022, se debió desarrollar los objetivos específicos, teniendo tres premisas: determinar, identificar y evaluar.

Para el cumplimiento de estas premisas contenidas en los objetivos se hizo necesario: primero determinar la calidad de la participación de la Asociación de Usuarios en Salud en la IPS Viva 1A, segundo identificar la incidencia de la Asociación de Usuarios en el programa promoción y prevención implementado por la IPS Viva 1A del Municipio de Yumbo en el periodo 2021 y 2022 y, tercero evaluar la capacidad de resolución de las PQRSDF asumidas por la Asociación de Usuarios en Salud identificadas en el programa de promoción y prevención.

Se buscó con estos objetivos determinar la calidad de la participación de la Asociación de Usuarios en Salud en la IPS, de igual manera que se lograra identificar a partir del enfoque cualitativo mediante la técnica de entrevistas, conocer la percepción de la calidad en la participación de la Asociación de Usuarios en Salud, la incidencia en el programa de promoción y prevención de la IPS Viva 1 A en el Municipio de Yumbo en el período 2021 y 2022, Así como también información de los PQRS realizados y radicados por los diferentes mecanismos a la IPS Viva 1 A. Inicialmente se realizó mediante la revisión documental investigaciones previas en relación con el tema planteado, y secundaria que fue la investigación de campo que consistente en las entrevistas y además historia de vida como testimonio relevante de un usuario. Se realizó la revisión documental que consistió en el escrutinio de textos académicos

referenciados en tema de investigación, mediante Google Scholar, Science, Redalyc, y realizando la selección y excluyendo aquellas que no eran soporte para la investigación que se estaba desarrollando, las actas de mesas de trabajo y actas de la Asociación de Usuarios (asambleas). Entrevistas a los actores en salud que se tomaron del Gerente de la EPS, de la IPS, Secretaria de Salud, miembros de la AU, Usuarios del Servicio y de igual manera se tuvo en cuenta un testimonio de vida relevante para este caso un usuario del servicio en el programa de Promoción y Prevención.

A continuación, para una mejor comprensión, se explica cada instrumento del proceso metodológico, la revisión documental correspondiente a los documentos generados y disponibles de investigaciones en participación social en salud previas a esta investigación y que permitió elaborar una base teórica en el tema motivo de esta investigación, también se realizaron entrevistas, Semi estructuradas y algunas flexibles lo que permitió mayor fluidez en el intercambio de información entre el entrevistador y el entrevistado, esta metodología logró una comunicación asertiva que orientó el alcance de los objetivos específicos, y tener un mejor desarrollo del tema, se tomó una historia de vida consistente en una narrativa de un usuario del servicio y que participó del programa de P y P.

Tabla 1

Metodología de la recolección de datos

Objetivo General	Técnica	Instrumento	Población	Unidad de Análisis	Ubicación Geográfica
------------------	---------	-------------	-----------	--------------------	----------------------

			Miembros Asociación de Usuarios		
Analizar la calidad de la participación de la Asociación de Usuarios en Salud en la IPS Viva 1A y su incidencia en el programa de promoción y prevención en el Municipio de Yumbo en el período 2021 y 2022	Entrevista semiestructurada	cuestionario	Actores Institucionales: Gerentes Eps- Gerente de la Ips Secretaria de Salud	Asociación de Usuarios de la Ips Viva 1 A	Municipio de Yumbo
	Testimonio de Vida		usuario inscrito en el programa de P y P.		Municipio de Cali
	Revisión Documental	Fichas de revisión	Investigación mediante plataformas y buscadores académicos como Redalyc, Science, Google Scholar. etc.		

Nota: Elaboración propia

La recolección de información se surtió con el diseño anterior en el cual se contiene las unidades de análisis además de los instrumentos, la técnica y el respectivo instrumento, para el caso de la entrevista se diseñó un formato modelo de entrevista (tabla 2) que tendría de acuerdo al rol desempeñado así mismo el número de preguntas cada persona que fue entrevistada firmó un acta de confidencialidad donde se realizan acuerdo como al final del análisis de los datos se eliminarán los audios y las

transcripciones de estos obtenidos mediante el programa TRANSKRIPTOR. Luego de desarrollado el trabajo de campo o sea las entrevistas, y realizada de manera simultánea la revisión documental, se realizó la correlación de las respuestas de las entrevistas con las referencias documentales que permitieron ser analizadas para dar desarrollo al objetivo general y tratar dar respuesta a la pregunta que motivó esta investigación. La Historia de Vida permite tener una percepción de lo que es la AU, la calidad de su trabajo y nos orienta a la incidencia sobre el programa de P y P

Tabla 2

Formato libreto para entrevistas

Nombre del Entrevistado		Número de Identificación		
Dirección		Municipio		Teléfono
Rol		Correo Electrónico		
OBJETIVO #				
1 Pregunta	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5
Respuesta	Respuesta	Respuesta	Respuesta	Respuesta
Firma				

Nota: Elaboración Propia

Se describe cómo se relacionarán las entrevistas a la investigación.

Informantes: AU

Informante: IPS

Informante: EPS

Informante: SLS

2. Calidad de la participación de la Asociación de Usuarios en Salud en la IPS Viva

1A

En este capítulo hacemos una breve explicación sobre la calidad de la participación de la AU en la IPS Viva 1A, por lo que es necesario hablar de calidad obligatoriamente por lo que se ingresaran términos que definen acciones además de nuevos términos que son relevantes para definir la calidad de la participación; Mora (2011) hace una relación directa entre “calidad, satisfacción, servicios y cliente, desde una mirada de consumo y de mercado” (p.147); en esa búsqueda de un concepto o criterios apropiados para la definición de calidad, Mora se apoya citando los siguientes autores;

Feigenbaum (1951; citado en Schiembri & Sandberg, 2002) y Juran (1962) al evaluar la calidad, la perspectiva del cliente es considerada la más importante para definir las lo plantean citados en Mora, (2011); Como mercadólogos entendemos “la calidad – necesariamente – desde la perspectiva del consumidor, así mismo en la literatura contemporánea hay cierto énfasis en lo que el consumidor busca o persigue”. Así mismo, esta perspectiva se aplica y se hace más evidente en la literatura de la calidad en el servicio (Grönroos, 1984; Kano, 1984; Parasuraman et al., 1985; Parasuraman et al., 1988; U. Lethinen y J. O. Lethinen, 1991; Cronin y Taylor, 1994). “Dada la complejidad en torno a la relación existente entre el concepto de calidad y el de satisfacción, se observa que la constante en todos los modelos que buscan evaluar la calidad del servicio es que definen a la misma como una variable multidimensional por

parte del consumidor, donde cada dimensión abarca a su vez una serie de aspectos”;

(p.151)

(Grönroos, 1984; Parasuraman et al., 1985; U. Lethinen y J. O. Lethinen, 1991; Cronin y Taylor, 1994; Zeithaml, 2000; Bitner & Hubert, 1994, as cited in Shankar, Smith, & Rangaswamy, 2003, pp. 153-175, como adaptación para sectores y casos determinados Mira et al., 1998; Oh, 1999; Kivelä y Yiu Ha Chu, 2001; González y Brea, 2006; Olorunniwo et al., 2006; Morillo, 2009 et al. como se citó en Mora 2011), Los factores que determinan la calidad de los servicios son complejos, esto influyo en el hecho que en los últimos veinte años un gran cantidad de estudios y evaluación están relacionados a este tema de manera general (p.152)

Para (Schiembri y Sandberg 2002, como se citó en Mora 2011), de todas las investigaciones realizadas en las últimas dos décadas en torno a la calidad del servicio, han emergido dos modelos de forma dominante, el Modelo de la Calidad Percibida (PSQM¹⁹ por sus siglas en inglés) de Grönroos (1984) y el Modelo del Análisis de las Brechas del Servicio (SERVQUAL²⁰) de Parasuraman et al. (1985). Estos se han constituido para algunos autores (Schiembri & Sandberg, 2002; Duque, 2005) como escuelas de pensamiento en torno a la calidad del servicio. Se conoce como Escuela Nórdica, liderada por los trabajos de Grönroos (1984) y U. Lethinen y J. O. Lethinen (1991), y como Escuela Norteamérica, la que se fundamenta en los estudios de Parasuraman et al. (1985). (p;152)

¹⁹ Medición de la Calidad Perceptiva del Habla. Es un método que compara mediante software, la señal original con la obtenida después de aplicar el algoritmo de compresión

²⁰ Técnica de investigación comercial, que permite realizar la medición de la calidad del servicio, conocer las expectativas de los clientes, y cómo ellos aprecian el servicio. Este modelo permite analizar aspectos cuantitativos y cualitativos de los clientes.

Las definiciones que anteceden este párrafo nos permite ampliar los criterios que funcionarían como base para construir un concepto claro y orientado a la determinar la calidad de la participación de la AU IPS Viva 1A en los programas de P y P en el periodo 2021 y 2022, cada definición de estos autores aportan un paso en el camino que conducen a comprender la forma como los actores sociales pasan de ser pasivos en los espacios públicos y se convierten en activos, generando estrategias políticas que permita el aprovechamiento de las oportunidades.

Es importante precisar que en el Diccionario Real de la lengua española RAE (2022), quien actúa como un instrumento para definir términos y conceptos, suministra su concepto del término de Calidad, el cual tiene su origen del latín *qualitas*, -atis, y este calco del gr TTOIÓTNS POÓTÉS. Se refiere a la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor. (RAE, Sección, Diccionario de Lenguaje Español)

La calidad de la participación social en salud es un proceso de construcción determinado por las dinámicas en el relacionamiento de la Asociación de Usuarios con los demás actores del sistema de salud, como son los directivos de la EPS, IPS o el rector del sistema para este caso la Secretaría de Salud Municipal, los afiliados al sistema de salud en especial los de Nueva EPS que presta los servicios de salud mediante la Ips Viva 1A. De la capacidad de resolución y negociación que tenga la Asociación de Usuarios en los diferentes eventos que se presenten por la prestación del servicio se podrá definir la calidad de la participación de esta organización frente a la Ips Viva 1A, se observó a través de las entrevistas los conceptos que se derivan sobre la

calidad con la que la Asociación logra desempeñar su rol de vigilante del servicio de salud específicamente en el programa de P y P.

Para Delgado (2013) “la participación, es un proceso social, complejo que involucra; Comportamientos sociales amplios e interacciones entre actores, involucra un comportamiento individual, valores y propósitos. Es un recurso de las comunidades, también una estrategia o todos los anteriores” (p.31)

Siguiendo con los aportes de Delgado (2003);

En América Latina la participación ha afectado positivamente la supervivencia de las comunidades permitiéndole la satisfacción de necesidades básicas, de organización y de reciprocidad en el trabajo y la familia, muchos campesinos y pobladores urbanos... han gestionado conocimiento y prácticas de origen precolombino de organización tradicional, de cooperación y solidaridad comunitaria como “la minga”, la “guelaguetza”, “el tequi”, “cayapas”, “la mano vuelta”, el brazo prestado” estas prácticas y conocimientos han constituido toda la cultura participativa en muchas comunidades , a pesar de las influencia liberales y modernizadoras”(p31)

De acuerdo a lo anterior, y teniendo este elemento histórico, la participación que hoy conocemos tiene fuerte elementos culturales, ancestrales, como la minga y se logra corroborar en el trabajo participativo, informante AU:

Nuestra asociación es a nivel del Valle y por supuesto a nivel nacional representativa, nos hemos dado a la tarea de educarnos en salud y la experiencia de más de 25 años, otros más de 20 años, nos ha permitido tener peso (Anexo1, p 93),

Lo que manifestó el informante AU deja claro el grado de empoderamiento de una organización social, y permite que volvamos a la Minga un trabajo comunitario de individuos que se agrupan para colectivamente realizar una tarea y esta es la de velar la garantía al acceso al servicio y oportunidad en el programa de P y P.

La declaración del informante AU siendo un actor social en relación con los actores institucionales se soporta en que trabajan de manera organizada y esto se evidencia a partir de las siguientes declaraciones de los actores institucionales: la Informante de la IPS dice “ Es una Asociación de Usuario muy actuante, disciplinada, organizada en las reuniones” (Anexo 7, p 96), esto permite correlacionar la entrevista de la AU con una actor institucional, y se permite establecer que además de esa empoderamiento de la asociación, hay una percepción por parte de la IPS que hay una organización de tipo social que está vigilante al servicio.

Otros actores como el Informante de la EPS

Si de determinar la calidad de la participación de usuarios de Yumbo se trata, se puede decir que realizan un papel muy activo en la socialización de los programas de Gestión Integral del Riesgo, y aporta de manera importante en el conocimiento y el direccionamiento de usuarios hacia dichos programas” (Anexo 4, p97)

Y el concepto de otro actor del sistema de salud desde el control y vigilancia como es la Secretaria de Salud, da respuesta en la entrevista participante SLS;

Son muy fuertes dentro el municipio, realizan un seguimiento constante a la IPS, al punto que evalúan y han logrado que la EPS deba cambiar al prestador si no es

conveniente para los usuarios, realizan un acompañamiento a los usuarios, de esta manera con calidad, revisa estándares de calidad, son juiciosos. (anexo 10, p102)

De acuerdo a las primeras manifestaciones por los entrevistados, se logra realizar la correlación entre Actor Social²¹ y el Actor institucional²² se establece elementos que permiten determinar la calidad de la participación de la Asociación de Usuarios, y entre estos se evidencia que puede tenerse como uno de los criterios para determinar la calidad y será el “empoderamiento” que se deriva de compromiso, de fuerte, de posicionada, vigilante, actuante, con estos elementos se logra la satisfacción en el servicio como logro desde el actor social que es la A.U.

A esto se le suma diferentes expresiones dadas por los informantes de la AU como actividades que coadyuvan a que se logre determinar la calidad de la participación por parte de la AU, estas actividades se relacionan así, las reuniones con las directivas de la IPS Viva 1A; el proponer que las jornadas de P y P no solo sean intramurales, la atención extramural amplía la cobertura haciendo que se llegue de manera efectiva al usuario o paciente del programa P y P, realizar el seguimiento para que no se debilite el servicio de salud en el programa de P y P, ahora es importante mencionar que durante los años 2021 y 2022 estaban decretadas las medidas sanitarias por COVID19, generando en las dinámicas propias que venía realizando la Asociación, sin embargo se

²¹ Aquellas personas influyentes, no por el capital económico, sino por su poder de decisión. Se les identifica en grupos o instituciones que tienen alguna relación con el núcleo social de interés para su grupo, barrio o comunidad

²² La noción de actor institucional presente en este análisis es la relativa al actor con tres características básicas: objetivos institucionales, capacidad de comunicar (lenguaje e información), y conciencia ciudadana (participación, acción colectiva), es decir la institución dedicada al objeto social para el que fue creada.

continuó funcionando en medio de toda las limitaciones por la pandemia debieron ser más receptivos, y vigilantes de los servicios (anexo1,p 93).

Esta información suministrada por los miembros de la asociación toma relevancia cuando la participante de la IPS define “Son la voz del usuario, promueven espacios, son disciplinados en el cumplimiento de cronogramas, vigilantes del acceso y oportunidad del servicio y finalmente realizar el seguimiento”. (anexo 7, p 99)

Sin embargo realiza la descripción de la calidad de la participación de la asociación de usuarios agregando nuevos términos como; son actuantes, reconoce la disciplina, tienen componente educativo y lograr la accesibilidad y oportunidad del servicio, e insiste en la importancia de la pasión y humanidad como la asociación asume su rol, y con respecto al programa de P y P están constantemente en la vigilancia de su cumplimiento, La Asociación es determinante y son pilares para la promoción a la salud y a los servicios a que tienen derechos

Desde el contexto de la participante de la Nueva EPS” podemos decir que los criterios que tiene en cuenta para determinar la calidad de la participación por parte de la A.U están en los documentos como actas, asistencias, encuestas que son la evidencia y seguimiento a las reuniones” (anexo 4, p 96); “el papel activo en la socialización de los programas de gestión integral del riesgo y aporta de manera importante en el conocimiento y el direccionamiento de usuarios hacia dicho programa de atención” (anexo 4, p 96);

Desde el Estado representado por la autoridad local en salud, la informante SLS define la calidad de la participación de la AU de la IPS Viva 1A de la siguiente manera;

El ser referentes en la municipalidad frente a otras Asociaciones de Usuarios de las diferentes EPS e IPS, la exigencia en el cumplimiento del servicio y de no cumplir realizar las acciones pertinentes para el retiro de la IPS, compromiso con la labor encomendada, la experiencia, los seguimientos, la revisión de indicadores de calidad, son muy juiciosos, ellos asumen de manera correcta todo el proceso participativo, la asociación de usuarios es medible en sus acciones, capacidad de gestión y labor desempeñada por los participantes de esta, considera que no existe una medida o indicador estándar para medir la calidad de la participación de la asociación, ahora bien son enfáticos en que la asociación tienen cualidades como pensar y actuar para el colectivo, empatizar con el prójimo, entregar tiempo de su vida y ser generosos incluso con ausencia de recursos económicos, monetarios o en cualquier otra especie que estimulen el nivel de compromiso de su actuar social, (anexo, 10,p 102)

Se encuentra en la investigación de Egaña, et al,2020, Como indica la coordinadora de un CECOSF²³:

“«La comunidad es súper importante, trabajar con ellos y educar a la población y que nos reconozcan como entes de salud, para nosotros es un beneficio y más ahora que se incluye más que antes, que participan con nosotros, que nosotros conocemos sus necesidades y de acuerdo a eso, nosotros hacemos educaciones, intervenciones y eso es súper importante para nosotros y valioso, nos sirve, hartos»” (p. 694).

²³ Centro Comunitario de Salud Familiar, brinda atenciones básicas de salud, Chile.

Se trata de esta investigación para entender que la dinámica participativa en salud es una preocupación regional y no solo colombiana, el que la ciudadanía se incluya en los procesos de participación social es valioso para la calidad de la prestación del servicio y en la toma de decisiones para las políticas públicas.

De acuerdo a lo manifestado por los diferentes actores entrevistados nos lleva a que el empoderamiento es esa fuerza que le imprime individualmente cada miembro de la Asociación de Usuarios para que de manera colectiva se logre las metas y funciones de la AU, la Participación como empoderamiento lo define la OMS, 1991 “ un proceso por medio del cual la gente, tanto individual como en grupos, ejerce su derecho a jugar un rol activo y directo en el desarrollo de servicios apropiados en salud, es asegurar condiciones para mantener mejor salud y respaldar el empoderamiento de las comunidades para el desarrollo de salud.

Para Delgado et al, (2005), el empoderamiento de la comunidad local mediante un proceso a través del cual grupo de población que carecen de acceso equitativo a recursos valorados, ganan control (poder) sobre esos recursos. La participación como empoderamiento implica interacción, respeto mutuo, reflexión crítica, acción grupal, compromisos, influencia e información, y, por tanto, para poder participar efectivamente se requiere acceso real a la educación, a la información, a las actividades sociales y políticas y a la tecnología (p. 699)

Determinar la calidad de la participación de la Asociación de usuarios en salud en la IPS Viva 1A, no es sencillo como lo manifiesta en la Participante de la SLS “no hay indicadores que lo puedan medir, entonces ¿cómo se miden?” (anexo10, p 102); hay

poca información documental de cómo medir la calidad de la participación de las organizaciones sociales, se haya información sobre la participación social en salud, aun así, podemos decir que de acuerdo a lo aportado por los entrevistados, con una mirada desde el corazón de la asociación y otras desde la percepción de otros actores, concluyen que, son disciplinados, con experiencia, exigentes, auditores de los servicios de salud, constantes y propositivos, podríamos definir que es una asociación en la cual, la calidad de la participación que ellos realizan sobre la Ips Viva 1A para el programa de promoción y prevención es concordante a lo expresado por las unidades de análisis según su labor, función y acción en el periodo 2021 y 2022, incluso con proyección de mejoras para los periodos venideros

Quiere decir esto que la calidad de la participación de la AU de la Ips Viva 1A en el programa de P y P es deber interpretarlo por la parte investigativa debido a que no hay muchos aportes desde la calificación, o, evaluación del desempeño y de las acciones que ejercen las asociaciones de usuarios frente a los servicios de salud y más aún para la especificidad de un programa de Promoción y Prevención, siendo así se puede considerar desde los aportes de las unidades de análisis. Lo que sí se logró extraer de la revisión literaria sobre interpretar el empoderamiento como un gran componente a la hora de poder establecer la calidad en la participación por parte de la asociación, también tener presente criterios establecidos por los diferentes actores podemos poner sobre la mesa la discusión sobre la calidad para lo cual podemos decir que la calidad de la participación está dada por elementos la constancia en la labor, incondicionales,

empoderados, garantistas de los derechos a los cuales tienen los usuarios, el tener la capacidad de impulsar y ganar espacios locales, regionales y hasta nacionales da un plus de qué tipo de organización social es.

Por otro lado, podríamos decir que la calidad de la participación de la AU de la IPS Viva 1A, de una u otra forma es dependiente de la eficacia, efectiva y eficiencia de la prestación del servicio acceso y oportunidad de la Ips Viva 1A, de la exigencia de cumplimiento por parte de la Nueva Eps, además de una amplia capacidad administrativa de la Secretaría de Salud del municipio de Yumbo, la asociación actúa como un vigilante y defensor de los derechos en salud, donde si la IPS Viva 1A incumpla su función y deberes, que en su obligación, la EPS no exija a la IPS y que en su administración la Secretaría de Salud no actúe; allí está la AU para la actuación en defensa de los usuarios afiliados al SGSS lo que nos lleva a generar conclusiones fusionadas del que hacer y deber ser de cada uno de los actores que emergen el sistema de salud, donde el resultado final propende a tener esa dependencia del constante seguimiento que realiza la asociación en su deber ser.

Ahora los informantes AU concluyen en común las barreras a las que la AU debe enfrentarse, son normativas porque no hay de fondo ese respaldo fuerte, la Resolución 2063 de 2017 que es la Política Pública para la Participación Social en Salud PPPSS²⁴, realmente no alcanza a dar el soporte que permita un mejor ejercicio ni estímulos para el desarrollo logísticos para actuar, aun así nos defendemos, participante AU son

²⁴ De ahora en adelante se entenderá como la Política Publica de Participación Social en Salud.

organizaciones sin ánimo de lucro pero requieren logística, porque se necesita una oficina de atención de usuario a usuario, o las organización de asambleas, el relevo generacional, se convierten en que solo la mayoría de sus miembros son pensionados, pues no hay una norma que permita que un trabajador activo pueda hacer parte del proceso participativo sin perjudicarse laboralmente, y la falta de compromiso por los usuarios en apoyar las tareas, con relación a otras Asociaciones aún tienen capacidad de convocatoria(anexo3, p 95)

De acuerdo a lo manifestado por la AU en las entrevistas, previamente hay una investigación por González, et, al (2011) cuando en el artículo mencionan, Barreras a la Participación y establece tres tipos de barreras las originadas desde la misma Política de Participación, las barreras Institucionales, y las barreras desde la Sociedad Civil. (pp. 87-89) Encontrándose en una sinergia total a lo manifestado por la AU con los autores, hay una semejanza en estos fenómenos identificados, no son ajenos a la AU.

Simpatizamos con diferentes términos de los autores consultados y mencionados anteriormente donde por ejemplo Parasuraman, B. Zeithaml y L. Berry (1985, 1988) la define como “la discrepancia entre lo esperado y lo recibido, que para el caso de esta monografía no estaría en desacierto”.

Antes de pasar adelante conviene señalar que, Francés - García, F, y La Parra, D. (2021), manifiestan que una preocupación creciente en el campo de la participación en salud es la medición de la calidad participativa, que busca la articulación a un mayor protagonismo comunitario, tanto instrumental como expresivo, en estrategias, programas

y acciones de salud. lo que nos cuentan los autores va de la mano con lo que han pretendido los instrumentos internacionales toda vez que recomiendan que el diseño para las estrategias en salud debe ser entono a la gobernanza participativa, en la que uno de los principales objetivos es la inclusión de la comunidad. (p,60)

Tabla 3

Crterios Comunes de las unidades de análisis

CRITERIOS COMUNES DE LAS UNIDADES DE ANÁLISIS

Acceso a servicios
 Oportunidad en los servicios
 Empoderamiento
 Resolutivos
 Comunicación asertiva- informes claros
 Referentes por su trabajo

Nota Elaboración propia

Tabla 4

Crterios de calidad de acuerdo al relacionamiento

CRITERIOS DE CALIDAD DE ACUERDO AL RELACIONAMIENTO

ASOCIACIÓN DE USUARIOS	GERENTE IPS	GERENTE EPS	SECRETARIA DE SALUD	USUARIO
Propositivos	Promoción de servicios	Calidad participativa Papel activo de la socialización de programas de gestión integral del riesgo	Referente municipal, regional	Estoy bien representado por la asociación de usuarios
Acompañamiento a los usuarios de la ips	Buena participación en los programas	Excelente conocimiento y direccionamiento a los usuarios en los programas p y p	Son una organización fuerte en el municipio, región.	Hay garantía en los derechos
Receptivos	Determinante en procesos de acceso a los servicios		Seguimiento constante	Comprometidos / empoderados

Comunicación con las partes	Canal importante de socialización de derechos y deberes	Cumplen una buena labor participativa en la vigilancia de los servicios asistenciales	Exigentes en el cumplimiento de la calidad de los servicios	Están pendientes del servicio
Mejoramiento de servicios	Es un acompañamiento valioso	Empoderamiento	Empoderados y constantes	Responsables en la información que nos brindan
Accesibilidad	Empoderamiento	Buscan la accesibilidad sin barreras al servicio	Alto poder de control y vigilancia	Formación y educación frente a los servicios
Oportunidad	Oportunidad en servicios	Verifican tiempos de oportunidad	Empoderamiento en el proceso participativo	Resuelven los problemas
Comunicación asertiva Referente municipal, departamental, regional, nacional Permanente verificación de pqr sdf			Compromiso	De no ser por la asociación el servicio sería pésimo Tienen reconocimiento ante otras asociaciones
Somos empoderados			Resolutivos	No permiten vulneraciones Pelean por que haya acceso y oportunidad
			Empáticos y solidarios	

Elaboración propia

El Testimonio de vida del informante de la IPS Viva 1A inscrito en el programa de Promoción, socio de la Asociación de Usuarios quien manifiesta que “Estoy bien representado por la Asociación de Usuarios, defiende nuestros derechos y me da seguridad ya que me escuchan, me orientan y resuelven la problemática cuando se presenta en la prestación del servicio” (anexo13, p 105)

En el anterior relacionamiento entre el individuo y los grupos de individuos por metas específicas se traducen luego en misiones colectivas, así lo. González y Velásquez (2003), citado en González, et al, (2011);

La participación es una forma de intervención social que le permite a los individuos reconocerse como actores, los cuales al compartir una situación determinada tienen la oportunidad de identificarse a partir de interés, expectativas y demandas comunes y están en capacidad de traducirlas en formas de actuación colectiva con cierta autonomía, frente a otros actores sociales y políticos (p81)

Para Fals Borda (1978) en la Investigación Acción Participativa (IAP), citado en Delgado (2013) define que es una;

Estrategia para lograr la concientización de la población y garantizar así una participación activa, consciente y duradera; es decir, con miras a la conformación de un proyecto político propio. El comportamiento participativo es motivado entre otras cosas, para satisfacer necesidades y resolver problemáticas que comparten con otros. (p34)

De igual manera Delgado (2011);

la participación social se constituye en estrategia para la producción social de la salud a partir de la interacción de los diversos actores, que construyen diferentes significados de forma conjunta, y adquiere un sentido político ya que otorga poder a los que antes carecían de él. (Delgado et al, 2005. P, 698)

Todo lo anterior tiene un soporte en los diversos instrumentos internacionales como son “PIDESC”, declara que todas las personas tiene el derecho al más alto disfrute del nivel posible de salud, física y mental, así mismo la Declaración de Alma Ata cuando dice el pueblo tiene el derecho y el deber de participar individual y

colectivamente en la planificación y aplicación de su atención en salud,(CIDH,2011,p 21) en la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud le dice a los Estados Parte se debe proporcionar a los pueblos los medios para mejorar su salud y ejerce mayor control sobre la misma (OPS,2023); La Carta de Bangkok establece las medidas para el empoderamiento a las comunidades y mejorables para el éxito: La elaboración de una política pública favorable a la salud, la creación de espacios, ámbitos y/o propicios, el reforzamiento de la acción comunitaria, el desarrollo de las aptitudes personales, la reorientación de los servicios de salud. Actualmente se ha comprobado con claridad que: El abordaje integral de desarrollo de la salud resulta más eficaz. Los métodos basados en el empleo de combinaciones de las cinco estrategias son más eficaces que los centrados en un solo campo. (Organización Panamericana de la Salud,2023. p.5)

Además de todos estos instrumentos internacionales están ratificados y hacen parte del bloque de constitucionalidad, la legislación colombiana que entrega herramientas para la Participación Social en Salud lamentablemente institucionalizada por eso los procesos participativos internos siguen siendo débiles.

En el análisis de la calidad de la Participación Social en Salud, en su ejercicio por la A.U de la IPS Viva 1 A, desde las entrevistas hay una demostración de decir hay una Asociación que representa a sus asociados es juiciosa, es empoderada, busca la garantía del acceso y oportunidad a los servicios. La A.U a pesar de sus buenos oficios considera que con mayor apoyo institucional y logístico el trabajo de la Asociación sería de mayor impacto para la garantía de los derechos en salud. Desde la Gerencia de la Ips;

La AU es determinante en los procesos de acceso a los servicios y reconoce la gestión y el propósito de la educación y capacitación para una mayor interacción en el trabajo de la Asociación”, para la Gerencia de la EPS “son los ojos nuestros en los prestadores, nuestro mayor valor social para el mejoramiento continuo”, la SLS, “son fuertes, generosos, empoderados comprometidos. (anexo7, p 97)

De acuerdo a los conceptos de empoderamiento, participación, conocimiento, resolutive, son una asociación fuerte, trabajadora, los conceptos de las referencias de otras investigaciones son acertadas con los análisis que realizan frente a los conceptos, pero nunca se había evaluado como tal la calidad de la participación, es buena pero la misma AU reconoce que se requiere más, ya que se necesita del apoyo de todos para una mejor labor.

Si, determinar la calidad de la participación de la AU en Salud en la IPS Viva 1A en el periodo 2021 y 2022, nos ocupamos los elementos para esta determinación se basan en el empoderamiento, como lo manifiesta Bedoya y González (2008):

Como un proceso político, se da en la medida que las y los actores que en él participan, identifican sus necesidades y satisfactores, son capaces de exponer y develar las propuestas e intereses acerca de su propio desarrollo, y ejercen control y gestión necesario para que esas decisiones se vuelvan realidad, de manera que no planifica únicamente quien gobierna, sino diferentes actores sociales y políticos, cuando asumen poder en espacios de decisión (p.185)

SEN (1999), citado en Bedoya y González (2008);

Como eje central de la participación el empoderamiento, concepto multidimensional y complejo que implica el desarrollo de capacidades de personas excluidas y de sus organizaciones, como poderes para hacer y dejar de hacer cosas. El concepto de capacidades no significa sólo habilidades de las personas; también oportunidades reales para hacer lo que se quiere hacer. (p.189)

La Corte Interamericana de Derechos Humanos considera que uno de los criterios de calidad democrática de la sociedad civil, son que la Ciudadanía exige, por medios diversos, trayéndonos la CIDH, como una representatividad social logra cumplirse con el cometido de una verdadera democracia y nos apoya en;

...La ciudadanía hace uso efectivo de las oportunidades para participar en las decisiones referentes a asuntos de interés público, las personas ejercen eficazmente su derecho a la libre organización, mediante creación de múltiples activas organizaciones... Las organizaciones de la sociedad civil con representación de sectores sociales o étnicos conducen sus asuntos mediante reglas democráticas, de igual manera estas están abiertas al escrutinio público. (Sol,2012, p.49)

Los otros criterios comunes emitidos por las unidades de análisis son el complemento del grado de empoderamiento de la Asociación de Usuarios, la capacidad resolutoria frente a las PQRSDF, la permanente vigilancia al acceso y oportunidad en los servicios, la comunicación asertiva con los usuarios de la IPS y con los demás actores del sistema de salud municipal y departamental, el posicionamiento de la organización que la hace ser un referente en participación social en salud, sin dejar de lado aquellos

que no fueron comunes entre las unidades de análisis. Se concluye que estos criterios permiten determinar la calidad de la participación de la Asociación.

La Calidad entendida como la excelencia en la prestación de un servicio, esto refiere a la expectativa de él usuario frente al servicio de salud, para el caso de investigación es analizar y profundizar en el ejercicio, gestión o tarea que realiza la AU, frente a varios elementos que buscan el restablecimiento de derechos vulnerados para el caso que nos compete el derecho a la salud, ¿y cómo se realiza este restablecimiento?, pues con la atención, verificación, seguimiento y resolución de las PQRSDF, que son el medio, el instrumento con el que pueden exigir el derecho que le asiste a los usuarios de la IPS.

Todo lo dicho hasta ahora explica cómo se correlaciona los actores sociales, actores institucionales y la revisión documental realizada sobre la participación social en salud, la calidad de la participación social de la AU es evaluable y medible por sus acciones, y gestiones y el logro de la rectificación a fallas que se presentan en la prestación del servicio, como también el ser propositivos, dinamizadores y de los procesos del programa de P y P.

3. Incidencia de la Asociación de Usuarios en el programa promoción y prevención.

La comunidad organizada permite que se influya en los procesos determinantes para el acceso a los servicios que estos demanden, de una participación generosa y con enfoque colectivo logran mejorar condiciones en el servicio de salud, en este capítulo se tratará de identificar la incidencia de la AU en el programa de P y P de la IPS Viva 1A en el municipio de Yumbo - Valle, periodo 2021 y 2022, para ello damos inicio con; De Shutter, citado en Delgado, et ,al (2005) este define: “ la participación como una actividad organizada por parte de un grupo, con el objeto de expresar necesidades, demandas, de defender intereses comunes, de influir de manera directa en los poderes públicos ganando así poder político”(Delgado et al, 2005, p 698), esta cita nos soporta la incidencia de la Asociación de Usuario en el programa de P y P, toda vez que De Shutter hace referencia a las demandas de intereses comunes, de influir de manera directa, de expresar necesidades, pues de acuerdo a lo manifestado por las unidades de análisis en las entrevistas realizadas para esta investigación, estas tienen conceptos en común al momento de la incidencia de la AU, y cómo se constituye esa similitud en lo planteado, cuando la AU hace referencia se realiza vigilancia permanente por parte de la AU al programa de P y P, para buscar que tengan una oportunidad atención en los programas, ¿hay unos intereses comunes? , si claro, que se cumpla el programa de P y P, que se garantice el servicio, que se expresen las necesidades y es allí donde se logra incidir, la PQRSDF es el mecanismo que permite decir, algo está fallando, y se debe corregir antes que el daño sea mayor, se debe recordar que del deterioro de la salud depende la calidad de vida y la vida misma.

Para poder continuar es necesario entender que es incidir, según la Real Academia Española RAE es: repercutir, causar efecto, insistir. (Diccionario de la Lengua Española, 2022) de acuerdo a esto la gestión, labor y oficio que desempeña, la AU no dista ya que en su actuar está presente la insistencia en la vigilancia a los servicios, repercute en algo o sobre algo, para este caso sobre el programa de P y P en la constante tarea de la verificación de los servicios en el programa, como lo comenta la informante de la SLS: “Las acciones que realiza la AU, son intervenciones, visitas, seguimientos a pacientes, verificación de oportunidad y acceso al servicio, hacen asambleas”, estas diferentes acciones inciden toda vez que la libre, espontánea manifestación del usuario busca es que el servicio sea el mejor. (anexo 11, p103)

Es valioso revisar las respuestas a las entrevistas para la incidencia que de igual manera tendrán criterios comunes para su análisis.

A las unidades de análisis se le realizaron preguntas, como, por ejemplo: si consideraba que a la apertura de buzones para la verificación de las PQRSDF inciden en la P y P de la IPS, si las gestiones realizadas por la AU, permitía que los pacientes logaran tener una oportuna atención, de qué manera influyeron en el programa de P y P, entre otras preguntas a lo cual dieron respuestas así. Informante AU “la apertura de buzones es un indicador muy bueno porque en él se refleja la inconformidad cuando el servicio no está bien” “Allí nos damos cuenta que tanto se está cumpliendo del programa de P Y P; “es una forma de estar pendiente de las personas que están en el programa” (anexo 2, p 94); de acuerdo a lo manifestado por los informantes de la AU, nos permite considerar que si incide en el programa ya que las actividades que manifiestan son propias del cumplimiento del rol como fiscalizadores y

veedores en la prestación del servicio, vigilantes que se garantice el acceso y la oportunidad en el servicio.

La OMS (1991) citado por Delgado (2013), Define;

la participación como un proceso por medio del cual la gente, tanto individual como en grupos, ejerce su derecho a jugar una rol activo y directo en el desarrollo de servicios apropiados de salud, en asegurar condiciones para mantener mejor salud, y en apoyar el empoderamiento de las comunidades para el desarrollo de la salud. (p.35).

Para este evento volvemos a toparnos con el concepto de empoderamiento, como elemento catalizador de la incidencia para la prestación del servicio del programa P y P y se puede apoyar en la participante de la EPS cuando manifiesta que:

La participación en diferentes mesas en las cuales están presentes la AU, la IPS, y la SLS, el lograr que se discutan y revisen y analicen, el programa P y P, las PQRSDF, se realicen planes de mejora, en busca del acceso y oportunidad, esa gestión es la incidencia a partir del proceso de empoderamiento, se identifica claramente el rol que juegan, además de la interlocución buscando garantía en la prestación para toda la población. (anexo 5, p 97)

En lo que toca a las entrevistas de los participantes de la SLS y la IPS, manifiestan así su concepto sobre la incidencia; SLS, “ellos hacen intervenciones como las visitas, seguimientos a los pacientes, a las oportunidades y el acceso, hacen asambleas. dictan charlas continuas la SLS;

También hacen el seguimiento para que haya permanentemente el número de médicos para el acceso y la oportunidad en el servicio, la, contratación de más especialistas, que el laboratorio garantice el tipo de muestras y el portafolio de pruebas a realizar, estas son acciones inciden, impactan la prestación del servicio en el programa P y P”, (anexo 11, p103)

Respectivamente informante de la IPS relata que:

El apoyo para el desarrollo de las actividades, las sugerencias que aportan al programa de mantenimiento de la salud y P y P, tiene un empoderamiento tal que incide en la verificación del cumplimiento del programa de P y P y no solo en ese programa en los servicios en general que presta la IPS Viva 1 A., trabajan muchísimo monitoreando, informando las fallas en el servicio, realizan clientes ocultos y nos reportan las anomalías, son veedores del servicio (anexo 8, p100)

Es pertinente el concepto de empoderamiento que presenta Rappaport,1987; Ucar,2009; Hombradas y Gómez, 2001 citados por Ferre (2015), “El Empoderamiento es un concepto clave en el Desarrollo Comunitario pues es considerado como el fin último de la Intervención”. El empoderamiento trata de convertir a las personas y a las comunidades en protagonistas de su propio cambio, dotándolas de control y dominio sobre su realidad, haciéndolas responsables de las acciones en las que se involucran y por las que están afectadas, en aras de lograr la transformación positiva de la misma, mejorando su calidad de vida; para González et al, (2011) “La participación para contribuir al logro del derecho a la salud debe ser con decisión e incidencia, equitativa y democrática; basada en el diálogo y la concertación entre organizaciones y de éstas con las instituciones del sector y de otros sectores” (p..90)

Tabla 5

Criterios comunes de incidencia de acuerdo al relacionamiento

Vigilancia para el Cumplimiento del P y P
Mesas de Trabajo(resolver PQRSDF, Propuestas, planes de mejora, estudio de casos)
Seguimiento al programa P Y P
Cumplimiento de metas
Acompañamiento a los afiliados
Garantía en las rutas de atención – Captación temprana a la demanda inducida

Elaboración propia

Tabla 6
Criterios e incidencia de acuerdo al relacionamiento de las unidades de análisis

Asociación de Usuarios	Gerente IPS	Gerente EPS	Secretaria Local de Salud	Usuario
La apertura de Buzones, es un indicador de cómo está la prestación del servicios en la Ips	Apoyando las actividades jornadas	Asambleas donde socializan y divulgan el programa de P y P. Capturan las insatisfacciones. son un vehículo para que a gente conozca los servicios	Intervenciones, visitas, seguimientos a pacientes, verificación de oportunidad y acceso al servicio, hacen asambleas dictan charlas	Nos dan informes, nos capacitan y también están atentos a que no perdamos los servicios
Las quejas son el insumo para las reclamaciones por parte de la AU	Socialización a través de la asociación de usuarios	Captación temprana de la demanda inducida*. Ruta de atención de acuerdo al ciclo de vida* en esta actividad se logra evitar complicaciones hacia la salud	Gestionan ampliación de red de prestadores, para el mejoramiento de los servicios, la entrega de laboratorios, l	Inciden porque logran resolver unas veces rápido otras no tanto pero resuelven
La capacidad de resolución de las PQRSDF que el mejoramiento de los servicios y así mismo el seguimiento para evitar futuros incumplimientos a los servicios de P y P	Reuniones mensuales para establecer solución a casos, evaluación del servicio. Atender sugerencias y propuestas de la AU, Revisión de casos	Inciden fuertemente con la calidad de la prestación del servicio. Estudios de casos	Vigilancia permanente al programa P y P	
Vigilancia permanente al programa P y P Mesas de trabajo con la IPS, la EPS, SLS	Mesas de trabajo con la IPS, la EPS, SLS	Mesas de trabajo con la IPS, la EPS, SLS	Mesas de trabajo con la IPS, la EPS, SLS	
	Revisión de PQRSDF, verificación y solución	Revisión de PQRSDF, verificación y solución	Revisión de casos Revisión de PQRSDF, verificación y solución	
Experiencia que permite ser incisivos al cumplimiento	La experiencia de ellos permite una mejor interacción	Son con amplia experiencia potencializan la información	La experiencia los hace propositivos para el plan de mejora	

Elaboración propia

Se correlacionó lo concerniente a la revisión bibliográfica de diferentes autores, las entrevistas, además del testimonio de vida, y se evidencia que desde el empoderamiento, la experiencia, la constancia y la vigilancia permanente a los servicios de salud, especialmente a al

programa de P y P, siendo un programa tan importante, primero porque se aplica a todos los ciclos de vida²⁵ y lo más importante porque este permite promover la salud y prevenir la enfermedad, de tal manera que en cada etapa o ciclo de vida se logra priorizar las patologías para evitar complicaciones que no permitan el goce efectivo y calidad de vida. Es por ello que los actores sociales y los actores institucionales coinciden en la importancia de la incidencia que realiza la AU, porque permite identificar las fracturas del servicio para la debida corrección de las fallas y formulan sugerencias que de acuerdo a la normatividad en salud sea viable el estudiarla y aplicarla.

Velásquez y González (2003);

Participar significa tener iniciativas que contribuyan a la solución de problemas, o, bien puede tener un alcance mayor cuando se trata de procesos de concertación y negociación o de fiscalizar el cumplimiento de acuerdos y decisiones previas. En fin, la participación se reivindica como medio para la formulación, discusión y adopción del gran consenso sobre el desarrollo y la convivencia en el territorio. (p.20).

En este orden ideas se puede decir que la AU ha incidido en la solución a problemas, ha concertado en los diferentes conflictos como consecuencia en la falla del servicio en el programa de P y P, ha materializado las propuestas orientadas al mejoramiento en el programa de P y P, realiza la exigencia a los ajustes necesarios para la debida prestación del servicio cuando se requiere, promueven los objetivos de la misma entidad y logra superar las insatisfacciones de la población que atienden.

²⁵ El ciclo de vida es un enfoque que permite entender las vulnerabilidades y oportunidades de invertir durante etapas tempranas del desarrollo humano; reconoce que las experiencias se acumulan a lo largo de la vida, que las intervenciones en una generación repercutirán en las siguientes.

De acuerdo al resultado de las entrevistas de los informantes AU, EPS, IPS Y SLS. Se puede resumir que; los actores institucionales coinciden en la importancia de la participación AU como un grupo de interés (Stakeholders²⁶), de lo anterior se desprende la incidencia y la estrecha interacción entre la población usuaria y los actores institucionales.

En este apartado se profundiza en la identificación de la incidencia de la AU en el programa de P y P implementado por la IPS Viva 1A en el municipio de Yumbo, es valioso lograr esta identificación, porque permite saber si las acciones, verificaciones y gestiones realizadas por la AU inciden en el programa de P y P teniendo presente su importancia en la calidad de vida de los usuarios.

La participación social en salud, es necesaria por ser el mecanismo intimo que los afiliados al SGSSS pueden usar para la defensa colectiva del servicio de salud ante la EPS o la IPS influyendo en la garantía de los derechos en salud en general, para este caso en el programa específico de P y P. De lo aportado a través de este acápite, por los diversos actores, se puede tener el precedente que organizaciones sociales como la AU logran influir en los servicios de salud, coadyuvar con propuestas en pro del bienestar de los representados y posicionando esta figura participativa necesariamente existente y activa.

²⁶ son aquellos actores que tienen algún tipo de relación con una empresa; de manera que cualquiera de las decisiones estratégicas de la compañía puede afectarles de forma directa o indirecta.

4. Evaluar la capacidad de resolución de las PQRSDF asumidas por la Asociación de Usuarios en Salud.

En un país donde las PQRSDF son el pan nuestro de cada día, motivado por las múltiples barreras al servicio que les imponen a los usuarios para poder acceder a los servicios de salud con oportunidad y con calidad, estas recurrentes situaciones deben tener quien alce la voz por sí y por todos. En este capítulo evaluaremos la capacidad de resolución de las PQRSDF que asume la AU por los diferentes canales.

Antes de entrar en nuestro asunto conviene recordar, cómo el resolver una insatisfacción en un servicio permite que un usuario se sienta defendido, y que no está solo, y si el servicio es en salud con mayor razón, se está relacionado con la vida misma.

Este capítulo donde se pretende evaluar la capacidad de resolución de las PQRSDF, al igual que en los objetivos como fue determinar calidad, la incidencia ahora la evaluación de la participación de la AU en el programa de P y P de la IPS Viva 1A en el Municipio de Yumbo, precisemos antes de proseguir el significado de evaluar, según el Diccionario de la Lengua Española, evaluar “tiene su raíz del francés évaluer que significa señalar el valor de algo, estimar, apreciar, calcular el valor de algo o estimar los conocimientos y aptitudes ...” (RAE,2023), de acuerdo al significado de evaluar y dentro de esta marco ha de considerarse que lograr evaluar la capacidad de resolución de las PQRSDF, se logrará realizar por lo manifestado por los diferentes actores tanto los sociales como lo institucionales desde allí se logrará decantar la evaluación.

Veamos ahora cómo los informantes miembros de la AU que aportaron desde su experticia, para ellos como dice el informante AU ¿considera usted que la AU realiza una debida gestión a las PQRSDF obtenidas por cualquier medio?, R/ “En el año 2021 con limitaciones por restricciones por Covid-19, aun así, creamos la estrategia del teléfono, recibimos la queja e íbamos a la IPS para resolver los problemas, rastreamos las quejas para que se resuelvan”. (anexo 3, p 95), Para el Informante de la IPS, responde, “es muy efectiva, se resuelven en calientes las insatisfacciones, se hace estudio del caso y seguimiento exigen cumplimiento dentro de las 24 horas, es una estrategia de trabajo ganadora para la AU, para el usuario y para la IPS” (anexo9, p 101) en el caso del Informante EPS, considera que “la AU recibe las PQRSDF, y sabe acudir primero al prestador, porque conoce el modelo de prestación del servicio, tocan puertas con quien deba gestionar o resolver la dificultad”(anexo 6, p 98) y desde la Vigilancia del sistema de salud, o sea, para el informante SLS, “es una asociación con una buena capacidad de resolución, saben lo que hacen y ante quién acudir” (anexo12,p 104)

Dentro de este contexto, Velásquez y González (2003), en su obra ¿Que Ha Pasado con la Participación Ciudadana en Colombia?, preguntan, ¿por qué y para qué la participación? a lo cual dan como respuesta;

Porque mejora la eficiencia y eficacia de la gestión pública en la medida en que es capaz de concitar voluntades para la construcción de consensos, reduciendo así las resistencias del entorno, y logrando por esa vía resultados que cuentan con la aceptación de los interesados. Además, produce un efecto dentro de las administraciones públicas al facilitar el diálogo horizontal entre sus miembros, coordinar mejor las acciones y evitar

la segmentación de responsabilidades. por último, la participación mejora el rendimiento institucional, es decir, la capacidad de las instituciones públicas para responder a las necesidades sociales (p,20)

Esta recapitulación conduce a que si el evaluar la capacidad de resolución de las PQRSDF asumidas por la AU identificadas en el programa de P y P, presenta elementos que indicarían que hubo resolutiveidad reflejadas en la mejoraría de la prestación del servicio y subsanando los errores que llevaron a la motivación de una PQRSDF.

La resolutiveidad de las PQRSDF trae una mayor y mejor concertación entre el usuario, la AU y la Institucionalidad a quien en resumida cuenta es al usuario del servicio de salud a quien se le debe garantizar el acceso y la oportunidad; de la capacidad de solucionar las situaciones adversas a la prestación del servicio se está garantizando derechos y creando satisfacciones en un servicio público.

Es necesario precisar que las EPS e IPS son entidades de naturaleza privadas, públicas, o mixtas y que estas cumplen una función del Estado, y es una función proveer el servicio de salud, en la medida que ellas hagan bien su labor, la del aseguramiento, la prestación del servicio de salud, eso va en favor de la gestión pública en salud y se conoce como gestión de la salud pública. En los párrafos anteriores se logra correlacionar conceptos de investigación, más conceptos de los actores que permiten ir visualizando la gestión y empoderamiento por parte de la AU nos va dando línea para poder evaluar la participación social en el programa de P y P.

Se presenta la evaluación que realiza los actores sociales, y los actores institucionales, es importante evaluar los procesos comunitarios para este caso la

Asociación de Usuarios desde su gestión y capacidad de atender las necesidades de los usuarios del sistema de salud en este caso los usuarios de la IPS VIVA 1A en el municipio de Yumbo.

Tabla 7

Criterios comunes de evaluación de acuerdo al relacionamiento

AU	Reconocen periodo difícil año 2021 por las restricciones sanitarias debido al Covid, no perdieron el compromiso y el norte para resolver las quejas.
IPS.	Enérgica, resolutive frente a la queja califica alto la gestión.
EPS	Como interlocutora de los prestadores para resolver la queja, capacidad resolutive alta, realiza acompañamiento en el proceso al usuario hasta resolver el caso.
Usuario	Resolutivos, insistente, incansables, califica la capacidad de gestión de las PQRSDF alta, son empoderados, comprometidos, con valores, y compromiso al prójimo.
Elaboración propia	Evitan la vulneración del derecho, el acompañamiento y la representatividad que tienen.

Tabla 8

Criterios de evaluación de acuerdo al relacionamiento de las unidades de análisis

Asociación de Usuarios	Gerente IPS	Gerente EPS	Secretaria Local de Salud	Usuario
A pesar del periodo 2021 que estábamos en pandemia, se realizó la gestión de las PQRSDF, el teléfono y la casa a casa nos permitió seguir. (e1), no perdimos el norte en el sentido de hacer las reclamaciones	El acceso, la oportunidad, la AU es enérgica. se realizan reuniones mensuales para revisen el comportamiento de las PQRSDF y cerramos los casos	Saben del modelo de prestación y modelo de contratación, saben directamente con quien debe gestionar o resolver la dificultad del servicio, tiene interlocución con los operadores farmacéuticos, tiene con la ips ambulatoria con el asegurador, las resuelven a través de mesas de trabajo cuando es necesario,	Buena gestión, de las quejas son resolutivos, e insistentes en la solución	Nosotros nos sentimos muy representados con la asociación de usuarios porque cuando nosotros necesitamos la atención, o sí. hay una vulneración Por parte de los servicios que presta IPS hablamos con los de la Asociación y nos ayudan a resolver los problemas que tenemos.
La estrategia de acuerdo al periodo por medidas sanitaria , el teléfono, nos llamaban y nosotros atendíamos , asistíamos a la Ips a resolver la situación (2)	Frente a la resolución y la gestión de las quejas, el seguimiento de 1 a 10 le doy a la Asociación un 8. El medio de acceso a las pqrsdf es el voz, teléfono,	Considero que tienen una capacidad resolutive alta, además tienen contacto en todos los niveles gerenciales de las ips y de la Eps	Es una asociación con buena capacidad de resolución si debiera dar una calificación de 1 a 5 , les daría un 5 porque ellos son incansables, tallan y tallan hasta lograr el objetivo si no lo	Muy bien representado por la Asociación

	buzón y algunas por plataforma		logran llegar acá a la secretaria para tener el acompañamiento como órgano de inspección y vigilancia del sistema
Rastreábamos la queja la insatisfacción (e3)	Que mejoraría creo que hay una relación de confianza que se ha ido construyendo, seguir haciendo el trabajo en equipo y apoyarlos en procesos de capacitación	participación de orientación de la AU frente a las quejas que manifiestan los usuarios, es de apoyo de acompañamiento, Tiene un rol importante cuando el usuario pretende un trámite si no ha surtido los pasos necesarios.	Escalan las quejas a la Supersalud, apoyar en las convocatorias para citar a la nueva EPS y la IPS para mesas de trabajo y exponer los hallazgos de las PQRSDF que no se logran resolver en primer instancia con el prestador, se realiza acompañamiento, se cruza la información por ellos recogida y se acepta como PQRSDF.
Si no existiéramos lo más probable la calidad del servicio se perdería (e2)		directamente a través de todas las personas que les reconocen como miembro de asociación y que incluso van a tocarle la puerta de la casa.	Es un compromiso total, Empoderadas de estos procesos Son gente comprometida, le interesa el otro-son fuertes porque son personas con valores, es de ayuda al prójimo.
Si yo mismo me examino y creo que somos la fiscalía sin pago, nos calificamos como buenos porque lo estamos haciendo bien y eso se refleja en mi trabajo (e2)			
Se necesita relevo generacional, se requiere mayor educación el tema de salud es muy amplio, todos los días aprendemos, pero se requiere mayor orientación (e1)	Fortalecimiento para el desarrollo logístico para realizar las asambleas, la falta de dinero hace que no podamos hacer más actividades que se necesitan	Mayor divulgación entre las personas que conforman la asociación, el papel que juegan como veedores dentro del sistema, para constituyan para una ips y hagan el acompañamiento generala los usuarios	Poder tener unos recursos determinados a que ellos puedan ejercer esa labor Poder tener a disposición todas las cosas que necesitan.

Nota: Elaboración Propia

El tercer objetivo de esta investigación, que nos lleva a la evaluación de la resolutiveidad de las PQRSDF asumidas por la AU detectadas en el programa de P y P, y de acuerdo a la investigación literaria y las entrevistas, se relacionaron aspectos importantes de dichas entrevistas, los actores sociales que representan a la AU, y lo actores institucionales representados en el asegurador EPS, en el prestador del servicio IPS, y el Estado representado por la autoridad de Inspección y Vigilancia del SGSSS en el Municipio de Yumbo SLS, en esos criterios en común que llevan a evaluar el actuar, la gestión, la capacidad resolutive y propositiva traducidos al empoderamiento.

Con relación a lo anterior encontramos que los criterios comunes de evaluación que arrojó las entrevistas encuentra asidero en, Llena, Parcerisa y Úcar (2009) citado en Núñez, Crespo y Llena (2014) señalan la acción comunitaria así:

Las relaciones entre personas o, lo que es lo mismo, a los deseos, oportunidades, elecciones, emociones, conflictos, vínculos, intereses, poderes, motivaciones, discursos, sueños y en general todos los mecanismos que, de una manera dinámica y compleja, entretejen, regulan y estructuran la vida en sociedad. (p,86)

De otra parte, Núñez, et, al, (2014);

Que la evaluación orientada a la participación nos permite señalar, que todas ellas se basan en los principios de inclusión, diálogo, y deliberación: que buscan la participación activa de todos los implicados en las acciones o el programa y en todas las fases del mismo. (p, 97)

Traemos los conceptos anteriores de los autores mencionados porque en los criterios comunes entre los diferentes autores, encontramos que esas evaluaciones

confluyen a la manifestación de un grupo de individuos empoderados, con deseos, con compromiso, entrega, para que en el programa de P y P a través de las PQRSDF se garantice el acceso y la oportunidad a los usuarios del servicio de salud de la IPS VIVA 1A en el municipio de Yumbo, esta evaluación se toma desde lo conceptuado por los actores institucionales como ven, como observa, como percibe, que piensan y que sienten frente al compromiso y gestión de la AU, también se hace una breve autoevaluación desde los actores sociales o sea la AU.

Entre lo aportado por los informantes, se tiene que si bien es cierto hay gestión, hay resolutiveidad, acompañamiento a los usuarios, dialogo con las directivas de la EPS, e IPS y la SLS, todo, además de evaluar la capacidad resolutive de las PQRSDF, está en algo más de fondo y es la construcción de un tejido social y la reivindicación permanente de un derecho “Derecho a la Salud”.

Ahora además de poder evaluar la capacidad resolutive de las PQRSDF, es muy valioso que la institucionalidad da él crédito a la capacidad de liderazgo, de empoderamiento, de compromiso, como también la capacidad de acción de la asociación sea para la calidad participativa de la AU e incidencia en el programa de P y P.

Es oportuno ahora a propósito de la evaluar la capacidad resolutive de las PQRSDF por parte de la AU, mencionar, en el capítulo V de DSEP²⁷, presenta que:

²⁷ El diagnóstico, seguimiento y evaluación participativos (DSEP) es una idea que ha llegado a tomar forma de la actualidad, ofreciendo propuestas nuevas y prometedoras para un desarrollo forestal comunitario sostenible y apropiado. es un programa de la FAO

Evaluación Participativa no debería concebirse como un juicio definitivo sobre si las actividades han tenido éxito o han fracasado. La información debería fomentar cambio y los ajustes durante el desarrollo de las actividades, para etapas futuras de éstas o bien para definir nuevas acciones. (FAO, sf, párrafo, 9)

De acuerdo a lo anterior la Evaluación Participativa permite realizar una autoevaluación para el reconocimiento propio de los logros, fallas o equivocaciones para la toma de decisiones acertadas a futuro, para el caso de la AU el proceso evaluativo se traduce en lograr resolver las PQRSDF y también en que sus propuestas de mejora sean atendidas y asumidas.

La FAO, manifiesta la necesidad de la Evaluación Participativa a la cual refiere que, “La gente aprende más sobre aquello que han funcionado bien y por qué han funcionado bien, También aprenden más sobre las cosas que no han funcionado bien y por qué no han funcionado” (FAO, sp. párrafo 9)

Ahora bien, es necesario de igual manera que la comunidad y/o la ciudadanía en el proceso participativo y evaluativo logren determinar los aciertos o desaciertos de las organizaciones que los representan para el cumplimiento real del objetivo primordial de la existencia de la AU, en el programa evaluativo participativo de la FAO²⁸, ellos en sus análisis aportan lo siguiente;

²⁸ FAO, es un organismo especializado de la ONU que dirige las actividades internacionales encaminadas a erradicar el hambre.

Cuando las personas involucradas pasan por el proceso de evaluación es más probable que se tomen medidas correctivas en el futuro, porque éstas han sido descubiertas y comprendidas por la comunidad; La Evaluación Participativa revela aptitudes de la comunidad que eran subvaloradas y/o desarrolla la capacidad analítica necesaria para tomar buenas decisiones. Ayuda a los miembros de la comunidad a organizarse mejor y a expresar sus preocupaciones e intereses de una manera que el personal externo pueda entender. Esto fortalece la comunicación recíproca (FAO, sf, párrafo,17)

Por lo anterior en la evaluación a la capacidad de resolución de las PQRSDF, una actividad de tantas que desarrolla la AU, el evaluar su labor desde la misma asociación en una actitud autocrítica donde reconocen que la labor frente a la vigilancia del programa de P y P, ha sido permanente para que este no caiga en la no prestación del servicio o que sea prestado de manera ineficiente, el informante AU, manifestó que en la AU de la IPS Viva 1A “deben estar atentos a las quejas porque así como funciona bien, tiene en ocasiones a caer en errores”, que altera la adecuada prestación del servicio(anexo3, p 95)

De esta manera, en el proceso de evaluación de la capacidad resolutoria, y de acuerdo a lo expuesto por los informantes quienes precisan que el conocer las rutas de la resolución de las PQRSDF, permite responder en los tiempos justos para evitar la violación a un Derecho. Este proceso de evaluación a la AU logra generar una seguridad a los usuarios sintiéndose respaldados ante el prestador del

servicio, esto se evidencia en actividades como el acompañamiento, orientación y defensa, direccionadas a garantizar el servicio, el acceso y la oportunidad.

La AU además de ser un mecanismo colaborativo, de convocaría y de organización para la protección de objetivos comunes, realizan acciones como la divulgación de derechos y deberes en salud, la promoción de programas para la población usuaria, influyendo así en la participación y cumplimiento del programa de P y P.

5. Conclusiones

De lo anterior podemos inferir que La Participación Social en Salud, permite a los individuos realizar acciones de manera colectiva, para este caso el programa de P y P siendo este que busca que la población sea atendida en actividades especiales de acuerdo al ciclo de vida que promuevan hábitos saludables, la gestión del riesgo y en prevenir enfermedades que disminuyan la calidad y tiempo de vida a la población.

Las acciones y gestiones de la AU es el resultado del empoderamiento y responsabilidad que tienen en esta figura representativa del interés común, coordinar el acompañamiento al usuario, al paciente y que sea propositivos entre otros elementos que encontramos en el transcurso de la investigación nos condujeron a lograr determinar la calidad de la participación de una organización social como lo es la AU.

En segundo lugar, la constante comunicación de la AU con la IPS Viva 1A, ha permitido materializar las sugerencias por esta organización, la implementación de mesas de trabajo, cronogramas de seguimiento, establecer la mesa de estudios de caso, reuniones mensuales para la discusión y verificación de los servicios entre ellos los del programa de P y P, son acciones que dan fe, de la incidencia que tiene la AU en la Ips Viva 1 A en el municipio de Yumbo. Sería un error ignorar el trabajo sistemático y programático que ha venido realizando esta asociación, y que en este documento permita ampliar la percepción a esta

figura representativa para generar estrategias en políticas públicas que impulsen y posicionen la participación social en salud, como una herramienta y un medio colaborativo para salvaguardar el derecho y la prestación del servicio de salud.

Lo que queda claro es que la participación social logra que los individuos en su actuar colectivo tomen mejores decisiones, sean generadores de estrategias para resolver conflictos entre los usuarios y los prestadores de servicios, incluso que estas acciones les permita establecer criterios de evaluación que en esa labor y de manera muy responsable realiza desde la AU.

Por último, el relacionamiento de las organizaciones sociales, y las instituciones, tiene varios elementos a tener presente como los siguientes: el compromiso por parte de los individuos en las organizaciones sociales para el logro de los objetivos en la solución a la problemática, un trabajo social sin remuneración alguna requiere de un alto grado de compromiso con el otro conocido o desconocido, es un sentir humanitario que rompe barreras y garantiza derechos. De la misma manera la constancia, la perseverancia que los servicios debe siempre mejorar.

La Asociación de Usuarios, tiene un gran desempeño reconocido por la Secretaria Local de Salud en el territorio municipal, y por parte de la EPS y la IPS, resumiendo las apreciaciones, se caracterizan por el empoderamiento, compromiso, constancia, gestión y poder de negociación. Las Instituciones

reconocen que son aliados estratégicos para la solución de situaciones con relación a la prestación a la promoción de los servicios.

En conclusión, se ha hecho necesario garantizar la participación social, entendiendo que esta será un actor que apoyará el control del servicio público, que sobre su accionar en las facultades dadas y asumidas en esta figura se trabajará con un rol importante en las dinámicas administrativas, de ejecución, de cumplimiento y garante de derechos para este caso en salud.

Si los derechos en salud no estuvieran en riesgo constantemente de ser vulnerados el empoderamiento de la AU, estaría concentrado en sostener el buen servicio y no la exigencia del cumplimiento de derechos.

6.Recomendaciones

El trabajo en una monografía tiene como objetivo, generar respuestas a situaciones que se presenten en torno a algo, en este caso el propósito basado en ese algo, es la calidad de la participación por la organización social, el poder determinar, identificar y evaluar la propuesta participativa de un grupo de personas sobre un programa específico de salud, que es la promoción y la prevención en los ciclos de vida. De acuerdo a la información recopilada de los informantes y la revisión documental, una vez correlacionada para absolver los objetivos propuestos, de alguna manera nacen otras inquietudes, o preguntas que merecen realizar unas recomendaciones:

Para realizar valoraciones o estimaciones de la capacidad o calidad del desempeño de las organizaciones sociales es necesario la construcción de instrumentos evaluativos que permitirían realizar una mejor comprensión de la calidad participativa de una organización social en salud. o el cumplimiento de los roles amparados en la norma.

Es necesario realizar más investigaciones que permitan profundizar los temas en participación social en salud desde el actuar de la organización social y no solo desde la institucionalidad.

Para que los espacios de participación social logren tener el impacto esperado y que la comunidad haga uso de ellos y se logren relevos

generacionales, la norma en participación social debe ser modificada y que se propongan garantías participativas a toda la comunidad, generar estímulos que ayuden a engrandecer el sentir comunitario, el deber ser de la importancia de los derechos individuales y colectivos, todo parte de una norma que habilite los espacios de conocimiento para unas mejores veedurías, que se logre tecnificar y poder compilar todo el trabajo realizado y registrado en actas para que puedan protegerse y ser motivo de consulta cuando se llegue a requerir, habilitar los espacios físicos que permita que la AU pueda tener la atención in situ usuario – usuario y así ser más expeditos a la atención que requiera el usuario

Es importante generar estrategias permanentes para el fortalecimiento de la Asociación de Usuarios, que coadyuva al cumplimiento de objetivos y metas en promoción y prevención y demás programas de salud

Referencias bibliográficas

- Amar, J. Molina, J.(Junio,2008),Participación Comunitaria para el control de los Servicios Públicos Domiciliarios, Scielo,2145 (9355), 2008
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-86972008000100006
- Asociación Especializada para el Desarrollo Sostenible, 2015 Recuperada de:
https://www.aedes.org.pe/gestion_local#:~:text=Gestion%20Local&text=Promueve%20el%20fortalecimiento%20de%20las,gesti%C3%B3n%2C%20contribuyendo%20a%20la%20descentralizaci%C3%B3n.
- Bedoya, I. González, C. El Empoderamiento Comunitario para la Construcción de Territorios Saludables, Rev. Tendencias y Retos, 13 (12).2008.
<https://ciencia.lasalle.edu.co/te/vol1/iss13/12/>
- Bermúdez, Procesos Comunitarios Presentes en la Asociación de Pequeños Productores Lecheros del Municipio de Soracá. 2020, 45, recuperada de:
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/33614/ajbermudezmo.pdf?sequence=4&isAllowed=ys>
- Bula, V. Molina., Muñoz, I. (2014). Tensiones en las decisiones en salud pública en el sistema de salud colombiano: El bien común en confrontación con los intereses y prácticas particulares. El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Medellín: Pulso & Letra Editores. Obtenido de <https://www.asivamosensalud.org/>.

Cardiel, D. Thomas Marshall, Setenta años de Clase y Ciudadanía, 2023,

<https://ethic.es/2023/02/thomas-marshall-setenta-anos-de-clase-y-ciudadania/>

Carmona, L. D. (2017). Concepción de la participación social en salud: propuesta de resignificación. *Revista Ciencias De La Salud*, 15(3), 441-454.

doi:<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6127>

Castañeda, G. I., & Delgado, G. M. (2015). Barreras, oportunidades y tácticas para participar en salud según Asociaciones de usuarios del Valle del Cauca. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 20(2), 59-76.

CLAD, Carta Iberoamericana de Participación Ciudadana en la Gestión Pública, 2009 ,1

15,<https://clad.org/wp-content/uploads/2020/07/Carta-Iberoamericana-de-Participacion-06-2009.pdf>

Constitución Organización Mundial de la Salud OMS,1946

<https://www3.paho.org/gut/dmdocuments/Constituci%C3%B3n%20de%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud.pdf#:~:text=La%20salud%20es%20un%20estado,o%20condici%C3%B3n%20econ%C3%B3mica%20o%20social.>

Constitución Política de Colombia, Fines del Estado, 2023 Recuperado de:

<http://www.secretariasenado.gov.co/constitucion-politica>

Corte Interamericana de Derechos Humanos, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales PIDESC,2011,1.41 Recuperado de:

<https://www.corteidh.or.cr/tablas/28142.pdf>

Congreso de la República. (28 de abril de 2023). *Diario Oficial No. 52.379* . Obtenido de

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1438_2011.html

Corte Constitucional. (2011). Sentencia C-791. Recuperado el 18 de enero de 2023, de

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=41355#:~:text=E%20sta%20ley%20tiene%20como%20objeto,sociedad%20para%20el%20mejoramiento%20de>

Delgado, M. E. (2011). Evolución del conocimiento del sistema de salud, derechos en salud, de la política de participación y de las experiencias de participación de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia. Recuperado el 16 de enero de 2023, de <https://dialnet.unirioja.es/>: <http://hdl.handle.net/10803/125907>

Delgado, M. E., Vázquez, M. L., Zapata, Y., & García, M. H. (2005). Participación social en salud: conceptos de usuarios, líderes comunitarios, gestores y formuladores de políticas en Colombia. una mirada cualitativa. *Rev. Esp Salud Pública* (6), 697-707.

Departamento Nacional de Planeación DNP, Recuperada de:

<https://pazvictimas.dnp.gov.co/MecanismosFinanciacion/Paginas/MecanismosFinanciacion.aspx#:~:text=La%20gesti%C3%B3n%20p%C3%BAblica%20hace%20referencia,estrategias%20de%20desarrollo%20econ%C3%B3mico%2C%20social%2C>

Diccionario de la Real Academia, 2023, <https://dle.rae.es/evaluar>

Egaña, D., Iglesias, L., Cerda, R., Molina, P., & Gálvez, P. (2020). Participación social en la atención primaria en salud: tensiones y contradicciones: tensiones y contradicciones. *Atención Primaria*, Volumen 52, 690-696.

Espinosa, M. (2009). La participación ciudadana como una relación socio estatal acotada por la concepción de democracia y ciudadanía. *Revista Andamios*. Vol. 5. Recuperado de: <https://www.scielo.org.mx/>

Espinosa, M. La Participación Ciudadana como una Relación Socio-Estatal Acotada por la Concepción de Democracia y Ciudadanía, 2009, 71 109, Recuperada de: <https://www.scielo.org.mx/pdf/anda/v5n10/v5n10a4.pdf>

FAO. (s.f). *fao.org*. Obtenido de La evaluación participativa: <https://www.fao.org/3/x9996s/X9996S03.htm#:~:text=La%20Evaluaci%C3%B3n%20Participativa%20revela%20aptitudes,el%20personal%20externo%20pueda%20entender>

Ferre, M. (2015). Empoderamiento, participación y sentido de comunidad. El caso de las mujeres de Cascallares II. *Recuperado de http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/136547/TFG_2014_ferreM.pdf*.

Francés-García, La Parra, D., (2021), Herramienta multidimensional para la medición de la calidad de la participación en salud. *Revista Gaceta Sanitaria*,36(1),60-63. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.03.009>

Función Pública, Relacionamiento de los Grupos de Interés, Técnica No4, 2018, <https://interno.funcionpublica.gov.co/>

Función Pública. (2018). Participación ciudadana en la gestión en la gestión pública. Pp 1,59

<https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/2291525/Presentacion-politica-de-participacion-ciudadana-en-la-gestion-publica.pdf/4155df62-0e21-d0e0-01c5-a1dee18a9015?t=1599060505801#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20participaci%C3%B3n%20ciudadana%20en%20la%20gesti%C3%B3n%20p%C3%ABlica%3F&text=Es%20el%20derecho%20de%20ciudadanos,las%20necesidades%20de%20la%20poblaci%C3%B3n.>

Función Pública. (s.f). *EVA, Espacio Virtual de Asesoría*. Obtenido de

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/es/participacion>

Gestarsalud. (24 de marzo de 2022). <https://gestarsalud.com/>. Obtenido de

<https://gestarsalud.com/2022/03/24/que-es-eso-de-la-promocion-y-la-prevencion-en-la-salud/>

González, H., Caro, I., Bedoya, I. C. (noviembre de 2011). Antecedentes históricos y perspectivas de la participación social en el sistema de salud colombiano. *Tend. Ret*

(16), 79 - 91. Recuperada de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4929357>

Gutiérrez, T. (2009). Ciudadanía y territorio: Escenario para la formación ciudadana. pág.109-127.

http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/3482/1/GutierrezAlberto_ciudadaniateritorioescenarioformacionciudadana.pdf

Hernández, J. (2009). La Gestión Local en Colombia: Desafíos para el mérito profesional en el contexto de la Gobernanza y la nueva gestión pública. Recuperado de:

<https://www.gigapp.org>

<http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas/vol17-issue3-fulltext-1353>

<http://www.esap.edu.co/portal/>

Hurtado Mosquera, J. e Inestroza Cuesta, J. (2016). La participación democrática en Colombia: un derecho en evolución [Archivo PDF]. <https://doi.org/10.15665/rj.v12i2.1011>

Instituto Nacional de Salud Pública de México, V Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, a una Mayor equidad” realizada en Ciudad de México, en el 2000, Recuperado de:

https://www.insp.mx/images/stories/Centros/nucleo/docs/dip_lsp/5ta_conferencia.pdf

Instituto para la participación social de México <https://participacionsocial.gob.mx/>

Justo, M. L, M. La Construcción de la Democracia a través del trabajo y de la Ciudadanía, 2020, 162.

[https://books.google.com.co/books?id=2g8AEAAAQBAJ&dq=En+el+siglo+XX+con+la+expansi%C3%B3n+del+Welfare+los+ciudadanos+obtuvieron+dotaciones+materiales+comunes+y+protecci%C3%B3n+en+la+tutela+de+acontecimientos+negativos+\(enfermedad,+accidentes+de+trabajo%E2%80%A6asistencia+en+la+vejez%E2%80%A6\).+Derecho+a+la+educaci%C3%B3n,+el+bienestar,+la+seguridad+social+en+relaci%C3%B3n+a+los+est%C3%A1ndares+dominantes+en+la+comunidad+pol%C3%ADtica.+La](https://books.google.com.co/books?id=2g8AEAAAQBAJ&dq=En+el+siglo+XX+con+la+expansi%C3%B3n+del+Welfare+los+ciudadanos+obtuvieron+dotaciones+materiales+comunes+y+protecci%C3%B3n+en+la+tutela+de+acontecimientos+negativos+(enfermedad,+accidentes+de+trabajo%E2%80%A6asistencia+en+la+vejez%E2%80%A6).+Derecho+a+la+educaci%C3%B3n,+el+bienestar,+la+seguridad+social+en+relaci%C3%B3n+a+los+est%C3%A1ndares+dominantes+en+la+comunidad+pol%C3%ADtica.+La)

[s+instituciones+implicadas:+escuela,+salud,+casa,+pensiones,+seguros%E2%80%A6&hl=es&source=gbs_navlinks_s](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html)

Ley 100 de 1993, Sistema de Seguridad Social Integral, 2023 Recuperado de:

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html

Ley 1757 de 2015. Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática. 06 de julio de 2015.

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1757_2015.html

López, J. E., Restrepo, J. L., & Gómez, M. L. (2018). Participación ciudadana en el Sistema de Seguridad Social en Salud: estudio de caso, percepciones de sus intervinientes en el departamento del Atlántico (Colombia). *Dialnet*, 39(20), 254 -262.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6549664>

López Cortés, Oscar. (2018). Significados y representaciones de la minga para el pueblo indígena Pastos de Colombia. *Psicoperspectivas*, 17(3), 101-

111. <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas/vol17-issue3-fulltext-1353>

Lozano, A. (2008). Pensamiento Administrativo Público. Recuperado de:

Meza, A. y Gillezeau, P. (2014) La Participación Ciudadana Como Estrategia De Control De Gestión En La Administración Pública Regional [en línea]. Cuadernos

Latinoamericanos, 25(46). Recuperado de: <http://www.produccioncientifica.luz.edu.ve/>

Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones

<https://mintic.gov.co/portal/inicio/Glosario/C/5511:Control->

[Ciudadano#:~:text=El%20Control%20Ciudadano%20es%20una,que%20disponga%20para%20producir%20consecuencias.](#)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Ley Estatutaria 1751. Recuperado el 8 de febrero de 2023, de Minsalud.gov.co:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf

Ministerio de Salud, Decreto 1757 de 1994, Alianzas de Usuarios, 13

2023, https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%201757%20de%201994.pdf

Ministerio de Salud. (3 de agosto de 1994). Decreto 1757. Recuperado el 13 de enero de 2023, de

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%201757%20de%201994.pdf

Mora Contreras, C. E., (2011). La Calidad del Servicio y la Satisfacción del

Consumidor. *Revista Brasileira de Marketing*, 10(2), 147-151-152. DOI:

10.5585/remark.v10i2.2212 <https://www.redalyc.org/revista.oa?id=4717>

Morales, concepto jurídico Asociaciones, Min salud, 2018 Recuperado de:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Concepto%20Jur%C3%ADdico%20201811601154141%20de%202018.pdf

Organización Mundial de la Salud, 2023, Recuperado de:

<https://www.who.int/es/about/frequently-asked->

[questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB.](#)

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (1997). Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI. Recuperado el 18 de enero de 2023, de https://www.uv.mx/cendhiu/files/2018/02/5_Declaracion_de_Yakarta.pdf

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2005). Carta de Bangkok para la promoción de la salud. Recuperado el 2 de Febrero de 2023, de https://www.uv.mx/cendhiu/files/2018/02/Bangkok_es.pdf

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (septiembre de 1978). Declaración de Alma-Ata. Recuperado el enero de 16 de 2023, de Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>

Organización Panamericana de la Salud, Atención Primaria en Salud, 2023, Recuperado de: <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>

Organización Panamericana de la Salud. (1986). Carta De Ottawa Para La Promoción De La Salud. Recuperado el enero de 24 de 2023, de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (2000). Quinta Conferencia Mundial de Promoción De La Salud. Recuperado el 21 de enero de 2023, de https://www.insp.mx/images/stories/Centros/nucleo/docs/dip_lsp/5ta_conferencia.pdf

- Organización Panamericana de la Salud OPS. (2019). *Hoja Informativa*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud#:~:text=La%20APS%20es%20un%20enfoque,va%20desde%20la%20promoci%C3%B3n%20de>
- Paz, N. (2003). La Participación Ciudadana Como Herramienta Para El Desarrollo De La Democracia [en línea]. *Revista del Instituto de Derecho Comparado*, (26). Recuperado de: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/derecho/revista/idc26/26-6.pdf>
- Pazo, C. A. (2020). Salud y participación social en Colombia. Análisis y reflexiones de las condiciones actuales para el ejercicio de la democracia. *Revista De La Facultad De Trabajo Social*, 33(33), 76–86. <https://doi.org/10.18566/rfts.v33n33>
- Pineda, Francy. La Participación en Salud Factores que Favorecen una Implementación Efectiva, 2014.p 12. Recuperado de: https://www.academia.edu/32432508/La_participacion_en_salud_factores_que_favorecen
- Restrepo, J. L., Cotrina, Y. E., & Daza, I. (2021). Participación ciudadana en el sistema de seguridad social en salud en Colombia. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, vol. XXVII, núm. 1, 230-240. <https://www.redalyc.org/journal/280/28065533018/28065533018.pdf>
- Secretaria del Senado (1993). Ley 100 de 1993. Recuperado el 9 de enero de 2023, de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html

Secretaria del Senado, Constitución Política de Colombia, De las Formas de Participación

Democrática, Artículo 103, 2023, Recuperado de:

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991_pr003.html

Secretaria del Senado, Ley 1438 de 2011, Principios del Sistema General de Seguridad Social

en Salud, 2023, Recuperado de:

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1438_2011.html

Senado de la República. (28 de abril de 2023). *Diario Oficial No. 52.379*. Obtenido de

Constitución Política de Colombia:

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html#1

Sol, R. El Desafío de la participación ciudadana en el estado democrático de derechos y retos

de la participación ciudadana en la gestión de política públicas, en espacios

institucionales de los estados centroamericanos, FLACSO, 2012,202

<https://www.corteidh.or.cr/tablas/31001.pdf>

Superintendencia de Salud. (4 de septiembre de 2018). Circular 000008. Recuperado el 14 de

enero de 2023, de:

<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/CircularesExterna/CIRCULAR%20EXTERNA%200008%20DE%202018.pdf>

<https://www.gob.mx/inifap/acciones-y-programas/participación-social?state=published>

Velásquez, F. González, E. (2020). Qué ha pasado con la participación ciudadana en Colombia.

Recuperad de: <https://foro.org.co/wp-content/uploads/2020/2>

Anexos

Anexo 1

Informante 1 AU

Objetivo 1: Objetivo 1 Determinar la calidad de la participación de la AU en Salud en la IPS Viva 1A			
¿Qué acciones realizó la AU de la Ips Viva 1 A para la verificación del programa P y P en el periodo 2021.2022?	¿Considera usted que la labor de las AU permitió el mejoramiento de la calidad de los servicios, en la Ips Viva 1 en el Municipio de Yumbo, si, no y por qué?	¿Considera que las peticiones, sugerencias y exigencias por parte de la AU en las reuniones periódicas con los directivos de la Ips Viva 1 A en Yumbo, ¿fueron atendidas y resueltas?	¿la realización periódica de Asambleas de usuarios de la Ips Viva 1 en el Municipio de Yumbo, es una actividad que se reflejó en la calidad de la participación de la A.U. en el programa de P Y P?
Las acciones realizadas reuniones mensuales con las directivas de la IPS, se realizaron propuestas como las jornadas extramurales en diferentes puntos del Municipio para las actividades de P y P Estábamos en pandemia, esto nos obligó a que teníamos que ser más receptivos Es velar para que se cumplan los programas del P y P al personal que tiene la IPS	La asociación Sí ha intervenido mucho en que los servicios sean buenos. ¿Por qué? : por la experiencia, nosotros podemos decir cuando se están alejando del criterio exacto que debe tener una IPS es para prestar servicios y nosotros estamos muy pendientes del afiliado y los beneficiarios, Cómo está su salud y cuando nosotros tenemos una reunión con la administración esos temas los ponemos sobre el tapete para buscar soluciones y nosotros también llevamos soluciones.	A ver hay resuelta y otras que por cuestiones administrativas siempre han dicho que la contratación que hace con la NUEVA EPS no les permite dar una solución Entonces ellos nos dicen que es que eso no está en el contrato. Eso tiene que pedir. Eso es normal del todo y a las curaciones. De estas tienden a ser resueltas las otras atendidas, pero no resueltas entonces podríamos decir que la tendencia es a que se resuelven las.	sí, nos sirve para caracterizar si hay un buen servicio o no, porque cuando llegan a la asamblea que incluso nosotros somos la población usuaria y nosotros conocemos el poder dar la orientación al caso, en la mayoría de asamblea máximo 10 personas, aquí las asambleas pasan de 200 a 150. entonces si somos un referente frente a las otras Asociaciones que no tienen el mismo poder de convocatoria. Esto puede estar definiendo la calidad en la participación

Anexo2

INFORMANTE: Asociación de Usuarios AU

Objetivo2 : identificar la incidencia de la Asociación de Usuarios en el programa promoción y prevención implementado por la IPS Viva 1A del Municipio de Yumbo en el periodo 2021 y 2022

¿Considera que la apertura de buzones para la verificación de las PQRSDF con el acompañamiento de la AU es una acción que incide en mejora del programa de P y P de la de la ips viva 1 A?	¿Puede usted contarnos que gestiones han realizado la AU que permita que los pacientes tengan una oportuna atención en el programa de P y P en el cual se encuentran inscritos??	¿Desde su cargo en la Junta Directiva de la AU puede contarnos de qué manera se influyó en el programa de P y P en el periodo 2021 y 2022?	Durante el periodo 2021 y 2022, con altas restricciones sanitarias ¿qué estrategias tomó la AU para estar vigilante al programa P y P?	¿Considera que el programa de P y P de la ips viva 1A del Municipio de Yumbo tiene un buen desempeño gracias a la calidad participativa de la AU?	¿Puede usted decirnos si la participación de la AU contribuye en la oportunidad del servicio específicamente en el programa de P y P? sí /no y Por qué?	¿cree usted que las PQRSDF sin son un insumo para que al AU pueda repercutir en el programa de P y P?
Claro, la apertura de los buzones es un indicador muy bueno de cómo están los servicios, allí se refleja la inconformidad cuando el servicio no está bien. porque allí nos damos cuenta. Qué tanto la IPS, es como nosotros les damos cuenta de que de que este programa se está cumpliendo y la y PS es la obligada a llamar al personal. nosotros que por lo menos le hagan seguimiento situ atendieron como te solucionaron el caso. Entonces está. resuelto no queda satisfecho porque le han resuelto el a la persona su problema estuvo su atención. satisfactoriamente	Claro que si nosotros hacemos es precisamente eso que de verdad se cumpla todo el programa de P Y P, Todo el proyecto del programa. se realizan visitas diarias que hacen la asociación a la IPS para conversar con los afiliados, porque a nosotros nos reconocen cuando tienen un problema que permite que los pacientes tengan una oportuna atención en los programas de P y P en el cual se encuentran inscritos. debemos estar pendiente de todo esto dentro del programa. Ellos son los canales que nosotros, nosotros. Ellos los canales para nosotros Estamos haciendo el seguimiento a las personas y todo eso. Entonces probamos si la IPS está cumpliendo con. Con lo que el portafolio de servicios	la Junta directiva en ese periodo, fue un periodo muy difícil porque fue el periodo del Covid Y entonces, Las EPS Y las P y P Atendían de acuerdo a las orientaciones del Ministerio de Salud. Entonces, a mí me parece que en ese en ese lapso de 2 años. no hubo descuido por parte de la Asociación de alguna manera lográbamos intervenir, tener presente que los médicos trabajaban virtual también	Ese es un problema bien complicado porque como las secretarías de salud y. Ministerio de Salud daban unas pautas de manejo de cómo se va a atender la gente y todo, pero nosotros los que lo como asociación lo que estamos pendiente era que se les diera. Solución a los problemas que se presentará de salud. Entonces, si nosotros nunca nos alejamos porque había el periodo es del hobby no estamos pendientes de que se atendiera a la gente con todas La calidad del servicio	A ver la calidad de la participación de la asociación de estos programas del P y P. Es como una ayuda para el usuario porque estos programas son vienen ya listo para eso ya está la función de nosotros es que se cumpla ese programa esa es la función es y que lógicamente estamos pendientes de que si hay alguna falla se pueda solución	En la oportunidad del servicio, específicamente del P y P sí claro que sí, si nosotros contribuimos en eso porque la vigilancia no está sobre la prestación de servicios constante. La calidad es buena. Es buena porque, como le decía anteriormente, las experiencias que nosotros tenemos en esto nos permite tener un Posicionamiento sobre la salud. Pero la verdad es que sería mejor que hubiera una educación sobre la ley. Y sobre conocimiento en salud.	La capacidad de resolución de las pqrsdf esa sigla nos permita a la asociación es estar muy atentos y cuando se dan es el resultado del trabajo diario. De todas maneras, nos permite a nosotros como asociación evaluar si se está cumpliendo o no. La resolución de las PQRSDF nos activa para que hagamos el seguimiento y para que se cumpla con los servicios y garantizar la vida.

Anexo3

Informante Asociación de Usuarios AU			
Objetivo 3: evaluar la capacidad de resolución de las PQRSDF asumidas por AU en Salud identificadas en el programa de P y P			
¿Considera usted que la AU realiza una debida gestión a la PQRSDF, obtenidas por cualquier medio?	¿Cómo evaluaría la capacidad de la resolución de las PQRSDF, por parte de la AU de la Ips?	Usted en calidad de miembro de la AU ¿Cómo calificaría la participación de la AU frente a las quejas que manifiestan los usuarios?	¿Cómo creen que podría mejorarse la labor de las AU?
En el periodo 2021 y 2022 m estábamos bajo medidas sanitaria, aun así se realizó la gestión a las PQRSDF	Se realizó, pero el periodo 2021 y 2022, estuvo condicionado por el covid, aun así en el 2022 ya se habían retomado las actividades como asociación, se atendía por teléfono los casos y casa a casa	El periodo en mención fue muy difícil aun así la asociación no perdió el norte de la asociación en el sentido de hacer las reclamaciones	En varios aspectos, primero es necesario gente joven, es necesario el relevo generacional, capacitarla para que ejerzan esta labor. Educaciones necesario mayor fortalecimiento educativo, este tema de la salud es muy amplio. Las barreras a las que la AU debe enfrentarse, son normativas porque no hay de fondo ese respaldo fuerte, la realmente no alcanza a dar el soporte que permita un mejor ejercicio ni estímulos para el desarrollo logísticos para actuar, aun así nos defendemos, son organizaciones sin ánimo de lucro pero requieren logística, (...) oficina de atención de usuario a usuario, o las organización de asambleas, el relevo generacional, se convierten en que solo la mayoría de sus miembros son pensionados, pues no hay una norma que permita que un trabajador activo pueda hacer parte del proceso participativo sin perjudicarse laboralmente....

Anexo 4

INFORMANTE EPS				
Objetivo 1; Determinar la calidad de la participación de la AU en Salud en la IPS Viva 1A				
¿Considera usted que la AU de la IPS Viva 1A en el Municipio de Yumbo cumplió con calidad su labor ante el programa de P y P? Si/no y por qué?	Si comparara las actividades que desarrolla la AU de la IPS Viva 1 A de Yumbo con el resto de Asociaciones de las IPS de la red de los prestadores de Nueva EPS, ¿que opinión podría dar?,	¿Considera usted que la labor de las AU ha permitido el mejoramiento de la calidad de los servicios, para este caso en el programa de P y P en la IPS Viva 1 en el Municipio de Yumbo, si, no y por qué?	¿puede usted decirnos la importancia del ejercicio de las A.U en la Ips Viva 1 A? Si/no y por qué?	¿Qué opinión puede darnos desde su rol como Gerente Regional de Nueva Eps, sobre la A.U. de la IPS Viva 1 A Yumbo y sus aportes al programa P y P?
podemos decir que los criterios que tiene en cuenta para determinar la calidad de la participación por parte de la A.U están en los documentos como actas, asistencias, encuestas que son la evidencia y seguimiento a las reuniones, el papel activo en la socialización de los programas de gestión integral del riesgo y aporta de manera importante en el conocimiento y el direccionamiento de usuarios hacia dicho programa de atención. Para mi cumple con la labor.	La asociación de viva Yumbo es una asociación muy participativa y muy activa. trabaja bastante en divulgación para que la gente conozca a que tiene derecho, los programas que están disponibles y Así mismo se interese en buscarlos a de irse y participar de ellos. uno de los resultados importantes que tenemos en Yumbo en gestión integral de riesgo y captación de población, indudablemente, pues tiene que ver con el mayor conocimiento de la población acerca de los servicios y programas a los que puede acceder, y en ese sentido la asociación juega un papel importante. cuando toma participación activa en el conocimiento del modelo del prestador en el conocimiento de la ruta de atención y participa en la divulgación de toda la población, pues estimula y el uso adecuado.	La participación de las AU siempre será una herramienta importante. Siempre mencionamos que las asociaciones son también nuestros ojos en las IPS de salud. El asegurador define criterios de evaluación y seguimiento. los validar mediante visitas de acompañamiento e mediante seguimiento a indicadores, pero es imposible validar los permanentemente y en el día a día lo que yo veo por el seguimiento de indicadores es una foto, pues que me permite identificar en determinados momentos del servicio picos variables que debo intervenir, pero lo que ven las asociaciones de usuarios en el día, son los ojos nuestros en los prestadores, nuestro mayor valor social para el mejoramiento continuo ,definitivamente es como los momentos de verdad, y la interlocución entre la AU y la IPS pues, permite identificar con mayor precisión brechas y rutas a trabajar necesidades de la población. La AU normalmente tiene un profundo conocimiento de las comunidades. Vive dentro de las comunidades y es muy cercano a las comunidades y por supuesto aportan el conocimiento y el direccionamiento.	Serán siempre importantes y en el caso de la IP es Viva 1 a es un interlocutor, un veedor permanente. Además, la AU de Yumbo un es una asociación que trabaja desde el conocimiento de las coberturas de la norma del modelo de atención, tiene claro cómo funciona el sistema, con qué recursos se trabaja en el sistema tiene claro también los modelos de contratación y los indicadores de seguimiento a las IPS, antes, al estar tan enterado la conversación con la IPS es una conversación seria entre la asociación de usuarios y la IPS. es una conversación permanente del camino hacia el cumplimiento de indicadores y el reporte desviaciones que a través del contacto con los usuarios encuentran.	Bueno, desde mi rol como gerente regional, observó una AU participativa y su mayor aporte tiene que ver con la exigencia en el cumplimiento del modelo y rutas y la divulgación de programas para motivar la participación de la población

Anexo 5

INFORMANTE EPS

Objetivo 2: Identificar la incidencia de la AU usuarios en el programa P y P implementado por la IPS Viva 1A del Municipio de Yumbo en el periodo 2021 y 2022.

¿Desde la Eps como considera usted que incidió la AU de la Ips Viva 1 A de Yumbo, en el programa de P Y P de la IPS.	El programa de P y P es fundamental en la prestación del servicio en el sistema de salud ¿ cómo logra establecerse la influencia de la AU en el programa?	¿Qué elementos toma en cuenta para evaluar sobre la incidencia que ha podido ejercer la AU en el programa de P y P?	Desde su punto de vista ¿cómo cree que puede ejercer la AU Incidencia en el programa de P y P?	¿Cómo percibe la incidencia que puedan hacer las AU en el programa de P y P?	Nos puede dar un ejemplo de la contribución que aporta la AU en el programa de P y P?
Desde las asambleas, reuniones muy grandes donde estas convocatorias de participación ciudadana realizan la divulgación, no solamente para captar inconformidades sino para divulgar, informar capacitar a la población necesariamente, es un vehículo a través la cual la gente conoce de los diferentes programas, por lo tanto, si incide notablemente no solo en el programa de P Y P si no en los otros servicios que presta la IPS Viva 1A.	La influencia de la AU en el programa se genera desde el conocimiento, la divulgación y la misma invitación que hace a las asambleas de usuarios y a todos los usuarios en general a vincularse y participar, hace parte de la captación temprana, la demanda inducida, de preocuparse por saber del sistema de ruta que tiene para ofrecer de acuerdo a la edad que me encuentro. En qué riesgo me encuentro y que el usuario mismo decida incluso ir a buscar actividades, cuando ni siquiera ha tenido la demanda de servicios por enfermedad.	la participación en diferentes mesas de trabajo entre la AU, la Ips y el asegurado, o ,entre organismos como la secretaria, la ips, la EPS, es fácil identificar su trabajo y el rol que juegan, es un elemento de socialización a la comunidad, y también da a conocer los programas interlocutor con la ips buscando la garantía de la prestación para toda la población.	Divulgación, capacitación, veeduría para la garantía de las rutas que ejerce la Ips.	El cumplimiento de metas, al cumplir las metas de un programa de P y P definitivamente como Eps estamos logrando por la captación temprana la identificación a tiempo de patologías de alto impacto y minimizando el impacto de enfermedades que se detectan tardíamente en una población.	Las mesas de trabajo entre la EPS la IPS la secretaria de salud las asambleas donde logran atender las PQRSDF que luego nos trasladan para la verificación del servicio, la verificación y visita a diario a la revisión del servicio ellos se turnan,

Anexo 6

INFORMANTE EPS				
Objetivo 3: Evaluar la capacidad de resolución de las PQRSDF asumidas por la AU en Salud identificadas en el programa de P y P.				
¿Considera usted que la AU realiza una debida gestión a la PQRSDF, obtenidas por cualquier medio?	Cómo evaluaría la capacidad de la resolución de las PQRSDF, por parte de la AU de la Ips?	¿Cómo calificaría la participación de la AU frente a las quejas que manifiestan los usuarios?	¿ conoce usted por qué medios obtienen la A.U las pqrsdf diferentes al buzón ?	¿ cómo crees que podría mejorarse la labor de las AU?
Sí, siempre la AU recibe la PQRSDF y por cualquier medio la escala, primeramente ante la IPS, porque saben que haya está el modelo de prestación y modelo de contratación, entonces toca puertas directamente con quien debe gestionar o resolver la dificultad del servicio, tiene interlocución con los operadores farmacéuticos, tiene con la IPS ambulatoria con el asegurador, las resuelven a través de mesas de trabajo.	Considero que tienen una capacidad resolutiva alta, además tienen contacto en todos los niveles gerenciales de las IPS y de la Eps.	Es una participación de orientación de la AU frente a las quejas que manifiestan los usuarios, es de apoyo de acompañamiento, que también tiene un rol importante cuando el usuario pretende un trámite si no ha surtido los pasos necesarios. Desde el conocimiento del modelo de procesos la asociación ha asumido un papel de orientación, de formación incluso hasta en el uso de herramientas para que el usuario mismo trance , gestione y de acompañamiento cuando de verdad lo necesita.	Con certeza no, creo que directamente a través de todas las personas que les reconocen como miembro de asociación y que incluso van a tocarle la puerta de la casa.	Hagan el acompañamiento generala los usuarios brindándoles cada vez más formación en participación ciudadana, en deberes y derechos que absolutamente todo el que participe de una asociación de usuarios sea una persona comprometida , estudiosa de la normatividad que cambia permanentemente en este país, que sean cocientes que el uso de los recursos del sistema nos pertenece a todos , que debe rendir para todos y también este sentido se compromete a trabajar, a identificar y a denunciar los abusos del sistema de donde quiera que provengan del prestado de un usuario de una IPS.

Anexo 7

INFORMANTE IPS				
Objetivo 1; Determinar la calidad de la participación de la Asociación de Usuarios en Salud en la IPS Viva 1A				
¿Puede describir la calidad de la participación de la AU en el programa de P y P?	¿Qué situaciones generan la participación de la AU en los programas del servicio de salud, para este caso en el programa de P y P?	¿considera que la AU es conocedora del programa de P y P? Sí/ No ¿por qué? ¿En qué considera que puede mejorar en relación con el conocimiento del programa?	¿Se podría decir que el cumplimiento en la apertura de buzones y el tratamiento a las quejas PQRSDF obtenidas determina la calidad de la participación de AU?	¿Qué opinión puede darnos sobre la calidad de la participación social en salud en el ejercicio de la AU de la IPS Viva 1 A de Yumbo? programa P y P?
Además en cuanto a la calidad de la Asociación ellos promueven mucho el tema de accesibilidad a los servicios, ese componente que más trabajan y el que más le damos en la reuniones, incluso independiente si son o no son de P y P es determinante, son la voz del usuario, promueven espacios, son disciplinados en el cumplimiento de cronogramas, vigilantes del acceso y oportunidad del servicio y finalmente hacer el seguimiento Es una AU muy actuante, empoderada, hay una organización de tipo social que está vigilante al servicio	La asociación es un canal muy importante de socialización y fortalecimiento, promotor de la información y esto ayuda a la captación de usuarios resistentes al programa. yo reconozco mucho la labor la presidente y de la Asociación por medios de la emisora de Yumbo logramos hacer mucho en vacunación	Yo pienso que la asociación conoce las actividades de promoción y mantenimiento, pero más lo que está enfocado hacia la persona, o sea yo como usuario. el fortalecerla el conocimiento de la resolución 3280 e desde las actividades por cursos de vida y empezará a tener ese mejor relacionamiento y pueden ser divulgadores de eso. Pienso que cuando1 ya empieza a estratificarlas actividades por curso de vida, pues va a ser mucho más fácil socializar.	Yo pienso que eso es una actividad, si lo que necesitamos en esa actividad es trascender un poco en la actividad, porque la apertura de un buzón o la gestión de una queja, pues es un, donde nos agregaría valor es cuando empezamos a ver una casuística repetitiva y que no la impactamos, es donde la asociación tiene que ser, tenemos que buscar acciones en conjunto, o sea, qué es lo que pasa con la IPS notamos que hicimos esto, pero esto vuelve y se repite y que y que y que las quejas en vez de generar tendencia a bajar. Yo siempre lo he tenido como un espacio muy valioso porque es donde nos encontramos. Sí y dónde vamos a ver puntos de vista pueden ser diferentes, pero que tenemos que llegar a puntos de encuentro si ellos desde los vocero de usuarios y yo vocera de la IPS con el equipo que me acompaña siempre, entonces tenemos que mirar para el mismo lado..	El tema de participación social yo pienso que pues se hacen las se cumple, pues de acuerdo a la normatividad, en este momento vamos a fortalecer nuestro programa de participación social, vamos a hacer una construcción en conjunto, hay unas, hay unos temarios que por normas son como unos tópicos que los tenemos, pero hay que construirlos en aras de operativizar los con la asociación, porque se vuelve muy general y la población específicamente ello.

Anexo 8

INFORMANTE IPS

Objetivo 2: Identificar la incidencia de la AU en el programa promoción y prevención implementado por la IPS Viva 1A del Municipio de Yumbo en el periodo 2021 y 2022.

¿Cómo incidió la AU en el programa de P y P de la IPS Viva 1A?	¿De qué manera se reflejó la incidencia de la AU en el programa de P y P?	¿Cómo Incidieron las sugerencias de la asociación de usuarios de la IPS Viva 1 A, para el desarrollo de las actividades de los programas de P y P?	¿Considera usted que la labor de la asociación permitió el mejoramiento de la calidad de los servicios, para este caso en el programa de P y P en la IPS Viva 1A en el Municipio de Yumbo, si, no y por qué?
<p>Apoyando las actividades y las jornadas que se realizan desde la Ips en acompañamiento con la Asociación, todo se socializa a través de la Presidente, el trabajo con la Asociación se realiza un buen trabajo podemos ser más actuantes, consideramos que es un elemento que aporta mucho porque ellos están siempre para los usuarios para el proceso de asistencia a las consultas y este programa sea mucho más eficiente, tenemos dificultades con la inasistencia y solo el usuarios querer la formulación , a través de la intervención de la AU , esto se ha ido mejorando. es importante la incidencia que hace la AU , cumplen un papel fundamental en la educación a los usuarios y en que se cumple el programa de PYP.</p>	<p>En el apoyo para el desarrollo de las actividades, las sugerencias que aportan al programa de mantenimiento de la salud y P y P, tiene un empoderamiento tal que incide en la verificación del cumplimiento del programa de P y P y no solo en ese programa en los servicios en general que presta la IPS Viva 1A, trabajan muchísimo monitoreando, informando las fallas en el servicio, realizan clientes ocultos y nos reportan las anomalías, son veedores del servicio.</p>	<p>Socializamos las actividades en algunos momentos no siempre, pero sí socializamos y nos apoyaban en las actividades, para fortalecer el ejercicio del programa, por ejemplo, sé que tenemos que trabajar muchísimo en ser un poco más didácticos. tenemos que trabajar mucho más en buscar otros ayudas y canales de educación.</p>	<p>A la asociación le interesa muchísimo el tema de acceso y oportunidad, que son dos componentes críticos para para las IPS Pienso que en esa parte trabaja muchísimo, está monitoreando, nos informan, nos dicen, miren, no tenemos servicios, estamos validan los canales que me parece muy importante cuando hacen sus clientes ocultos y nos dicen mire, no le está funcionando, yo hice y baje la página y no me entró, entonces esos son veedores del servicio que muchas veces nosotros en la iglesia asumimos que está funcionando y no son así críticos para para para las IPS.</p>

Anexo 9

INFORMANTE IPS				
Objetivo 3: Evaluar la capacidad de resolución de las PQRSDf asumidas por la Asociación de Usuarios en Salud identificadas en el programa de promoción y prevención.				
¿Considera usted que la AU realiza una debida gestión a la PQRSDf, obtenidas por cualquier medio??	¿Cómo evaluaría la capacidad de resolución de las PQRSDf, por parte de la AU de la IPS?	¿Cómo calificaría la participación de la AU frente a las quejas que manifiestan los usuarios?	¿ conoce usted por qué medios obtienen la AU las PQRSDf diferentes al buzón ?	¿ cómo crees que podría mejorarse la labor de las AU?
Si las analizamos, se hace la apertura del buzón que lo tenemos protocolizado semanalmente, sea con un miembro de la asociación, desde los informes que presentamos mensual a la asociación de cómo es el comportamiento de las quejas y cómo cerramos las quejas, allí, pues se desprenden todos los análisis y los planes de trabajo. Dentro de los componentes de calidad, recordemos que y 6 componentes de calidad del acceso, la oportunidad, la pertinencia, seguridad del paciente, continuidad del tratamiento, que me falta una mejor vida. pienso que donde más enérgica ha sido la asociación ha sido con acceso y oportunidad.	es muy efectiva, se resuelve en caliente las insatisfacciones, se le hace estudio al caso, solución m y seguimiento al mismo, en 24 horas debe estar resuelta la PQRSDf. Esta estrategia de trabajo con la asociación ha sido una fórmula ganadora, llegamos a Yumbo con una tasa de 33% de quejas por desatención, hoy hablamos del 2 hasta el 4% resolviendo a tiempo se evita quejas ante la Eps y ante la Supersalud.	muy buena, de 1 a 10 le doy un 8., la resolución y la gestión frente a las quejas,, hace seguimiento al usuario para la satisfacción de superado la situación, es una buena sinergia.	el Buzón de sugerencias, el voz a voz, acceso a la página.	Hay una relación de confianza,, y se ha ido construyendo a partir de momentos muy complejos, porque se debe es seguir fortaleciendo la confianza y el trabajo en equipo , realizar más procesos de capacitación .

Anexo 10

INFORMANTE SLS				
Objetivo 1; Determinar la calidad de la participación de la Asociación de Usuarios en Salud en la IPS Viva 1A				
¿Considera usted que las acciones realizadas por la AU de la IPS Viva 1A tienen alguna repercusión en la calidad de la prestación del servicio de la entidad?	¿Cómo un actor del SGSSS considera que las asociaciones de usuarios cumplen con su rol ante la entidad prestadora y los procesos de participación social en salud?	Usted es la primera autoridad en salud del Municipio de Yumbo, de acuerdo a este fuero puede comentarnos ¿cuál fue la relevancia en el proceso participativo municipal por parte del AU de la IPS Viva 1 A?	De acuerdo a su experiencia díganos ¿Qué cambios se han logrado en la prestación de servicios en salud de los programas de promoción y prevención desde la participación de la Asociación de Usuarios de la IPS Viva 1A del Municipio de Yumbo en el año 2021 y 2022?	¿Con que periodicidad la Secretaria de Salud Local tiene o ha tenido interlocución con la Asociación para la verificación de la prestación del servicio en salud?
El ser referentes en la municipalidad frente a otras AU de las diferentes EPS e IPS, la exigencia en el cumplimiento del servicio y de no cumplir realizar las acciones pertinentes para el retiro de la IPS, compromiso con la labor encomendada, la experiencia, los seguimientos, la revisión de indicadores de calidad, son muy juiciosos, ellos asumen de manera correcta todo el proceso participativo; entonces son importantes, cuando hacen su trabajo bien hecho y efectivamente están pendientes de lo servicios prestados, cumplen con su función, hacer el acompañamiento hacen la tarea, tiene bien definido el papel de las asociaciones, incluso como hacen las cosas correctas, pueden tener más poder que siquiera los órganos de control, empoderamiento, como medir la calidad de la participación no hay indicadores que lo puedan medir, entonces ¿cómo se miden?	En Yumbo, específicamente hablando, pues del territorio ocho AU de IPS. Pero definitivamente la única asociación que funciona como tal y tiene claridad en los procesos y hace acompañamiento y está vigente desde allí, es la AU de Viva 1 A son fuertes y digamos que esta que es más grande y tiene más historia, que acompaña a esta otra y digamos que asesora y hace como el acompañamiento permanente. no todas las asociaciones cumplen con la labor que tienen en si. Y no todas las personas que participan en esas asociaciones de usuarios tienen claridad de lo que es lo que y para que llegan a esos espacios o para qué se hacen elegir entonces esos espacios de participación se pierden. Sí, entonces a veces terminan siendo, la palabra puede ser decorativos Sí, porque están allí, están elegidos, pero no, no actúan ni se visibilizan, ni exigen ni hacen ese proceso de hacerle seguimiento a la de IPS y de demandar el cumplimiento de garantías de derechos. Entonces son asociaciones de usuarios que en papel existe, pero activamente, no son funcionales. Entonces es más por El cumplimiento más por norma.	Tenemos que trabajar de la mano, entonces siempre estamos jalonando las AU para que vengan a trabajar con nosotros o para acompañarlos a ellos en el momento que, en su quehacer como asociación de usuarios, ellos necesitan el respaldo de las de la del ente territorial, entonces. La AU tiene procesos muy bien definidos, ellos saben y tienen una estructura muy fuerte, siempre ha tenido una, veeduría, haciendo acompañamiento y haciendo vigilancia no sólo de los recursos, sino de cómo realizan los procesos. además estábamos en proceso de restricciones sanitarias por Covid ellos hacían acompañamiento casa a casa y reclamaban los otros servicios para los usuarios.	Ellos son pelioncitos, entonces ellos logran que se ajusten el número de médicos porque eran insuficientes, a través de seguimientos demostraron a la EPS que la cantidad de médicos debían aumentarse para atender la población, así la EPS ordenó a la IPS aumentar los médicos. la contratación de especialista para la sede de Yumbo, el mejoramiento de los servicios de laboratorio, además del propio otra contratación para eximentes con otro laboratorio importante, imagenología que se contrató con el hospital,, procesos con otras entidades mejorando así el acceso y la oportunidad, son preparados saben pedir lo que deben pedir, a quien se lo va a pedir, a quien corresponde, es una asociación de usuarios robusta, demandan cosas en derecho, salen a trabajar por su comunidad, enseñan a la gente, explican a la gente la importancia de la cita.	Cuando lo han requerido, y solicitan mesas de trabajo con la participación del Asegurador que es al EAPB ²⁹ NUEVA EPS, la IPS VIVA 1 A, la Personería Municipal, el equipo de Secretaria de Local de Salud, en el se discuten aquellos temas en el que la Ips no ha atendido y resuelto temas y situaciones que han manifestado y reclamado la AU, se realiza acta de la mesa de trabajo donde quedan pactados compromisos y plan de mejora, a lo cual ellos hacen el seguimiento del cumplimiento y están alerta a requerimos a todos los actores.

²⁹ EAPB Empresa Administradora de Planes de Beneficios.

Anexo 11

INFORMANTE SLS			
Objetivo 2: Identificar la incidencia de la Asociación de Usuarios en el programa promoción y prevención implementado por la IPS Viva 1A del Municipio de Yumbo en el periodo 2021 y 2022.			
¿Cómo incidió la A.U en el programa de P y P de la Ips Viva 1 A	¿Cree usted que la Asociación de Usuarios generó acciones que permitiera que los usuarios y pacientes se adhirieran al programa de P y P?	¿considera usted que la A.U de Viva 1 A, realizó el proceso de vigilancia a los servicios , para este caso al programa de P y P y verificaron que se tomaran lo correctivos?	¿Qué incidencia ha identificado la Secretaria de Salud, que haya ejercido la A. U. en el programa de P y P?
Ellos además de hacer los seguimientos, han exigido ampliar la red de prestadores, entonces hacen que se contraten otras IPS para el mejoramiento en la oportunidad del servicio, vigilan hacen el seguimiento para que haya permanentemente el número de médicos para el acceso y la oportunidad en el servicio, a, contratación de más especialistas, que el laboratorio garantice el tipo de muestras y el portafolio de pruebas a realizar, hicieron que se contratar servicios con el Hospital, para imagenología, es importante porque están atentos a la norma, saben hacer su trabajo, es una Asociación que tiene claro que si se tiene derechos es porque se tiene deberes, y salen a	Ellos hacen intervenciones como las visitas, seguimientos a los pacientes, a las oportunidad y el acceso , hacen asambleas dictan charlas	Ellos tienen planes de auditorías, se presume, y unos planes de mejoramiento que presentar las IPS Viva 1 a da como respuesta a lo a los hallazgos las denuncias no a las a las peticiones, quejas y reclamos que hace la asociación. Ellos frente a ellas levantan como unos planes de acción o unos planes de mejora y a través de allí, pues ellos hacen ósea, logran hacer seguimiento y como tienen reuniones continuas, la asociación logró que viva 1 hace reúna con ellos semanalmente mensualmente hacen una un seguimiento de casos. Ellos les presentan como los casos que van saliendo durante el mes. Y la IPS es dar respuesta a esos casos en esa misma semana, ya cuando no logran, digamos, esa esa resolución de problemas, En primera instancia que sería con viva 1 a entonces ya ellos pasan a su segunda instancia, que sería la Secretaría de salud, entonces ellos todos esos correctivos lo hacen a través de esa, de esa modalidad de seguimiento y buscar que les generen unos planes de mejoramiento.	El trabajo con crónicos, como la mayoría son adultos mayores, hipertensos , diabéticos, están pendientes del servicio de laboratorio y entrega de medicamentos, tienen una vigilancia al servicio de la farmacia audifarma que es el operador del medicamentos buscando garantizar la continuidad en los tratamientos, los tiempos de entrega de resultados de laboratorio, porque ellos deben llegar a consulta con sus resultados por si no han sido cargados a la historia clínica, para evitar perder la consulta, la AU es muy fuerte recordando que la mayoría de la población usuaria de la Ips Viva 1A es del IPS

Anexo 12

INFORMANTE SLS					
Objetivo 3: Evaluar la capacidad de resolución de las PQRSDF asumidas por la Asociación de Usuarios en Salud identificadas en el programa de promoción y prevención.					
¿Considera usted que la Asociación de Usuarios realiza una debida gestión a la PQRSDF, obtenidas por cualquier medio?	Cómo evaluaría la capacidad de la resolución de las PQRSDF, por parte de la Asociación de Usuarios de la IPS?	¿De qué manera la Secretaria de Salud de Yumbo coadyuva y estimula a la Asociación de Usuarios de la Ips Viva 1A para ejercer la labor en la	¿Qué actividades ha articulado la Secretaria de Salud del Municipio de Yumbo con la Asociación de Usuarios de la IPS Viva 1A para dar respuesta de fondo a las PQRSDF que llegan por los diferentes medios de radicación?	Como Secretaria Local de Salud: las Asociaciones de Usuarios son organismos ad honoren de acuerdo con esto ¿cómo podría definir el compromiso de la Asociación de Usuarios en su ejercicio frente a las quejas y peticiones de los usuarios y pacientes?	¿Cómo crees que podría mejorarse la labor de las Asociaciones de usuarios?
Sí, porque ellos realizan el seguimiento a las diferentes quejas, seguimientos y resolución de las mismas saben llegar donde deben tocar la puerta para exigir el derecho de los usuarios.	Es una asociación con buena capacidad de resolución si debiera dar una calificación de 1 a 5 , donde uno es una mala capacidad e resolución y 5 excelente, les daría un 5 porque ellos son incansables, tallan y tallan hasta lograr el objetivo si no lo logran llegan acá a la secretaria para tener el acompañamiento como órgano de inspección y vigilancia del sistema.	Nosotros tenemos la competencia y obligación de acompañarlos en los procesos donde pidan que seamos garantes y podamos intervenir, La Ley no nos permite entregar ayudas a las AU ni recursos pero se le apoya con acompañamiento.	Escalar las quejas a la supersalud, apoyar en las convocatorias para citar a la Nueva EPS y la IPS para mesas de trabajo y exponer los hallazgos de las pqr sdf que no se logran resolver en primer instancia con el prestador, se realiza acompañamiento, se cruza la información por ellos recogida y se acepta como PQRSDF, hay doble peso para la solución a las exigencias y solución a estas.	Es un compromiso total, y en ocasiones no se explica cómo hay personas sin trabajo empoderadas de estos procesos , pue ellos tienen que comer, otros son jubilado y pensionados, realmente son gente comprometida, le interesa el otro , todos los gastos los asumen ellos de su bolsillo, o actividades que realizan, es complicado, son fuertes porque son personas con valores, es de ayuda al prójimo.	Con unos recursos determinados a que ellos puedan ejercer esa labor y que no lo tengan que pagar de sus recursos, si no tanto como un salario o no tanto como unos honorarios, pero sí poder tener a disposición todas las cosas que necesitan. Materialmente papelería transporte este tipo de cosas para poder ejercer su labor. Como unos gastos de funcionamiento.

Anexo 13

Testimonio de vida:

Buenos días, mi nombre es Sandra Isabel Martínez Conde, y Elvia Vélez Granja, estudiantes de décimo semestre de la Esap, nos encontramos con el usuario del servicio de la IPS VIVA 1 A, afiliado a la Nueva EPS, pensionado y en su testimonio de vida nos va a narrar su experiencia con la Asociación de Usuarios de la Ips Viva 1 A, nos contara desde su percepción como usuario como puede determinar la calidad de la participación de la AU en el programa P Y P

Buenos día, mi nombre es Robert Ibarra. Tengo 70 años de edad, soy pensionado. Soy afiliado a la Nueva EPS y me atienden en la IPS Viva 1a, nosotros nos sentimos muy bien representados con la asociación de usuarios porque cuando nosotros necesitamos la atención por parte de la asociación o hay una vulneración en los servicios que presta la Nueva EPS hablamos con la AU y nos ayuda a resolver los problemas que tenemos.

Yo me siento bien con la asociación de usuarios, participamos en las reuniones y en los informes que la asociación rinde a los afiliados participamos de las asambleas.

Los informes son muy claros por parte de la asociación muy acordes con lo que nosotros necesitamos, hay compañeros de trabajo de la empresa, las mujeres y también pertenece a la IPS cuando se queja y manifiestan problemas. Entonces le digo, vayan y hablen con la Asociación de Usuarios para que le ayuden a resolver los problemas que ustedes tienen.

La IPS me están dando la atención en el programa de PYP y mis controles con el medico son cada 6 meses, los servicios son buenos pero en ocasiones no sé por qué fallan. Entonces en esas fallas la asociación presiona y se corrigen las desatenciones, la asociación no permite que el servicio se caiga, ellos hacen los reclamos, y exigen un mejor servicio, me siento muy bien representado por la Asociación de usuarios

Anexo 14

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por **SANDRA ISABEL MARTINEZ CONDE** y **ELVIA VELEZ GRANJA**, de la Escuela Superior de Administración Pública ESAP. La meta de este estudio es:

ANALIZAR LA CALIDAD DE LA PARTICIPACIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS EN SALUD EN LA IPS VIVA 1A Y SU INCIDENCIA EN EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL MUNICIPIO DE YUMBO EN EL PERÍODO 2021 Y 2022.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista, esto tomará aproximadamente 35 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por SANDRA ISABEL MARTINEZ CONDE y ELVIA VELEZ GRANJA. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es: ANALIZAR LA CALIDAD DE LA PARTICIPACIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS EN SALUD EN LA IPS VIVA 1A Y SU INCIDENCIA EN EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL MUNICIPIO DE YUMBO EN EL PERÍODO 2021 Y 2022.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 35 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a SANDRA ISABEL MARTINEZ CONDE y ELVIA VELEZ GRANJA a los teléfonos 3188842450 - 3128937531

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

03-5-23

Anexo 15

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por **SANDRA ISABEL MARTINEZ CONDE** y **ELVIA VELEZ GRANJA**, de la Escuela Superior de Administración Pública ESAP. La meta de este estudio es:

ANALIZAR LA CALIDAD DE LA PARTICIPACIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS EN SALUD EN LA IPS VIVA 1A Y SU INCIDENCIA EN EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL MUNICIPIO DE YUMBO EN EL PERÍODO 2021 Y 2022.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista, esto tomará aproximadamente 35 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por SANDRA ISABEL MARTINEZ CONDE y ELVIA VELEZ GRANJA. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es: ANALIZAR LA CALIDAD DE LA PARTICIPACIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS EN SALUD EN LA IPS VIVA 1A Y SU INCIDENCIA EN EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL MUNICIPIO DE YUMBO EN EL PERÍODO 2021 Y 2022.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 35 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a SANDRA ISABEL MARTINEZ CONDE y ELVIA VELEZ GRANJA a los teléfonos 3188842450 - 3128937531

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

[Firma] Mayo-3-2023

Anexo16

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por **SANDRA ISABEL MARTINEZ CONDE** y **ELVIA VELEZ GRANJA**, de la Escuela Superior de Administración Pública ESAP. La meta de este estudio es:

ANALIZAR LA CALIDAD DE LA PARTICIPACIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS EN SALUD EN LA IPS VIVA 1A Y SU INCIDENCIA EN EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL MUNICIPIO DE YUMBO EN EL PERÍODO 2021 Y 2022.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista, esto tomará aproximadamente 35 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por SANDRA ISABEL MARTINEZ CONDE y ELVIA VELEZ GRANJA. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es: ANALIZAR LA CALIDAD DE LA PARTICIPACIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS EN SALUD EN LA IPS VIVA 1A Y SU INCIDENCIA EN EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL MUNICIPIO DE YUMBO EN EL PERÍODO 2021 Y 2022.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 35 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a SANDRA ISABEL MARTINEZ CONDÉ y ELVIA VELEZ GRANJA a los teléfonos 3188842450 - 3128937531

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

 11/13/2023

Anexo 17

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por **SANDRA ISABEL MARTINEZ CONDE** y **ELVIA VELEZ GRANJA**, de la Escuela Superior de Administración Pública ESAP. La meta de este estudio es:

ANALIZAR LA CALIDAD DE LA PARTICIPACIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS EN SALUD EN LA IPS VIVA 1A Y SU INCIDENCIA EN EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL MUNICIPIO DE YUMBO EN EL PERÍODO 2021 Y 2022.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista, esto tomará aproximadamente 35 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por SANDRA ISABEL MARTINEZ CONDE y ELVIA VELEZ GRANJA. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es: ANALIZAR LA CALIDAD DE LA PARTICIPACIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS EN SALUD EN LA IPS VIVA 1A Y SU INCIDENCIA EN EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL MUNICIPIO DE YUMBO EN EL PERÍODO 2021 Y 2022.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 35 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a SANDRA ISABEL MARTINEZ CONDE y ELVIA VELEZ GRANJA a los teléfonos 3188842450 - 3128937531

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a al teléfono

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

51353329

12/05/2023

Anexo18

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por **SANDRA ISABEL MARTINEZ CONDE** y **ELVIA VELEZ GRANJA**, de la Escuela Superior de Administración Pública ESAP. La meta de este estudio es:

ANALIZAR LA CALIDAD DE LA PARTICIPACIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS EN SALUD EN LA IPS VIVA 1A Y SU INCIDENCIA EN EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL MUNICIPIO DE YUMBO EN EL PERÍODO 2021 Y 2022.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista, esto tomará aproximadamente 35 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por SANDRA ISABEL MARTINEZ CONDE y ELVIA VELEZ GRANJA. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es: ANALIZAR LA CALIDAD DE LA PARTICIPACIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS EN SALUD EN LA IPS VIVA 1A Y SU INCIDENCIA EN EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL MUNICIPIO DE YUMBO EN EL PERÍODO 2021 Y 2022.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 35 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a SANDRA ISABEL MARTINEZ CONDE y ELVIA VELEZ GRANJA a los teléfonos 3188842450 - 3128937531

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

04-05 2023

Anexa 19

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por SANDRA ISABEL MARTINEZ CONDE y ELVIA VELEZ GRANJA, de la Escuela Superior de Administración Pública ESAP. La meta de este estudio es:

ANALIZAR LA CALIDAD DE LA PARTICIPACIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS EN SALUD EN LA IPS VIVA 1A Y SU INCIDENCIA EN EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL MUNICIPIO DE YUMBO EN EL PERÍODO 2021 Y 2022.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista, esto tomará aproximadamente 35 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por SANDRA ISABEL MARTINEZ CONDE y ELVIA VELEZ GRANJA. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es: ANALIZAR LA CALIDAD DE LA PARTICIPACIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS EN SALUD EN LA IPS VIVA 1A Y SU INCIDENCIA EN EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL MUNICIPIO DE YUMBO EN EL PERÍODO 2021 Y 2022.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 35 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a SANDRA ISABEL MARTINEZ CONDE y ELVIA VELEZ GRANJA a los teléfonos 3188842450 - 3128937531

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

Mayo 2 / 2023.

Anexo 20

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por **SANDRA ISABEL MARTINEZ CONDE** y **ELVIA VELEZ GRANJA**, de la Escuela Superior de Administración Pública ESAP. La meta de este estudio es:

ANALIZAR LA CALIDAD DE LA PARTICIPACIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS EN SALUD EN LA IPS VIVA 1A Y SU INCIDENCIA EN EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL MUNICIPIO DE YUMBO EN EL PERÍODO 2021 Y 2022.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista, esto tomará aproximadamente 35 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso le perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por **SANDRA ISABEL MARTINEZ CONDE** y **ELVIA VELEZ GRANJA**. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es: **ANALIZAR LA CALIDAD DE LA PARTICIPACIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS EN SALUD EN LA IPS VIVA 1A Y SU INCIDENCIA EN EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL MUNICIPIO DE YUMBO EN EL PERÍODO 2021 Y 2022.**

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 35 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a **SANDRA ISABEL MARTINEZ CONDE** y **ELVIA VELEZ GRANJA** a los teléfonos 3188842450 - 3128937531

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

