

## INFORME DE RESULTADOS DE LECTURA DE NECESIDADES 2025 CON USUARIOS, COMUNIDAD Y GRUPOS DIFERENCIALES

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. implementa de manera permanente el proceso de lectura de necesidades y expectativas de los usuarios y la comunidad, a través de la estrategia de **grupos focales**, cuyo propósito es identificar, analizar y comprender las percepciones frente al acceso y la prestación de los servicios de salud ofertados en su territorio de influencia.

Este ejercicio incorpora la participación activa de diversos grupos de valor, entre ellos las instancias de Participación Social en Salud, líderes y representantes de grupos poblacionales y diferenciales, así como usuarios de los servicios de salud, con el fin de fortalecer la toma de decisiones informadas y la formulación de planes de mejora orientados a mitigar barreras de acceso y optimizar la calidad de los servicios.

### Metodología

La metodología empleada para el desarrollo de los grupos focales se fundamenta en un enfoque cualitativo de **planeación participativa y gestión asociada**, el cual concibe la planificación y la gestión como un proceso integrado y continuo. Este enfoque permite la construcción colectiva de estrategias de acción viables frente a las necesidades y problemáticas identificadas en una comunidad, fortaleciendo la participación social y la democratización de los espacios de toma de decisiones (Poggiese, 1993).

Esta modalidad metodológica facilita la recolección de información a partir de las experiencias y vivencias de la población, promoviendo su involucramiento no solo en la identificación de necesidades, sino también en la formulación de alternativas de solución y escenarios decisarios para su abordaje. En este sentido, la planeación participativa se constituye en una herramienta clave para mejorar la gestión institucional, el funcionamiento de los procesos y la prestación de los servicios de salud, mediante la implementación de planes de mejoramiento orientados a reducir barreras de acceso y elevar los estándares de calidad.

El desarrollo de los grupos focales se realizó conforme a los lineamientos establecidos en los documentos institucionales **03-01-IN-0013, 03-02-FO-0008 y 03-02-FO-0005**, correspondientes al instructivo y formatos para la aplicación de esta metodología.

### Participación

Durante la vigencia 2025 se llevaron a cabo **15 grupos focales**, con la participación de **192 personas**, distribuidas de la siguiente manera:

- 18 representantes de los espacios e instancias de Participación Social en Salud.
- 163 usuarios de los servicios de salud.

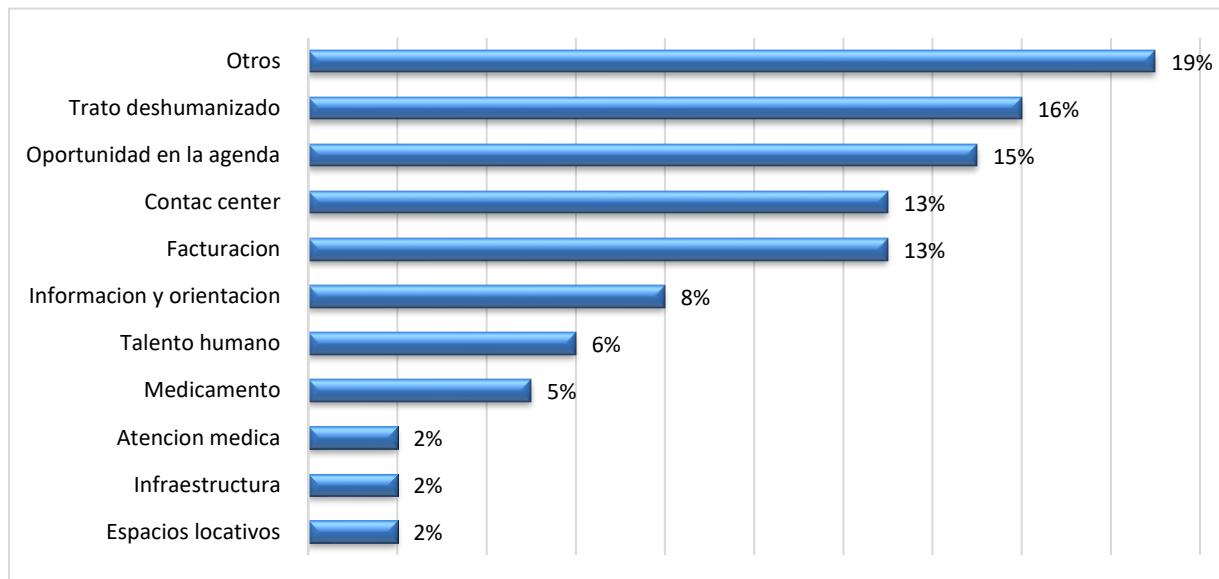
- 11 representantes de grupos diferenciales, entre los que se destacan el pueblo indígena Muisca de Bosa y la comunidad afrodescendiente.

Es importante señalar que, en la fase de planeación, se contempló la vinculación de población víctima del conflicto armado con el objetivo de enriquecer el análisis y la diversidad de perspectivas. No obstante, pese a las gestiones adelantadas con los referentes institucionales y externos, no fue posible lograr su participación de manera efectiva durante el periodo evaluado.

## Resultados generales

Los resultados obtenidos evidencian que las necesidades y expectativas de los usuarios frente a la prestación de los servicios de salud en las cuatro localidades de la Subred Sur Occidente se agrupan en **11 categorías**, tal como se presenta en la **Gráfica No. 1**.

**Grafica No. 1. Resultados grupos focales**



Fuente: Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano

La categoría con mayor representatividad corresponde a “**Otro**”, con un **19 %**, asociada principalmente a dificultades en la entrega de medicamentos, la limitada implementación del enfoque diferencial en la atención y las barreras geográficas derivadas de la falta de continuidad en los convenios con la Ruta de la Salud.

En segundo lugar, un **16 %** de los participantes manifestó haber experimentado **trato deshumanizado** a lo largo del ciclo de atención, especialmente por parte del personal de vigilancia, facturación, auxiliares de servicio y personal médico.

En relación con la **oportunidad en la asignación de citas**, el **15 %** de los participantes reportó la ausencia de disponibilidad en servicios especializados como cirugía vascular,

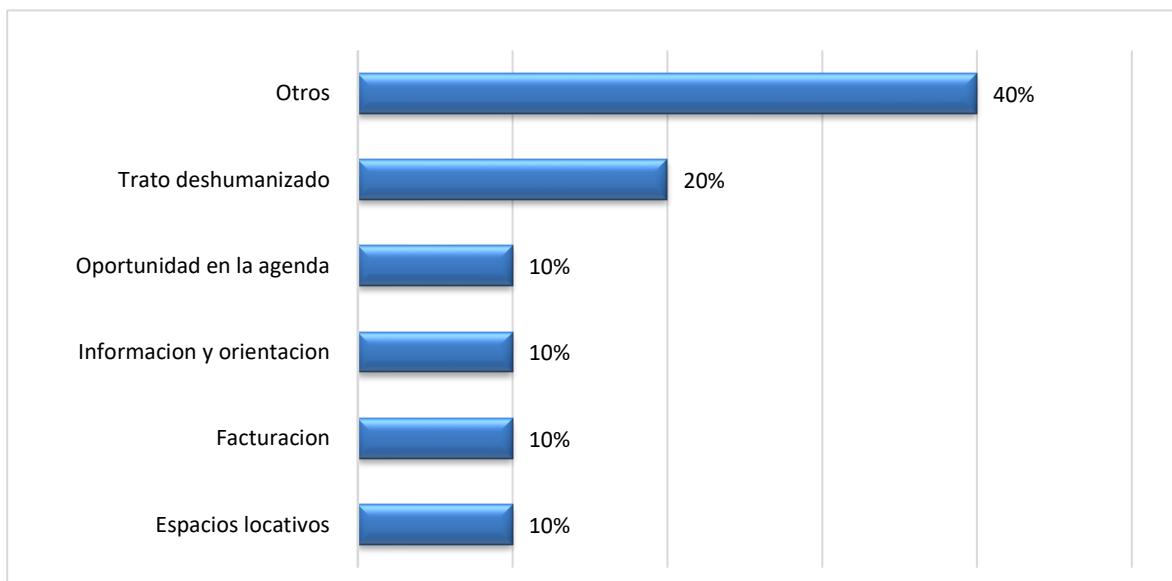
oftalmología, ortopedia, otorrinolaringología, urología, cardiología y neumología, particularmente en el Hospital de Kennedy. Asimismo, se identificaron dificultades en la gestión de agendas médicas, lo que impacta negativamente la oportunidad, calidad del servicio y el adecuado funcionamiento de las listas de espera.

Por otra parte, el **13 %** de los usuarios expresó inconformidad con el servicio del **contact center**, percibiéndolo como un canal de comunicación poco eficiente y resolutivo, principalmente por la baja oportunidad en la respuesta.

De igual forma, un **13 %** señaló falencias en el sistema de **facturación**, el cual es percibido como lento y obsoleto, con fallas recurrentes que generan retrasos y aglomeraciones en las unidades de atención.

### Resultados con población diferencial

**Grafica No. 2. Resultados grupos focales con población diferencial**



Fuente: Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano

Los grupos focales desarrollados con población diferencial evidencian la persistencia de **barreras estructurales, asistenciales, administrativas y culturales** en la prestación de los servicios de salud, que afectan el acceso, la oportunidad, la continuidad, la calidad y la pertinencia cultural de la atención. Estas situaciones se configuran como problemáticas de carácter estructural y no como hechos aislados.

La categoría “**Otro**”, con una representatividad del **40 %**, concentra los principales hallazgos, entre los que se destacan:

- La corta duración de las consultas médicas, lo que limita la realización de valoraciones integrales.

- La ausencia de una implementación efectiva del enfoque diferencial, evidenciada en la falta de reconocimiento de los saberes ancestrales, prácticas culturales y concepciones propias sobre la salud y la enfermedad.
- Limitaciones en los sistemas de información, que no permiten identificar de manera específica a los pueblos étnicos, generando afectaciones en trámites administrativos como la exoneración de copagos y en la toma de decisiones con enfoque diferencial.

Adicionalmente, el **20 %** de los participantes reportó situaciones de **trato deshumanizado**, especialmente en los servicios de vigilancia, facturación, enfermería y consulta externa, lo que evidencia una débil apropiación de los enfoques de humanización y diferencial étnico.

Finalmente, el **10 %** de los participantes, particularmente del pueblo indígena Muisca de Bosa, identificó barreras de acceso territorial relacionadas con la reorganización de los servicios en el Hospital de Bosa y el cierre del Centro de Salud San Bernardino, lo cual afecta la disponibilidad de espacios locativos.

### Propuestas de mejora

1. Implementar lineamientos institucionales de atención con enfoque diferencial que contemplen tiempos ampliados de consulta para población indígena.
2. Fortalecer los procesos de capacitación y reintroducción del personal asistencial y administrativo en humanización, buen trato, comunicación intercultural y enfoque diferencial.
3. Ajustar los formatos de caracterización institucional para permitir la identificación específica de los pueblos indígenas presentes en el territorio.
4. Optimizar la gestión de agendas para garantizar el acceso oportuno a citas de medicina general y especialidades.
5. Ampliar la contratación de especialistas para mejorar la oportunidad en la atención.
6. Implementar máquinas de facturación electrónica que agilicen los procesos administrativos.
7. Fortalecer y diversificar los canales de atención, garantizando una mayor cobertura y respuesta a las necesidades de los usuarios.

### Conclusión

El ejercicio de lectura de necesidades y expectativas desarrollado a través de grupos focales permitió identificar, de manera participativa y cualitativa, las principales barreras que afectan el acceso, la oportunidad, la calidad y la experiencia en la prestación de los servicios de salud.

Este informe se consolida como un **insumo técnico estratégico** para la formulación y seguimiento de planes de mejoramiento institucional, orientados a responder de manera efectiva a las necesidades manifestadas por la población usuaria de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD  
SUR OCCIDENTE ESE

Rosa Viviana Cubillos M.

## ROSA VIVIANA CUBILLOS MEDRANO

Jefe Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano  
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.				
Cargo Funcionario / Contratista	Nombre	Cargo	Firma	Fecha
Aprobado por:	Rosa Viviana Cubillos Medrano	Jefe Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano	Rosa Viviana Cubillos M.	20-01-2026
Revisado por :	Daniel Sebastián Aponte Serna	Líder Subproceso de Participación Comunitaria	Daniel Aponte	20-01-2025
Elaborado por:	Cindy Paola Rico Rocha	Referente de Participación Comunitaria	Cindy Paola Rico	19-01-2026