



PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

CALIDAD Y HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD A MUJERES GESTANTES, NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES Y EN GENERAL USUARIOS DE LA EPSI PÍJAOS SALUD

2020



PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO	3
2. MARCO LEGAL	4
3. POLÍTICA	10
3.1. LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA	11
4. ENFOQUE	13
5. ESTRATEGIAS DEFINIDAS	14
5.1.1. MECANISMOS PARA REALIZAR EL SEGUIMIENTO A LA ADHERENCIA DE LAS ESTRATEGIAS	17
5.2. INDICADORES PARA EL MONITOREO DE LAS ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS	18
6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	19



PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

1. OBJETIVO

Prestar los servicios de salud a nuestros usuarios de acuerdo al modelo de atención establecido bicultural para la EPSI mediante un enfoque de humanización, respondiendo realmente a un sentimiento y a una actitud de servicio humano que permita:

- Respeto por la condición de indígena, sus tradiciones usos, costumbres cosmovisión y cosmogonía.
- Respeto al conjunto de derechos en salud y conocimiento de sus deberes como usuario del sistema.
- Privacidad y confidencialidad en la atención.
- Diferencia en la atención de acuerdo a las características socio-culturales, vulnerabilidad y preferencias.
- Recibir atención, cuidado y tratamiento de acuerdo con las condiciones específicas de salud y bajo condiciones de seguridad, respeto, información, educación y continuidad de la atención.



PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

2. MARCO LEGAL

Ley 23 de 1981 Código de Ética: La cual dicta normas sobre la Ética Médica aplicable a los profesionales de la salud que ejercen su profesión en Colombia. *“La medicina es una profesión que tiene como fin cuidar de la salud del hombre y propender por la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad, sin distingos de nacionalidad, ni de orden económico-social, racial, político o religioso. Por consiguiente, el ejercicio de la medicina tiene implicaciones humanísticas que le son inherentes”*

Ley 21 de 1991: Por medio de la cual se aprueba el Convenio número 169 sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes, adoptado por la 76a. reunión de la Conferencia General de la O.I.T., Ginebra 1989.

Constitución Política de Colombia Artículo 48. Por el cual se define la Seguridad social como un servicio público, bajo la dirección, coordinación y control del estado. Con principios de eficiencia universalidad, y solidaridad así mismo *“De los derechos fundamentales: el derecho a la vida, derecho a la información, a la participación e igualdad”*.

Resolución 13437 de 1991: Por la cual se constituyen los Comités de Ética Hospitalaria y se adopta el Decálogo de los Derechos de los Pacientes. *“Adoptar como postulados básicos para propender por la humanización en la atención a los pacientes y garantizar el mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio público de salud en las Instituciones Hospitalarias Públicas y Privadas” se presentan los diez derechos de los pacientes”*.

Decreto 1088 de 1993: Por el cual se regula la creación de las asociaciones de Cabildos y/o Autoridades Tradicionales Indígenas.

Ley 100 de 1993: Por el cual se reglamenta el Sistema General de Seguridad social en salud. *“El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos*



PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten. El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico en salud”.

Decreto 1757 de 1994: Por el cual se organizan y establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de los servicios de salud.

Decreto 1396 de 1996: Por el cual se crea la Comisión Nacional de Territorios Indígenas y se crea el programa especial de atención a Pueblos Indígenas

Decreto 1397 de 1996: Por el cual se crea la Comisión Nacional de Territorios Indígenas y la mesa Permanente de Concertación con los pueblos y las organizaciones indígenas y se dictan otras disposiciones.

Decreto 982 de 1999: Comisión para el desarrollo integral de la política indígena

Ley 691 de 2001 Nivel Nacional: Acceso al sistema de seguridad social y salud para los pueblos indígenas colombianos, art. 1. Vinculación, art. 5. Planes de beneficio, art. 6. Criterios de aplicación para pueblos indígenas, art. 21. Principios, art. 22. Representatividad, art. 23. Controladores, art. 24.

Decreto 4110 de 2004: Reglamenta la ley 872 de 2003 y anexa la norma de la gestión pública establece los requisitos del cliente como generación de satisfacción.

Circular 6 de 2005 Ministerio de la Protección Social: Imparte instrucciones de obligatorio cumplimiento en relación con la reglamentación existente para la afiliación de la población indígena al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, según los términos establecidos en la Constitución Política, en los Tratados Internacionales y las demás leyes relativas a la protección de manera efectiva del derecho a la salud de los pueblos indígenas, garantizando su integridad de tal manera que se asegure su permanencia social y cultural.



PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

Ley 1122 de 2007: Por el cual se hacen algunas modificaciones al SGSSS “*La presente ley tiene como objetivo realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos, de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización y mejoramiento de la prestación de los servicios de salud, fortalecimiento de los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de los servicios de salud*”.

Decreto 4972 de 2007 Nivel Nacional: Reglamenta las instituciones prestadoras de servicios de salud indígenas. Establece que en cuanto a la contratación de servicios de salud, las entidades territoriales y las entidades promotoras de salud del régimen subsidiado les darán a las instituciones prestadoras de servicios de salud indígenas (IPSI), tratamiento de empresas sociales del Estado y que dichas IPSI, cumplirán con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Para ello el Ministerio de la Protección Social lo ajustará a los usos, costumbres, y al modelo de atención especial indígena, en los servicios que lo requieran, para lo cual adelantará el proceso de concertación con las autoridades indígenas.

Acuerdo 3 de 2009 Comisión de Regulación en Salud - CRES: Determina que las EPS del Régimen Subsidiado que afilian a población indígena deben concertar con las comunidades, la adecuación sociocultural y logística de los contenidos del POS previa aprobación de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud y aprobación definitiva de la Comisión de Regulación en Salud, dentro del tope máximo de la UPC subsidiada sin disminuir los contenidos previstos en el presente acuerdo. Igualmente deberán ser concertadas las formas de prestación de servicios del POS objeto de la concertación y las IPS que constituyen la red prestadora. Artículo 79.



PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

Acuerdo 8 de 2009 Comisión de Regulación en Salud - CRES: Determina que las EPS del Régimen Subsidiado que afilian a población indígena deben concertar con las comunidades, la adecuación sociocultural y logística de los contenidos del POS previa aprobación de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud y aprobación definitiva de la Comisión de Regulación en Salud, dentro del tope máximo de la UPC subsidiada sin disminuir los contenidos previstos en el presente acuerdo. Artículo 66.

Ley 1438 de 2011: Por el medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud “*El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población*”. Comprende dentro de sus principios: “*Calidad. Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada*”.

Decreto 1953 de 2014 Nivel Nacional: Establece un régimen especial con el fin de poner en funcionamiento los Territorios Indígenas respecto de la administración de los sistemas propios de los pueblos indígenas, entre tanto se expide la ley de qué trata el artículo 329 de la Constitución Política. Se definen las funciones, mecanismos de financiación, control y vigilancia, así como el fortalecimiento de la jurisdicción especial indígena; con el fin de proteger, reconocer, respetar y garantizar el ejercicio y goce de sus derechos fundamentales al territorio, autonomía, gobierno propio, libre determinación, educación indígena propia, salud propia, y al agua potable y saneamiento básico, en el marco constitucional de respeto y protección a la diversidad étnica y cultural. Define su ámbito de aplicación, asociaciones para la administración conjunta de la asignación especial del Sistema General de



PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

Participaciones; delimitación, censo poblacional, principios generales, competencias, sistema de salud, entre otras disposiciones.

Sentencia C-313 de 2014 Corte Constitucional: Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres. Los principios se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.

Ley 1751 de 2015 Nivel Nacional: Garantiza el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. La presente ley se aplica a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud.

Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 Nivel Nacional: Las Entidades Promotoras de Salud EPS Indígenas, tendrán como objeto garantizar y organizar la prestación de los servicios incluidos en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado POS-S. En consecuencia, deberán afiliar y carnetizar a la población beneficiaria de subsidios en salud en los términos establecidos por las normas vigentes y administrar el riesgo en salud de los miembros de



PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

sus comunidades. Con el fin de proteger la unidad étnica y cultural de los pueblos indígenas, las Entidades Promotoras de Salud EPS Indígenas, serán autorizadas por la Superintendencia Nacional de Salud para operar en todo el territorio nacional. Ergo, se fija los Requisitos para la Constitución y Funcionamiento de Entidades Promotoras de Salud EPS Indígenas y el Objeto Social. (Artículo 2.5.2.4.1 al 2.5.2.4.2).

Decreto 1848 de 2017 Nivel Nacional: Las EPS indígenas creadas en el marco del Decreto número 1088 de 1993, la Ley 691 de 2001 y demás disposiciones concordantes, y aquellas que pretendan operar el régimen subsidiado con sujeción a las citadas normas, podrán hacerlo siempre y cuando acrediten el cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente decreto. Con el fin de proteger la identidad étnica y cultural de los pueblos indígenas y de garantizar el modelo de atención correspondiente, el ingreso de una EPS Indígena habilitada a un departamento donde tengan asentamiento comunidades indígenas, se realizará previa solicitud de la comunidad indígena conforme lo establece el artículo 17 de la Ley 691 de 2001.

Resolución 2063 de 2017: Por la cual se adopta la Política de Participación Social en Salud.

Circular 011 de 2018 Ministerio de Salud y Protección Social: Se imparten directrices para avanzar en la construcción e implementación del Sistema Indígena de Salud Propia Intercultural (SISPI) a nivel territorial en concordancia con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme lo establecido en el Decreto 1953 de 2014, la Ley 715 de 2001 y 1751 de 2015.

Circular 008 de 2018 Superintendencia Nacional de Salud: Por la cual se hacen adiciones, eliminaciones y modificaciones a la Circular 047 de 2007. Todas las entidades brindar atención integral al usuario de la salud y ésta, debe entenderse como un proceso integral en el que es requisito fundamental adoptar procedimientos, mecanismos, medios, instrumentos y canales para que esa atención cumpla con los principios de objetividad y buen trato.



PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

3. POLÍTICA

“Pijaos Salud EPS Indígena adquiere el compromiso de promover entre sus funcionarios, la cultura de humanización, fundamentada en un trato digno, humanizado, de calidad y respetuoso hacia los usuarios reconociendo sus diferencias y considerándolos como sujetos de derechos; con el fin de fortalecer la confianza en la atención, propiciando espacios donde el usuario, familiares y funcionarios, interactúen de manera incluyente como seres humanos”. Compete igual esta responsabilidad con cada uno de los prestadores que constituyen la red de prestadores de servicios de salud de la EPSI.

La política se sustenta en las comunidades indígenas usuarias y los usuarios no indígenas reconociendo sus diferencias y considerándolos como sujetos de derechos; por ello, excluimos cualquier forma de maltrato, discriminación, agresión e indiferencia, aplicando los valores institucionales de respeto, responsabilidad, servicio y compromiso y nuestros principios de ética, sensibilidad y excelencia, porque ellos nos permiten la construcción de una organización en donde la presencia humana es insustituible en los procesos de enfermedad, dolor y muerte. La garantía del buen trato humanizado se basa en la gestión y defensa que hace la oficina de atención al usuario de la EPSI y las coordinaciones regionales de la EPSI en Tolima, Risaralda y Meta.



PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

3.1. LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA

- Trabajamos en procesos articulados y centrados en los usuarios, no sólo desde el punto de vista de la estandarización, la tecnología y la seguridad, sino en el fortalecimiento de elementos como la comunicación, la cultura organizacional, el trabajo en equipo, de tal manera que se garantice el desarrollo y mantenimiento de las competencias necesarias para los equipos asistenciales y administrativos que participan directa o indirectamente en la prestación de los servicios de salud de las comunidades indígenas y no indígenas usuarias.
- Promovemos la cultura de la humanización de los servicios, el proceso de preparación del personal, líneas de intervención con usuarios y clientes internos, la práctica de valores y principios humanísticos y desde la gerencia del talento humano propendemos por el respeto a la dignidad humana, la humanización, la motivación y el reconocimiento.
- Ponemos, al servicio de las comunidades indígenas en especial y a los usuarios no indígenas que atendemos, toda la capacidad y conocimiento del personal, sin diferencias de edad, género o condición social y económica.
- Brindamos información oportuna y completa a las comunidades indígenas en especial y a los usuarios no indígenas, con relación a las actividades o procedimientos que requieren para recuperar su estado de salud, procurando utilizar canales de comunicación adecuados a su nivel socio cultural. Nos apoyamos en el equipo de promotores con manejo del lenguaje propio de cada etnia afiliada a la EPSI.



PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

- Consideramos a la humanización y la calidad de la atención en salud como una misma entidad a la cual nos debemos en nuestro ejercicio profesional.
- Ofrecemos una adecuada atención, anteponiendo la sensibilidad humana y la ética profesional, resaltando la dignidad humana.
- Procuramos mantener la relación médico-paciente óptima y justa, como pilar fundamental de la humanización en el servicio. La EPSI sirve de vocera e interpreta las necesidades del usuario y las hace valer ante los diferentes prestadores sin importar su nivel de complejidad.
- Inculcamos los valores éticos y morales como eje de su actuación personal y profesional.
- Acompañamos permanente a las comunidades indígenas en especial y a los usuarios no indígenas en una relación persona a persona paciente, cuidador, colegas y un grupo interdisciplinario que le brinda atención emocional y física en cada una de las IPS de la red propia.



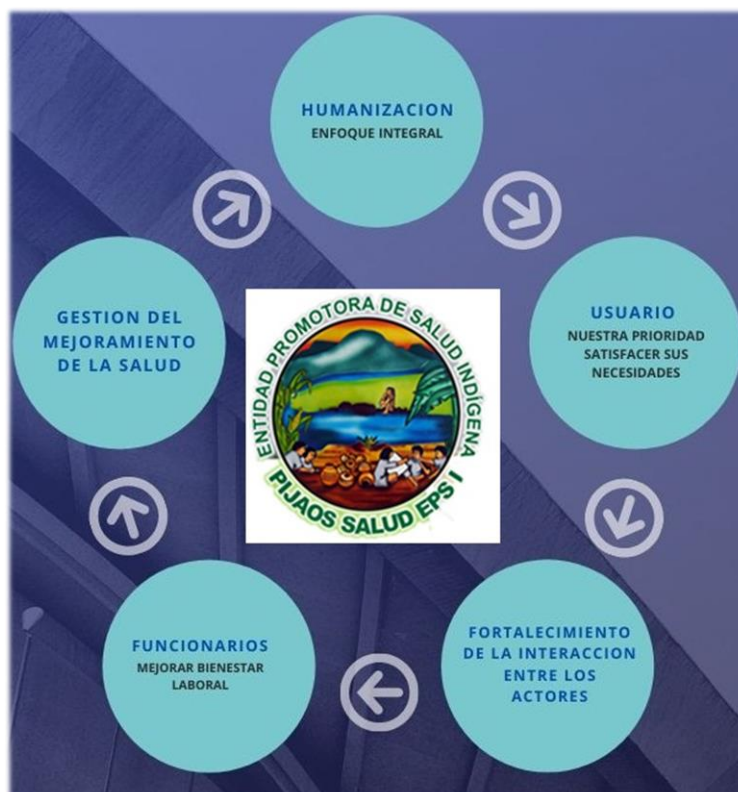
PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

4. ENFOQUE

La política de humanización tiene dos enfoques integrales enmarcados en el usuario con prioridad en satisfacer sus necesidades, orientado a la atención en medicina ancestral según usos y costumbres, la atención occidental de acuerdo a las necesidades de atención en salud y al nivel de complejidad del prestador que conforma nuestra red; y en los funcionarios de Pijaos Salud EPSI para mejorar el bienestar laboral con el fortalecimiento de la interacción entre los actores para la gestión del mejoramiento de la salud.





PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

5. ESTRATEGIAS DEFINIDAS

La política de humanización aplicada así se implementara en cada una de los actores o acciones como parte esencial estratégica de su implementación así:

- **En la Asociación de usuarios:** Incentivar la conformación de asociaciones de usuarios afiliados al régimen contributivo y subsidiado cuyo objetivo es el de velar por la calidad de la prestación del servicio y la defensa del usuario. Como evidencia se encuentran las actas de conformación, la convocatoria de elección y las actas de reuniones realizadas.
- **En la Atención preferencial:** Brindar atención preferencial, al adulto mayor, a los niños, niñas, a las personas en condición de discapacidad, a las mujeres gestantes y en general demás personas que, debido a sus condiciones particulares, requieran en un momento determinado atención especial como las personas en etapa de postoperatorio o evidente o manifiesto estado de debilidad. Como evidencia se encuentra la demarcación de sillas, ventanilla y fichas para dicha población.
- **En la Capacitación a usuarios:** Disminuir progresivamente la brecha de información que existe entre los usuarios y Pijaos Salud EPSI mediante intercambio dinámico de información (*exposiciones informativas, publicaciones permanentes en página web, disponibilidad de volantes en salas de espera y publicaciones en carteleras físicas en las oficinas de atención al usuario*). Como evidencia se encuentran las actas de reuniones realizadas, pagina web, volantes y las actas de actualización de cartelera.
- **En las Encuestas de satisfacción:** Contar con la disponibilidad de encuestas de satisfacción en sala de espera para diligenciamiento por parte de los usuarios y realizar a través de los promotores de la EPSI la aplicación de las mismas. Como evidencia se encuentran las encuestas diligenciadas, el consolidado publicado en carteleras, informe correspondiente a la Circular 008 de 2018 en página web y los



PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

informes mensuales elaborados a través de la oficina principal del Sistema de Información y Atención al Usuario.



En el sistema de seguridad social en el trabajo: a través de cuatro mecanismos internos de trabajo estructurado:

- **Política de Convivencia Laboral:** Con el propósito de garantizar y promover un excelente ambiente de convivencia en el contexto laboral y el fomento de las relaciones sociales positivas entre sus funcionarios, personal en misión y contratistas, al igual que respetar y respaldar la dignidad e integridad de las personas en el trabajo. Como evidencia se encuentran las actas de reunión del Comité de Convivencia Laboral las cuales reposan en el área de talento humano.
- **Humanizarnos:** Generar un proceso de reflexión a nivel personal mediante la realización del curso de humanización de servicios de salud realizado por parte de los funcionarios de Pijaos Salud EPSI en el SENA u otros centros de



PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

educación para comprometerse en este proceso. Como evidencia se encuentran las certificaciones de asistencia que reposan en el área de talento humano.

- **Seguimiento a quejas:** Fortalecer el seguimiento por parte del área de talento humano de las quejas interpuestas por los usuarios frente al desempeño de los funcionarios de Pijaos Salud EPSI relacionados con la cultura de la humanización con el fin de potencializar las fortalezas hacia las buenas prácticas y minimizando los factores de riesgo. Como evidencia se encuentra el soporte del seguimiento realizado por parte de talento humano frente a las quejas reportadas.
- **Trato digno:** Dar un trato humanizado, con observancia del respeto, la cordialidad, la orientación y comunicación permanente. Capacitación al personal de atención al usuario sobre trato digno una vez al año y derechos y deberes de los usuarios en salud. Como evidencia se encuentran las actas de capacitaciones realizadas las cuales reposan en el área de talento humano.





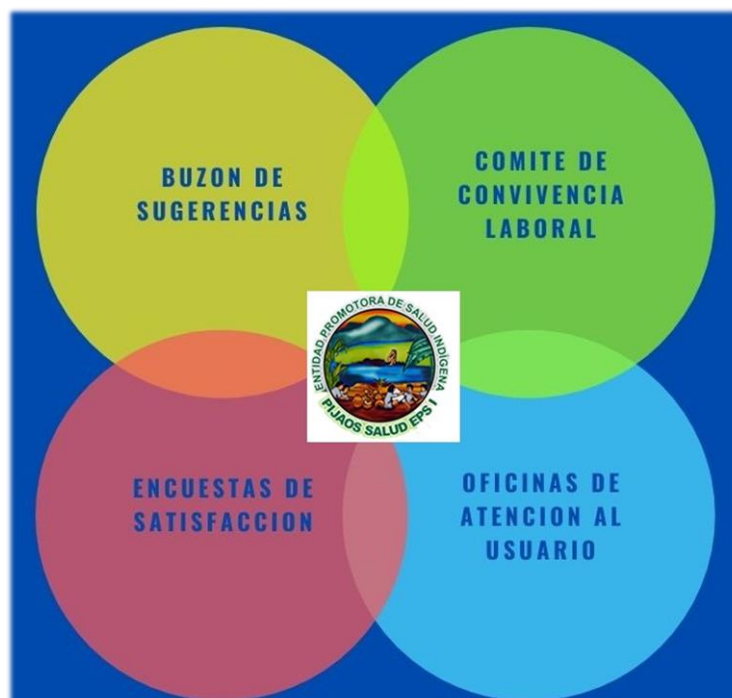
PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

5.1.1. MECANISMOS PARA REALIZAR EL SEGUIMIENTO A LA ADHERENCIA DE LAS ESTRATEGIAS

- Buzones de sugerencias en cada sede de la EPSI y seguimiento a la gestión de los buzones de sugerencia en cada uno de los prestadores de nuestra red.
- Comité de Convivencia Laboral
- Encuestas de satisfacción a usuarios en la EPSI, en cada sede o el seguimiento a las encuestas a prestadores red clave para el éxito de la ejecución del modelo de atención propio y bicultural.
- Oficina de atención al usuario como matriz de la recepción del sistema de atención al usuario de la EPSI y en cada una de las sedes regionales o municipales como soporte a la tarea centralizada de esta oficina.





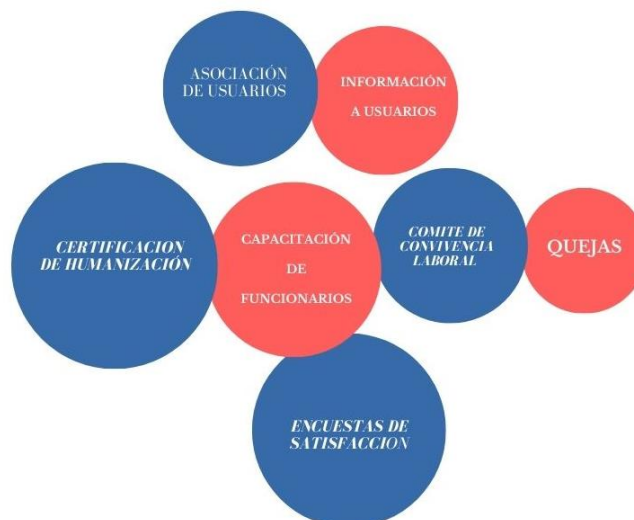
PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

5.2. INDICADORES PARA EL MONITOREO DE LAS ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

- Asociación de usuarios: medido como el número de asociaciones de usuarios conformadas.
- Información a usuarios: medido como el número de actas de reuniones realizadas frente al tema de humanización y las actas de actualización de cartelera con información de interés para los usuarios.
- Certificaciones de humanización: Medido como el porcentaje de funcionarios con certificaciones de entidades profesionalizadas en el tema de la humanización de los servicios de salud.
- Comité de Convivencia Laboral: Número de reuniones del comité sobre temas de interés.
- Encuestas de satisfacción: Porcentaje de usuarios que manifiestan querer seguir perteneciendo a la EPSI y/o recomendar seguir en la EPSI a un usuario externo medidos de la totalidad de las encuestas realizadas en las sedes de la EPSI.
- Quejas radicadas: Medido como el número de quejas convenientemente resueltas a los usuarios de acuerdo a los procesos establecidos en la EPSI y que tengan que ver con nuestros funcionarios que hayan tenido un trato deshumanizado.





PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Senado de la República de Colombia Leyes desde 1992 - Vigencia expresa y control de constitucionalidad [LEY_0691_2001] Última actualización: 31 de diciembre de 2019 Derechos de autor reservados - Prohibida su reproducción www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0691_2001.html
- Concepto 1810 de 1997 Secretaría Distrital de Salud : De acuerdo con los contratos interadministrativos efectuados entre el Fondo Financiero Distrital y los Hospitales de la Red adscrita a la Secretaría Distrital de Salud se contempla para la población indígena inscrita en el Cabildo de Bogotá D.C., población indigente, y para el menor de un (1 [.https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/listados/tematica2.jsp?subtema=26267&cadena=c](https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/listados/tematica2.jsp?subtema=26267&cadena=c)
- Nuevo acuerdo para el funcionamiento del régimen subsidiado en salud de los pueblos indígenas <https://www.asivamosensalud.org/actualidad/nuevo-acuerdo-para-el-funcionamiento-del-regimen-subsidiado-en-salud-de-los-pueblos>.
- DECRETO NUMERO 1757 DE 19---Hoja No. 23 ~n~:nunci6n del Decreto por el cual se organizan y establece la participación social en salud en el numeral 11 del https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto_1757_de_1994.pdf
- Resolución 2063 de 2017 por la cual se adopta la Política de Participación Social en Salud. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202063%20de%202017.pdf
- Circular 008 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud disponible en <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/CircularesExterna/CIRCULAR%20EXTERNA%20008%20DE%202018.pdf>