

MESA DE TRABAJO PERMANENTE POR LA SALUD

ACTA DE LA REUNIÓN DEL 13 DE JUNIO DE 2024

Siendo las 9:30 de la mañana del día 13 de junio de 2024, en la sede de la Asociación de Jubilados y Pensionados del Municipio de Palmira, ASOJUPMPAL, ubicada en la carrera 32 No. 31-34 se reunió la Mesa de Trabajo Permanente por La Salud de Palmira, con la Secretaría Técnica de Jaime Urdinola Mayor y el siguiente orden del día:

1. Registro de asistencia
2. Tema: Sistema de Participación Social en Salud y Enfoque de Atención Diferencial a Poblaciones Vulnerables de la Clínica Palmira
3. Propositiones y varios.
4. Cierre.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

1.- Registro de asistencia:

Se registraron 26 personas quedando anotadas en el documento de Registro de Asistencia, discriminadas así:

EPS:

❖ **SOS:** Daniela Alejandra Rosero

IPS Hospitalaria:

Clínica Palmira: Dra. Alejandra Torres, Jackeline Rojas, Manuela Arango Quintero, Mónica Libreros Franco.

COPACO: Jaime Urdinola Mayor.

CTSSS: Bernardo Salcedo Patiño.

OIM: Ana María Romero.

Liga de Usuarios de la Salud: Jaime Urdinola, Bernardo Salcedo, Raúl Ospina.

Alianza Departamental de Usuarios del Valle: Raúl Ospina G.

COSMITEC: Libia Stella Rengifo.

BICOD: Ignacio Narváez, Juan de Dios Hincapié

Red de Amor Sin Fronteras: Abel Cuenca; Sandra Patricia Cardona.

Anpica: Comité de Salud, Daniel Agredo Chaux, Jesús Antonio Lenis

Asojupmpal: María Neira Campaña.

Ajupedevyc: Edinson Tenorio.

Asousuarios:

❖ EPS: Nueva Eps, Comfenalco, Sanitas, SOS

❖ IPS: Clínica Palmira, H.R.O.B., OIMOS, COMFANDI,

Usuarios: Independiente Nueva EPS, SOS, Comfenalco, Emssanar, SANITAS

Veeduría Ciudadana: Miguel Salcedo

2.- Informes:

El Secretario Técnico da la bienvenida a los asistentes y agradece la presencia de las diferentes entidades y organizaciones de la salud de Palmira y muy especial al personal de la Clínica Palmira que hoy viene a contribuir con su participación en el desarrollo de la Salud en Palmira con su charla indicándonos el modelo de desarrollo que vienen presentando entendiendo que las IPS hospitalarias son organismos fundamentales en el sistema de atención de salud en

MESA DE TRABAJO PERMANENTE POR LA SALUD

Colombia y más en la complejidad de lo que estamos viviendo en el que podemos estar en una transición en el que el sistema de salud se encuentra bastante deteriorado

Sistema de Participación Social en Salud de la Clínica Palmira y Enfoque de Atención Diferencial a Poblaciones Vulnerables

Dras.: Alejandra Torres, Manuela Arango Quintero, Mónica Libreros Franco.

La Doctora Alejandra Enfermera, Coordinadora del área de Gestión de Calidad de la Clínica Palmira durante 14 años donde desde esta área se tienen diferentes frentes y uno de estos es la experiencia en atención que es parte de lo que van a compartir en esta día y uno de esos frentes es el desarrollo de todos los mecanismos de Participación social en salud donde nos articulamos con los usuarios para que estos mecanismos de participación permita a los usuarios del sistema de salud y en los servicios que nosotros prestamos integrarnos y buscar la mejor manera poder prestar esa atención y que sea segura y ver como el usuario desde el rol que se tiene de usuarios, representantes, veedores, que están vinculados al sistema de salud se tiene unos alcances dentro de las instituciones prestadoras y como nos articulamos para brindar una mejor calidad en la prestación de los servicios de salud. Hoy se encuentra parte del equipo de trabajo: Jackeline Rojas que está en el frente de atención al usuario, Mónica Libreros: trabajadora social, Manuela Arango que realiza labores de pasantía de trabajo social. Se tiene otro equipo de estudiantes que apoyan el tema de experiencia en atención al usuario y con ellos se están fortaleciendo los canales de comunicación y así ofrecer unos servicios de atención con calidad y como nos articulamos con esa política de Participación Social. Los dejo en compañía de Mónica Alexander Libreros.

La Doctora Mónica, profesional en trabajo de la U. del Valle, Especialista en Gerencia de Servicios Sociales y vinculada a la Clínica como Trabajadora Social, explica las actividades que se vienen desarrollando en la Clínica en el Marco de la Política de Participación Social en Salud de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud y a ver unas generalidades de esta política pero aterrizándola a todo trabajo que se adelanta en la clínica en el marco de la participación y mostrar las actividades que se llevan a cabo de trabajos desconocidos por la comunidad y recordar que todos somos usuarios del servicio de salud.

Se inicia con la Política de Participación Social en Salud, su marco normativo y estratégico, los ejes de la política participación social en salud con sus puntos clave, los mecanismos de la participación social en salud y cómo se está implementando en la Clínica Palmira S.A., además analizar el centro de experiencia en la atención, nuestra asociación de usuarios y finalizar con el Plan de educación de los usuarios.

La Política de Participación Social en Salud (PPSS) que se basa en la resolución 2063 de 2017 y que es emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social para dar cumplimiento al mandato legal de direccionar y garantizar la participación social en el sector salud. Nos

MESA DE TRABAJO PERMANENTE POR LA SALUD

referencia el Marco Normativo: Decreto 1757 de 1994¹, Ley 1438 de 2011², la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015³, Resolución 2063 de 2017⁴, la Ley estatutaria de Participación 1757 de 2015⁵. El OBJETIVO de estas normas es que se de la intervención de la comunidad en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones del sistema de salud en conjunto.

Con relación al MARCO ESTRATÉGICO quiere decir que se refiere a la respuesta que la PPSS va a desarrollar para superar las problemáticas sobre participación encontradas. Del ESTADO qué se espera: que GARANTICE el derecho a la participación social en salud y su fortalecimiento, y de la CIUDADANÍA es apropiarse de todos esos mecanismos y condiciones para ejercer la participación y del derecho a la salud.

Sobre los EJES de la Política de Participación social en Salud está: 1.- Fortalecimiento institucional para la garantía del derecho a la participación. 2.- Empoderamiento ciudadano y las organizaciones sociales en salud. 3.- Impulso a la cultura de la salud. 4.- Control Social como elemento crucial del derecho a la salud. 5.- Gestión y garantía de la salud con participación en el proceso de decisión. Hay unos puntos claves de estos ejes y es el de cumplir con su papel de garante, definir y brindar las herramientas para su cumplimiento, que el Estado garantice y fortalezca el ejercicio y control ciudadano y que se dé el ejercicio pleno de la participación en el sector.

Explica los Mecanismos de Participación Social en Salud como los Consejos territoriales de seguridad social en salud, el servicio de atención a la comunidad (SAC), los COPACO, las asociaciones de usuarios, los sistemas de atención a los usuarios (SIAU), los comités de ética hospitalaria, las veedurías ciudadanas en salud.

Toda esta política ¿cómo se está implementando en la Clínica Palmira?

Mediante la aplicación del SISTEMA de información de Atención al Usuario (SIAU) Sistema que se encarga de apuntarle a la satisfacción de los usuarios y de intervenir en todo aquello que ver con la atención. En este momento se está en un proceso de transición de pasar a un Centro de Experiencia en la Atención con el fin de desarrollar estrategias que generen experiencias favorables, con el propósito de anticiparnos y gestionar las necesidades de las personas proporcionando una estrategia de atención centrada EN LA PERSONA, buscando: calidad, humanización e identificar las necesidades de las personas en el servicio.

Sobre los CANALES DE COMUNICACIÓN para estar en contacto con la institución: se tiene 1.- el canal presencial que es un espacio físico de escucha activa y directa, pero no es un espacio de quejas, de lo malo, de lo negativo sino un espacio donde me ofrecen una alternativa y me atienden de una manera cálida y humana. 2.- Los buzones de sugerencias, físicos que están instalados en todos los servicios de la Clínica y que tiene como objetivo la comunicación con la institución. Todo este proceso está documentado y estructurado de una manera respetuosa y responsable, que tiene una apertura diaria porque se puede presentar información de gestión inmediata con un usuario de testigo y también la Asociación de Usuarios hace un

¹ **Decreto 1757 de 1994:** En el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 4 del Decreto-ley 1298 de 1994

² **Ley 1438 de 2011:** Fortalece la capacidad ciudadana para intervenir en el ciclo de las políticas de salud: diseño, ejecución, evaluación y ajuste.

³ **Ley Estatutaria 1751 de 2015:** Capítulo II – Art. 12 Participación: decisiones del SGSS. Derecho fundamental a la salud comprende: derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas.

⁴ **Resolución 2063 de 2017:** Mediante la resolución, el Ministerio de Salud y Protección Social adopta la política de Participación en Salud (PPSS).

⁵ **Ley Estatutaria de Participación 1757 de 2015:** La presente ley regula la iniciativa popular y normativa ante las corporaciones públicas, el referendo, la consulta popular, la revocatoria del mandato, el plebiscito y el cabildo abierto; y establece las normas fundamentales por las que se regirá la **participación** democrática de las organizaciones civiles

MESA DE TRABAJO PERMANENTE POR LA SALUD

acompañamiento de este proceso de apertura, donde se levanta el acta y se le da la gestión y el manejo a esas comunicaciones. La Asociación de Usuarios tiene un papel determinante e importante en este proceso porque de manera semanal, en este espacio de atención preferencial se hace un protocolo donde se verifica que hay, que se encontró y cuál es el trámite que se le da a cada petición dependiendo de la atención que se requiera. 3.- Canales Virtuales: 3.a.- Correos Electrónicos: atencionalusuario@clinicapalmira.com y asociaciondeusuarios@clinicapalmira.com , 3.b.- Página Web: <https://www.clinicapalmira.com/> 3.c.- Líneas Telefónicas: 602 2856070 Ext. 131 / WhatsApp: 3188513782.

Sobre la Asociación de Usuarios de la Clínica Palmira (ASUCLIPAL) tiene como objetivo velar por los derechos y deberes y la calidad de la prestación de los servicios que se ofrecen en la institución además de realizar seguimiento a las PQRSF⁶ que tienen los usuarios frente a la forma como se les brinda el servicio y se cuenta con un cronograma semanal de seguimiento. La Junta Directiva fue elegida el 12 de octubre del 2023 en asamblea general

Nos expresa el Plan de Educación a los Usuarios: Estamos en el proceso de brindar educación, capacitación, orientación frente a unos temas de interés para la población. Se proyectó un cronograma de educación desde el centro de experiencia del usuario, para socializar temáticas sobre participación social en salud. Se diseñó material educativo audiovisual sobre la temática, para las actividades de difusión en espacios virtuales y presenciales en la Clínica Palmira. Se realizan rondas diarias de acogida, en los diferentes servicios de Clínica Palmira, con el propósito de anticipar y gestionar las necesidades de los usuarios. Se realizan jornadas de educación en los diferentes servicios de Clínica, sobre: Derechos y Deberes en Salud, atención en salud con enfoque diferencial a poblaciones vulnerables.

Nos explica el programa de DERECHOS Y DEBERES en Salud, este es un tema transversal, es decir que siempre va a estar, y en los procesos de educación lo vamos a traer ya que se debe difundir de manera permanente. Se trata sobre el Protocolo de atención con enfoque diferencial a poblaciones vulnerables realizándolo con calidad y humanización.

La Doctora Alejandra Torres explica el mecanismo de atención en urgencias, cuando llega a admisiones y allí se le pregunta el motivo de su consulta, allí se manejan unos criterios y si tiene alguno de ellos se le informa a admisiones, mediante un botón rojo, para que las personas que están en el Triage sepan que hay en espera una persona que están en un estado más delicado que otros para que el llamado en el triage sea prioritario. Desde ahí se comienza a caracterizar y priorizar la atención al usuario.

La **Doctora Manuela Arango** hace parte del trabajo social como practicante, pertenece a la Universidad del Valle en Trabajo Social. Están socializando desde enero de un protocolo que se construyó y que tiene que ver con el *ENFOQUE DIFERENCIAL EN SALUD A POBLACIONES VULNERABLES*. La estrategia permite que en la atención, se reconozca y exista una organización frente a las diferencias de las personas y los grupos poblacionales, que marcan una pauta cultural.

Indica el Marco Normativo que está en la Ley 1438 de 2011, artículo 3 Principios del Sistema General de Seguridad Social en salud entre otros. 3.6 Enfoque Diferencial. A partir de allí se establecen unos *Objetivos en Salud*: 1.- Reconocer, valorar y comprender las particularidades de cada persona y población. 2.- Implementar acciones que superen las situaciones inequitativas, 3.- Brindar condiciones de aceptabilidad y accesibilidad en el servicio de salud.

¿Quiénes hacen parte del enfoque diferencial? 1.- Personas con discapacidad. 2.- Niños, niñas, adolescentes y adultos mayores. 3.- Grupos Indígenas. 4.- Población Rrom y Gitana. 5.- Comunidad Afrodescendiente. 6.- Mujeres. 7.- Población LGTBIQ+, 8.- Víctimas del conflicto armado y violencia en Colombia. Este enfoque diferencial es importante implementarlo porque

⁶ **PQRSF**: Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones

MESA DE TRABAJO PERMANENTE POR LA SALUD

disminuye inequidades, la discriminación y promueve el goce efectivo de derechos por parte de todos los ciudadanos. Este enfoque ha sido socializado con el personal de la clínica y los usuarios.

Alejandra informa que la Clínica tiene convenio con las EPS: Nueva EPS, SOS (Poblaciones aledañas a Palmira), la población de Palmira la atiende Comfandi,, SURA, algunos servicios con Comfenalco en la parte de Urgencias, y urgencias de cualquier EPS, SOAT, ARL.

3.- Proposiciones y varios:

La Doctora María Neira Campaña expresa sus comentarios en la atención del servicio médico haciendo la diferenciación entre la atención como usuario que es fantástico pero como cliente muy mal y se debe tener voluntad y amor por el paciente. No veo el área Rural.

El Doctor Raúl Ospina les manifiesta a las encargadas de la presentación su reconocimiento y felicitaciones por la magnífica presentación y trata sobre la humanización del servicio de la cual les ofrece darles charlas sobre esta situación y que EPS tienen convenio de atención.

El señor Luis Villada pregunta: si una persona llega a media noche o de madrugada y necesita poner una queja ante quién se dirige: R/ ante el coordinador del servicio están entrenado para hacer la primera atención y si el caso es muy delicado al personal del área administrativa nos pueden llamar a cualquier hora cuando la situación lo requiere para ayudar a brindar una solución si el coordinador ve que él no puede resolver la situación tiene una línea de atención para llamar a ciertos directivos para darle respuesta.

El señor Ignacio Narváez de la veeduría del Batallón Codazzi pregunta qué grado tiene la persona que pasa el triage porque no es la persona que debe determinar a palabra o a ojo si se le debe hacer o no el triage porque de eso depende de eliminar una persona del servicio de urgencias o a donde debo de acudir para poder acceder dependiendo mi estado de urgencia. R/ El triage normativamente debe ser atendido por un médico o enfermera profesional son los que tienen la competencia para hacer la valoración del triage al paciente que llega por urgencias. En el caso de la Clínica Palmira tenemos enfermeros jefes entrenados en la Universidad Autónoma en Pereira para hacer la valoración del triage. Se cuenta con un protocolo que de acuerdo a lo que está en la regulación del Ministerio hay unas categorías de triage que orienta frente a signos y síntomas que el paciente tiene para ser clasificado en el triage. Los signos son los que puedo medir en el paciente, tomarle saturación, signos vitales, pesarlo, la temperatura. Y los Síntomas es lo que el paciente ya tiene. Sumando esas dos cosas y eso me da las categorías dentro del triage donde se clasifica al paciente. Lo que me categoriza el triage es con qué prioridad debe ser valorado ese paciente. En triage 0 y 1 debe ser valorado inmediatamente, pasar a urgencia para ser reanimado. El triage 2 me da normativamente 30 minutos para ser llamado a esa valoración. El triage 4 y 5 requiere valoración médica pero puede acudir el paciente a una valoración por consulta prioritaria o a una consulta externa en su EPS Todo el personal de atención está obligada a cumplir con las funciones asignadas dentro del triage. Hay enfermero coordinador del servicio y médico coordinador del servicio para alguna queja.

El señor Edgar Quintero, pensionado, pregunta si en la última presentación hay registro de las poblaciones vulnerables o apenas va a empezar el registro R/ Las Secretarías Departamentales y Municipales han sido designadas para hacer la categorización y valoración de las discapacidades o de las personas con discapacidad y esa información la recopila la Secretaría de Salud y ellos son los encargados de enviar esa información. En el ASIS hay se encuentra la información de la categorización de la población.

Él pregunta por un comentario que le hizo una persona, que hay una contaminación en un quirófano, de una bacteria y que muchas personas han sido afectadas. R/ Si hay una bacteria en el quirófano que me la digan, pero no es así. En la Clínica, en las salas de cirugía, hay un programa de control y prevención de infecciones en la clínica que está sumado al programa de seguridad del paciente que es el encargado de ordenar los eventos que se pueden presentar en la atención en salud. En el informe del cuatrimestre de inversiones de la clínica Palmira donde

MESA DE TRABAJO PERMANENTE POR LA SALUD

las inversiones operativas no son representativas que signifique que hay un problema dentro de la institución. Se presentan infecciones intrahospitalarias, tenemos unos indicadores que están dentro de sus metas establecidas y tenemos unos referentes a nivel nacional y estamos dentro de los comportamientos esperados dentro de la institución. No tenemos casos de mortalidad por infecciones de sitios operatorios, ni en el año anterior ni en este. Tenemos unas barreras y unos controles para prevenir que ese riesgo se mitigue o se disminuya pero ese riesgo nunca va a ser cero. Siempre va a estar en riesgo latente.

El señor Edinson Tenorio Gonzáles Vicepresidente de la Asociación de Usuarios de la Clínica Palmira, agradece por la información dada e informa que uno de los inconvenientes que se ha presentado es el de la comunicación en las citas telefónicas, aunque Jacqueline siempre les ha prestado la colaboración y para las citas médicas la agenda está copada y se dan citas a 3 o 4 meses- R/ Hace poco hicimos cambios en las líneas de atención a través del Call Center y se están haciendo los ajustes necesarios requeridos para mejorar la atención. En el interior de la Clínica se ha instalado una línea telefónica con el call center, sin necesidad de marcar, y se tienen unas personas allí ayudando apoyando a los usuarios para las citas. En cuanto a las agendas estamos en la meta de abrir agendas permanentes y en este momento están con agendas máximo a dos meses.

El señor Miguel Salcedo felicita al personal de la clínica pregunta por el cambio de transición del SIAU por experiencia del paciente, porque la atención del paciente siempre se va a necesitar y es necesario la presencialidad. R/ Qué cambia en el tema de la atención diferencial con el tema de la atención central en la persona y es que no estamos esperando a que la persona llegue, de pronto no aplica para el usuario ambulatorio pero en el paciente hospitalario el enfoque que cambiamos es que nosotros estamos viendo al paciente, diariamente se estas visitando el servicio de urgencias, el servicio de hospitalización buscando al usuario ayudando a que los inconvenientes se soluciones antes que el usuario llegue a la inconformidad y se resuelva rápidamente si es que es falta de oportunidad, si es que no lo han valorado, que no le han realizado el examen, que no lo han trasladado o que el proceso de remisión está demorado vamos y averiguamos que pasó para informarle al usuario. El cambio es que nosotros estamos yendo hacia el usuario.

Raúl Ospina da las felicitaciones por la presentación a las funcionarias de la Clínica Palmira y al Secretario Técnico por la invitación a recibir esta información.

4.- Cierre:

Siendo las 11:07 de la mañana el Secretario Técnico levanta la sesión convocando para el próximo jueves 11 de julio a las 9:00 A.M. que estará presente la Clínica Palma Real.

JAIME URDINOLA MAYOR

Secretario Técnico de la Mesa de la Salud
Palmira