



PERIODO	CUARTO CUARTO TRIMESTRE PQR 2023
ÁREA O DEPENDENCIA	ATENCIÓN AL USUARIO
RESPONSABLE	MONICA MILDRED ARCILA FRANCO
DIRIGIDO A	GERENCIA Y CONTROL INTERNO
OBJETIVO	Consolidar y afianzar la información obtenida en la ejecución del procedimiento institucional código SIAU- apertura de buzones y respuesta a quejas” a fin de conocer la percepción de los usuarios frente a la prestación de los servicios de salud en el Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro.
ALCANCE	Conocer la percepción del usuario con respecto a los servicios prestados en la institución a través de las peticiones, quejas, reclamos (PQR) realizadas por los usuarios a través de buzones, correspondencia, correo institucional, formato página web en el Cuarto trimestre del 2023.
FUNDAMENTO NORMATIVO	En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, la Oficina de Control Interno presenta el seguimiento al trámite de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias. • Circular Externa 008 de 2018 de la Supersalud. Mediante la cual se imparten directrices importantes para entidades Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB incluyendo las Entidades Adaptadas y los Regímenes Especiales y de Excepción, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, a las Entidades Territoriales y a las personas jurídicas interesadas en operar el aseguramiento en salud y administrar los recursos destinados a garantizar los derechos de la población afiliada en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Sistema de peticiones, quejas, reclamos, (PQR). Las entidades responsables del aseguramiento en salud deberán garantizar la implementación de un sistema estandarizado de recepción, análisis y resolución de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias que permita el acceso

permanente a las mismas por parte de las entidades que ejercen inspección, vigilancia y control en el sistema, de conformidad con lo estipulado en el Capítulo Cuarto del Título VII de la Circular Única y en la normatividad vigente. Decreto 780 de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

- Resolución 2063 de 2017 del Ministerio de Protección Social. Por la cual se adopta la política de participación social en salud (PPSS).



- *Marco estratégico. 6.5.4. Control social en salud*
d) *Implementar los mecanismos que permitan fortalecer la participación ciudadana en el análisis de información para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente de los asuntos y recursos públicos.*

El proceso del Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU está conformado por tres procedimientos:

- Atención y Orientación al Usuario
- Gestión de Reclamos, Sugerencias, Agradecimientos y Denuncias.
- Monitoreo de la Satisfacción del Usuario.

En el presente seguimiento desarrollaremos cada uno de los procedimientos enunciados:

CANALES DE COMUNICACIÓN

Para la gestión de las PQR, la entidad cuenta con los siguientes canales, a través de los cuales facilita al usuario la gestión de sus quejas, reclamos:

CANAL

MODO DE CONTACTO

TELEFÓNICO	Línea telefónica local: 604 5313700, disponible 24 horas	
FÍSICO	Documentos o escritos incluyendo los comentarios de las encuestas de satisfacción.	
VIRTUAL	<u>Correo electrónico</u>	ausuario@hospitalrionegro.gov.co siva@hospitalrionegro.gov.co bienestarsocial@hospitalrionegro.gov.co
	Página Web	https://www.eserionegro.gov.co/
PRESENCIAL	Atención personalizada en la Oficina de Atención al Usuario ubicada en el primer piso en el horario establecido.	
BUZONES	El Hospital dispuso 22 buzones en los servicios de Hospitalización y en las áreas ambulatorias donde se facilitan los formatos, para que el usuario pueda consignar sugerencias, reclamos, agradecimientos y denuncias. Se hace recorrido por los buzones todos los días y se realiza la respectiva gestión para dar respuesta a estas manifestaciones dentro de los términos de Ley	

Fuente: Oficina de Atención al Usuario.

Estado de los canales

La entidad promueve el uso de los mecanismos de participación ciudadana como buzones, encuestas de satisfacción y desde la Oficina de Atención al Usuario, se hace referencia a la escucha activa y atenta al usuario, su familia y/o partes interesadas, solicitando información adicional con el fin de entregar la respuesta o el servicio según lo solicitado, para lo cual se hace uso de la información, normatividad vigente, herramientas, mecanismos y recursos disponibles, se contactan funcionarios de otros

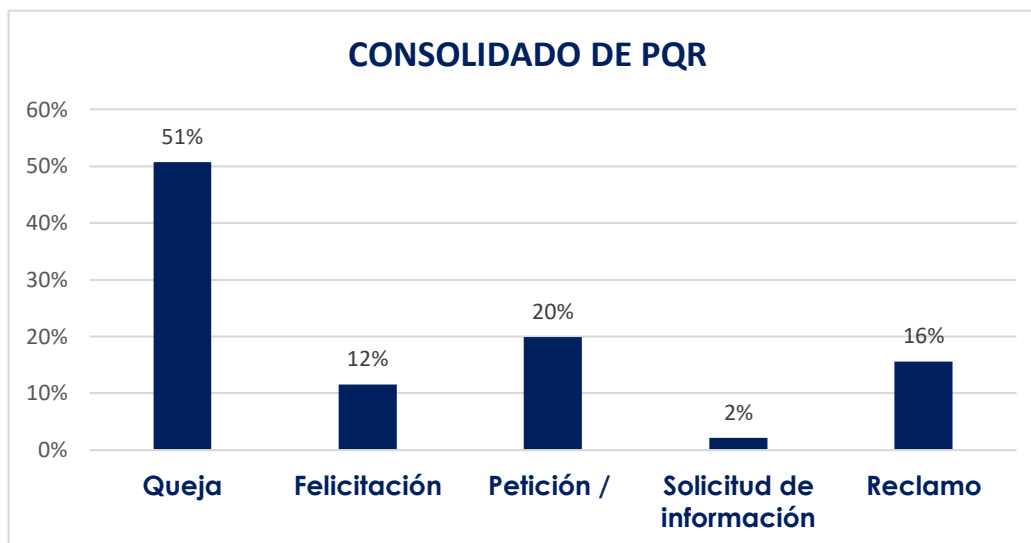
servicios, personal, virtual o telefónicamente, se busca apoyo en otras entidades cuando fuere necesario, sensibilizando sobre los procesos a seguir y en la medida de lo posible, procurando encontrar otras alternativas cuando no sea factible resolver la necesidad del usuario o responder satisfactoriamente a su requerimiento. Esta estrategia facilita la entrega de información a los usuarios sobre el uso, acceso y disponibilidad de los servicios que presta la Institución y es la mejor oportunidad para instruirlos sobre el aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud y los mecanismos para acceder a los diferentes niveles de atención en salud; se presta apoyo con trámites en casos especiales, se activan las redes de apoyo interinstitucionales, entre otros.

GESTIÓN DE PETICIONES, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES.

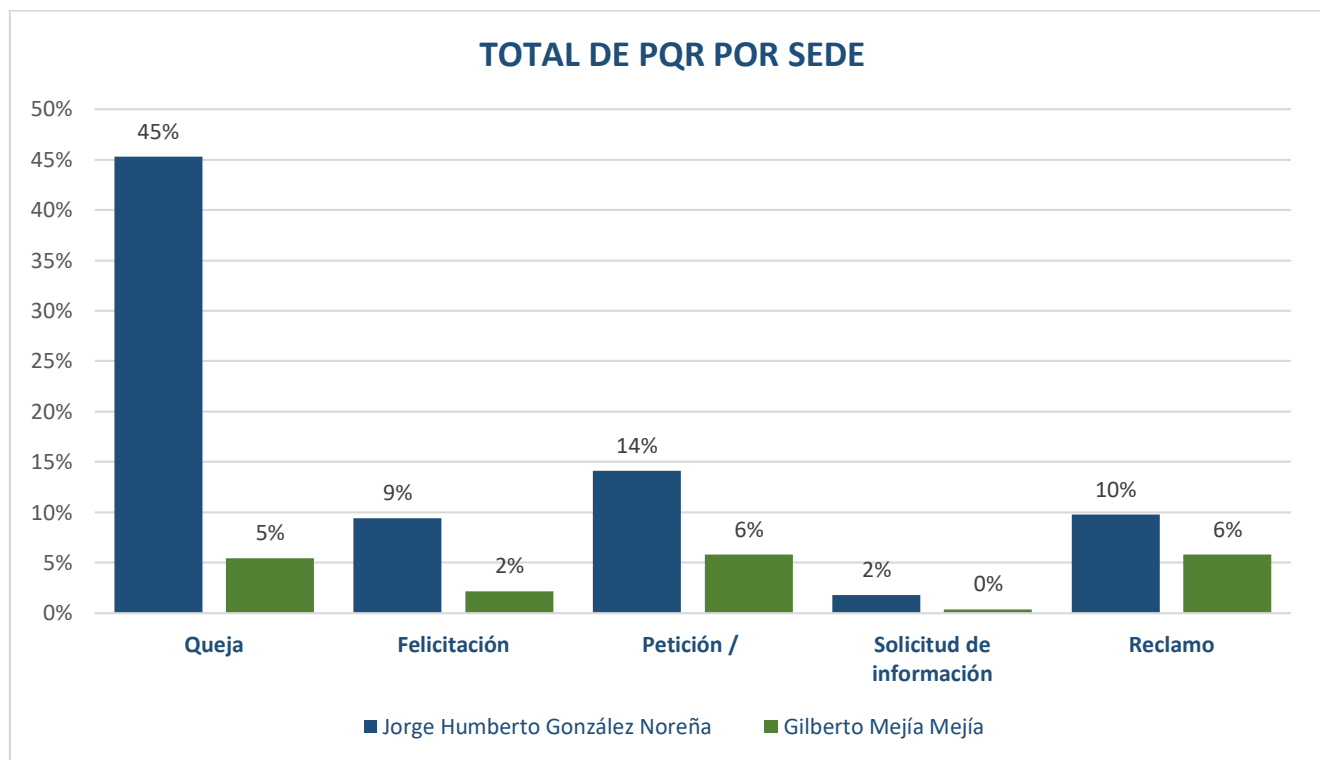
Manifestaciones de los usuarios entre el 01 de octubre al 30 de diciembre hubo un total de 276 PQR, de las cuales: un gran porcentaje corresponde a quejas con un 51% (140), peticiones/sugerencias con el 20% (55), el 8 % (24), a reclamos el 16%(43), felicitaciones con un porcentaje del 12% (32), solicitud de información con 2 % (6).

Sede a al cual corresponde la PQR	Queja	Felicitación	Petición / Sugerencia	Solicitud de información	Reclamo	Total
Jorge Humberto González Noreña	125	26	39	5	27	222
Gilberto Mejía Mejía	15	6	16	1	16	54
Total	140	32	55	6	43	276

Fuente: Oficina de Atención al Usuario



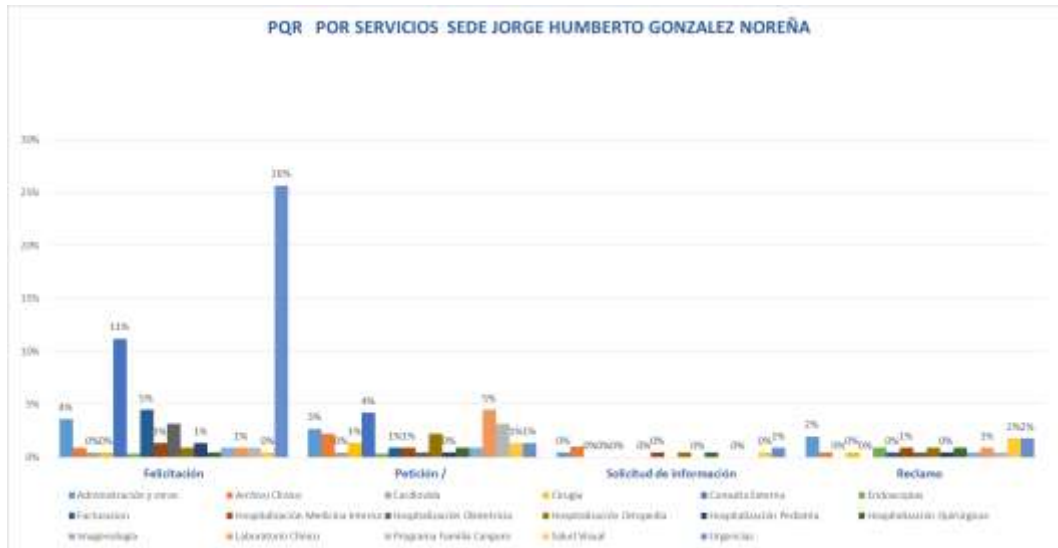
Fuente: Oficina de Atención al Usuario



Fuente: Oficina de Atención al Usuario

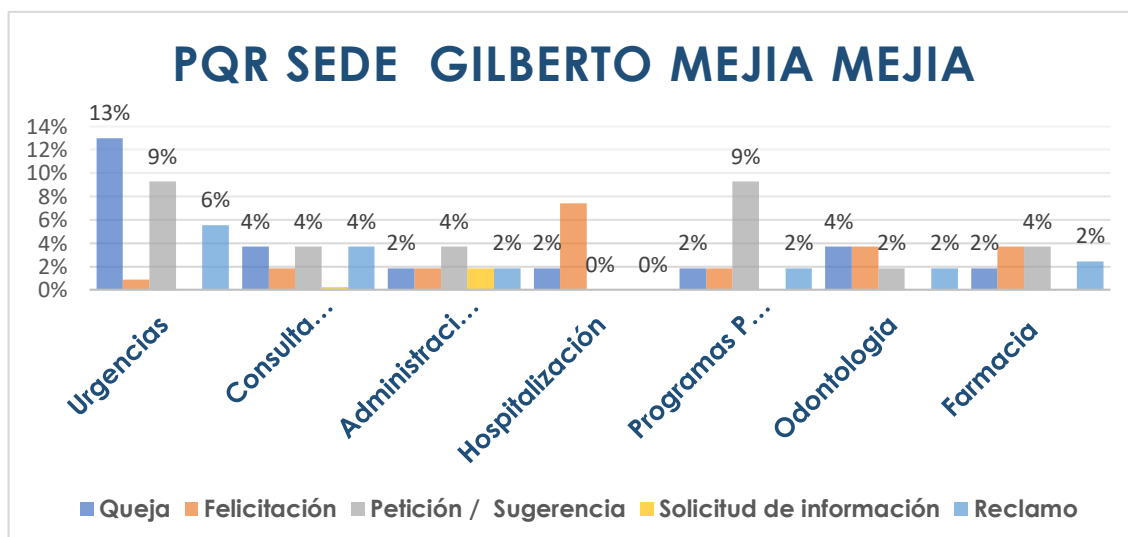
Manifestaciones de los Usuarios en el Cuarto trimestre del año 2023 en el Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro - Sede Jorge Humberto González Noreña

Durante el cuarto trimestre del año 2023 se recibieron un total de 222 manifestaciones, el 50% (125) de ellas corresponden a quejas, el 28% (32) peticiones/sugerencias, a felicitaciones 13 % (32), reclamos 12% (21) a solicitud de la información 4 %



Manifestaciones de los Usuarios en el Cuarto trimestre del año 2023 en el Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro - Sede Gilberto Mejía Mejía.

Durante el cuarto trimestre del año 2023 se recibieron un total de 54 manifestaciones, el 28% (26) de ellas corresponden a quejas en el servicio de urgencias y consulta externa, el 34% (10) peticiones/sugerencias, a reclamos el 4 % (3), felicitaciones 2 % (1)



Fuente: Oficina de Atención al Usuario

PRINCIPALES MOTIVOS DE LAS PQR.

Al analizar las principales causas o asuntos de reclamación por parte de los usuarios se tienen como las principales:

Los principales motivos se destaca la mala atención e información brindada a los usuarios con el **19%**, por dificultad para establecer comunicación con la institución a través de las líneas telefónicas el **15%**, dificultad con la asignación de citas con un **14%**, demora en atención en los servicios de urgencias programación de cirugía y la atención con un **13%**. Infraestructura el **5%**, por deficiencia en la calidad de servicio de alimentación, aseo y limpieza el **2%** , facturación **2%** y vigilancia **1 %**.

PRINCIPALES MOTIVOS DE LAS PQRS.

Al analizar las principales causas o asuntos de reclamación por parte de los usuarios se tienen como las principales:

Los principales motivos se destaca la mala atención e información brindada a los usuarios con el **32%**, por la falta de oportunidad en la asignación de citas el **18%**, en la demora en atención en el servicio de salud con un **16%**, las felicitaciones por el servicio y la atención con un **15%**. el **6%** Incumplimiento por parte de los especialista al atender usuario, infraestructura el **3%**, por deficiencia en la calidad de servicio de alimentación, aseo y limpieza el **2%** , facturación **2%** y vigilancia **1 %**.



PRINCIPALES MOTIVOS DE LAS PQRSD.	Sede Jorge Humberto González Noreña	Sede Gilberto Mejía Mejía	TOTAL
Aseo y Limpieza	4	1	5
Asignación de citas	37	3	40
Demora en la atención	31	5	36
Facturación	5	1	6
Felicitación por servicio y atención	30	2	32
Locacion e infraestructura	7	1	8
Mala atención e información	54	19	73
Incumplimiento por parte de los especialista al atender usuarios	12	2	14
Otros	1	0	1
Servicio de Alimentación	1	3	4
Vigilancia	2	1	3
TOTAL	182	37	219

Teniendo en cuenta lo anterior, el área de Atención al Usuario ha identificado la necesidad de fortalecer los diferentes servicios, evaluando con la gerencia, subdirección médica y líderes de los servicios estrategias para mejorar la atención con un trato humanizado y recobrar la confianza de nuestros usuarios, determinándose así la oferta superior a la demanda, lo que permitiría garantizar servicios con calidad haciendo énfasis en el criterio de oportunidad.

Distribución porcentual de las principales causas de PQRSD durante el cuarto trimestre 2023

PRINCIPALES CAUSAS DE LAS PQRSF	%
Falta de respuesta oportuna a la asignación de citas por los canales establecidos como página web a través del formulario	34%
Comunicación telefónica deficiente con la institución para acceder a los servicios.	32.1%
Demora y fallas en el proceso de facturación.(No entrega de facturas,retazo en las devoluciones de los copagos)	10%
Falta de oportunidad en la asignación de citas de consulta médica especializada de otras especialidades médicas. (Endocrinología, cirujano plástico, Dermatología)	9%
Demora en la atención en el triage servicio de Urgencias.	9%
Falta de oportunidad en la programación de cirugía	8%
Falla y/o diligenciamiento incompleto de documentos necesarios para trámites de autorización ante la EPS. (incapacidades,Certificado de nacido vivo, historias clínicas y formulas medicas)	6%
Incumplimiento por parte del especialistas de dermatologia y urologia al atender usuarios.	6%
Falta de información y comunicación asertiva entre el Médico tratante, paciente y acompañante.	5%
Falta de trato humanizado por parte del personal de facturación, asignación de citas, personal asistencial, vigilancia,cartera.	5%
Fallas en el servicio de alimentación: menú, sazón, temperatura, presentación, cocción, cantidad, tiempo para entrega, utensilios donde suministran los alimentos en mal estado	3%
Inconformidad por los tiempos de espera en el área de consulta externa para asignación de citas, no turnos preferenciales.	3%
Posibles novedades de seguridad del paciente.	2%

La Falta de respuesta oportuna a la asignación de citas por los canales establecidos como página web a través del formulario y establecer comunicación telefónica través de las líneas asignadas, 34% de manera reiterativa esta ha sido la causa principal de las PQR radicadas durante este cuarto trimestre del 2023.

Para el cuarto trimestre de octubre a diciembre con un total del 15% de los usuarios escribieron de manera voluntaria en el espacio de sugerencias, entre los cuales se encontraron:

“Excelente equipo de trabajo, muy buena atención sobre la salud de mi hija, merecen todo el respeto. ”

Davianly Díaz Salcedo

“La atención de Dana me pareció súper, muy atenta, muy formalita, una super atención, muy bella, muy paciente y muy buena para enseñar a pujar. El ginecologo Baleña me parecio super formal también, muy atento, es un super ginecologo. o”

Yesica Paola Soto Gómez

'Felicitaciones por la atención prestada, muy agradecida con el Hospital San Juan de Dios. Muchas gracias,

Hector Andres Kincone

'Felicito al personal en general, son bastante atentos y empaticos con sus pacientes, tambien son muy claros a la hora de dar un diagnostico.

Carlos Augusto Mesa Mesa

'La atención me pareció muy buena, la alimentación y protocolos de bioseguridad, se maneja mucho la ética profesional y eso me parece lo mas importante, me parece un hospital de alto nivel en cuanto al personal y servicio brindados, lo recomendaria al 100% ya que todas mis dudas e inquietudes fueron resueltas y mejoría en mi enfermedad, teniendo la delicadeza de manejar la situación, una vez mas gracias al Hospital San Juan de Dios Rionegro.

Maria del Carmen Delgado Cano

'Personal médico por su preocupación para que el paciente este bien tanto en urgencias como en medicina interna a todos Dios los Bendiga por su excelente labor y por permitir que el acompañante pueda estar cómodo con su doliente. A todos mil gracias.

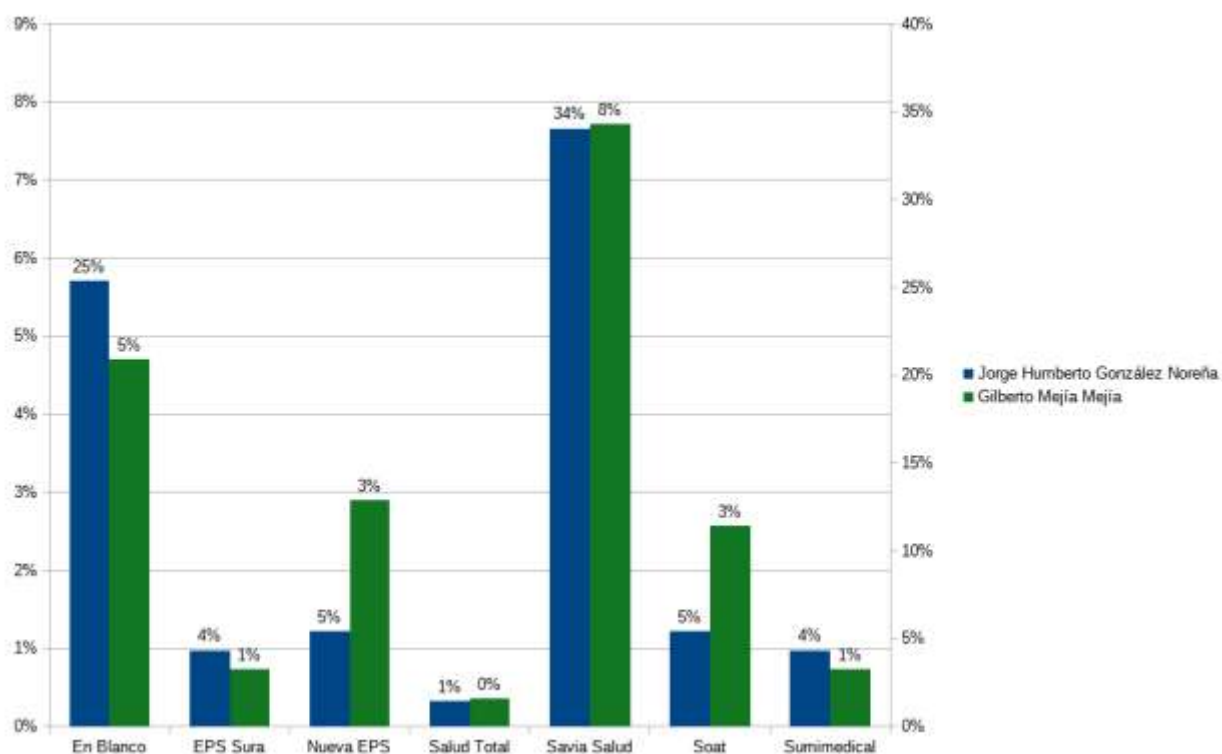
Maria Cecilia Lopez

Las manifestaciones presentadas como Reclamos y Sugerencias son tipificadas en diferentes motivos, estos son: Calidad técnica profesional (competencias de los funcionarios), Derechos de los pacientes, Alojamiento (comodidad para el paciente), Infraestructura, habilitación de terraza en el servicio de gineco obstetricia.

TIPO PQRSF POR EPS POR SEDES

De acuerdo a la clasificación por el tipo de EPS, están representados en un 42% (114) que corresponde a usuarios de SAVIA SALUD; mientras que Nueva Eps el 8 % (2)(23), ESP SURA el 5 % (9) corresponde y a SUMI MEDICAL 5% (14) SOAT 8 % (22) y otras corresponde 30% (83).

TIPO PQRSF POR EPS POR SEDES



TIPO PQRSF POR EPS POR SEDES

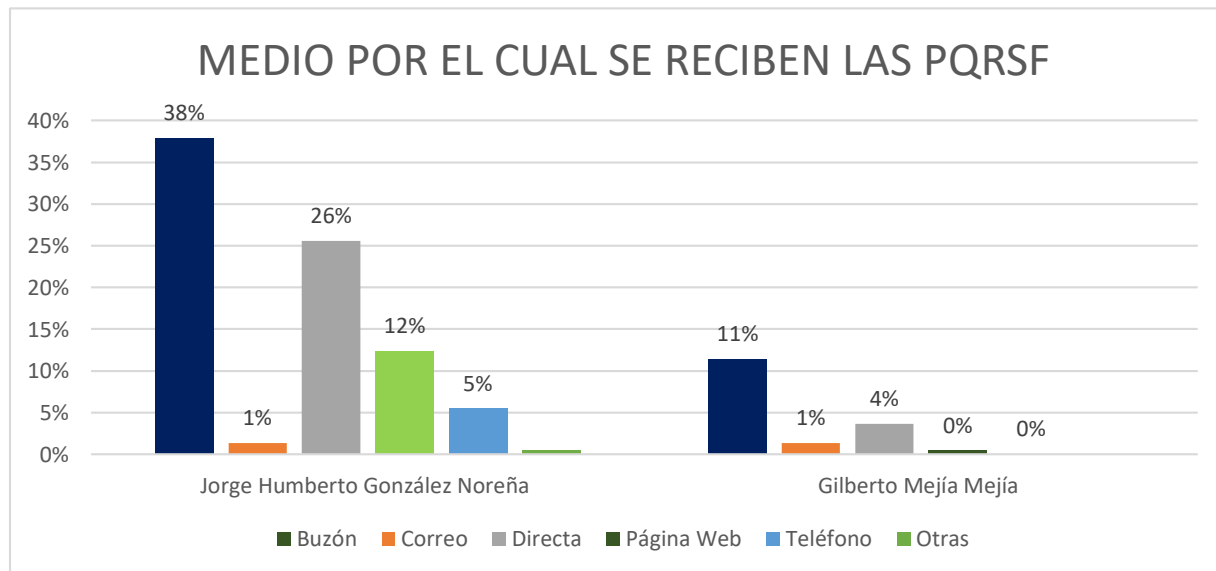
EPS	Jorge Humberto González Noreña	Gilberto Mejía Mejía	TOTAL
En Blanco	70	13	83
EPS Sura	12	2	14
Nueva EPS	15	8	23
Salud Total	4	1	5
Savia Salud	94	21	115
Soat	15	7	22
Sumimedical	12	2	14
TOTAL	222	54	276

MEDIO POR EL CUAL SE RECIBEN LAS PQRSF

La recepción de las PQRSF del cuarto trimestre 2023 en el Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro – en las Sedes Jorge Humberto González Noreña y Gilberto Mejía Mejía.

Del total de 276 PQR radicadas, los canales institucionales ofertados por el Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro, el Correo electrónico y los buzones son los canales más utilizados.

Por su parte, los buzones se vieron representados con el mayor número de PQR con el 49% (108) de la información canal que continua como principal medio de manifestación utilizado por los usuarios, seguido de la presentación de la queja directa con 30% (64), página web 12% (28), el 5% (12) teléfono.



TIEMPO DE RESPUESTA A RECLAMOS Y SUGERENCIAS

Para el seguimiento y control de la respuesta oportuna y con calidad de los Reclamos y Sugerencias presentados por los usuarios, se tienen implementadas diferentes herramientas como los informes que se envían a los responsables con manifestaciones abiertas, los informes mensuales se envían a los líderes de los servicios, Comité de Ética Hospitalaria, Asociación de Usuarios, el informe bimestral para el seguimiento Plan de Acción, entre otros. Todas estas estrategias están sumadas al seguimiento por medio de indicadores, que permiten llevar la trazabilidad de las manifestaciones, sirviendo la información generada además como insumo para el modelo de mejoramiento Institucional.

Uno de los indicadores es el “PROMEDIO DE TIEMPO DE RESPUESTA A RECLAMOS Y SUGERENCIAS”, el cual establece el número de días promedio en que se le dio respuesta a las Reclamaciones y Sugerencias presentadas por los usuarios. Se trata de un indicador decreciente que tiene como meta responder dentro de los 10 (diez) días hábiles contados desde su recepción.

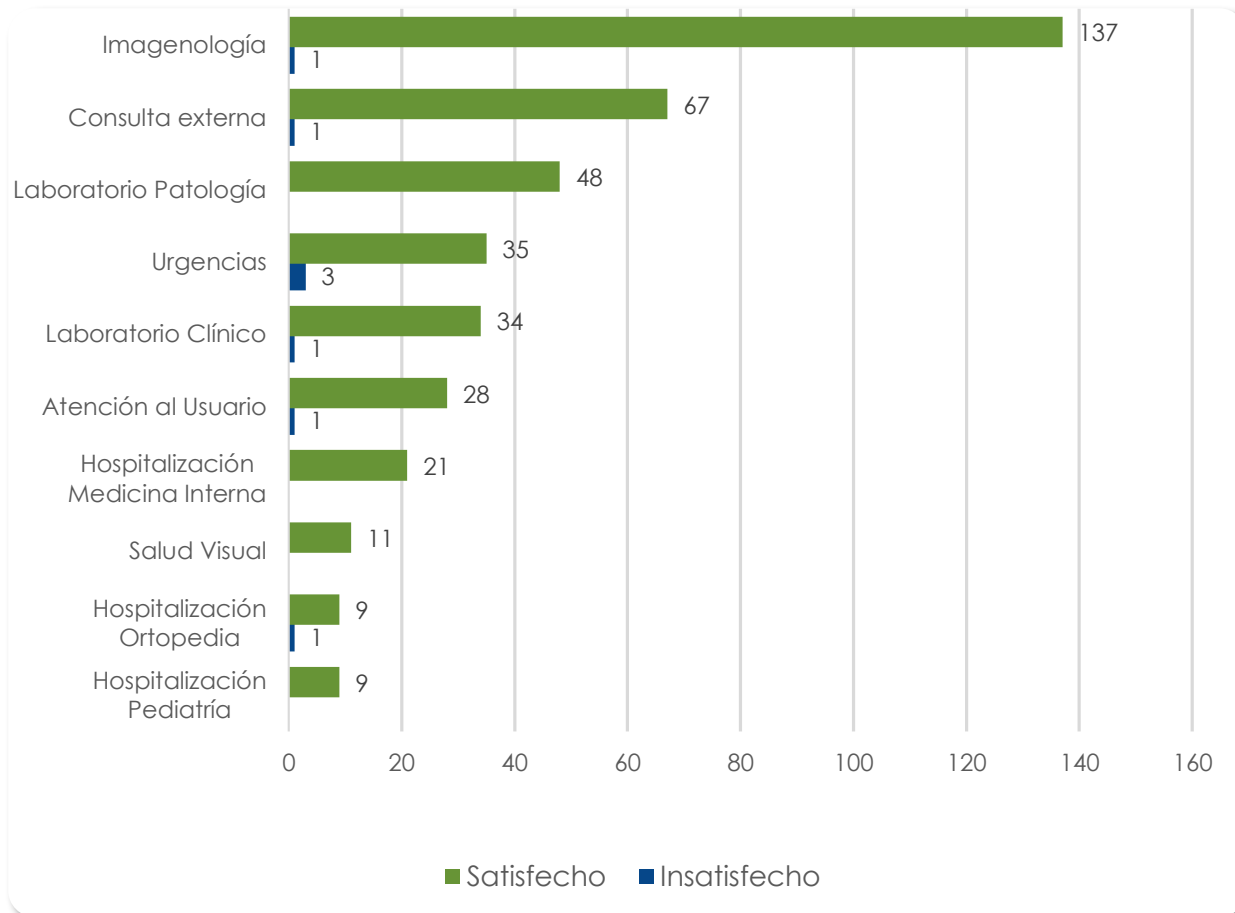
PROMEDIO DE RESPUESTAS A PQR												
Periodo/Concepto	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
	2023											
Suma de días entré la solicitud y la respuesta a la PQR	653	893	787	345	987	899	967	989	999	876	897	887
Número total de PQR	65	103	88	37	95	87	104	102	97	87	93	96
Resultado	10,05	8,67	8,94	9,32	10,39	10,33	9,3	9,7	10,3	10	9,6	9,2
Meta Sobresaliente <10 días			Meta aceptable :10- 14 días				Meta no cumplida > 14 días					

MONITOREO DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

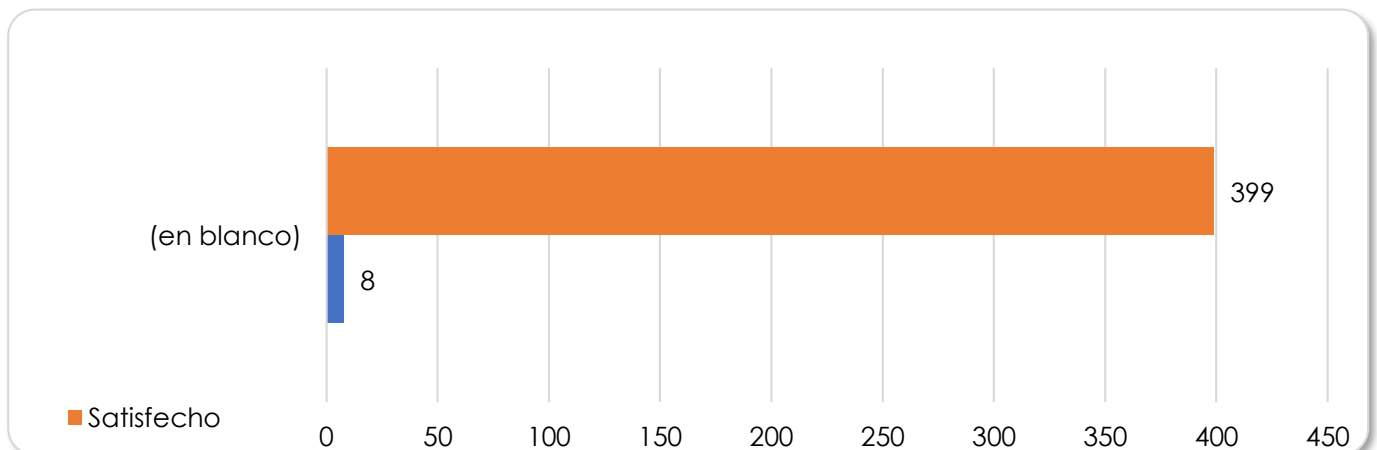
La “PROPORCIÓN DE USUARIOS SATISFECHOS”, es la proporción de Vs bueno o muy bueno. Para este indicador se aplica el formato de Encuesta diseñado por la Institución y la meta es del 98,91%. En lo que va transcurrido de la presente vigencia, se identifica un comportamiento variable del indicador; de igual manera lo evidencia la tendencia histórica para el Cuarto trimestre del 2023.

SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS POR SEDES

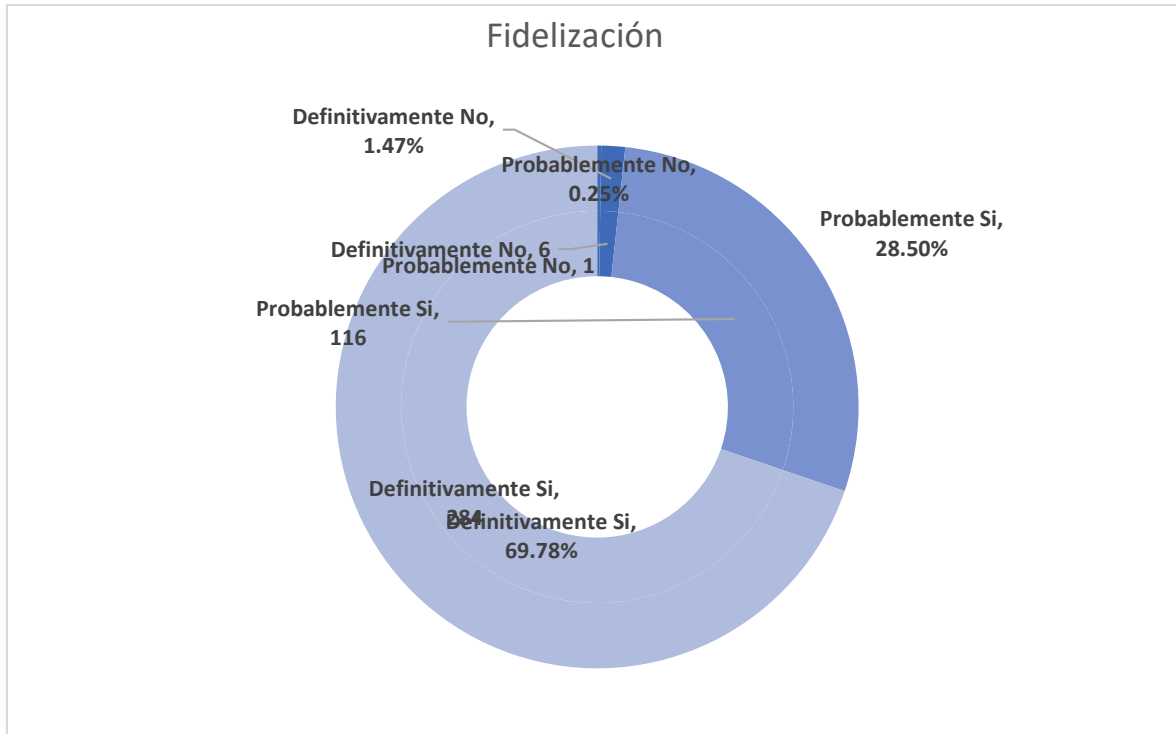
Sede Jorge Humberto González Noreña



Sede Gilberto Mejía Mejía

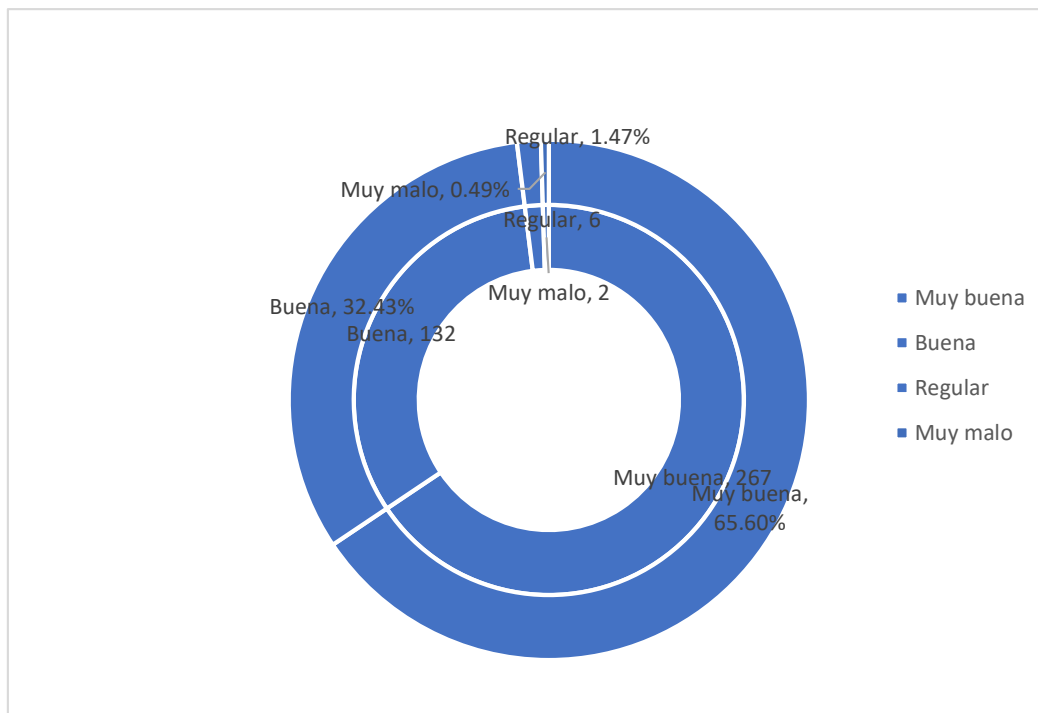


Sede Jorge Humberto González Noreña

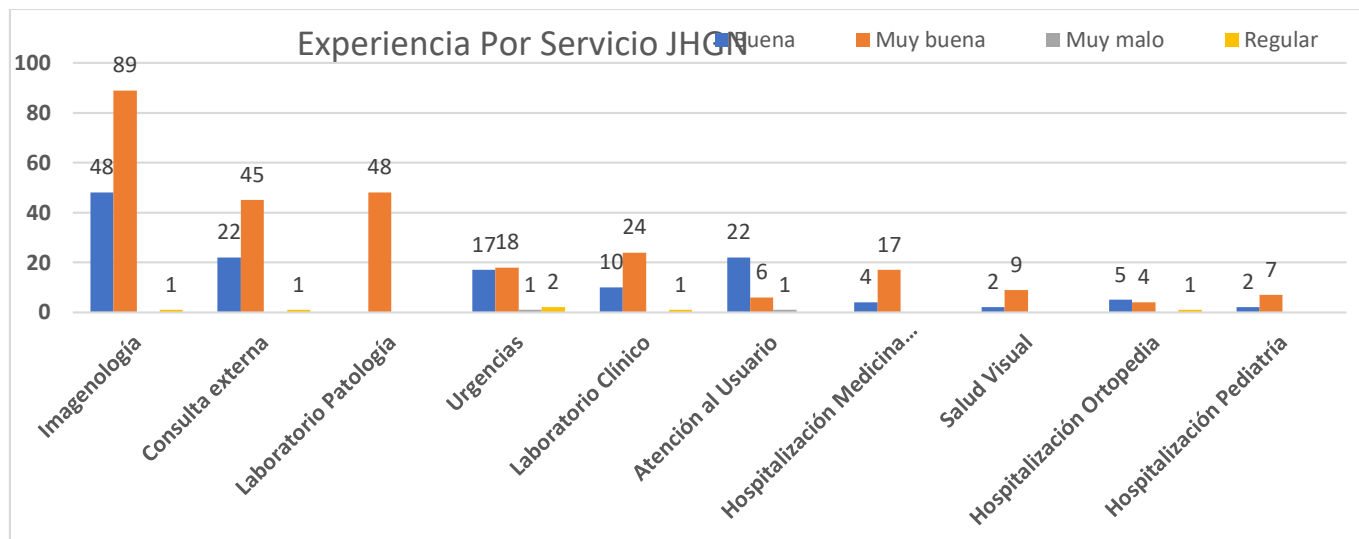




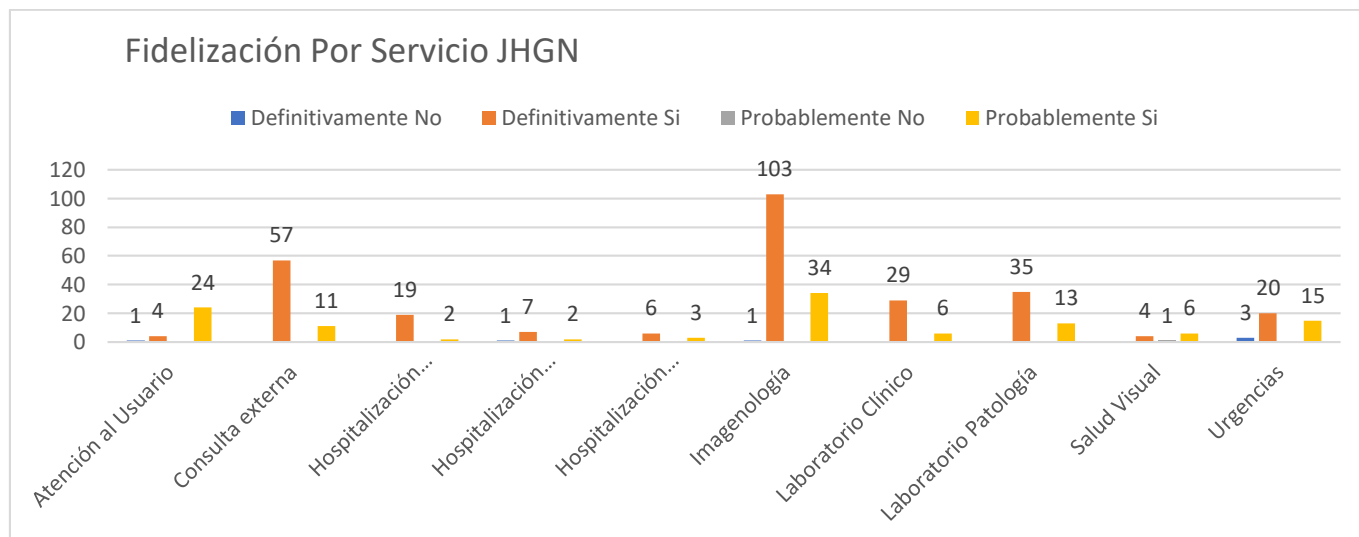
Cómo Califica su experiencia frente a los servicios recibidos en el hospital?



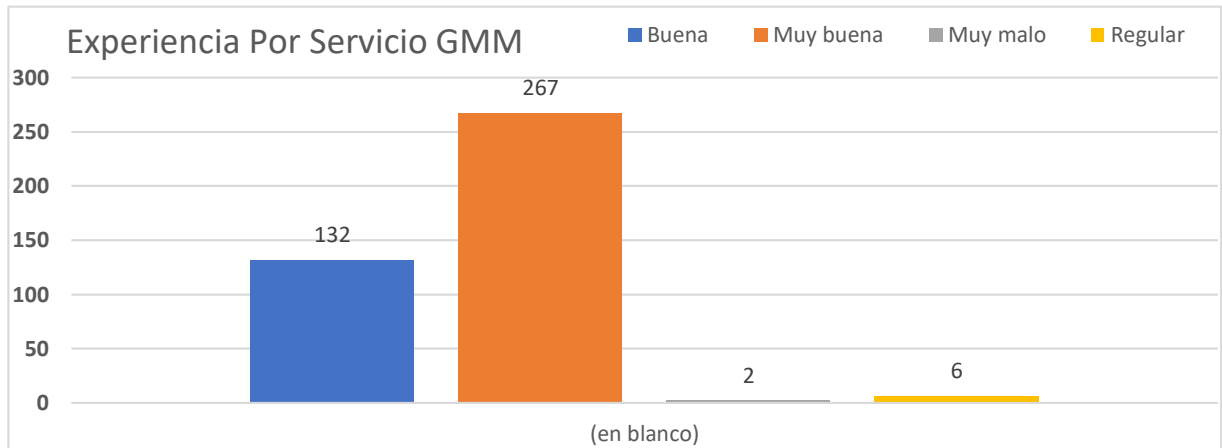
Experiencia por servicio Jorge Humberto González Noreña



Fidelización por servicio Jorge Humberto González Noreña

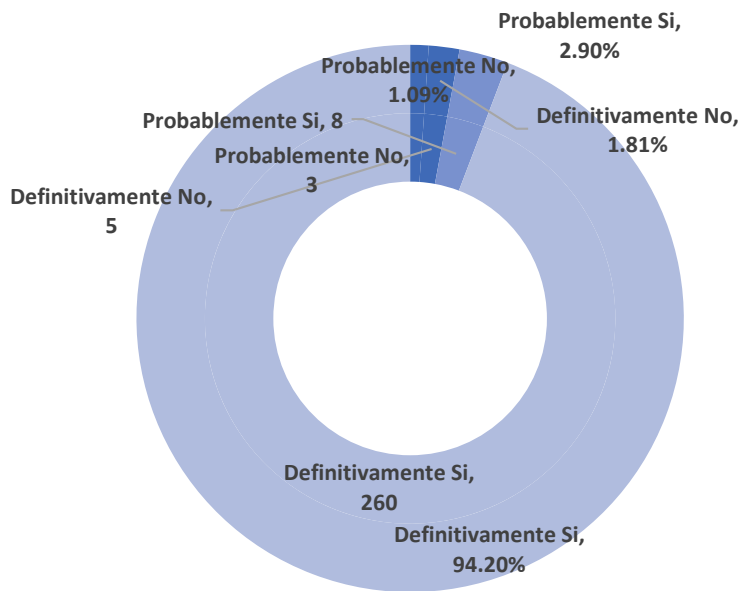


Sede Gilberto Mejía Mejía



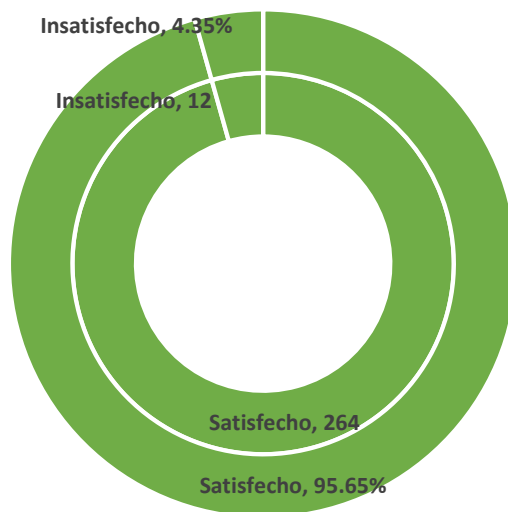
Fidelización de los usuarios

Fidelización

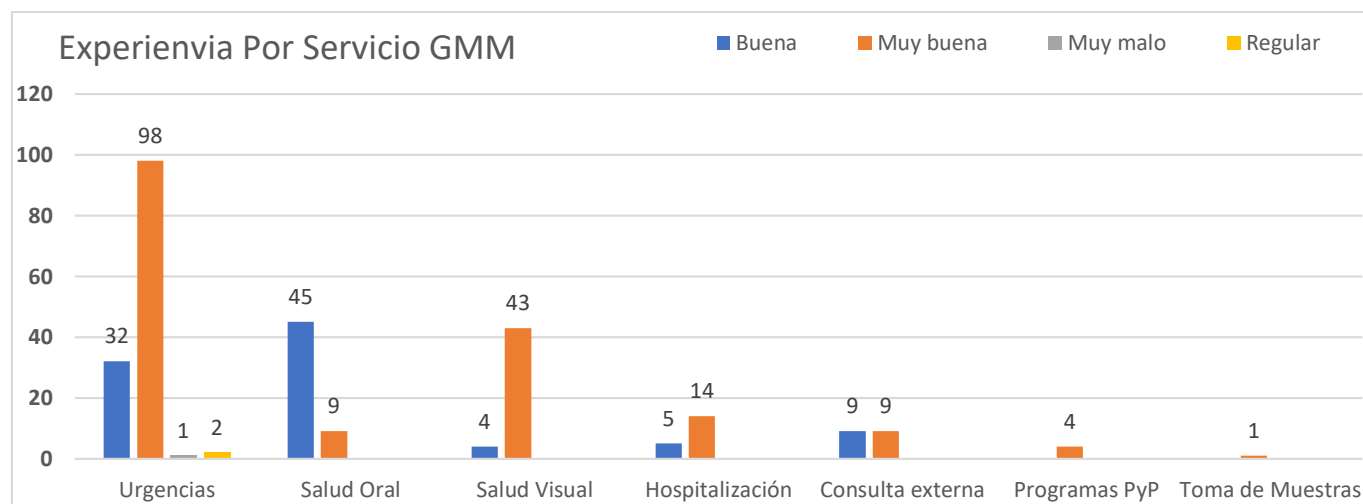
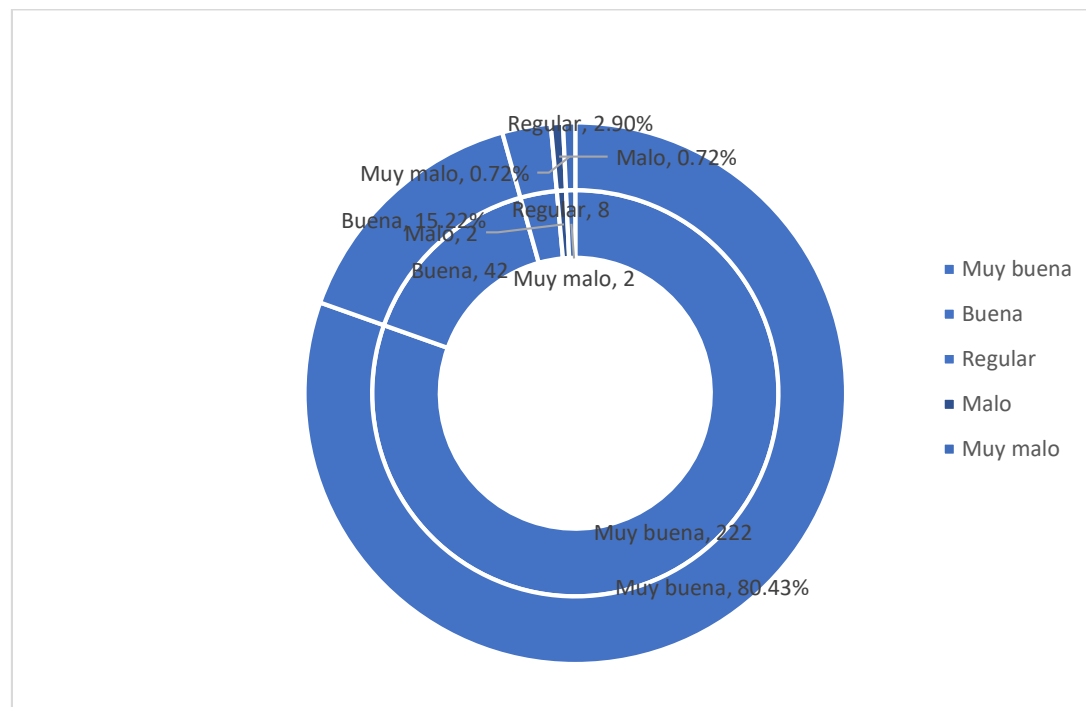


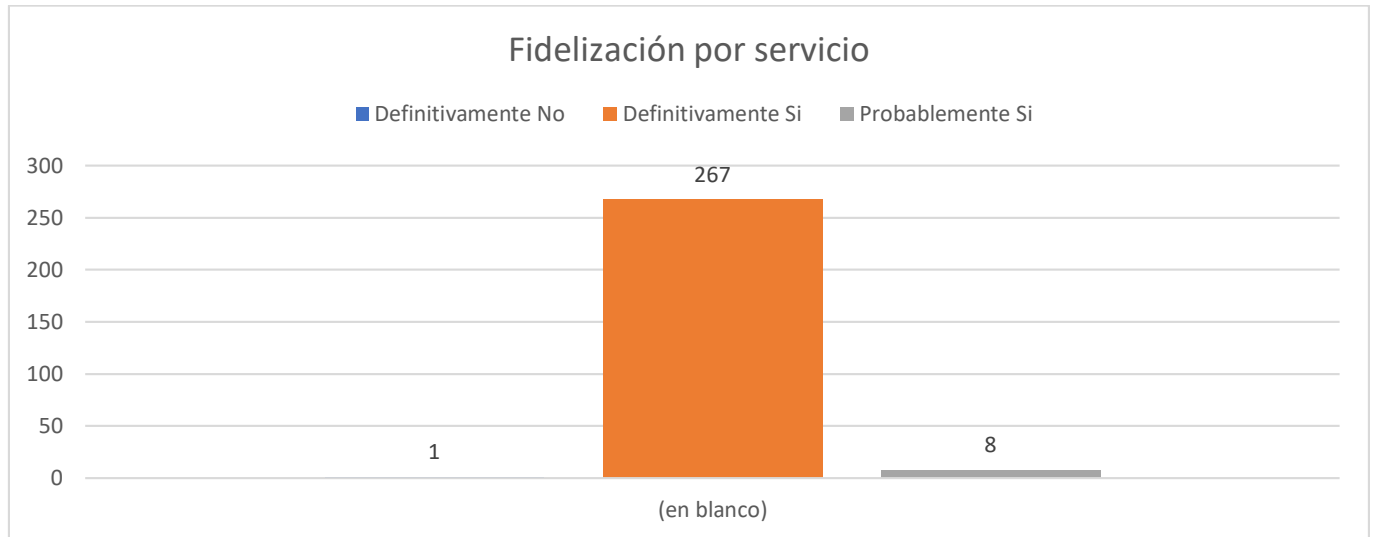
Experiencia por servicio sede Gilberto Mejia Mejia

Experiencia



Fidelización por servicio sede Gilberto Mejía Mejía

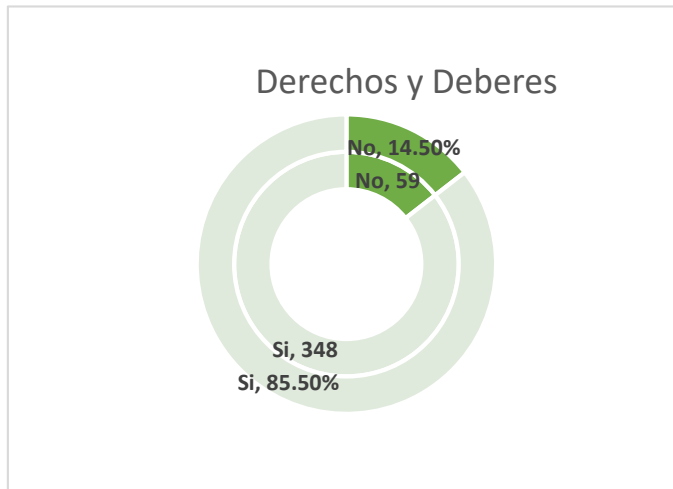




En el presente link <https://eserionegro.sharepoint.com/sites/HerramientasdeCalidad2> se podrá evidenciar las encuestas que evalúan el grado de satisfacción de los usuarios, de acuerdo con los resultados obtenidos, se implementan las acciones que sean necesarias para intervenirlos y finalmente, se convierten en otra fuente o insumo para el modelo de mejoramiento Institucional sirviendo de guía para mejorar o mantener la calidad de la prestación de los servicios de la Institución.

CONOCIMIENTO DE DERECHOS Y DEBERES DE NUESTRA INSTITUCIÓN

Sede Jorge Humberto



Sede Gilberto Mejía Mejía



PARTICIPACIÓN SOCIAL.

Desde que entró en vigencia la Resolución 2063 del 9 de junio de 2017, la Institución ha dispuesto todos los recursos necesarios para la adopción de la Política Pública de Participación Social en Salud (PPPSS), la cual se encuentra incluida dentro de las actividades del plan de acción para la implementación del Modelo Integral de Planeación y Gestión – MIPG.

Actualmente se trabaja de manera conjunta con la Gobernación de Antioquia realizando las respectivas evaluaciones de avance de la misma, éstas se envían de manera semestral y en ella están contenidas actividades que responden mediante actividades a los ejes de la PPPSS.

A continuación se observa en el indicador la Proporción de cumplimiento de la Política de Participación Social en Salud para la vigencia 2023.

POLITICA DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD 2023				
	PERIODO			
CONCEPTO		ENERO- JUNIO	JULIO-DICIEMBRE	TOTAL
Número de actividades de la Política de Participación realizadas		85	85	85
Total de actividades de la política de participación programadas		90	90	90

Resultado	94%	94%
Meta sobresaliente $\geq 95\%$	Meta Aceptable: 94-90%	Meta No Cumplida $< 90\%$

Fuente: Participación Social 2023

La Política de Participación Ciudadana y Política de Participación Social en Salud fue creada y aprobada en el Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro mediante Resolución 1098 de 2020; responde al Decreto 2063 de 2017. Por medio de esta se garantizan los procesos de participación, se le presta atención y orientación a los usuarios y a los integrantes de la Asociación quienes se encargan de velar por los derechos y deberes de los usuarios. Participan de la Junta Directiva, Comité de Ética, Copaco y CMSSS.

El porcentaje de cumplimiento durante el primer semestre de la vigencia 2023 es de 94 %. ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE LA SALUD En el Hospital General de Medellín, la Asociación de Usuarios cuenta con el reconocimiento, respaldo y total compromiso Institucional para facilitar su funcionamiento.

Actualmente cuenta con 07 miembros activos que acompañan los recorridos a la recolección de los buzones apuntando a la transparencia en los procesos de participación; quienes además mediante diferentes estrategias pedagógicas dan a conocer las funciones de la Asociación y fomentan los derechos y deberes entre los usuarios del Hospital.

CONCLUSIONES

- El Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro, las manifestaciones clasificadas en peticiones, reclamos y sugerencias recibidas por los diferentes canales dispuestos para tal fin han sido ingresadas al Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU y para efectos del presente informe, analizadas para el período octubre - diciembre del año 2023.
- El 100% de las manifestaciones clasificadas en agradecimientos, felicitaciones, reclamos y sugerencias recibidas por los diferentes canales dispuestos para tal fin, han sido ingresadas al Sistema de Información y Atención al Usuario.
- Las respuestas dadas por los servicios evidencian intervenciones en los momentos de verdad del reclamo especialmente aquellas con las cuales los usuarios manifiestan la

vulneración de sus derechos, aunque se ha recomendado mejorar la calidad y oportunidad de la respuesta y de la intervención a los procesos.

- Desde el área de Seguridad del Paciente se cuenta con el compromiso irrestricto de todos los integrantes en articulación con la oficina de atención al usuario, buscando disminuir de manera ostensible las quejas y reclamos que involucran el trato digno, inadmisibles en una institución de salud.
- Es evidente la promoción que desde el proceso se realiza de la participación ciudadana, así como el cuidado del ejercicio de los derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud, se recomienda seguir afinando estrategias para fortalecer la Asociación de usuarios. Adoptar de manera progresiva los lineamientos de la Circular 008 de 2018 de la Supersalud en todas sus directrices como: implementar un control de tiempos de atención o turnos que permita garantizar objetividad, prontitud, eficiencia, trato digno y focalizado, así como también, determinar las acciones de mejora en la atención.
- Continuar con las estrategias y actividades que permitan impactar el derecho de los pacientes a recibir un TRATO DIGNO especialmente en el servicio de consulta externa y urgencias donde se concentran la mayoría de los casos de quejas, articulando la campaña el HOSPITAL SOY YO.
- Realizar acciones concretas que impacten las sugerencias generadas por los usuarios en lo concerniente a “mejorar alimentación: menú, sazón, temperatura, presentación, cocción, cantidad, tiempo para servir los alimentos etc.”
- La institución ha utilizado todos los medios para promover el proceso como mecanismo de participación, sin embargo, ha sido difícil lograr que los usuarios lo conozcan y utilicen.
- El índice de satisfacción del usuario se mantiene en niveles altos, superando el 98% de satisfacción del usuario.
- El Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro realizó la adquisición de Dinámica Gerencial Hospitalaria sistema de información más robusto y completo del mercado para el sector salud, desarrollado con tecnologías de última generación que integran a través de subsistemas totalmente en línea, las áreas: administrativa, financiera, asistencial y operativa de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas. Este cambio ha generado alteraciones en la prestación del servicio archivo clínico, fórmulas médicas y proceso de facturación ya que se dio inicio el 01 de octubre lo que generando

inconformidad por parte de los usuarios. Todo esto con el fin de mejorar la atención y seguridad para el paciente; facilitando la toma de decisiones a través de herramientas de inteligencia de negocios que ayudan a la optimización del recurso y la optimización de los procesos institucionales, entre muchas otras ventajas.

- Desde las subdirecciones científica y administrativa se cuenta con el compromiso irrestricto de todos los integrantes en articulación con la jefe de Calidad, buscando disminuir de manera ostensible las quejas y reclamos que involucran el trato digno, inadmisibles en una institución de salud.
- Desde el proceso SIAU la Institución promueve la Participación Ciudadana, así como el cuidado del ejercicio de los derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud.
- Se realiza semanalmente el recorrido de apertura de buzones en compañía de un miembro de la Asociación de Usuarios, garantizando la transparencia y promoviendo el proceso como mecanismo de participación.

Documento elaborado por:

Mónica Mildred Arcila Franco

Coordinadora Atención al Usuario