



Estrategias y resultados de la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control: Informe de pasantía en la Secretaría de Salud de Cundinamarca periodo 2024-2 y 2025-1

Autoras

Laura Catalina Correa Gonzalez

lccorrea@universidadmayor.edu.co

Shelcy Camila Izquierdo Yara

sizquierdo@universidadmayor.edu.co

Trabajo De Grado Realizado Bajo La Modalidad De Pasantía Según Acuerdo 098 del 2021 Para Optar por el Título Trabajadoras Sociales

Director

Docente Mag. Sandra Milena Rodríguez Plazas

Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca
Facultad de Ciencias Sociales
Programa de Trabajo Social
Bogotá, D.C.

2025

Dedicatoria y Agradecimientos

Este trabajo de grado lo dedicamos, en primer lugar, a nuestras familias: papá, mamá y hermanos, quienes han sido pilar fundamental e inquebrantable a lo largo de este proceso académico, personal y profesional. Gracias por su amor incondicional, por su apoyo constante y por creer en nosotras incluso en los momentos más difíciles, por alentarnos a seguir cuando parecía difícil y por celebrar cada pequeño avance con entusiasmo.

Agradecemos a nuestras parejas por acompañarnos con amor y constancia a lo largo de este proceso, su paciencia, comprensión y apoyo incondicional fueron esenciales en los momentos de cansancio, estrés o duda. Han sido un sostén emocional invaluable, y su amor una fuente de energía que nos impulsó a dar lo mejor de nosotras mismas.

A nuestras amigas y compañeras de camino elegidas por la vida universitaria, gracias por cada risa compartida, por los desahogos en medio del caos, por los abrazos sinceros, por caminar a nuestro lado con empatía, ternura, complicidad y por estar ahí siempre, ustedes fueron más que un apoyo académico: fueron inspiración, fuerza colectiva y compañía incondicional.

A nuestra docente de trabajo de grado Sandra Rodríguez, del seminario de grado Gleidy García y la UCMC, gracias por compartir su conocimiento, por sus enseñanzas que van más allá del aula y por guiarnos con dedicación, respeto y compromiso, lo que nos motiva a ejercer nuestra profesión con ética, responsabilidad social, pensamiento crítico y profundo sentido humano.

A la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, gracias por abrirnos las puertas de su tan apreciada institución y permitirnos ser parte de su grandioso y enriquecedor equipo, su confianza y disposición fueron claves en la construcción de este trabajo, el cual nos brindó un valioso espacio de aprendizaje y crecimiento personal y profesional.

A nuestra tutora Jimena Galvis, su guía como Trabajadora Social fue un faro que nos ayudó a avanzar con mayor claridad y seguridad. Gracias por creer en nosotras y en nuestro proceso, de igual modo por impulsarnos a mejorar en cada etapa con paciencia, exigencia y cariño.

Sin duda alguna, no podemos dejar por fuera de esta dedicatoria a nuestras amadas mascotas, que desde el cielo nos acompañan. Aunque hoy no están físicamente para celebrar este triunfo con nosotras, estuvieron presentes desde el primer día hasta que cumplieron su hermosa labor en esta tierra. Su amor incondicional, compañía silenciosa y lealtad fueron parte fundamental de nuestro camino, siempre vivirán en nuestros corazones, y en este logro también hay un pedacito de su huella imborrable Copito y Tom. Finalmente, a nosotras mismas, por nuestra perseverancia, entrega y esfuerzo compartido. Este trabajo es reflejo del compromiso, la pasión y la convicción con la que asumimos nuestro rol como futuras Trabajadoras Sociales. Nos honramos por haber transitado este camino con valentía, con amor por lo que hacemos y con la certeza de que lo mejor está por venir. Gracias.

Tabla De Contenido

Introducción.....	5
Capítulo I Contextualización Del Proceso De Pasantía.....	6
1.1 Descripción de la realidad abordada.....	6
1.2 Antecedentes.....	7
1.3 Marcos de Referencia.....	9
1.3.1 Marco Institucional.....	9
1.3.2 Marco Legal.....	11
1.3.3 Referente Conceptual.....	11
1.3.4 Referente Metodológico.....	14
Capítulo II Planificación De La Pasantía.....	17
2.1 Objetivo General.....	17
2.2 Objetivos Específicos.....	17
2.3 Metas e indicadores.....	18
2.4 Cronograma.....	20
2.5 Presupuesto 2024-2 y 2025-1.....	21
Capítulo III Resultados y Evaluación De La Pasantía.....	22
3.1 Evaluación y Resultados de la Pasantía.....	22
Capítulo IV Productos.....	26
4.1 Productos.....	26
Capítulo V Aportes Del Trabajo Social, Conclusiones y Recomendaciones.....	27
5.1 Aportes desde el Trabajo Social.....	27
5.2 Conclusiones.....	28
5.3 Recomendaciones.....	29

Listado De Tablas

Tabla 1.....	9
Funciones de la Secretaría de Salud de Cundinamarca y la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control.....	9
Tabla 2.....	15
Proceso metodológico articulado con el desarrollo de la pasantía.....	15
Tabla 3.....	18
Metas e indicadores.....	18
Tabla 4.....	20
Cronograma.....	20
Tabla 5.....	21
Presupuesto 2024-2 y 2025-1.....	21

Tabla 6	22
Evaluación de resultados.....	22
Tabla 7	26
Productos.....	26

Listado De Figuras

Figura 1	10
Organigrama del Despacho de la Secretaría de Salud de Cundinamarca.....	10
Figura 2	15
Etapas del proceso metodológico.....	15

Introducción

Este informe tiene como finalidad presentar la modalidad de trabajo de grado seleccionada. En este caso: informe de pasantía, retomando el Acuerdo 098 del 2021 por el cual se reglamentan los Trabajos de Grado para optar por el Título de Trabajadoras Sociales de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. Pasantía desarrollada en la Gobernación de Cundinamarca específicamente en la Secretaría de Salud en la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control (DIVC), desarrollando las funciones en las áreas de Averiguación Preliminar y Habilitación durante el periodo 2024-2 y 2025-1, dando cumplimiento con 362 horas.

El propósito de la misma fue, coadyuvar al equipo interdisciplinario durante el proceso, contribuyendo en el área de Averiguación Preliminar al fortalecimiento de los servicios de Salud mediante la gestión de las Peticiones, Quejas y Reclamos (PQR) emitidas por las y los usuarios del Departamento de Cundinamarca en el año 2024, con el fin de optimizar la calidad en la prestación de servicios. Asimismo, se llevó a cabo la ampliación y categorización de la información respecto a las PQR recibidas durante el año 2023, lo que permitió identificar irregularidades y variables claves con la finalidad de diseñar estrategias de mejora por medio de una matriz DOFA a las tres principales Empresas Sociales del Estado (ESE) con el mayor número de PQR.

Desde el área de Habilitación fue elaborado el reporte de detección de búsqueda activa de los 116 municipios de Cundinamarca y se registró un control mensual de los hallazgos, reforzando el cumplimiento, compromiso y comunicación activa de los municipios por medio de notificaciones vía correo electrónico y llamadas telefónicas, reiterando la importancia de la circular N°030 del 2024 la cual dicta los “Lineamientos normativos en el marco del fortalecimiento de la autoridad sanitaria relacionada con búsqueda activa de prestadores de servicios de salud”.

A continuación, los apartados desarrollados en el presente informe se han estructurado de la siguiente manera: el capítulo I *contextualización del proceso de pasantía*: aborda la descripción de la realidad, los antecedentes, proporcionando una breve descripción del Trabajo Social en salud y su perfil en compromisos de gestión. Posteriormente se desarrollaron los *marcos de referencia* (institucional, legal, conceptual y metodológico). En el capítulo II *planificación de la pasantía*: se presentan los objetivos, las metas e indicadores, actividades, cronograma y presupuesto. Por consiguiente, se da a conocer el capítulo III *resultados y evaluación de la pasantía*: en el cual se evidenciaron los logros, dificultades y las acciones de mejora implementadas. Además, en el capítulo IV *productos*: se plasman los productos de la pasantía. Por último, en el capítulo V *aportes del Trabajo Social, conclusiones y recomendaciones*: plasma los aportes del Trabajo Social, las conclusiones y recomendaciones del proceso de pasantía que brinda la interpretación del equipo una vez concluido el tiempo de proceso.

Capítulo I Contextualización Del Proceso De Pasantía

A continuación, se presenta la descripción de la realidad abordada, los antecedentes y los marcos de referencia (institucional, legal, referente conceptual, referente metodológico).

1.1 Descripción de la realidad abordada

En este apartado se describe brevemente los procesos desarrollados en el marco de la pasantía, durante las 362 horas. La realidad se cita en la Gobernación de Cundinamarca, específicamente en la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaría de Salud. Aportando desde la profesión de Trabajo Social en las siguientes áreas: Averiguación Preliminar en la gestión y elaboración de una caracterización de PQR correspondientes al año 2023, para identificar variables clave en las quejas radicadas, así mismo generaron estrategias de mejora por medio de una matriz DOFA a las 3 Empresas Sociales del Estado (ESE) con mayor número de PQR registradas para así fortalecer la prestación en los servicios de salud; teniendo en cuenta que el área de Averiguación Preliminar es la encargada de realizar investigación administrativa por presuntas irregularidades en la prestación de la atención a los prestadores de servicios de salud en el Departamento de Cundinamarca, por afectación al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC), como respuesta a peticiones de interés general o particular, acorde a las competencias del ente territorial (Gobernación de Cundinamarca, 2024, p. 116).

Desde el Trabajo Social se contribuye al análisis, gestión y acciones de mejora, la caracterización de PQR refleja la capacidad de interpretar las problemáticas que no solo impactan individualmente al usuario sino que también tienen un impacto colectivo, vislumbrando así una inconformidad frente a la calidad de los Servicios de Salud, por medio de la interpretación crítica de la caracterización se logra comprender de manera más profunda la percepción sobre la inconformidad de la población con respecto a los servicios prestados.

Asimismo, la construcción de estrategias dirigidas a las Empresas Sociales del Estado (ESE) evidencia la función activa de las Trabajadoras Sociales en formación para la búsqueda de soluciones y fortalecimiento en la calidad de los servicios de salud. A través de propuestas concretas, se propuso responder a las necesidades que afectan a la población, es por ello que, desde la profesión se trabajó por la transformación de realidades sociales que contribuyan al bienestar social, a una atención más humana y justa garantizando el derecho a la salud.

Sumado a ello, en el área de Habilitación se implementaron acciones conjuntas abstraídas del reporte mensual de detección búsqueda activa que remiten las Alcaldías, identificando la falta de compromiso y eficiencia por parte de los municipios en el cumplimiento de la circular N° 030 del año 2024, generando oficios de notificación y llamadas telefónicas que permitieron identificar las omisiones y desconocimiento por parte de las áreas encargadas dentro de las administraciones municipales, es importante resaltar la función que

cumple el área de habilitación, siendo la encargada de inspeccionar, vigilar y controlar a los establecimientos farmacéuticos, establecimientos no Farmacéuticos con disposición de medicamentos y tiendas naturistas registrados y no registrados, en el departamento de Cundinamarca, acorde a normatividad y requerimientos del INVIMA (Gobernación de Cundinamarca, 2024, p. 116).

Desde el quehacer profesional se evidencio la participación activa en la implementación de líneas de acción provenientes de la revisión de los reportes mensuales, identificando falencias en la información proporcionada por las Alcaldías y promoviendo mejoras en los procesos de comunicación, lo que garantiza un seguimiento oportuno de los reportes de detección búsqueda activa con el fin de mejorar la inspección, la vigilancia y el control por parte del área.

1.2 Antecedentes

Los antecedentes se estructuran a partir de la producción académica, para Retamozo (2014, como se citó en Orozco & Diaz, 2018) los antecedentes consisten en una breve revisión bibliográfica donde se muestra el conocimiento de las principales referencias sobre el tema (p.184). Por esta razón, en el documento se incorporaron referentes teóricos que sirvieron como guía para la comprensión del surgimiento y desarrollo del Trabajo Social en el ámbito de la salud. Para ello se realizó la búsqueda de varios documentos académicos, a continuación, se presentan los principales:

Es pertinente incluir que el Trabajo Social es el resultado del paso de la asistencia social que surge desde la influencia de contextos religiosos y humanistas que ofrecían las “almshouses” llamadas casas de beneficencia. A partir del esfuerzo de racionalización, coordinación e investigación, surge la “caridad científica” (Delgado, 2019). Según Delgado (2019), Mary Richmond publica su obra en 1917 originalmente titulada “Social Diagnosis” donde se da un paso a la evolución y desarrollo del Trabajo Social. La corriente positivista da un giro en el momento de afrontar las intervenciones sociales, pasando de ser guiadas desde los puntos de vista espiritual o religioso y basándose en la experiencia y el sentido común, hacia otra manera de acercarse al conocimiento y la acción basada en la aplicación del método científico.

Además, en 1925 surgen en Latinoamérica las primeras escuelas de Trabajo Social, en Colombia se funda la escuela Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario en 1936, bajo la orientación de la Unión Católica Internacional de Servicio Social con un énfasis asistencialista, con el pasar del tiempo la profesión recibió aportes de la psicología y psiquiatría en su programa académico. En los años 60's el Trabajo Social presenta una nueva mirada desde el movimiento de la reconceptualización donde aporta una perspectiva crítica y política de la realidad. El Trabajador Social proyecta su accionar hacia el mejoramiento de la calidad de vida de las personas y comunidades comprendiendo e interpretando las diferentes realidades y contextos sociales (Delgado, 2019).

Es importante mencionar que La International Federation of Social Workers (2000, como se citó en

Delgado, 2019) define el Trabajo Social como una “profesión basada en la práctica y disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas”(p. 2). Por ello es relevante destacar que la pasantía se desarrolló en el área de salud, por lo tanto, se debe comprender la misma desde la profesión. Para entender el Trabajo Social en salud, es fundamental conocer inicialmente el concepto de salud. Según la Organización Mundial en Salud (1948, como se citó en Delgado, 2019), la salud es definida como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades".

A partir de este concepto de salud Acosta et al., (2012) mencionan que desde la profesión de Trabajo Social se entiende la salud y la enfermedad como fenómenos sociales colectivos que van más allá de la perspectiva biológica. Según el Consejo Nacional de Trabajo Social (2014), la profesión en el ámbito de la salud se enmarca en el respeto por los derechos humanos, las diferencias de género y las particularidades étnicas. La profesión se integró al área de la salud desde el reconocimiento de su quehacer profesional, el cual está directamente relacionado con la búsqueda del bienestar de las personas y comunidades, promoviendo, entre otras, la salud como un componente básico que soporta la calidad de vida de las poblaciones. (Acosta et al, 2012). Así mismo es relevante mencionar el rol profesional del Trabajador Social en el trabajo interdisciplinario, se debe generar sinergias que promuevan el desarrollo y el bienestar de las comunidades con un sentido ético de las mismas, visibilizando los valores morales y los principios éticos desarrollando acciones de promoción, prevención, atención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en la intervención y movilización de recursos en beneficio de las comunidades. (Rodríguez 2008, como se citó en Acosta et al. 2012).

Como Trabajadoras Sociales desde compromisos de gestión es importante mencionar el perfil que se debe tener como profesionales, como se citó en Fonseca (2014), el Trabajador Social debe ser polifuncional y proactivo con capacidad de adaptarse a nuevas situaciones y a normas establecidas, innovado procesos, programas y proyectos.

Es fundamental destacar estos antecedentes clave producto de una ardua selección, ya que desde el repositorio universitario se brindan documentos principalmente en Trabajo Social en salud mental o por el contrario no se encuentra mayor información con respecto al mismo. Además, debe destacarse que el proceso de pasantía desde Trabajo Social fue el primero que se desarrolló en vinculación con la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control (DIVC) por esto no se evidencian antecedentes con respecto a prácticas o pasantías en la Secretaría de Salud.

Los antecedentes abordados brindan una mayor comprensión respecto a la salud y como desde el Trabajo Social se contribuye a la DIVC, siendo promotores de derechos, enfocados en mejorar la calidad de vida de las poblaciones. A través del proceso de pasantía, se buscó optimizar la eficiencia de la calidad en la atención de los servicios de salud mediante la identificación de las principales dificultades que enfrentan los

ciudadanos, además se reconoció que es necesario fortalecer la comunicación con los prestadores.

Fue fundamental reconocer el compromiso social de los diversos actores involucrados, entendiendo que la salud es un derecho universal el cual abarca determinantes sociales, como las desigualdades económicas, las políticas públicas y los contextos culturales.

1.3 Marcos de Referencia

A continuación, se presentarán los diferentes marcos de referencia que proporcionaron un contexto estructurado del lugar, mencionando la normatividad institucional, así como las distintas leyes y decretos que enmarcaron el proceso de pasantía. Además, se menciona el referente conceptual y metodológico que dieron guía para el desarrollo de las actividades en la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control.

1.3.1 Marco Institucional.

El Marco Institucional da un preámbulo del lugar donde se realizó la pasantía, “es fundamental señalar que todo proyecto en su diseño y ejecución tiene el respaldo de alguna institución” (Castro et al., 2017, p.158). En la tabla 1 se presenta la misión, objetivos y funciones de la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control.

Tabla 1

Funciones de la Secretaría de Salud de Cundinamarca y la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control

Artículo 179	Es misión de la Secretaría de Salud: Dirigir, coordinar, controlar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Departamento, liderando acciones transectoriales, con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida y mantener y/o recuperar las condiciones en el estado de salud de la población Cundinamarquesa, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia (Gobernación de Cundinamarca, 2022, p. 100).
Artículo 180	Son objetivos de la Secretaría de Salud: <ol style="list-style-type: none"> 1. Dirigir la implementación, desarrollo y consolidación del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el departamento de Cundinamarca. 2. Liderar y garantizar el diseño, implantación, funcionamiento y control de las redes integradas e integrales de prestadores de servicios de salud eficiente y efectiva, a partir de la estrategia de atención primaria, en el departamento de Cundinamarca. 3. Prestar asistencia técnica y asesoría a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para el acceso oportuno y efectivo a los servicios de promoción, prevención, protección, autocuidado, y rehabilitación de la salud de la población Cundinamarqués (Gobernación de Cundinamarca, 2022, p. 101).

Artículo 142

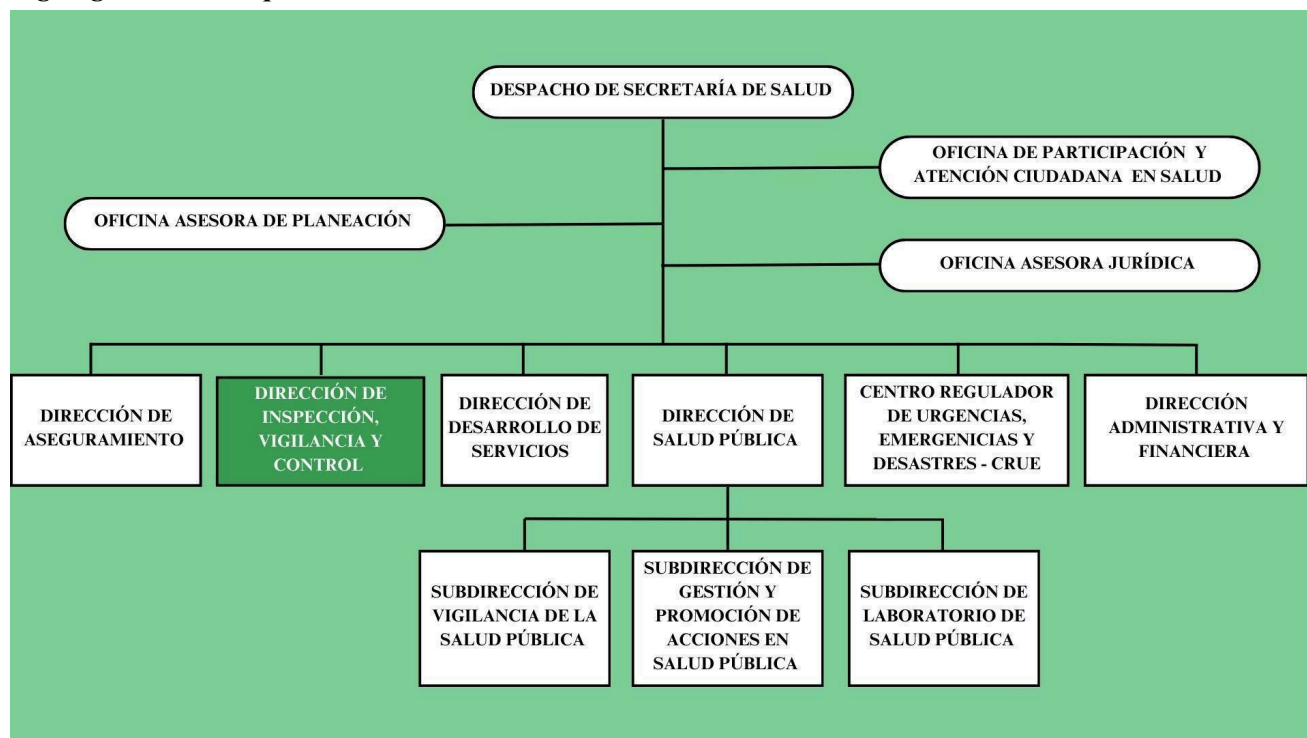
Funciones de la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control: Ejercer Inspección, Vigilancia y Control en el cumplimiento de las normas, políticas, planes, programas y proyectos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad a prestadores de servicios de salud y otros actores, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de sus competencias. Incluyen supervisar el cumplimiento de normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en servicios de salud, instruir y decidir sobre sanciones administrativas basadas en informes técnicos del Laboratorio de Salud Pública, investigar irregularidades en la prestación de servicios de salud, evaluar solicitudes para plazas de Servicio Social Obligatorio, y controlar establecimientos farmacéuticos y tiendas naturistas. También se encargan de expedir credenciales de expendedor de medicamentos, gestionar recursos del sector salud, sancionar incumplimientos normativos, ejecutar funciones delegadas por autoridades superiores, y supervisar programas de gestión de riesgos, manejo de medicamentos especiales, y residuos hospitalarios. Además, coordinan el Fondo Rotatorio de Estupefacientes y aseguran la seguridad de equipos generadores de radiación ionizante (Gobernación de Cundinamarca, 2024, p. 116).

Nota. Elaboración Propia equipo de pasantía de Trabajo Social UCMC - (2025 I)

En la figura 1 se encuentra la estructura organizacional del despacho de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, ubicando específicamente la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control, donde se sitúan las áreas de Habilitación y Averiguación Preliminar en las cuales las Trabajadoras Sociales en formación desarrollaron sus funciones fortaleciendo los procesos mencionados anteriormente.

Figura 1

Organigrama del Despacho de la Secretaría de Salud de Cundinamarca



Nota. Organización de la Secretaría de Salud, Gobernación de Cundinamarca. Fuente: Página principal

Gobernación de Cundinamarca. (s.f).

1.3.2 Marco Legal.

Dentro de este marco, se realizó la recopilación de normas legales vinculadas al ámbito de salud, con el fin de fundamentar la pertinencia y viabilidad de la pasantía desarrollada. Como lo señala Miranda (2005), “toda organización social posee un andamiaje jurídico que regula los derechos y los deberes, en las relaciones establecidas entre sus diferentes miembros. Este contexto parte desde Pactos y Acuerdos Internacionales, Constitución, la ley, los decretos, las ordenanzas” (p.186). El enfoque permite comprender la estructura legal que sustenta las acciones en el campo de la salud, garantizando que la pasantía se alinee con los marcos normativos existentes y cobije el desarrollo íntegro del profesional.

En el [Anexo 1 Marco Legal.pdf](#) se encontrará la normatividad descrita de forma breve y con relación al quehacer profesional del equipo de pasantía de Trabajo Social, es de suma importancia reconocer y comprender la misma. Esta disposición abarca una amplia gama de regulaciones y fundamentos que deben cumplir a cabalidad los prestadores de servicios de salud, así mismo fue esencial para la caracterización de los PQR a lo largo de la pasantía.

1.3.3 Referente Conceptual.

A continuación, se presentarán los principales conceptos clave que enmarcaron la pasantía, los cuales permitieron comprender los fundamentos teóricos que guiaron su desarrollo. Retomando al autor Arias (2012), el cual afirma que “el marco teórico o marco referencial, es el producto de la revisión documental–bibliográfica, y consiste en una recopilación de ideas, posturas de autores, conceptos y definiciones, que sirven de base a la investigación por realizar” (p.106).

Teniendo en cuenta lo anterior y con el fin de articular la teoría con el proceso de pasantía, se da a conocer la definición de *salud*, que según la Organización Mundial de la Salud (OMS, s.f.) es “un estado de bienestar físico, mental y social, representa un enfoque holístico que trasciende la ausencia de la enfermedad”. El Trabajo Social se vincula estrechamente con estrategias de promoción y prevención en salud. La carta de Ottawa (1986, cómo se cita en Salas & Garzón, 2013) subraya que *la promoción de la salud* implica dotar a las personas de herramientas para mejorar su bienestar, estableciendo condiciones esenciales como la justicia social, equidad y acceso a recursos sostenibles. De igual manera, las acciones preventivas descritas por la OMS (1998, como se cita en Julio et al., 2011) encuentran en el Trabajo Social un aliado fundamental, desde la prevención primaria, enfocada en la reducción de factores de riesgo, la prevención secundaria que está destinada al diagnóstico precoz y la prevención terciaria orientada a la rehabilitación física, psicológica y social, los esfuerzos interdisciplinarios buscan garantizar un seguimiento continuo y adaptado a las necesidades de las comunidades.

El enfoque del Trabajo Social también es crítico en el contexto de la atención en salud y la rehabilitación. Según el Ministerio de Salud (2015), “*la atención en salud* comprende servicios destinados a promover, mantener y restaurar la salud”. Esta profesión contribuye mediante intervenciones diseñadas para optimizar las problemáticas de la población y así mismo minimizarlas tal como lo menciona la Organización Panamericana de la Salud (s.f.). Estas acciones no solo se enfocan en los individuos, sino también abordan el tejido social, reforzando redes de apoyo como un actor indispensable para abordar los determinantes del bienestar social y garantizar que las intervenciones en salud sean inclusivas, sostenibles y centradas en las personas. A través de un enfoque integral e interdisciplinario, esta pasantía contribuye a construir sistemas de salud más equitativos y resilientes, orientados al bienestar individual y colectivo, que se relaciona directamente con la calidad de vida definida por Galván, M (2014) como “un concepto que puede comprender diversos niveles que pueden visualizar las demandas biológicas, económicas, sociales y psicológicas en forma individual hasta el nivel comunitario”.

Para comprender el proceso llevado a cabo es necesario tener claridad frente a diferentes conceptos que se desarrollaron durante la pasantía, los cuales permitieron una mayor comprensión de la realidad abordada. En este sentido, la ley estatutaria 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud, definiendo el *sistema de salud* como el “conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud” (p. 1).

Por otro lado, se mencionaron las *Empresas Sociales del Estado (ESE)* las cuales jugaron un papel importante como prestadores implicados en la caracterización de las PQR que realizó el equipo de pasantía, según el artículo 194 de la Ley 100 de 1993, “las Empresas Sociales del Estado (ESE) son una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, según el caso” (p. 46). El objeto de las ESE debe ser la prestación de los servicios de salud a los usuarios, servicio público a cargo del Estado o como parte del servicio público de seguridad social. Por otra parte, es importante tener claridad sobre las funciones de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), como lo dicta la siguiente ley:

La ley 100 de 1993 define las EPS como las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley. (p. 42)

Además, durante el proceso de pasantía se identificaron las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) que operan dentro de los municipios de Cundinamarca, por esto es importante conocer la

función principal de las IPS que según el Ministerio de Salud son “las Instituciones encargadas de prestar los servicios de salud en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la Ley” (s.f).

Sin duda alguna, es importante mencionar los principales incumplimientos normativos que tuvieron mayor relevancia en la caracterización de las PQR 2023. Entre estos se encuentran: *la habilitación* de prestadores de servicios de salud es un requisito fundamental para garantizar la calidad en la atención. Según la ley 1438 del 2011 en su artículo 58 indica que, las EPS, los prestadores de servicios de salud, las Administradoras de Riesgos Profesionales deberán contar con las condiciones necesarias para prestar un servicio de calidad; para tal fin los reglamentos que el Ministerio de la Protección Social expida deberán garantizar la verificación de dichas condiciones y su periódica revisión (p. 20). Asimismo, *el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS)* establecido por el Decreto 780 de 2016, busca mejorar la calidad de los servicios de salud, centrándose en el usuario y asegurando el cumplimiento de las siguientes características: accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad, mencionadas en el [Anexo 2 Informe de análisis caracterización de expedientes.pdf](#). Con respecto al incumplimiento del *triage* la Resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015 lo define como:

“Sistema de Selección y Clasificación de pacientes, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles que consiste en una valoración clínica breve que determina la prioridad en que un paciente será atendido. El "Triage", como proceso dinámico que es, cambia tan rápidamente como lo puede hacer el estado clínico del paciente”. (p.2)

Dentro del proceso de caracterización se identifica que este incumplimiento normativo es muy visible en las PQR, ya que en el momento de la atención se clasifica de forma errónea o no se realiza.

El siguiente incumplimiento normativo hace referencia a la *Historia Clínica*, según la resolución 1995 de 1999 se trata de:

“Documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley “. (p.1)

Entendiendo que para realizar el debido procedimiento desde Averiguación Preliminar se requiere tener conocimiento de la historia clínica a totalidad.

Por otra parte es clave mencionar el incumplimiento normativo de la resolución 3280 de 2018 por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la *Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal*, comprende por atención para el cuidado prenatal al “conjunto de atenciones que contribuyen a: I)

mejorar la salud materna II) promover el desarrollo del feto, III) identificar e intervenir tempranamente los riesgos relacionados con la gestación, y IV) generar condiciones óptimas que permitan un parto seguro”(p. 263). Siendo este uno de los parámetros con menor incidencia de incumplimiento según la caracterización.

Es importante comprender que la *calidad de la atención de salud* según el Decreto 780 de 2016 es “la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios”. (p.149) por medio de la pasantía se incidió indirectamente en esto generando estrategias de acción a través de la caracterización, matriz DOFA y análisis de resultados.

La pasantía permitió articular los conceptos teóricos del Trabajo Social con la realidad del Sistema de Salud, promoviendo una interrelación de definiciones que enriqueció la comprensión y el análisis de la información, la cual fue vital para la elaboración de los productos y el informe final de la pasantía.

1.3.4 Referente Metodológico.

Para llevar a cabo el desarrollo del proceso fue importante tener presente un referente metodológico que fue guía en el proceso de pasantía proporcionando una estructura clara y sistémica para abordar las funciones asignadas, asegurando que el trabajo fuese organizado y alineado a los objetivos de la institución.

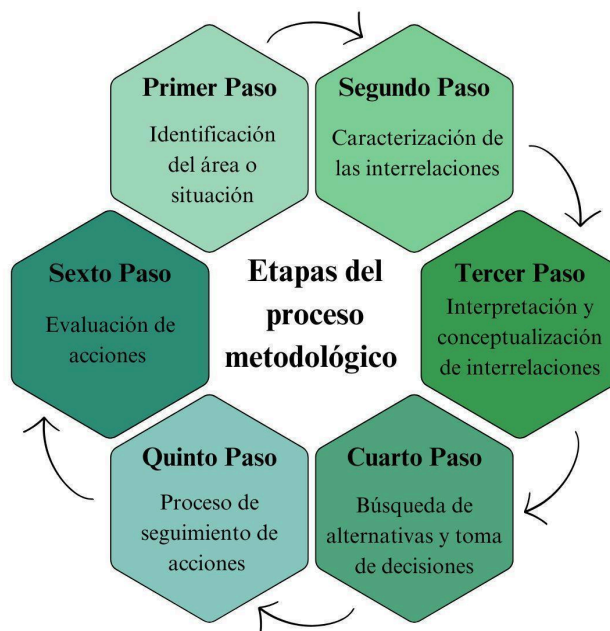
En el texto “Promoción Social una opción metodológica” de la autora De La O (1999) hace referencia a la conceptualización de la promoción social la cual tiene como objetivo el desarrollo social desde una perspectiva global e integral para responder a las desigualdades sociales a través de procesos de organización.

Atendiendo a los propósitos planteados en la pasantía y en línea con la referente metodológica, la pasantía se enmarco en la promoción social específicamente en la línea de la gestión social, por medio de la cual se diseñan y planifican líneas de acción integrales con el fin de dar respuesta a la problemática focalizada, desde un marco normativo y estratégico que tome en cuenta las condiciones sociales, lo que permite la obtención, conjunción y potencialización de los medios y recursos con el fin de conducir al logro de objetivos en torno al desarrollo social. En este caso específico dando respuesta a las principales problemáticas focalizadas en las áreas de Averiguación Preliminar y Habilitación como lo son las fallas en la prestación de los servicios de salud y la falta de comunicación con las Alcaldías municipales de Cundinamarca, en coherencia con la línea de gestión social propuesta por la autora, se plantearon acciones integrales que permitan disminuir las problemáticas mencionadas anteriormente, esto retomando los informes de análisis y la matriz DOFA que se presentarán más adelante en el Capítulo III “Resultados y Evaluación De La Pasantía”, las cuales dan cuenta de las acciones integrales presentadas por el equipo de pasantía dando cumplimiento a los objetivos propuestos.

Teniendo en cuenta lo anterior en la figura 2 se visualizan las etapas del proceso metodológico:

Figura 2

Etapas del proceso metodológico



Nota. Elaboración Propia equipo de pasantía de Trabajo Social UCMC - (2025 I)

Cada una de estas etapas fueron ejecutadas en el proceso de pasantía. En la siguiente tabla 2 se describe brevemente cada una:

Tabla 2

Proceso metodológico articulado con el desarrollo de la pasantía

Etapas del proceso metodológico según Silvia Galeana de la O en articulación con la pasantía

1. **Identificación del área o situación:** en un primer momento se realizó el reconocimiento del lugar donde se desarrolló la pasantía, en este caso la Gobernación de Cundinamarca en vinculación con la Secretaría de Salud precisamente en la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control (DIVC). Este primer momento se refleja en el documento en el marco institucional reconociendo la ubicación de la DIVC a través de un organigrama.
2. **Caracterización de las interrelaciones:** se identificaron las áreas de Averiguación Preliminar y de Habilitación, en las cuales las trabajadoras sociales en formación desempeñaron sus funciones. Esto se desarrolló por medio de la revisión de la normatividad que fundamenta el accionar de las áreas mencionadas anteriormente, se plasmó en una tabla ubicada en el marco institucional.

- 3. Interpretación y conceptualización de interrelaciones:** durante esta etapa, se comprendieron las actividades realizadas en estas dos áreas, con el propósito de integrar al equipo de pasantía según su perfil profesional, entendiendo que desde el Trabajo Social se generan procesos de investigación e intervención como respuesta a la necesidad de construir una sociedad incluyente, equitativa y con justicia social desde una mirada disciplinar e interdisciplinar. Por medio de la revisión documental se comprendió el rol del Trabajador Social en salud, para así integrar a las pasantes en actividades que permitieran su desempeño profesional.
- 4. Búsqueda de alternativas y toma de decisiones:** posteriormente, se concretaron las funciones del equipo de pasantía las cuales realizaron conjuntamente dado lo extenso y el nivel de detalle de la ejecución del contenido. En el área de Averiguación Preliminar se realizó la gestión de soportes y la ampliación de datos de las PQR del año 2024 con el fin de obtener información necesaria para adelantar actuaciones pertinentes a los procedimientos asignados por la dirección, esto teniendo en cuenta el contexto de los derechos que tienen los usuarios dentro del sistema general de seguridad social en salud. Seguido de esto se llevó a cabo el proceso de caracterización de PQR del año 2023; además retomando las ESE con mayor número de PQR que emergieron de la caracterización se realizó una matriz DOFA, es importante mencionar que las pasantes asistieron activamente de las reuniones de seguimiento de Averiguación Preliminar.
- En cuanto al área de Habilitación, se ejecutó el reporte de detección de búsqueda activa de los 116 municipios de Cundinamarca, realizando un control mensual. Por otro lado, como eje transversal se efectuó un informe de la encuesta de “satisfacción de los usuarios de la visita de verificación de condiciones mínimas de habilitación”, generando estrategias de mejora y/o de sensibilización entre el equipo interdisciplinar y los prestadores para el mejoramiento de los servicios de salud.¹ (ver [Anexo 9 Informe Encuesta De Satisfacción De Los Usuarios De La Visita De Verificación De Condiciones Mínimas De Habilitación.pdf](#)). Con el fin de conocer los productos realizados por el equipo de pasantía los cuales responden directamente a los objetivos, se realizó el capítulo II Y III que dan cuenta del proceso detalladamente.
- 5. Proceso de seguimiento de acciones:** se mantuvo un seguimiento constante por parte de la directora de trabajo de grado, la tutora de pasantía y los líderes de proceso, con el fin de evidenciar el cumplimiento en las actividades asignadas; esto por medio de reuniones semanales para dar cuenta del avance del proceso, llevando un control de las actividades realizadas para ello se diligenció un formato de registro de asistencia donde se plasmó a más detalle la actividad realizada, día, hora y lugar, esto firmado por la tutora de la pasantía, dando cuenta ver anexo 10. [Anexo 10 Registro de asistencia - Paz y salvo - Certificaciones](#).
- 6. Evaluación de acciones:** finalmente, se llevó a cabo la evaluación del proceso, obteniendo como resultado los productos y logros derivados de las acciones realizadas.

¹ La encuesta de satisfacción de los usuarios de la visita de verificación de condiciones mínimas de habilitación es un producto transversal a las funciones estipuladas en el proceso de pasantía, el informe fue elaborado por las Trabajadoras Sociales en formación por su imparcialidad y ética profesional para manejar este tipo de información, ya que esta encuesta forma parte de las áreas de Averiguación Preliminar y Habilitación. Esta permitió conocer la percepción de los prestadores de servicios de salud sobre el equipo auditor en las visitas. A través de este informe se logró identificar la necesidad de reformular la encuesta ya que muchos de los prestadores la diligencian sin brindar ningún tipo de información, proporcionando en todas sus respuestas no aplica (NA) o por el contrario dejando espacios en blanco. De igual forma se evidencia que es necesario fortalecer los canales de comunicación, asegurando que todos los actores comprendan los objetivos, procedimientos y normativas de la visita y encuesta desde el inicio hasta el cierre.

Se realizó la presentación final el día 09 de Mayo del 2025 dando cuenta de las actividades desarrolladas, socializando al equipo interdisciplinar y líderes de procesos con un aproximado de 25 asistentes, enfatizando en los hallazgos encontrados y resultados obtenidos de la pasantía a lo largo de las 362 horas cumplidas. Para esto, se presentaron cada uno de los objetivos, metas, indicadores y medios de verificación que en este caso es cada producto, se dió un diálogo sobre el proceso de construcción de cada resultado obtenido y de cómo este se articula a las áreas de Averiguación preliminar y Habilitación haciendo énfasis en cómo estos hallazgos benefician a la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control permitiendo inicialmente identificar las principales problemáticas a fortalecer retomando los aspectos que emergieron del proceso. Además es importante recalcar que el equipo interdisciplinar resaltó la visión humana y social que se retomó en cada análisis, permitiendo tener una visión más amplia del contexto de salud, entendiendo que más allá del trasfondo de las PQR la calidad de vida de los usuarios está siendo afectada y se debe velar por el óptimo acceso a los servicios de salud de la población Cundinamarqués.

Dentro de la socialización el equipo interdisciplinar afirmó que es importante continuar con la vinculación de pasantes de Trabajo Social, resaltando el impacto positivo en las áreas que se apoyaron y el proceso fructífero resultado de un arduo trabajo.

Nota. Elaboración Propia equipo de pasantía de Trabajo Social UCMC - (2025 I)

Capítulo II Planificación De La Pasantía

A continuación, se evidencia el proceso que se desarrolló en la pasantía, se mencionan los objetivos propuestos y las metas que se cumplieron, con sus respectivos medios de verificación. De igual modo se relaciona el presupuesto del semestre 2024-2 y 2025-1, por último, se encuentra el cronograma de actividades realizadas a lo largo de la pasantía.

2.1 Objetivo General

Contribuir con la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca y el equipo interdisciplinario del área de averiguación preliminar y habilitación durante el periodo 2024-2 y 2025-1.

2.2 Objetivos Específicos

1. Apoyar la gestión para el fortalecimiento de los servicios de Salud a través de la gestión de PQR emitidas por los usuarios de Cundinamarca en el año 2024, optimizando así la calidad en la prestación de servicios.
2. Caracterizar la información de las PQR del año 2023 recibidas en la Secretaría de Salud de Cundinamarca, identificando irregularidades y variables claves.
3. Generar estrategias de mejora a las tres (3) Empresas Sociales del Estado (ESE) con más PQR emitidas en el año 2023.

4. Gestionar el reporte de búsqueda activa de los 116 municipios de Cundinamarca llevando un control mensual de los hallazgos.

A continuación, en la tabla 3 se presentan los objetivos específicos, metas, actividades, indicadores y medios de verificación que son pieza clave para el desarrollo del informe de pasantía.

Tabla 3

2.3 Metas e indicadores

Objetivo	Metas	Actividades	Indicador	Medios de Verificación
Apoyar en el fortalecimiento de los servicios de Salud a través de la gestión de PQR emitidas por los usuarios de Cundinamarca en el año 2024, optimizando así la calidad en la prestación de servicios.	Identificaciones al 100% de las PQR del año 2024 con el fin de conocer la totalidad de los casos.	Contextualización de las PQR que se recibieron en el año 2024. Ampliación de la información expuesta en las PQR que sea necesario complementar. Identificación de PQR con soportes y guía de envío para revisión.	<i>Gestión de las PQR</i> $\frac{\# PQR \text{ gestionadas}}{\# PQR \text{ recibidas}} * 100$	Matriz de excel de expedientes 2024 diligenciada y cuadro de PQR pendientes por guía de envío y pendientes por revisión de soportes.
Categorizar la información de las PQR del año 2023 recibidas en la Secretaría de Salud de Cundinamarca, identificando irregularidades y variables claves.	Clasificación al 100% de los PQR recibidos por presuntas irregularidades en los servicios de salud en la Secretaría de Salud de Cundinamarca para su categorización.	Tabulación y análisis de la información.	<i>Caracterización de PQR</i> $\frac{\# PQR \text{ categorizadas}}{\# PQR \text{ recibidas}} * 100$	Documento excel de Caracterización y categorización de PQR del año 2023. Documento análisis de Caracterización y categorización de PQR del año 2023.
Generar estrategias de	Análisis al 100% de las 3 principales ESE que presentan mayor	Consolidado de las 3 ESE en una matriz DOFA	<i>Matriz DOFA</i> $\frac{\# DOFA \text{ realizado}}{\# DOFA \text{ solicitado}} * 100$	Documento Matriz DOFA.

mejora a las tres (3) Empresas Sociales del Estado (ESE) con más PQR emitidas en el año 2023.	afectación en los servicios de salud por medio de una matriz DOFA.			
Gestionar el reporte de búsqueda activa de los 116 municipios de Cundinamarca llevando un control mensual de los hallazgos.	Cumplimiento al 100% con el monitoreo, seguimiento y control de los reportes de búsqueda activa enviados mensualmente.	Diseño e implementación de un oficio de notificación y cargue a mercurio dirigido a las alcaldías que no reportan mensualmente la búsqueda activa. Contacto telefónico y/o correo electrónico notificando a aquellos Municipios que no hayan emitido el reporte de búsqueda activa.	<p><i>Monitoreo y seguimiento</i></p> $\frac{\# \text{ de oficios entregados con relación a los reportes}}{\# \text{ de reportes no recibidos}} * 100$ <p><i>Contacto efectivo</i></p> $\frac{\# \text{ de llamadas contestadas}}{\# \text{ de llamadas realizada}} * 100$	<p>Evidencia de los correos electrónicos enviados y pantallazo en documento word.</p> <p>Matriz de seguimiento mensual de la búsqueda activa.</p> <p>Documento word con el reporte de Búsqueda Activa de los municipios de Cundinamarca del mes de Mayo del 2024 al mes de Enero del 2025.</p>

Nota. Elaboración Propia equipo de pasantía de Trabajo Social UCMC - (2025 I)

En el siguiente apartado precisando en la tabla 4 se encontrará el cronograma de pasantía el cual se llevó a cabo en el periodo 2024-2 y 2025-1, haciendo principal énfasis en las actividades, tiempos y días de ejecución de las mismas para así dar cuenta del proceso desarrollado.

En la tabla 5 se presenta el presupuesto general correspondiente a la pasantía realizada durante el periodo 2024-2 y 2025-1, detallando las actividades, los recursos y los valores asignados. Es importante señalar que este presupuesto fue un ejercicio académico y que la pasantía no estableció una relación laboral ni contempló prestaciones sociales para las pasantes.

Tabla 5

2.5 Presupuesto 2024-2 y 2025-1

Recurso	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Fuente de Financiación	
						Interna	Externa
Talento humano	Pasantes de Trabajo Social (2024) Nota: valor tomado de la página deTalent.com	Día	160	\$92,300	\$4,430,400		\$7,973,178
	Pasantes de Trabajo Social (2025) Nota: valor tomado de la página deTalent.com	Día	160	\$93,231	\$3,542,778		
Transporte	Transporte Urbano (2024)	Pasaje	76	\$3,000	\$228,000		\$637,600
	Transporte Urbano (2025)	Pasaje	128	\$3.200	\$409.600		
	Transporte Intermunicipal (2024)	Pasaje	52	\$5,500	\$286.000		\$593,000
	Transporte Intermunicipal (2025)	Pasaje	64	\$6.000	\$384,000		
Técnicos	Computador Portatil	Hora	752	\$1,500	\$1,128.000		\$1,128.000
	Internet	Hora	752	\$1,000	\$752,000		\$752,000
	Celular	Hora	32	\$5,040	\$161.280		\$161.280
Papelería	Impresiones	Hoja	9	500	4.500		4.500
Total, antes de imprevisto						\$11,249,558	
Imprevisto 10%						\$1,124,955	
Total						\$12,374,513	

Nota. Elaboración Propia equipo de pasantía de Trabajo Social UCMC - (2025 I)

Capítulo III Resultados y Evaluación De La Pasantía

Este capítulo corresponde a los logros, dificultades y acciones de mejora resultado del proceso de pasantía realizado en la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control (DIVC) de la Secretaría de Salud de Cundinamarca durante las 362 horas desarrolladas en los periodos 2024-2 y 2025-1. La evaluación de estos resultados es el fruto del tiempo empleado, retomando a Mendoza (2012, como se citó en Castro et al, 2017) indica que “la evaluación es la actividad tendiente a valorar y medir las acciones del proyecto, el cumplimiento de los objetivos y las metas, así como la debida utilización de los recursos y el cumplimiento de las funciones del personal operativo”. Los resultados obtenidos se encuentran en el capítulo IV titulado “Productos de la pasantía”.

3.1 Evaluación y Resultados de la Pasantía

Este apartado da cuenta de la evaluación y los resultados del proceso de pasantía. En la tabla 6 se describen brevemente los logros y dificultades identificados durante la ejecución de las actividades planificadas.

Tabla 6

Evaluación de resultados

Evaluación de resultados				
Objetivo	Metas	Indicador y porcentaje de cumplimiento de la meta	Logros y dificultades	Medios de verificación
Apoyar en el fortalecimiento de los servicios de Salud a través de la gestión de PQR emitidas por los usuarios de Cundinamarca en el año 2024, optimizando así la calidad en la prestación de servicios.	Identificación es al 100% de las PQR del año 2024 con el fin de conocer la totalidad de los casos.	<p><i>Gestión de las PQR</i></p> $\frac{\# PQR \text{ gestionadas}}{\# PQR \text{ recibidas}} * 100$ $\frac{630 PQR \text{ gestionadas}}{630 PQR \text{ recibidas}} * 100$ <p>Se cumplió la meta en un 100% con el siguiente producto como resultado: 1 documento con 630 expedientes gestionados diligenciando los datos faltantes, identificando cuales de ellos contaban con soportes para revisión y guías de envío para realizar conclusiones.</p>	<p>Logros:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Se tuvo un primer acercamiento con la plataforma mercurio sistema de gestión documental 7.0 en donde se encuentran indexados los expedientes con su respectivo PQR. -Acceso a los expedientes registrados en mercurio para realizar su gestión. Ver Anexo 8 Base de datos expedientes 2024 - Ampliación de información PQR.xlsx -Se logró evidenciar por medio de la gestión de las trabajadoras sociales en formación la desactualización en las bases de expedientes, por lo cual el equipo interdisciplinar se comprometió a 	Matriz de excel de expedientes 2024 completada, junto con un cuadro de PQR que detalla los pendientes por guía de envío y revisión de soportes. (ver anexo 8)

			<p>llevar un mayor control de la información.</p> <p>-Por medio de la gestión de información se logró identificar aquellos expedientes que no contaban con guía de envío y tenían pendiente revisión de soportes, esto permitió optimizar la gestión y el proceso de investigación preliminar en los PQR.</p> <p>Dificultades:</p> <p>-No se evidenciaron dificultades en esta actividad.</p>	
<p>Categorizar la información de las PQR del año 2023 recibidas en la Secretaría de Salud de Cundinamarca, identificando irregularidades y variables claves.</p>	<p>Clasificación al 100% de los PQR recibidos por presuntas irregularidades en los servicios de salud en la Secretaría de Salud de Cundinamarca para su categorización</p>	<p><i>Caracterización de PQR</i></p> $\frac{\# \text{PQR categorizadas}}{\# \text{PQR recibidas}} * 100$ $\frac{455 \text{ PQR categorizadas}}{455 \text{ PQR recibidas}} * 100$ <p>Se cumplió la meta en un 100% obteniendo los siguientes productos:</p> <p>1 documento de excel con la matriz de expedientes 2023 diligenciada a totalidad identificando variables clave, consolidado de información, tablas de frecuencia y gráficos.</p> <p>1 documento correspondiente al análisis de caracterización de expedientes 2023, con gráficas y análisis.</p>	<p>Logros:</p> <p>-Se realizó la caracterización por medio de una base de datos entregada por parte del equipo de Averiguación Preliminar la cual se complementó por medio de la plataforma mercurio. Ver Anexo 7 Caracterización de expedientes año 2023.xlsx</p> <p>-Se alcanzó la identificación de los principales incumplimientos normativos reflejados en las PQR. Ver Anexo 2 Informe de análisis caracterización de expedientes.pdf</p> <p>- Se identificó la población mayormente afectada, la cual fue adultos de nacionalidad Colombiana.</p> <p>-Se identificó la necesidad de generar estrategias de mejora (ver Anexo 3 Documento de Matriz DOFA de los tres hospitales con más número de PQR.docx.pdf), desde el área de Trabajo Social se propuso emplear herramientas educativas y de capacitación para disminuir las fallas en los servicios de salud que afectan directamente la calidad de vida de los usuarios, esto retomando los hallazgos emergentes de la caracterización de expedientes 2023.</p> <p>-Se logró reconocer la importancia de realizar periódicamente caracterizaciones con el fin monitorear de forma más efectiva los expedientes, identificando las principales fallas en la prestación de los servicios de salud y las instituciones implicadas, para así tomar medidas frente a los</p>	<p>Documento excel de Caracterización y categorización de PQR del año 2023.</p> <p>Documento de análisis de Caracterización y categorización de PQR del año 2023.</p>

			<p>hallazgos.</p> <p>Dificultades:</p> <p>-En algunos expedientes el usuario no realizó la ampliación de la PQR lo que dificultó la continuidad de la averiguación preliminar.</p> <p>-Los informes técnicos de los expedientes manejaban un lenguaje técnico propio del área de la salud lo que dificultó la comprensión a totalidad del caso.</p> <p>-A la fecha algunos expedientes no contaban con informe técnico el cual define si amerita proceso administrativo sancionatorio o no. Lo que dificultó conocer a totalidad la decisión del caso.</p>	
<p>Generar estrategias de mejora a las tres (3) Empresas Sociales del Estado (ESE) con más PQR emitidas en el año 2023.</p>	<p>Análisis al 100% de las 3 principales ESE que presentan mayor afectación en los servicios de salud por medio de una matriz DOFA.</p>	<p><i>Matriz DOFA</i></p> $\frac{\# \text{ DOFA realizado}}{\# \text{ DOFA solicitado}} * 100$ $\frac{1 \text{ DOFA realizado}}{1 \text{ DOFA solicitado}} * 100$ <p>Se cumplió la meta en un 100% con el siguiente producto: Documento correspondiente a la matriz DOFA de los 3 hospitales con mayor número de PQR 2023.</p>	<p>Logros:</p> <p>-Diseño de matriz DOFA a través de los resultados obtenidos en la caracterización de expedientes del 2023. Ver Anexo 3 Documento de Matriz DOFA de los tres hospitales con más número de PQR.docx.pdf</p> <p>-Se identificaron las tres principales ESE con mayor recurrencia en los incumplimientos normativos, lo que reflejó el alto número de PQR recibidas.</p> <p>-Se logró proponer estrategias de mejora dirigidas a las tres ESE que tuvieron mayor número de PQR en el año.</p> <p>Principalmente se propuso fortalecer asistencias técnicas, guías pedagógicas y capacitaciones, promovidas por la Dirección de Desarrollo de Servicios y Salud Pública. Además de implementar un programa de seguimiento de normativas para reducir incumplimientos y establecer canales de comunicación constantes con los prestadores para fortalecer la relación y coordinación entre ambas partes.</p> <p>Ver Anexo 3 Documento de Matriz DOFA de los tres hospitales con más número de PQR.docx.pdf</p> <p>Dificultades:</p> <p>-No se reconocieron cuáles son las amenazas externas que afectan directamente a estas ESE.</p>	<p>Documento Matriz DOFA.</p>

<p>Gestionar el reporte de búsqueda activa de los 116 municipios de Cundinamarca llevando un control mensual de los hallazgos.</p>	<p>Cumplimiento al 100% con el monitoreo, seguimiento y control de los reportes de búsqueda activa enviados mensualmente</p>	<p><i>Monitoreo y seguimiento</i></p> $\frac{\# \text{ de oficios entregados con relación a los reportes}}{\# \text{ de reportes no recibidos}} * 100$ $\frac{493 \text{ oficios entregados con relación a los reportes}}{493 \text{ reportes no recibidos}}$ <p>Se cumplió la meta en un 100% con los siguientes productos: Documento word con el informe del reporte de Búsqueda Activa de los municipios del mes de Mayo del 2024 al mes de Enero del 2025.</p> <p><i>Contacto efectivo</i></p> $\frac{\# \text{ de llamadas contestadas}}{\# \text{ de llamadas realizada}} * 100$ $\frac{17 \text{ llamadas contestadas}}{60 \text{ llamadas realizadas}} * 100$ <p>Se cumplió la meta en un 28% debido a la dificultad en el contacto con las Alcaldías. De acuerdo a ello se obtuvo el siguiente producto: Documento excel con el seguimiento de búsqueda activa.</p>	<p>Logros:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Se diseñó e implementó un oficio de notificación y contacto telefónico con las Alcaldías municipales que no reportaron la detección de búsqueda activa. Ver Anexo 4 Soportes de gestión búsqueda activa y Anexo 5 consolidado detección búsqueda activa 2024 y 2025 (1).xlsx -Se Identificaron aquellos municipios que no comprendían la función que dicta la circular 030, por ende se orientó sobre la misma. -Se tuvo un mayor número de reportes de búsqueda activa en el mes de febrero del 2025, ya que al inicio del proceso solo reportaban menos de la mitad de los 116 municipios. -Al final del proceso se logró tener una mejor comunicación con 17 municipios con respecto a los 60 municipios que no son constantes en los reportes. -Se logró evidenciar la necesidad de tomar acciones frente a los municipios que nunca han reportado la detección de búsqueda activa, ya que la circular menciona una sanción administrativa por incumplimiento que debe ser ejecutada. -Se logró identificar que los canales de comunicación no son efectivos con las alcaldías, por lo cual se propuso actualizar las bases de datos de contacto constantemente. -Se logró recalcar la importancia de continuar con la gestión realizada por las pasantes, ya que el ejercicio tuvo un impacto significativo aumentando el compromiso de los municipios. <p>Dificultades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En 43 casos no se tuvo contacto directo con el área encargada de enviar el reporte, ya que los correos electrónicos encontrados en las páginas web oficiales de las Alcaldías son incorrectos o se obtenía respuesta automática sin dar mayor ampliación. Además los números telefónicos eran erróneos, 	<p>Evidencia de los correos electrónicos enviados y pantallazo en documento word.</p> <p>Matriz de seguimiento mensual de la búsqueda activa.</p> <p>Documento word con el reporte de Búsqueda Activa de los municipios de Cundinamarca del mes de Mayo del 2024 al mes de Enero del 2025.</p>
--	--	--	---	--

			se desviaban a buzón o estaban suspendidos. Ver Anexo 5 consolidado detección búsqueda activa 2024 y 2025 (1).xlsx y Anexo 6 Informe del reporte de búsqueda activa de los municipios de Cundinamarca del mes de mayo del 2024 al mes de enero del 2025.docx.docx.pdf
--	--	--	---

Nota. Elaboración Propia equipo de pasantía de Trabajo Social UCMC - (2025 I)

Capítulo IV Productos

Dando cuenta del desarrollo del ejercicio de pasantía durante las 362 horas en el área de Averiguación Preliminar y Habilitación de la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control, se llevó a cabo un registro de asistencia que contempla las actividades realizadas durante el tiempo estipulado por cada una de las pasantes. (ver anexo [Anexo 10 Registro de asistencia - Paz y salvo - Certificaciones](#)). Como resultado del proceso se obtuvieron nueve (9) productos que respondieron a los objetivos planteados los cuales se presentan a continuación.

4.1 Productos

En este apartado se presentarán los productos que se realizaron durante el proceso los cuales dieron cuenta de las funciones cumplidas por parte del equipo de pasantía.

Tabla 7

Productos

Número de Anexo	Producto	Ubicación URL
Anexo 2	Informe análisis caracterización de expedientes año 2023	Anexo 2 Informe de análisis caracterización de expedientes.pdf
Anexo 3	Documento de Matriz DOFA de los tres hospitales con más número de PQR	Anexo 3 Documento de Matriz DOFA de los tres hospitales con más número de PQR.docx.pdf
Anexo 4	Soportes de gestión búsqueda activa	Anexo 4 Soportes de gestión búsqueda activa
Anexo 5	Consolidado detección búsqueda activa 2024 y 2025	Anexo 5 consolidado detección búsqueda activa 2024 y 2025 (1).xlsx
Anexo 6	Informe del reporte de búsqueda activa de los municipios de Cundinamarca del mes de mayo	Anexo 6 Informe del reporte de búsqueda activa de los municipios de Cundinamarca del mes de mayo del 2024

	del 2024 al mes de febrero del 2025	al mes de enero del 2025.docx.docx.pdf
Anexo 7	Matriz de caracterización de PQR del año 2023	Anexo 7 Caracterización de expedientes año 2023 .xlsx
Anexo 8	Base de datos expedientes 2024 - Ampliación de información PQR	Anexo 8 Base de datos expedientes 2024 - Ampliación de información PQR.xlsx
Anexo 9	Informe encuesta de satisfacción de los usuarios de la visita de verificación de condiciones mínimas de habilitación	Anexo 9 Informe Encuesta De Satisfacción De Los Usuarios De La Visita De Verificación De Condiciones Mínimas De Habilitación.pdf
Anexo 11	Informe de pasantía	

Nota. Elaboración Propia equipo de pasantía de Trabajo Social UCMC - (2025 I)

Capítulo V Aportes Del Trabajo Social, Conclusiones y Recomendaciones

Este capítulo corresponde a los aportes que se hacen desde la profesión del Trabajo Social, las conclusiones y recomendaciones del proceso de pasantía.

5.1 Aportes desde el Trabajo Social

Desde la profesión del Trabajo Social, es fundamental destacar que la pasantía que se llevó a cabo en la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control (DIVC) de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, brindando un aporte significativo desde la interpretación en las falencias y afectaciones que acarrearán los usuarios por medio de la caracterización de las PQR, analizando las problemáticas que vulneran el derecho a la salud. Este proceso permitió identificar múltiples factores que inciden directamente e indirectamente en la calidad de vida y el bienestar de la población Cundinamarqués, reafirmando que la salud no puede entenderse únicamente como la ausencia de enfermedad, sino que también se ven involucrados factores económicos, políticos, sociales y culturales que están vinculados de forma directa con el óptimo desarrollo humano.

A partir de las actividades realizadas por el grupo de pasantía desde el quehacer profesional se reconoce la necesidad de incidir en el compromiso ético y social de los diversos actores involucrados, los cuales deben cumplir a totalidad con la normatividad dentro del sistema de salud garantizando un servicio accesible y de calidad; En este sentido se propuso diseñar estrategias pedagógicas y de capacitación para que sean desarrolladas por la Dirección de Desarrollo de Servicios y la Dirección de Salud Pública que son las áreas encargadas de este tipo de asistencias técnicas dirigidas a las Empresas Sociales del Estado (ESE) y Alcaldías municipales con mayores falencias identificadas en los productos de la pasantía, con el fin de disminuir los incumplimientos normativos presentados. Además, se recalca la importancia de promover un canal de comunicación constante entre los entes de salud y la comunidad, para generar una red sólida,

participativa y continua en los procesos de control social y en garantía del derecho a la salud.

Es así como el Trabajo Social comprende de forma integral las problemáticas sociales que afectan la atención en los servicios de salud, contribuyendo con estrategias orientadas al fortalecimiento institucional como eje fundamental para la construcción de sistemas de salud integrales que articulen la participación comunitaria.

La experiencia de la pasantía en el área de salud fue reto significativo para el Trabajo Social, ya que la DIVC no contaba previamente con profesionales de esta carrera dentro de su equipo interdisciplinar, sin embargo, actualmente la directora de la DIVC es Trabajadora Social quien facilitó la vinculación al proceso, dando la certeza de que el perfil profesional se adapta a diversos contextos. Durante el desarrollo de la pasantía se trabajó mancomunadamente y en articulación con diversas disciplinas como medicina, odontología, enfermería, ingeniería y derecho, lo que enriqueció el proceso a través del aprendizaje mutuo.

El perfil profesional de Trabajo Social por medio de esta experiencia incursionó en nuevos escenarios, adquiriendo conocimientos en salud que no suelen abordarse en la academia. De igual modo, el acercamiento a una realidad compleja, dinámica y en constante transformación como lo es la salud, reafirma que la profesión es una disciplina versátil, crítica, valorativa y constructiva en cualquier contexto social.

5.2 Conclusiones

A partir del desarrollo de la pasantía se puede concluir lo siguiente:

En el área de Averiguación Preliminar fue importante reconocer los distintos factores emergentes identificados en la caracterización de expedientes del año 2023. Entre ellos, las características de la calidad afectada, la severidad de la queja, el prestador implicado y los incumplimientos normativos, esto permitió comprender de mejor manera las causas que afectan el acceso y la calidad en los servicios de salud, para fortalecer las dificultades evidenciadas, logrando así una mejor atención oportuna y eficiente en la prestación de los servicios de salud.

Por otra parte desde el área de Habilitación por medio de las actividades desarrolladas en la detección de búsqueda activa es importante enfatizar en la Circular N° 030 de 2024 la cual hace referencia a "la responsabilidad que tienen como Dirección Municipal de Salud, donde deben realizar de manera permanente una búsqueda activa de los Prestadores de Servicios de Salud que operan en sus respectivas jurisdicciones, con el propósito de informar a las Entidades Departamentales y ellas verificarán que la información contenida en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud responda a la realidad de su inscripción, garantizando así el cumplimiento permanente de las condiciones de habilitación". Entendiendo la importancia de esta actividad se puede concluir que se logró un alcance positivo con relación al aumento de formatos de búsqueda activa emitidos por los municipios, el proceso dio inicio en el mes de Mayo del 2024 con 39 reportes y finalizó en el mes de Febrero del 2025 con 79 reportes, esto con respecto al total de 116 municipios de Cundinamarca.

La gestión de las pasantes de Trabajo Social se ve reflejada en el aumento de los reportes y el fortalecimiento de la comunicación, al notificar por medio de correo electrónico y de llamadas telefónicas a las áreas encargadas de los municipios que no reportaron, esto generó una mayor adherencia por parte de las Alcaldías en la tarea de realizar el reporte mensualmente en los tiempos estipulados. Esta acción incide en el cumplimiento de la normatividad lo que permite que establecimientos farmacéuticos, droguerías, operadores logísticos y tiendas naturistas presten un servicio en condiciones óptimas a la población.

Desde el Trabajo Social, se puede concluir que este proceso representó un espacio de aprendizajes significativos, en los cuales se logró comprender la importancia de la profesión en el ámbito de salud, destacando el análisis crítico, fortalecimiento de redes y la educación como herramientas fundamentales para la transformación social.

Desde el área de salud, el Trabajo Social desempeña un papel fundamental al generar procesos de investigación e intervención que responden de manera integral a las afectaciones que tienen los usuarios en la prestación de los servicios de salud, esto contribuye activamente en la construcción de una sociedad más incluyente, equitativa y justa, donde el acceso a la salud se reconoce como derecho y se promueve el bienestar colectivo desde una perspectiva crítica y transformadora.

5.3 Recomendaciones

A la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca se le recomienda una mayor rapidez en la vinculación de nuevas pasantías, ya que los tiempos de espera para la aprobación de la misma son demasiado extensos lo que dificulta el cumplimiento de horas y el inicio oportuno en la acción de las funciones, lo que genera inconformidades en las instituciones. Además, se propone incluir en su malla curricular un componente que aborde específicamente la temática del Trabajo Social en salud, teniendo en cuenta que actualmente el plan de estudios solo contempla contenidos relacionados con seguridad y salud en el trabajo y salud mental.

A la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaría de Salud de Cundinamarca se le recomienda implementar estrategias de prevención y mejora a través de capacitaciones pedagógicas que brinda la Dirección de Desarrollo de Servicios y Dirección de Salud Pública, con el fin de disminuir las presuntas fallas en los servicios de salud retomando los factores emergentes de la caracterización de expedientes del año 2023 y el reporte de detección de búsqueda activa. Además, es necesario fortalecer los canales de comunicación y seguimiento por ello se recomienda la actualización de bases de datos de contacto con municipios y monitoreo de los hallazgos.

Para finalizar se quiere resaltar la importancia de tomar acciones frente a los municipios que incumplen con la circular N° 030 de 2024, ya que se evidencian municipios que nunca han enviado el reporte de búsqueda activa correspondiente y es necesario hacer efectiva la sanción administrativa que acarrea el no cumplimiento.

Es importante darle continuidad a las actividades desarrolladas por el grupo de pasantía de Trabajo Social ya que su intervención crítica, integral y contextual propia de la profesión generó en los procesos un impacto positivo, no solamente en el cumplimiento técnico de la norma sino también mejorando la comunicación y el compromiso, factores que están directamente relacionados con la corresponsabilidad de los entes de salud hacia la sociedad.

Anexos

Anexos del informe

A continuación, se encuentran los enlaces de acceso a los anexos del presente informe:

Anexo 1.

Marco legal:

[Anexo 1 Marco Legal.pdf](#)

Anexo 10

Registro de asistencia, paz y salvo y certificaciones: [Anexo 10 Registro de asistencia - Paz y salvo - Certificaciones](#)

Anexo 12

cursos realizados: [Anexo 12 Cursos realizados](#)

Referencias

- Acosta et. al. (2012). Trabajo social en el área de salud. Perfiles y competencias profesionales básicas en el área de salud
https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio%20Talento%20Humano%20en%20Salud/Perfiles%20y%20competencias%20TrabajoSocial_Salud.pdf
- Adres-Fosyga. (s.f.). SGSSS en Colombia – ¿Qué es? y ¿Cuál es su función?. <https://adresfosyga.co/sgsss/>
- Arias, F. (2012). El proyecto de investigación.
<https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>
- Bautista Rodríguez, M. (2017). La calidad de vida como concepto. Revista Ciencia y Cuidado, 14(1).
<http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/508/5082219008/5082219008.pdf>
- Castellano, R. Rubio, Y. (2014). Trabajo social en el sistema de salud Colombiano[Archivo PDF].
https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Trabajo%20Social%20en%20el%20Sistema%20de%20Salud%20Colombiano_Octubre2014.pdf
- Castro Guzman, M. Reyna Tejada, C. Mendez Cano, J. (2017). Metodología de Intervención en Trabajo Social. Universidad Autónoma de Yucatán. Universidad Nacional Autónoma de México y Academia Nacional de Investigación en Trabajo Social. <https://www.acanits.org/assets/img/libros/Metodologia%20TS.pdf>
- Constitución Política de Colombia. (1991). Artículo 49.
<https://pdpa.georgetown.edu/Constitutions/Colombia/colombia91.pdf>
- Circular 030 del 2024 Lineamientos normativos en el marco del fortalecimiento de la autoridad sanitaria relacionada con búsqueda activa de prestadores de servicios de salud. 09 de febrero de 2024.
https://www.cundinamarca.gov.co/wcm/connect/507ad3cb-b8a5-4de3-827a-5a448afa72e2/circular+030+del+2024.pdf?MOD=AJPERES&CONVERT_TO=url&CACHEID=ROOTWORKSPACE-507ad3cb-b8a5-4de3-827a-5a448afa72e2-oTBVMbL
- Decreto 510 del 2022 [Gobernación de Cundinamarca]. Por medio del cual se establece la estructura de la administración pública departamental, se define la organización interna y las funciones de las dependencias del sector central de la administración pública de Cundinamarca y se dictan otras disposiciones. 26 de diciembre de 2022.
<https://cundinet.cundinamarca.gov.co/biblioteca/normatividad/gobernacion/decretos/estructura/DECRETO510-26DICIEMBRE2022-GOBERNACION-DE-CUNDINAMARCA.PDF>
- Decreto 780 del 2016. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. 6 de mayo de 2016.
file:///C:/Users/laura/Downloads/Decreto_780_de_2016_Sector_Salud_y_Protecci%C3%B3n_Social.p

[df](#)

Delgado. (2019). El trabajo social en el ámbito de la salud: su posición dentro del paradigma biopsicosocial.

<https://docta.ucm.es/rest/api/core/bitstreams/025cdd2a-e7de-4e12-84f0-5e213981b235/content>

Fonseca. (2014). Trabajo social en compromisos de gestión.

<https://n9.cl/6gmza>

Galena de la O. (1999). Promoción Social una Opción metodológica.

<https://es.scribd.com/doc/162390160/Promocion-social-Silvia-Galeana-de-la-O-pdf>

Gobernación de Cundinamarca. Secretaria de Salud de Cundinamarca. (08 de Agosto 2024). Estructura

Orgánica. <https://www.cundinamarca.gov.co/dependencias/secsalud/quienes-somos/estructura-orgánica>

Gobernación de Cundinamarca. Secretaria de Salud de Cundinamarca. (08 de Agosto 2024). Funciones.

<https://archivodigital.cundinamarca.gov.co/gobcun/portal/norm/decretos/decreto-ordenanza-406-de-2024.pdf>

Guión explicativo - aplicación del conocimiento. (2018).

http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/103743/secme27284_1.pdf?sequence=1#:~:text=Dfinici%C3%B3n%20del%20marco%20geogr%C3%A1fico.,%3A%20municipio%2C%20ciudad%2C%20pa%C3%ADs.

Julio et al. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud

<http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>

Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. 23 de diciembre de 1993. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=5248

Ley 715 de 2001. Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=4452

Ley 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el Derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf

Ley 1438 del 2011. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. 19 de enero del 2011.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=41355>

Ley estatutaria 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. 16 de febrero de

2015. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf

Ministerio de Salud. (11 de marzo de 2015). *Seguridad del paciente y la atención segura*[Archivo PDF].

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/ca/guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf>

Ministerio de Salud. (s.f.). *Salud pública*.

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/salud-publica.aspx>

Ministerio de Salud. (04 de marzo de 2021). *Objeto social diferente*.

<https://www.minsalud.gov.co/Lists/FAQ/DispForm.aspx?ID=1040&ContentTypeId=0x01003F0A1BD895162D4599DC199234219AC7>

Ministerio de Salud. (18 de noviembre de 2020). *Profesional independiente*.

<https://www.minsalud.gov.co/Lists/FAQ/DispForm.aspx?ID=1039&ContentTypeId=0x01003F0A1BD895162D4599DC199234219AC7>

Ministerio de Salud. (s.f). Glosario. <https://www.minsalud.gov.co/salud/paginas/glosario.aspx>

Miranda Miranda, J. (2005) Gestión de proyectos.

https://students.aiu.edu/submissions/profiles/resources/onlineBook/m7r2W5_Gestion%20de%20Proyectos%20good.pdf

Naciones Unidas. (1948). La Declaración Universal de los Derechos Humanos. Artículo 25.

<https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Naciones Unidas. (1976). Pacto internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Artículo 12

<https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

Organización Mundial de la Salud. (01 de Marzo 2012). La calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-HSI-Rev.2012.03>

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). ¿Cómo define la OMS el concepto de salud?.

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

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). Rehabilitación. <https://www.paho.org/es/temas/rehabilitacion>

Orozco, J. Diaz, A. (2018). ¿Cómo redactar los antecedentes de una investigación cualitativa?.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9140293>

Resolución 1995 de 1999. Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica. 8 de julio de 1999.

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resoluci%C3%B3n_1995_de_1999.pdf

Resolución 3100 de 2019. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud. 25 de noviembre del 2019.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203100%20de%202019.pdf

Resolución 3280 de 2018. Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación. 2 de agosto de 2018.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf

Resolución 5596 de 2015. Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage". 24 de diciembre del 2015.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%205596%20de%202015.pdf

Rodríguez Méndez, M y Echemendía Tocabens, B. (2011). La prevención en salud: posibilidad y realidad. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología, 49(1).

<https://www.redalyc.org/pdf/2232/223219234015.pdf>

Salas & Garzón. (2013). La noción de calidad de vida y su medición.

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/artic>