

**Comparativo de las cinco aseguradoras que presentan mayor número de
peticiones, quejas, reclamos y denuncias en el año 2018**

**GINA PAOLA GARCÍA CORREAL
LESLY KATHERINE TÉLLEZ ÁVILA**

**UNIVERSIDAD SANTO TOMAS
FACULTAD DE ECONOMÍA
ESPECIALIZACIÓN AUDITORIA EN SALUD
BOGOTÁ
2020**

**Comparativo de las cinco aseguradoras que presentan mayor número de
peticiones, quejas, reclamos y denuncias en el año 2018**

GINA PAOLA GARCÍA CORREAL

LESLY KATHERINE TÉLLEZ ÁVILA

Monografía para optar por el título de Especialista en Auditoría de Salud

ASESOR: LORENA MESA MELGAREJO

**Enfermera, Magister en Salud Pública, Master en Economía de la Salud,
Doctora en Salud Pública. Docente Maestría en Salud Pública**

UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

FACULTAD DE ECONOMÍA

ESPECIALIZACIÓN AUDITORIA EN SALUD

SEDE BOGOTÁ

2020

TABLA DE CONTENIDO

1. Introducción	4
2. Objetivos.....	6
3. Justificación.....	7
4. Metodología.....	9
6. Resultados.....	17
7. Discusión.....	26
8. Conclusiones.....	32
Bibliografía	34

1. Introducción

La presente monografía de investigación pretende conocer y realizar un análisis de las cinco Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) en la que se presentan mayor número de peticiones, quejas, reclamos y denuncias en el año 2018 en Colombia. Se quiere relacionar la variable de EAPB con diferentes canales de atención y motivos por los cuales las interponen. Se escogen dichas variables ya que son de nuestro interés como profesionales del área de salud. Como auditoras en salud interesa conocer la relación que tienen los canales de atención, los motivos y las EAPB por lo que los usuarios interponen una petición, queja, reclamo y denuncia (PQRD) ante la Superintendencia.

Todas las personas dentro del Sistema de Salud tienen el derecho de presentar en alguna situación una petición, queja, reclamo o denuncia, aspecto que se relaciona con la satisfacción del usuario sobre la prestación de los servicios de salud, entre otros. Lo anterior, permite aproximarse a la evaluación de la calidad de los servicios en particular, así como en general nuestro sistema de seguridad social en salud. El proceso de PQRD debe ser entendido como una forma de garantía de la calidad y de manera indirecta con el derecho a la salud (1).

Dentro de las Entidades encargadas de recepcionar y gestionar la respuesta de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias esta la Superintendencia Nacional de Salud, siendo esta un punto central en proteger los derechos de los usuarios del SGSSS, así como exige el cumplimiento de los deberes por parte de los diferentes actores del sistema de salud de nuestro País (2).

Se Identificó la normatividad Colombiana que regula el proceso de dichas solicitudes que se presentan día a día en la Superintendencia Nacional de Salud, realizando el diagnostico general de cada una de las EAPB a evaluar, y se realizaron análisis de diferentes variables en relación a las EAPB en estudio como lo son: canal de atención, motivos que más se

presentaron y los motivos más frecuentes en relación con estas peticiones, quejas, reclamos y denuncias.

La información para la presente monografía de investigación provino de fuentes de carácter secundario, tales como base de datos de PQRD de la Superintendencia Nacional de salud del año 2018 y de artículos e información general de fuentes oficiales (3).

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Analizar las cinco EAPB que más presentan peticiones, quejas, reclamos y denuncias durante el año 2018 en Colombia, de acuerdo con la base de datos de la Superintendencia Nacional de Salud y los canales de atención y motivos más frecuentes lo que permitiría evidenciar las posibles falencias de atención en salud.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar las principales 5 EAPB con mayor recepción de PQRD
- Describir los diferentes canales de atención por los cuales los usuarios de estas EAPB presentan la PQRD ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Conocer los motivos más relevantes por los cuales los usuarios afiliados a estas EAPB presentan PQRD.

3. Justificación

A partir del año 2015 se expide una Ley estatutaria, la cual consagra la salud como derecho fundamental. La Ley 1751 de 2015 en su artículo No. 6 define que: “el derecho fundamental a la salud debe tener continuidad, entendida como el derecho a recibir los servicios de salud sin que sean interrumpidos por razones administrativas o económicas” (4). Por tanto, la salud al ser un derecho fundamental debe ser garantizada por el sistema de salud que nos rige en nuestro país. Sin embargo, según Juan C. Corrales en su trabajo de grado “Respuesta del Sistema General de Seguridad Social en Salud a las demandas en las Consultas Ciudadanas Colombia 2011-2012”, se encontró que las demandas y peticiones se relacionan con la vulneración a diferentes derechos. Refiere también que en Colombia “se interponen 23 tutelas en salud por cada 10.000 habitantes, el 72.5% de las tutelas se dirigen contra las Empresas Administradoras de Regímenes de Beneficios, y en promedio en una misma tutela se hacen 2,14 solicitudes siendo las más frecuentes en su orden: tratamientos, medicamentos, cirugías y citas médicas especializadas” (1).

Por esta razón es necesario que en el SGSSS exista una herramienta, donde el usuario pueda presentar por medio de unos canales de atención una serie de inconformidades o sugerencias, ya que está sintiendo que sus derechos están siendo vulnerados, que no se ha brindado una atención con calidad, oportuna en los servicios de salud o que considere la necesidad de poner una sugerencia en pro del mejoramiento del servicio.

Siendo esta una herramienta útil para identificar las quejas, reclamos, peticiones, sugerencias y/o denuncias que tienen los usuarios, con el fin de clasificar, analizar los motivos más frecuentes en pro del mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud, así como resolutiveidad de las mismas.

El análisis de datos concerniente a PQDR en salud puede llegar a ser importante y relevante para la sociedad, puesto que genera información valiosa e importante para observar el nivel de calidad de cada una de las EAPB, conllevando a que un usuario escoja afiliarse a una u otra EAPB. Como usuario del sistema de salud al leer esta monografía me brindaría una idea que entre más quejas tenga una EAPB probablemente es la que mayor número de dificultades ha presentado en la prestación del servicio de salud, por ende, pensaría en afiliarme a otra EAPB.

El análisis de las PQRD permite para la auditoria en salud que se determinen las acciones que se piensan realizar en algunas EAPB; actividades a mediano y largo plazo como verificación de atenciones, procedimientos que estas brindan a los usuarios, identificando oportunamente las dificultades que están ocasionando que los usuarios presenten PQRD. Buscando dar resolutividad a los problemas, lo que contribuye a la calidad de los servicios de salud. De igual forma el proceso de auditoria podría conllevar a que se reporte a las Instituciones encargadas de realizar inspección y vigilancia, así como, en la generación de planes de mejora con el fin de promover el mejoramiento en calidad y en la prestación de los servicios de los usuarios que se encuentran afiliados a dichas EAPB.

Por otro lado, un concepto reconocido y muy nombrado en el sector salud es la atención primaria en salud, donde uno de sus principios según la Conferencia de Alma Ata es la participación social, siendo esta una oportunidad para que las personas que consideran que se están vulnerando sus derechos puedan involucrarse al sistema de salud. De esta forma se podrá materializar la participación por medio del proceso de PQRD.

4. Metodología

Esta monografía de investigación, corresponde a un estudio descriptivo de corte transversal, donde se analizan los motivos y causas más comunes por los cuales se utilizan los canales de atención dentro del sistema de salud.

La fuente de información utilizada es la base de datos de la Superintendencia Nacional de Salud del año 2018 en Colombia, la misma está abierta al público con disponibilidad de descarga, en ella se logra evidenciar las EAPB que prestan servicios de salud en Colombia, canales de atención, tipo de régimen en salud, tipo de PQRD, género, edad, nivel educativo y patología que presenta el usuario entre otros datos (3).

De igual forma el periodo del estudio para la presente monografía de investigación es del 1 de enero al 31 diciembre del 2018, teniendo en cuenta que es la base más actual que reposa en la Superintendencia Nacional de Salud.

El procesamiento de datos se inició recopilando la información relacionada con la normatividad que regula el proceso de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias en Colombia. De acuerdo a la base de datos que genera la Superintendencia Nacional de Salud se seleccionó la información más relevante de las cinco EAPB que más presentan peticiones, quejas, reclamos y denuncias en el país, logrando realizar un análisis de la información relacionada con los canales de atención y motivos más frecuentes en las PQRD lo que nos permitió evidenciar las posibles falencias de atención en salud.

Consideraciones éticas

La presente monografía de investigación se clasifica en la categoría “Sin riesgo” acuerdo al Artículo 11 de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, teniendo en cuenta que nuestra monografía de investigación se basa en el resultado emitido por la Superintendencia

Nacional de Salud en su Base de Datos del año 2018 y que no genera injerencia de cambios en la misma.

5. Elementos conceptuales

5.1. Marco Normativo

La presente monografía de investigación tuvo en cuenta la siguiente normativa para el conocimiento de los procesos y derechos que tiene los usuarios de las EAPB para presentar las PQRD:

- Constitución Política de Colombia, Artículo 23 (5). , Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales.
- Ley 100 de 1993 (6). Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
- Resolución No. 280 de 2009 (7). Por la cual se adopta el Manual de Procesos y Procedimientos de la Superintendencia Nacional de Salud.
- Ley 1474 de 2011 (8). Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública. El artículo 76 dispone: “Oficina de Quejas, Sugerencias y Reclamos. En toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad”.
- Decreto 2462 de 2013 (9). Por medio del cual se modifica la estructura de la Supersalud. En los artículos 18, 19 y 20 se definen las funciones de la Superintendencia Delegada

para la Protección al Usuario, la Dirección de Atención al Usuario y de la Dirección de Participación Ciudadana

- Ley 1712 de 2014 (10). Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones. El artículo 11 dispone: “Información mínima obligatoria respecto a servicios, procedimientos y funcionamiento del sujeto obligado. Todo sujeto obligado deberá publicar la siguiente información mínima obligatoria de manera proactiva. h) Todo mecanismo de presentación directa de solicitudes, quejas y reclamos a disposición del público en relación con acciones u omisiones del sujeto obligado, junto con un informe de todas las solicitudes, denuncias y los tiempos de respuesta del sujeto obligado”.
- Ley 1751 de 2015 (4). Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1755 de 2015 (11). Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

5.2. Definiciones Operativas

5.2.1. Petición (12):

Es el derecho fundamental que tiene toda persona a presentar solicitudes respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener su pronta resolución. Mediante el cual una persona solicita, entre otras actuaciones: el reconocimiento de un derecho, la intervención de la entidad o funcionario, la resolución de una situación jurídica, la prestación de un servicio, el requerimiento de información, la consulta, examen o requerimiento de copia de documentos, la formulación de una consulta, queja, denuncia.

5.2.2. Queja (12):

Manifestación de una persona, a través de la cual expresa disconformidad con el actuar de un funcionario de la Superintendencia, ya sea porque en su sentir: incumplió un deber, se extralimitó en el ejercicio de sus funciones, incurrió en una prohibición, o violó el régimen de inhabilidades, incompatibilidades, impedimentos o conflictos de interés, consagrados en el Código Disciplinario Único.

5.2.3. Reclamo (12):

Manifestación de un usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de la cual exterioriza su insatisfacción con la prestación del servicio de salud por parte de un actor del Sistema de Salud o demanda el reconocimiento del derecho fundamental a la salud con el fin de evitar un perjuicio irremediable.

5.2.4. Denuncia (12):

Manifestación de una persona a través de la cual pone en conocimiento hechos que revisten las características de un delito, y, por lo tanto, debe investigarse de oficio por parte de la Fiscalía General de la Nación.

5.2.5. EAPB (13):

Entidades Administradoras de Planes de Beneficios. Se consideran como tales, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado, Empresas Solidarias de Salud, las Asociaciones Mutuales en sus actividades de Salud, las Entidades Promotoras de Salud Indígenas, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, las Entidades que administren planes adicionales de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades

adaptadas de Salud, las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud (14).

5.2.6. Canales de atención (15):

Son los medios y espacios que dispone la Superintendencia Nacional de Salud para que los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS realicen trámites, soliciten servicios, información, orientación o asistencia relacionada con las funciones de inspección, vigilancia y control que desempeña la entidad, para el cumplimiento de las normas constitucionales y legales que rigen la prestación de servicios de salud en Colombia (escrito, virtual, presencial, telefónico).

5.3. Procedimiento PQRD Superintendencia Nacional De Salud (16).

a) Las PQRD, es recibida por medio de los canales oficiales establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud como son:

- Medio escrito: se recibe a través de la oficina de correspondencia del Centro de Atención al Ciudadano y Regionales, o Grupo de Correspondencia de las SNS y se tramita a través del Sistema de Administración de correspondencia.
- Personalizado: se atiende de forma personal al usuario en el Centro de Atención al Usuario, Regionales, puntos de atención a nivel nacional o en evento y se tramita a través del Sistema de información destinado para tal efecto.
- Chat: se recibe la PQRD a través del enlace <https://pqrd.supersalud.gov.co/TMS.Solution.TMSPQRD/pqrd/chatregistro> y se tramita a través del Centro de Contacto por medio del Sistema de información destinado para el efecto.

- Canal Telefónico: La PQRD se recibe por la línea del Centro de Contacto 4837000 en Bogotá, y la línea gratuita nacional 018000513700. Se tramita a través del Contact-Center por medio del Sistema de información destinado para el efecto. Se le aplicará la encuesta de Satisfacción al Usuario si este desea contestarla.
 - Página web: Formulario habilitado para recibir PQRD de los usuarios, el cual se asigna de manera automática, en el enlace <http://mensajeria.supersalud.gov.co:8080/ExtranetQuejasReclamosV2.nsf/FTramite?openform&Reclamo> Se tramita a través del Centro de Contacto por medio del Sistema de información destinado para el efecto.
 - Medio de Comunicación (Redes Sociales): La PQRD se recibe a través de Facebook o Twitter y se tramita a través del Sistema de información Gestión PQRD.
- b) Las PQRD recibidas a través de canal personalizado, Chat, página WEB y Telefónico se radican por el Sistema de información Gestión PQRD, realizando el traslado de manera automática ordenado por la Circular Externa 008 de 2018 “Por la cual se hacen adiciones, eliminaciones y modificaciones a la Circular 047 de 2007”, en virtud de lo dispuesto en el Título VII Capítulo Primero Numeral 3.3.2: Término para resolver las PQRD al vigilado y comunicando al usuario/peticionario de dicho traslado.

El profesional que evidencie que se trata de un tema que no es competencia de la Superintendencia Nacional de Salud, proyectará el oficio de traslado externo.

- c) A las PQRD recibidas a través de canal escrito, se le aplica el procedimiento Administración de Correspondencia, el cual incluye la entrega de estas a cada una de las áreas.
- d) La PQRD escrita es remitida a los tramitadores de las Dependencias, quienes leen, clasifican, verifican y asignan. El Tramitador asignado, registra el Código Internacional de Enfermedades (CIE10), el Motivo (codificación predeterminada por la Superintendencia Nacional de Salud), el Tipo de Petición (petición, copia informativa, copia de orientación al ciudadano, etc.), el código y el nombre de la EPS cuando aplique.
- e) El tramitador de la Delegada para la Protección al Usuario recibe la solicitud escrita. Si identifica que ésta no es del alcance o competencia de la Superintendencia, el profesional traslada al Centro de Contacto por medio del Sistema de Administración de correspondencia para su trámite, a las entidades y EAPB.

En los casos que aplique, y para la resolución de Derechos de petición de consulta a la Superintendencia Nacional de Salud, se debe realizar traslado a la Oficina Asesora Jurídica.
- f) El tramitador asigna la solicitud al Grupo interno de trabajo de Instrucción, por medio del Sistema de Administración de correspondencia, si es una PQR reiterada (Centro de Contacto), es decir si desde los antecedentes el ciudadano indica que no se ha dado una respuesta satisfactoria a su solicitud o no se ha dado respuesta. Para esta asignación el tramitador verifica que la PQRD tenga antecedentes en el Sistema de Información, y para este caso, se asigna la PQRD al Coordinador del grupo interno de trabajo o a los profesionales de la dependencia, según directrices de la Dirección de Atención al Usuario.

El tramitador traslada la solicitud a la Dirección de Participación Ciudadana, por medio del Sistema de Administración de correspondencia, si es una PQRD relacionada con los temas de competencia de la Dirección de Participación ciudadana y sus procedimientos.

- g) El profesional del Grupo Interno de Trabajo responsable de dar respuesta analiza, e identifica el alcance que tiene la PQRD. Además, examina si la información es administrada por la Delegada o si necesita información o apoyo de otras dependencias.

Si la información depende también de otra dependencia o Grupo Interno de trabajo de la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario, se realiza una solicitud de apoyo por memorando o correo electrónico para obtener la información requerida.

Si el Centro de Contacto remite información sobre PQRD, éste es recibido por el Coordinador del Grupo interno de trabajo para lo de su competencia y realiza entrega al profesional para su trámite.

- h) El profesional responsable de los traslados internos de la Superintendencia Delegada o Dependencia recibe la comunicación (correo electrónico o memorando), quien tramitará lo correspondiente.
- i) Una vez recopilada la información dentro de la Delegada para la Protección al Usuario, o proveniente de otras dependencias, el profesional proyecta la respuesta al derecho de petición del solicitante.

Para dar respuesta el profesional debe considerar atentamente lo que el solicitante demanda en su comunicación con el fin de dar respuesta clara y de fondo.

6. Resultados

Según la base datos generada por la Superintendencia Nacional de Salud para el año 2018 se generaron 999.294 peticiones, quejas, reclamos y/o denuncias de personas afiliadas a diferentes EAPB a nivel Nacional. A continuación, se muestran los resultados basados en el análisis efectuado a las 5 EAPB que presentaron mayor número de PQRD, relación de PQRD por EAPB según canal de atención y cantidad de PQRD por motivo para cada EAPB.

6.1. Cinco EAPB que más presentan PQRD en el año 2018:

Tabla No. 1 EAPB con mayor número de PQRD en el año 2018		
EAPB	TOTAL	%
Medimas	147.808	14,8
Coomeva	111.119	11,1
Nueva EPS	98.746	9,9
Salud Total	54.818	5,5
Famisanar	51.360	5,1
TOTAL 5 EAPB	463.851	46,4

Fuente: Elaboración propia-Base de datos PQRD 2018 (Tabla 1)

Gracias a los datos aportados por la Superintendencia Nacional de Salud para el año 2018 nos permitió establecer cuáles eran las cinco EAPB con mayor número de PQRD. Se evidencia que Medimas EPS S.A.S. fue la EAPB con mayor número de peticiones, quejas, reclamos y/o denuncias, con un total de 147.808 que representan el 14,8% de las 999.294 que se recibieron para todas las EAPB en lo transcurrido de ese año.

Seguido de Coomeva registrando un total de 111.119 PQRD lo que corresponde al 11.1% del total de PQRD. En la tercera posición se ubicó Nueva EPS con un total de 98746 reflejando el 9.9%. Salud total entidad promotora de salud obtuvo la cuarta posición con 54.818 PQRD

lo que representa el 5.5% y por último, a EAPB Famisanar presentando 51.360 lo que equivale al 5.1% de las PQRD presentadas en el año 2.018. (Tabla 1)

6.2. Relación de PQRD por EAPB según el canal de atención

Tabla No. 2 Relación de PQRD por EAPB según el canal de atención						
CANAL/EAPB	Cooameva	Famisanar	Medimas	Nueva EPS	Salud Total	Total general
Chat	1.176	534	922	686	655	3.973
Correo	3.260	2.069	5.994	3.214	1.610	16.147
Escrito	4.807	3.180	5.115	4.704	1.958	19.764
Evento	274	48	389	407	80	1.198
Medios de Comunicación	33	17	36	29	8	123
Personalizado	24.969	7.058	32.395	23.047	8.851	96.320
Redes Sociales	709	384	898	496	228	2.715
Telefónico	32.047	13.368	54.653	27.628	13.900	141.596
Web	43.844	24.702	47.406	38.535	27.528	182.015
Total general	111.119	51.360	147.808	98.746	54.818	463.851

Fuente: Elaboración propia-Base de datos PQRD 2018.

De acuerdo con la base de datos de la Superintendencia Nacional de Salud del 2018, se logró evidenciar los canales de atención más frecuenté para los usuarios lograr interponer PQRD en cada EAPB los cuales fueron: chat, correo electrónico, escrito, evento, medios de comunicación, personalizado, redes sociales, teléfono y web, en el mismo se puede determinar que:

La EAPB Coomeva entidad promotora de salud S.A. obtuvo en su canal de atención chat

1.176 PQRD lo que representa un 1.05% de las 111.119 recibidas, por vía correo electrónico obtuvo 3.260 PQRD para un total de 2,93%, escrito 4.807 igual a un 4.32%, evento 274 igual al 0.24%, medios de comunicación 33 igual al 0.02%, personalizado 24.969 PQRD igual al 22.45%, redes sociales 709 igual a 0.63%, teléfono 32.047 igual a 28.82%, por ultimo vía web con 43.844 para un total de 39.43%.

La EAPB Famisanar LTDA. Cafam - Colsubsidio E.P.S. obtuvo en su canal de atención chat 534 PQRD lo que representa un 1.03% de las 51.360 recibidas, por vía correo electrónico obtuvo 2.069 PQRD para un total de 4.02%, escrito 3.180 igual a un 6.19%, evento 48 igual al 0.09%, medios de comunicación 17 igual al 0.03%, personalizado 7.058 PQRD igual al 13.74 %, redes sociales 384 igual a 0.74%, teléfono 13.368 igual a 26.02%, por ultimo vía web con 24.702 para un total de 48.09%.

La EAPB Medimas EPS S.A.S obtuvo en su canal de atención chat 992 PQRD lo que representa un 0.67% de las 147.808 recibidas, por vía correo electrónico obtuvo 5.994 PQRD para un total de 4.05%, escrito 5.115 igual a un 3.46%, evento 389 igual al 0.26%, medios de comunicación 36 igual al 0.02%, personalizado 32.395 PQRD igual al 21.91%, redes sociales 898 igual a 0.60%, teléfono 54.653 igual a 36.97%, por ultimo vía web con 47.406 para un total de 32.07%.

Nueva EPS S.A obtuvo en su canal de atención chat 686 PQRD lo que representa un 0.69% de las 98.746 recibidas, por vía correo electrónico obtuvo 3.214 PQRD para un total de 3.25 %, escrito 4.704 igual a un 4.76%, evento 407 igual al 0.41%, medios de comunicación 29 igual al 0.02%, personalizado 23.047 PQRD igual al 23.33%, redes sociales 496 igual a 0.50%, teléfono 27.628 igual a 27.9%, por ultimo vía web con 38.535 para un total de 39.0%.

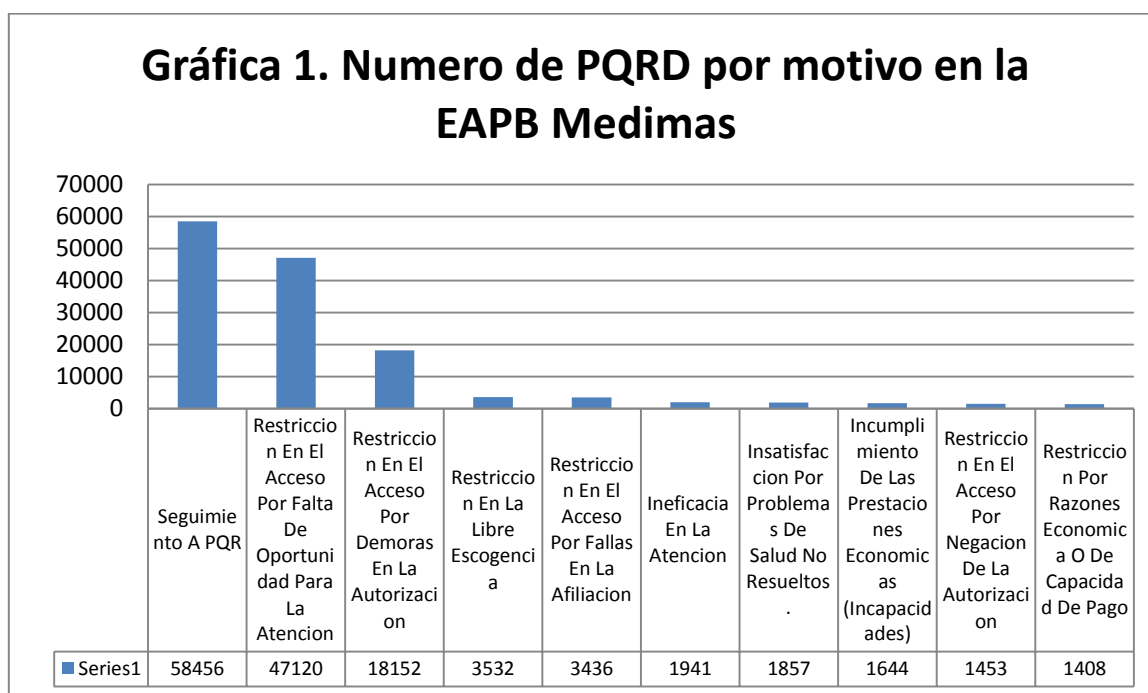
La EAPB Salud Total entidad promotora de salud obtuvo en su canal de atención chat 655

PQRD lo que representa un 1.19% de las 54.818 recibidas, por vía correo electrónico obtuvo 1.610 PQRD para un total de 2.93%, escrito 1.958 igual a un 3.57%, evento 80 igual al 0.14%, medios de comunicación 8 igual al 0.01%, personalizado 8.851 PQRD igual al 16.1%, redes sociales 228 igual a 0.41%, teléfono 13.900 igual a 25.3%, por ultimo vía web con 27.528 para un total de 50.21%. (Tabla 2).

Se identifica que el canal por donde se genera mayor número de PQRD en las cinco EAPB es por medio web.

6.3. Cantidad de PQRD por motivo para cada EAPB

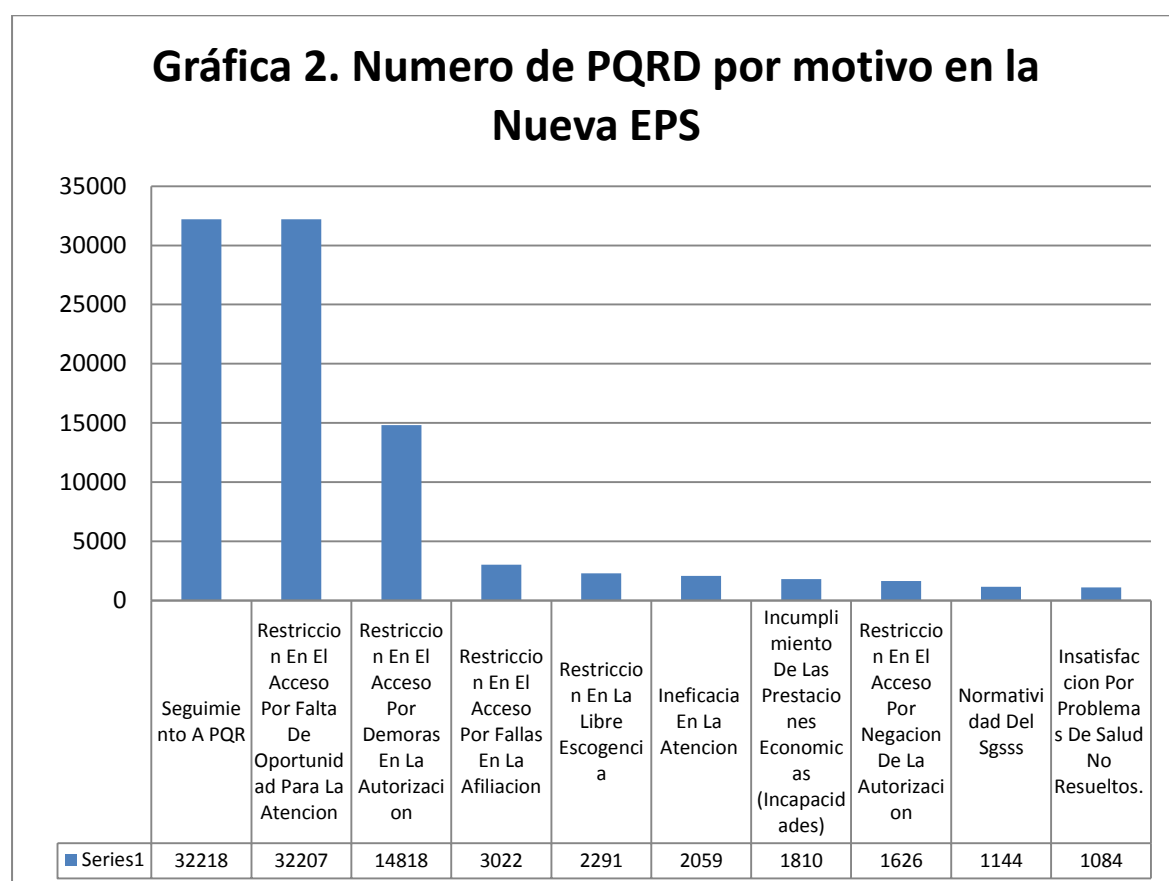
Se generan 463851 PQRD en las cinco EAPB, de las cuales a continuación se muestran y analizan los datos relacionados con los 10 motivos más frecuentes por los cuales las personas presentan PQRD a estas EAPB:



Total PQRD Medimas: 147808 - Fuente: Elaboración propia-Base de datos PQRD 2018

La EAPB Medimas EPS S.A.S dentro de su reporte muestra que el motivo por el cual se establece la mayor cantidad de PQRD es Seguimiento A PQR con un total de 58.456 lo que

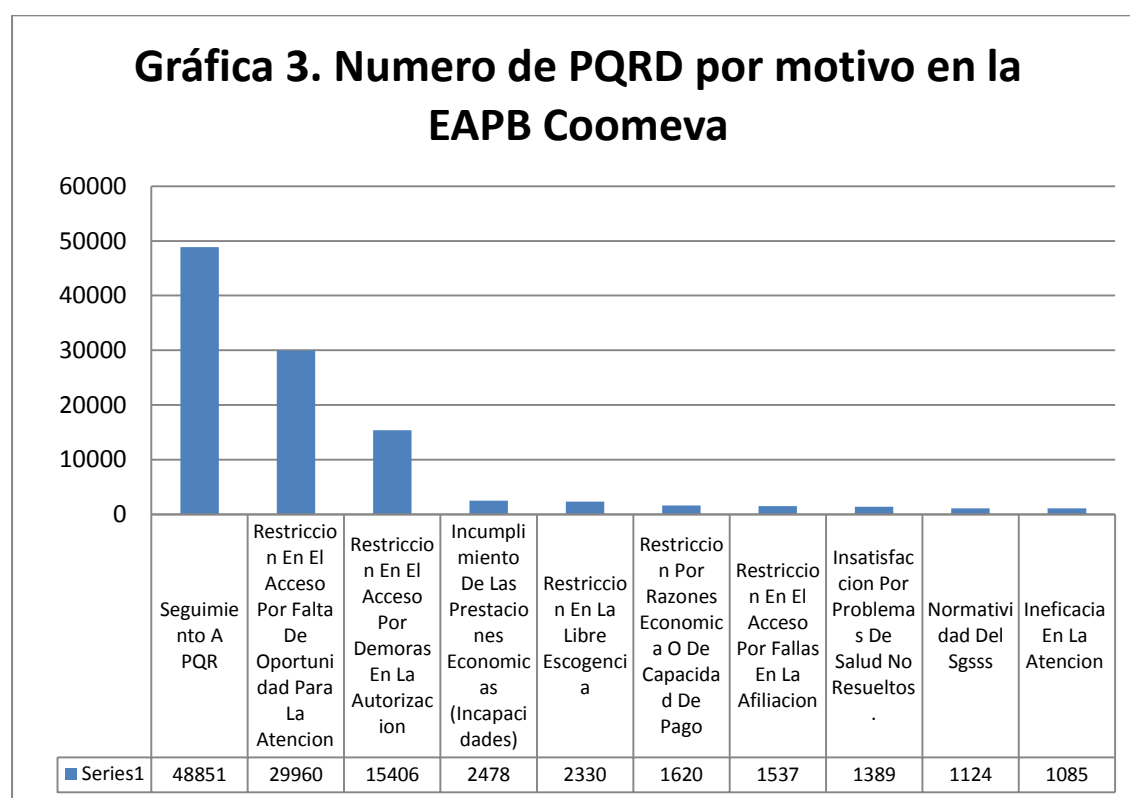
representa un 39.54% de sus 147.808 PQRD recepcionadas en el año 2018, continua Restricción en el acceso por falta de oportunidad para la atención con un total de 47.120 PQRD correspondientes al 31.87%, el motivo Restricción en el acceso por demoras en la autorización con 18.152 igual a 12,28%; Restricción en la libre escogencia 3.532 igual a 2.38%; Restricción en el acceso por fallas en la afiliación con 3.436 igual a 2.32%; Ineficacia en la atención con 1.941 igual a 1.31%; Insatisfacción por problemas de salud no resueltos con 1.857 igual a 1.25%; Incumplimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades) con 1.644 igual a 1.11%; Restricción en el acceso por negación de la autorización con 1.453 igual a 0.98%; Restricción por razones económica o de capacidad de pago con 1.408 igual a 0.95%. (Grafica 1).



Total PQRD Nueva EPS: 98746 - Fuente: Fuente: Elaboración propia-Base de datos PQRD 2018

La Nueva EPS dentro de su reporte muestra que el motivo por el cual se establece la mayor

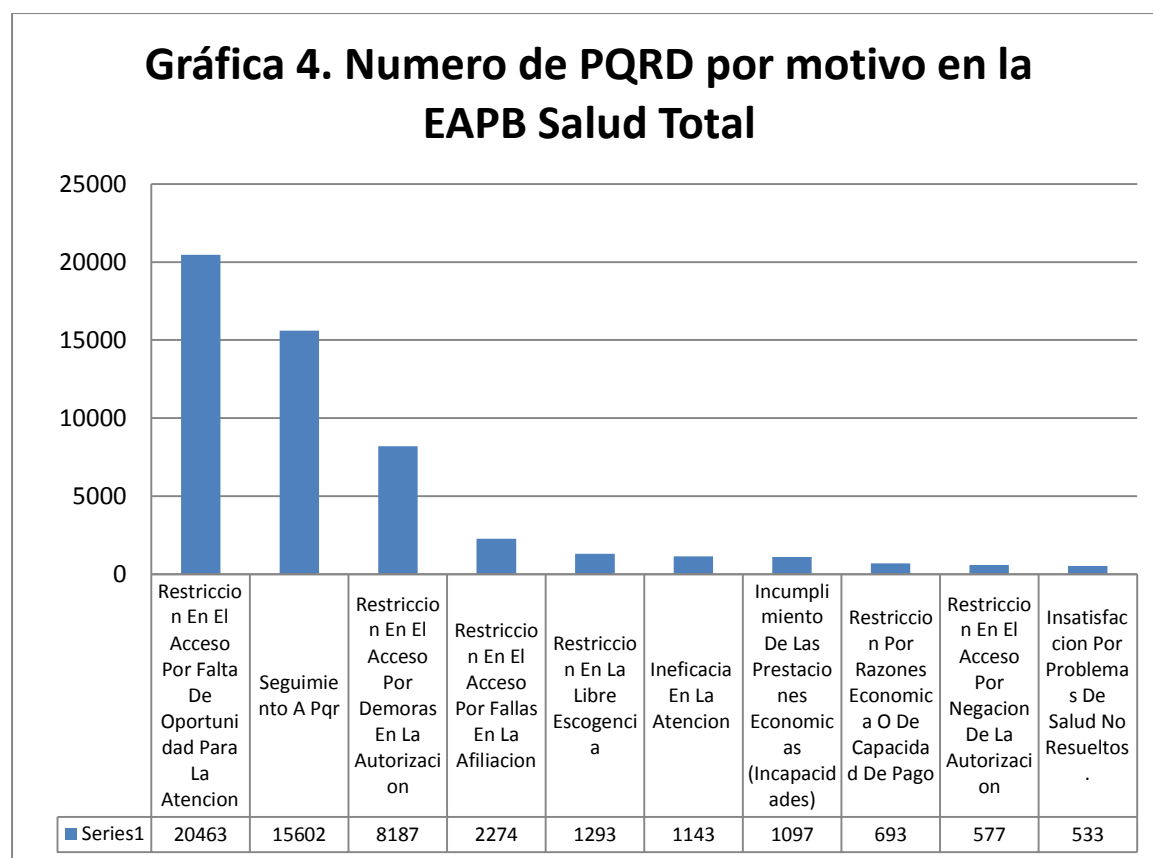
cantidad de PQRD es Seguimiento A PQR con un total de 32.218 lo que representa un 32.62% de sus 98.746 PQRD recepcionadas en el año 2018, continua Restricción en el acceso por falta de oportunidad para la atención con un total de 32.207 PQRD correspondientes al 32.61%, el motivo Restricción en el acceso por demoras en la autorización con 14.818 igual a 15%; Restricción en el acceso por fallas en la afiliación con 3.022 igual a 3.06%; Restricción en la libre escogencia 2.291 igual a 2.32%; Ineficacia en la atención con 2.059 igual a 2.08%; Incumplimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades) con 1.810 igual a 1.83%; Restricción en el acceso por negación de la autorización con 1.626 igual a 1.64%; Normatividad del SGSSS con 1.144 igual a 1.15%; Insatisfacción por problemas de salud no resueltos con 1.084 igual a 1.09%. (Grafica 2).



Total PQRD Coomeva: 111119 - Fuente: Elaboración propia-Base de datos PQRD 2018

La EAPB Coomeva dentro de su reporte muestra que el motivo por el cual se establece la mayor cantidad de PQRD es Seguimiento A PQR con un total de 48.851 lo que representa 43.96% de sus 111.119 PQRD recepcionadas en el año 2018, continua Restricción en el

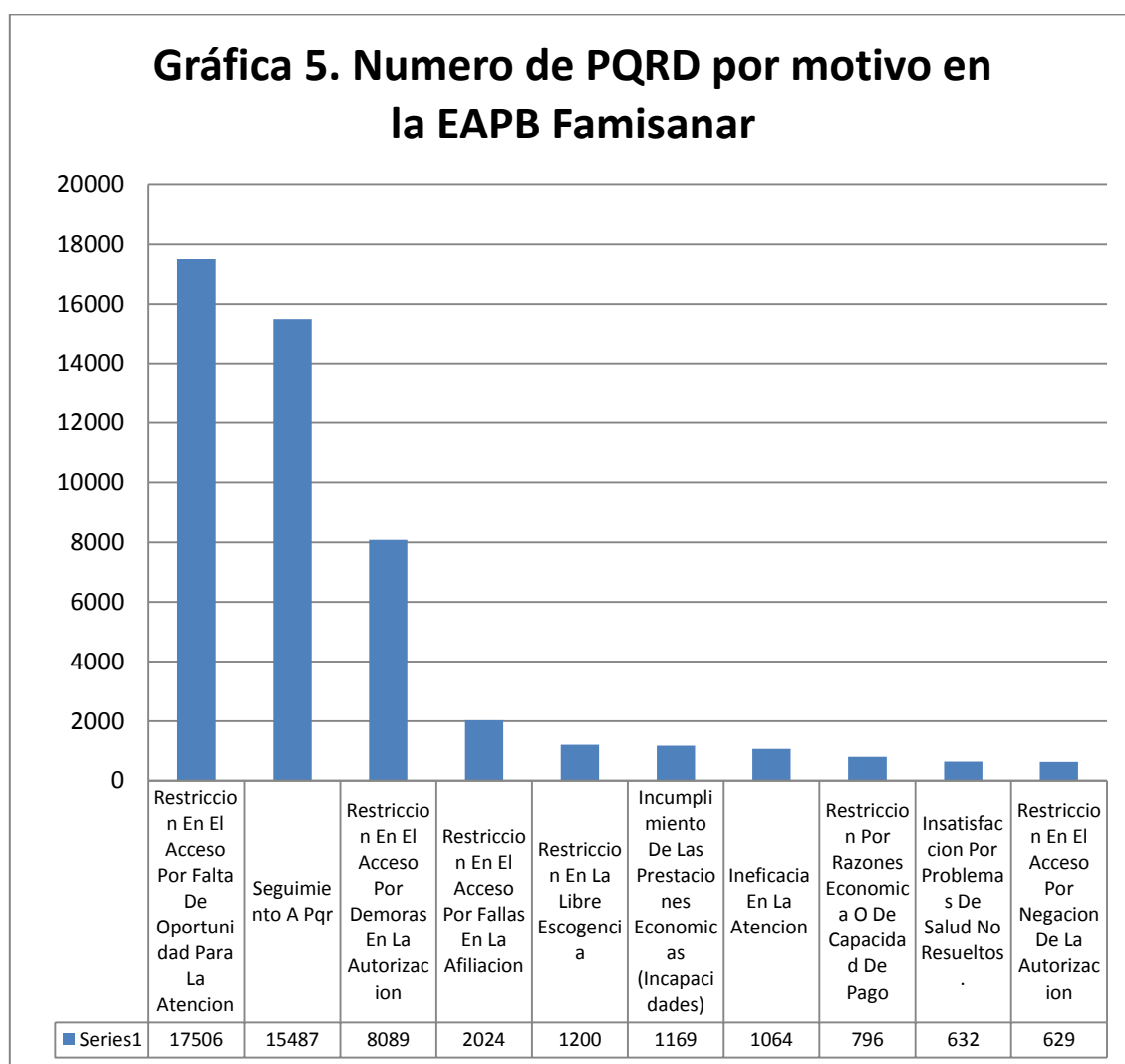
acceso por falta de oportunidad para la atención con un total de 29.960 PQRD correspondientes al 26.96%, el motivo Restricción en el acceso por demoras en la autorización con 15.406 igual a 13,86%; Incumplimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades) con 2.478 igual a 2.23%; Restricción en la libre escogencia 2.330 igual a 2.09%; Restricción por razones económica o de capacidad de pago con 1.620 igual a 1.45%; Restricción en el acceso por fallas en la afiliación con 1.537 igual a 1.38%; Insatisfacción por problemas de salud no resueltos con 1.389 igual a 1.25%; Normatividad del SGSSS con 1.124 igual a 1.01%; Ineficacia en la atención con 1.085 igual a 0.97%. (Grafica 3).



Total PQRD Salud Total: 54818 - Fuente: Elaboración propia-Base de datos PQRD 2018

La EAPB Salud Total dentro de su reporte muestra que el motivo por el cual se establece la mayor cantidad de PQRD es Restricción en el acceso por falta de oportunidad para la atención con un total de 20.463 lo que representa 37.32% de sus 54.818 PQRD recepcionadas en el año 2018, continua Seguimiento A PQR con un total de 15.602 PQRD correspondientes

al 28.46%, el motivo Restricción en el acceso por demoras en la autorización con 8.187 igual a 14,93%; Restricción en el acceso por fallas en la afiliación con 2.274 igual a 4.14%; Restricción en la libre escogencia 1.293 igual a 2.35%; Ineficacia en la atención con 1.143 igual a 2.08%; Incumplimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades) con 1.097 igual a 2%; Restricción por razones económica o de capacidad de pago con 693 igual a 1.26%; Restricción en el acceso por negación de la autorización con 577 igual a 1.05%; Insatisfacción por problemas de salud no resueltos con 533 igual a 0.97%. (Grafica 4).



Total PQRD Famisanar: 51360- Fuente: Elaboración propia-Base de datos PQRD 2018

La EAPB Famisanar dentro de su reporte muestra que el motivo por el cual se establece la mayor cantidad de PQRD es Restricción en el acceso por falta de oportunidad para la atención con un total de 17.506 lo que representa 34.08% de sus 51.360 PQRD recepcionadas

en el año 2018, continua Seguimiento A PQR con un total de 15.487 PQRD correspondientes al 30.15%, el motivo Restricción en el acceso por demoras en la autorización con 8.089 igual a 15,74%; Restricción en el acceso por fallas en la afiliación con 2.024 igual a 3.94%; Restricción en la libre escogencia 1.200 igual a 2.33%; Incumplimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades) con 1.169 igual a 2.27%; Ineficacia en la atención con 1.064 igual a 2.07%; Restricción por razones económica o de capacidad de pago con 796 igual a 1.54%; Insatisfacción por problemas de salud no resueltos con 632 igual a 1.23%; Restricción en el acceso por negación de la autorización con 629 igual a 1.22%. (Grafica 5).

7. Discusión

A partir de la Ley 100 de 1993 se adopta el Sistema General de Seguridad Social en Salud, donde se regula la prestación del servicio de salud en Colombia, entre otras reformas. Las EPS o EAPB son las encargadas de administrar el servicio de salud en nuestro País, se encargan de garantizar la prestación del servicio teniendo en cuenta el PBS (Plan de beneficios en salud) a los usuarios afiliados a estas EAPB. Sin embargo, la gran mayoría de estas cuentan con una red de IPS (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud), quienes son las directas implicadas en brindar el servicio al usuario. A pesar de esto, las EAPB además de realizar funciones como lo son afiliaciones y registro de las personas deben garantizar que estas IPS brinden de forma oportuna y de calidad los servicios de salud (17).

Para el año 2018, se presentaron 999.294 reportes para PQRD, dentro de las cuales las cinco EAPB que más recibieron peticiones, quejas, reclamos y denuncias fueron Medimas, Coomeva, Nueva EPS, Salud Total y Famisanar, el cual corresponde al 46,4% del total de PQRD recibida durante este periodo de tiempo.

Medimas es una EAPB que nació en el año 2017, con la cesión de los afiliados de Cafesalud EPS. Cuenta con regionales en la Costa Atlántica, Antioquia, Eje Cafetero, Tolima Grande, Suroccidente, Nororiente y Centro del País (18). . Según la EPS Medimas para el mes de Diciembre del 2018 contaban para el régimen contributivo con 2.574.323 afiliados y para el régimen subsidiado con 1.471.938, para un total de 4.046.261 afiliados (19).

Según los resultados de la presente monografía la EAPB Medimas recibió 147.808 PQRD, las cuales fueron realizadas por diferentes canales que tiene dispuesta la Superintendencia Nacional de Salud. El canal que más utilizó la población afiliada para interponer una PQRD fue por medio telefónico con 54.653 casos, seguido de la página web con 47.406. De acuerdo al motivo por el cual los afiliados interponían una PQRD se encuentran fallas en el

seguimiento de las PQRD, seguido de restricción en el acceso por falta de oportunidad para la atención. En rendición de cuentas de la EAPB del año 2018 se encuentra que dentro de los indicadores de oportunidad y calidad para consulta como lo es de médico y odontología fue de 2 días, estando el estándar de oportunidad de la Superintendencia en 3 días. Y para especialidades básicas este indicador se encontraba en 12 días para Cirugía general y medicina interna (Superintendencia: 20 y 30 días respectivamente), para consulta por obstetricia 8 días (Superintendencia: 5 días) y para pediatría el indicador estuvo en 8 días (Superintendencia: 5 días). Por lo que no se cumplía el tiempo de oportunidad para consultas como lo eran de obstetricia y pediatría (20). . La defensoría del pueblo en el año 2018 realizó un estudio sobre La tutela y los derechos a la salud y a la seguridad social, donde la EAPB Medimas siendo la EPS con el mayor número de tutelas (24.731) en el año 2018 en derecho a la salud, debido a los problemas en el acceso a los servicios en salud, poca oportunidad para acceder a citas con especialistas y la no entrega de medicamentos e insumos (21). . Por lo cual se evidencia la deficiencia en sus servicios de atención.

Coomeva es una EAPB que nació en el año de 1995, para el año de 1996 ya contaba con 202.272 afiliados (Defensoría del pueblo, 2018) (22). . Coomeva se encuentra en 24 Departamentos del País. Para el año 2018 terminó con 2.17 millones de afiliados (23). .

Para este mismo periodo de tiempo según datos de la Superintendencia Nacional de Salud se recibieron para EAPB 111.119 PQRD, las cuales fueron realizadas por diferentes canales interpuestos por esta Entidad, el canal por donde los usuarios afiliados a Coomeva EPS fue por Web con 43.844, seguido de del medio telefónico con 32.047 casos. De acuerdo al motivo por el cual los afiliados interponían una PQRD se encuentran fallas en seguimiento a PQR seguido de restricción en el acceso por falta de oportunidad para la atención, al igual que la EAPB Medimas. Según documento de tiempos de espera de medicina especializada de esta EAPB, se encuentra que la oportunidad de consulta de médico es de 2,2 días, estando dentro

del rango de días establecido por la Superintendencia Nacional de Salud. Respecto al estándar oportunidad para especialidades se encuentra que para cirugía general es de 8,3 días, medicina interna 9,0, pediatría de 4,9 y gineco-obstetricia de 7,7 días; cumpliendo con los estándares de la Superintendencia (24). . Estudio sobre La tutela y los derechos a la salud y a la seguridad social en el año 2018 por la defensoría del pueblo nos muestra un total de 22.894 tutelas interpuestas siendo la segunda entidad con más tutelas en el país, “La Defensoría del Pueblo ha evidenciado que Coomeva EPS no tiene contratada de manera regular los servicios y tecnologías en salud en los diferentes niveles de complejidad ni en las diferentes zonas geográficas de influencia, lo que genera barreras de acceso. Lo que tiene como consecuencia que los tratamientos médicos no sean oportunos, continuos y seguros” (21). .

Nueva EPS surgen en el año 2007 como una Empresa Sial del Estado del Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado en el 2015 (25). . Es una de las más grandes EAPB del País, con cobertura en 1.117 Municipios. Según la rendición de cuentas para el año 2018 finalizó el año con 4.638.684 afiliados, de los cuales 3.264.018 hacían parte de Régimen Contributivo y 1.374.666 para Régimen Subsidiado (26).

Para este mismo periodo tiempo Nueva EPS recibió 98.746 PQRD lo que equivale al 9.9% del total de peticiones, quejas, reclamos o denuncias recibidas en la Superintendencia Nacional de Salud. Dichas PQRD fueron realizadas por los usuarios por diferentes canales de atención interpuestos por la Superintendencia, de los cuales el canal por el cual presento más casos fue por medio Web con un total de 38.535, seguido del canal telefónico con 27.628. De acuerdo al motivo por el que los usuarios interponían una PQRD se encuentra seguimiento a PQR con un total de 32.218, continuando con restricción en el acceso por falta de oportunidad para la atención con un total de 32.207 PQRD. Según información consultada referente a la EAPB, se encuentra documento de rendición de cuentas para este periodo de tiempo, donde se realiza revisión de indicadores de oportunidad, puesto que en el segundo

puesto de casos de PQRD es falta de oportunidad para la atención. Para medicina general se encuentra un tiempo promedio de 2,09 días (Superintendencia: 3 días), medicina interna fue de 7,59 días (Superintendencia: 30 días), cirugía general: 10,61 días (Superintendencia: 20 días), obstetricia: 3,06 días (Superintendencia: 5 días) y pediatría: 3,55 días (Superintendencia: 5 días) (26). . La Nueva EPS se ubicó en el año 2018 en el tercer lugar con 22.457 acciones de tutela y un incremento del 14,28 por ciento con respecto al año anterior (2017) Los principales problemas se demuestran en la no entrega de medicamentos para patologías de alto costo, en los procesos de referencia, citas con especialistas, falta de capacidad resolutive en las regiones y desembolso de insumos y suplementos alimentarios (21).

Salud Total nace en el año de 1991, prestando servicios de medicina Prepagada en Bogotá y Manizales, al año 2018 contaba con 15 sucursales a lo largo del Territorio Nacional (27). . Para este año se tenían 3.007.187 de afiliados a esta EAPB, de los cuales 2.851.443 pertenecían a Régimen Contributivo y 155.744 a Régimen Subsidiado (28).

Según la Superintendencia Nacional de Salud, Salud Total recibe para el año 2018 un total de 54.818 de PQRD. Dichas peticiones, quejas, reclamos y denuncias fueron registrados por los diversos canales de atención dispuestos por dicha Entidad. De los canales que mayor número de casos presentaron fueron canal Web con 27.528, seguido del canal telefónico con 13.900 de PQRD. Respecto al motivo por el cual los usuarios afiliados a esta EAPB interpusieron una PQRD fue en primer lugar por restricción en el acceso por falta de oportunidad para la atención con un total de 20.463 seguido de seguimiento a PQR con un total de 15.602 casos. En relación a indicadores de oportunidad de la EAPB, se encuentra que para el año 2018, el indicador para medicina general fue de 3,25 días (Superintendencia: 3 días), para cirugía general se encuentra en porcentaje con un 96.32 (Estándar Superintendencia: 80%), medicina interna: 11.99 (Superintendencia: 30 días), obstetricia: 7.82 (Superintendencia: 5 días) y para

pediatría: 7.69 (Superintendencia: 5 días) (29). De acuerdo a lo presentado es de resaltar que el único indicador de oportunidad que se cumple es por medicina interna, para el resto de especialidades y medicina general no se da cumplimiento al estándar por la Superintendencia Nacional de Salud, esto ratificando los resultados dados por la presente monografía; Salud total según el estudio realizado por la defensoría del pueblo en el año 2018 Estudio sobre La tutela y los derechos a la salud y a la seguridad social nos evidencia que la EPS ubicada en el sexto lugar con 8.695 tutelas interpuestas debido al derecho de la salud y a los que de una u otra forma los usuarios no pudieron acceder (21).

Y por último, Famisanar nace en el año 1995 en las ciudades de Bogotá, Madrid y Funza. En la actualidad esta EAPB se encuentra en 16 Departamentos del Territorio Nacional. Respecto al número de usuarios afiliados se encuentra que para el año 2018 contaban con 2.147.471 (30). .

Respecto a resultados de la presente monografía, se encuentran 51.360 PQRD direccionadas a esta EAPB, lo que equivale al 5.1% del total de peticiones, quejas, reclamos o denuncias recibidas. En relación al canal donde se presentaron la mayor cantidad de PQRD a la Superintendencia fue por canal Web con 24.702, seguido de canal telefónico con 13.368 casos. Frente al motivo por el que los usuarios de esta EAPB interpusieron una PQRD fue por restricción en el acceso por falta de oportunidad para la atención con un total de 17.506 PQRD seguido de seguimiento a PQR con un total de 15.487. En relación a indicadores de oportunidad se encuentra que para este año en medicina general fue de 8.7 días (Superintendencia: 3 días), medicina interna: 25.2 días (Superintendencia: 30 días), obstetricia: 16.8 días (Superintendencia: 5 días), cirugía general: 16.8 días (Superintendencia: 30 días) y pediatría: 18.7 días (Superintendencia: 5 días). El único indicador que se cumple dado los resultados vistos anteriormente es medicina interna y cirugía general, el resto de indicadores de oportunidad no se da cumplimiento frente al estándar dado por la

Superintendencia Nacional de Salud (31). Famisanar se ubicó en el 2018 en el décimo noveno lugar con 2.908 tutelas interpuestas por derecho a la salud según La defensoría del pueblo en el año 2018 en su estudio sobre La tutela y los derechos a la salud y a la seguridad social por lo cual es consecuente con lo registrado por la superintendencia nacional de salud (21).

Se evidencia la falta de la garantía efectiva del derecho a la salud en los elementos de accesibilidad, calidad, disponibilidad y aceptabilidad, la interposición de tutelas en salud refleja la problemática real que enfrentan los usuarios de los diferentes sistemas de salud que funcionan en Colombia y tiene origen en las fallas de operación e implementación (21).

8. Conclusiones

- La Superintendencia Nacional de Salud cuenta con un procedimiento debidamente establecido para que los usuarios que se encuentran dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud interpongan una PQRD, por diversos motivos, y por diferentes canales de atención previamente dispuestos por dicha entidad.
- Se analiza base de datos del año 2018 generada por la Superintendencia la cual cuenta con 999.294 peticiones, quejas, reclamos y/o denuncias de personas afiliadas a diferentes EAPB a nivel Nacional.
- De las 999.294 PQRD se realiza un análisis exhaustivo de las cinco EAPB que mayor número de peticiones, quejas, reclamos y denuncias presentaron durante el año 2018, encontrando a Medimas, Coomeva, Nueva EPS, Salud Total y Famisanar. Esto en relación a lo que se presenta en discusión, son de las EAPB que mayor número de afiliados tiene a nivel Nacional, distribuidos respectivamente a Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado.
- La Superintendencia Nacional de Salud cuenta con diferentes canales, por donde los usuarios pueden presentar una PQRD. Para el año 2018 predominó en los usuarios de estas cinco EAPB el canal Web, seguido del canal telefónico y por medio personalizado.
- Dentro de los motivos por los que los usuarios afiliados a estas cinco EAPB que más se relacionan y que más presentaron PQRD fue por restricción en el acceso por falta de oportunidad para la atención, seguido de seguimiento a PQR. En los resultados se presentan solo los 10 primeros motivos que arroja la base de la Superintendencia por cada una de las EAPB, esto indicando el mayor número de PQRD para cada uno de ellos. En relación al motivo de restricción por falta de oportunidad se hace un análisis exhaustivo

en la discusión frente a los resultados de indicadores de oportunidad por cada una de las EAPB.

Bibliografía

1. Corrales JC. Respuesta del Sistema General de Seguridad Social en Salud a las demandas en las Consultas Ciudadanas Colombia 2011- 2012 [Internet]. Universidad del Valle; 2012. Available from: <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/12496/CB-0494542.pdf;jsessionid=17072647C0469964566557C12CCED9A2?sequence=1>
2. Superintendencia Nacional de Salud. Misión y visión de La Superintendencia Nacional de Salud [Internet]. 12 febrero 2020. 2020. Available from: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/estructura-organica-y-talento-humano/mision-y-vision>
3. Superintendencia Nacional de Salud. Base de datos Peticiones, Quejas, Reclamos, Denuncias [Internet]. 21 de junio 2019. 2019. Available from: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/Paginas/Oficina de Planeación/Datos-abiertos.aspx>
4. Ministerio de Salud y Protección Social. Ley Estatutaria 1751 de 2015. 16 febrero 2015 [Internet]. 2015;13. Available from: minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley_1751_de_2015.pdf
5. Constitución Política de Colombia. Artículo 23 [Internet]. 22 marzo 2020. 2020. Available from: <https://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-1/articulo-23>
6. Congreso de la Republica. Ley 100 de 1993 [Internet]. 31 diciembre 2019. 1993. Available from: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html
7. Patiño, Blanca; Moreno J. Resolución 280 de 2009 [Internet]. 2009. Available from:

- http://www.avancejuridico.com/actualidad/documentosoficiales/2009/47288/r_sns_0280_2009.html
8. Congreso de la Republica. Ley 1474 de 2011 [Internet]. 2011. Available from: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1474_2011.html
 9. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 2462 de 2013. 2013;37. Available from: [http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Decretos/2013/Documents/NOVIEMBRE/07/DECRETO 2462 DEL 07 DE NOVIEMBRE DE 2013.pdf](http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Decretos/2013/Documents/NOVIEMBRE/07/DECRETO%202462%20DEL%2007%20DE%20NOVIEMBRE%20DE%202013.pdf)
 10. Congreso de la Republica. Ley 1712 de 2014 [Internet]. 31 diciembre 2019. 2014. Available from: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1712_2014.html
 11. Congreso de la Republica. Ley 1755 de 2015 [Internet]. 2015. Available from: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1755_2015.html
 12. Superintendencia Nacional de Salud. Procesos y procedimientos de peticiones, quejas, reclamos y denuncias [Internet]. 2020. Available from: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/estructura-organica-y-talento-humano/procesos-y-procedimientos>
 13. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 0780 de 2016. 2016;672. Available from: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto 0780 de 2016.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf)
 14. Superintendencia Nacional de Salud. Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB). 2020;102. Available from: [https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/CircularUnica/CIR U_T_II.pdf](https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/CircularUnica/CIR_U_T_II.pdf)

15. Superintendencia Nacional de Salud. Guía de atención al usuario. 2019;3:28. Available from: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/Paginas/Oficina de Comunicaciones/campañas/atencion-al-usuario/documentos/guía-atencion-al-usuario.pdf>

16. Superintendencia Nacional de Salud. Trámite de PQRD. 2014;23. Available from: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/estructura-organica-y-talento-humano/procesos-y-procedimientos#Default=%257B%2522k%2522%253A%2522%2522%257D%2523d4008dcf-9c81-4d04-905f-2d6193af8357=%257B%2522k%2522%253A%2522pqrD%2522%257D%2523a4940e3c-5a39-4a12-bf6f-649b6a9dd220=%257B%25>

17. Bermúdez, Estefania; Santamaría, Camila; Niño, Edwin; Quintero, Jhon Jairo; Malaver, Natalia; Rivera H. Turbulencia empresarial: Sector Salud EPS en Colombia. 2011;64. Available from: <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/3335/Fascículo110.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Medimás EPS. ¿Quiénes Somos? [Internet]. 2018. Available from: <https://www.medimas.com.co/quienes-somos>

19. Medimás EPS. Comportamientos afiliados [Internet]. 2019. p. 10. Available from: https://issuu.com/medimaseps/docs/comportamientos_afiliados.pptx

20. Medimas EPS. Rendición de Cuentas 2018- Rendición de cuentas- Regionales [Internet]. 2019. Available from: <https://www.medimas.com.co/rendicion-de-cuentas-2019>

21. Defensoría del Pueblo. La tutela y los derechos a la salud y a la seguridad social. 2018;99. Available from: <https://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Tutela-los-derechos-de-la-salud-2018.pdf>
22. Coomeva EPS. Historia de nuestra organización [Internet]. 2020. Available from: <http://eps.coomeva.com.co/publicaciones.php?id=22040>
23. Coomeva EPS. Nuestra trayectoria y logros 2016- 2018 [Internet]. 2020. Available from: <http://eps.coomeva.com.co/publicaciones.php?id=156242>
24. Coomeva EPS. Resolución 1552 de 2013 - Tiempos de espera de medicina especializada periodo: Marzo 2015. 2015;1.
25. Nueva EPS. Quiénes somos [Internet]. 2020. Available from: <https://nuevaeps.com.co/quienes-somos>
26. Nueva EPS. Una mirada general a Nueva EPS- Rendición de cuentas. 2018;94.
27. Salud Total EPS. Historia de Salud Total EPS [Internet]. p. 2009. Available from: <http://www.saludtotal.com.co/NuestraEmpresa/Paginas/Historia-de-Salud-Total.aspx>
28. Salud Total EPS. Informe de Gestión 2018. 2019;74. Available from: <http://www.saludtotal.com.co/html/Informe de Gestion 2018 SALUD TOTAL EPS S-min.pdf>
29. Salud Total EPS. Indicadores de Calidad de la IPS de la Red. 2018;72. Available from: <http://www.saludtotal.com.co/Documents/Indicadores de Calidad de la Red II semestre 2018.pdf>
30. Famisanar EPS. Nuestra empresa [Internet]. 2020. Available from: <https://www.famisanar.com.co/nuestra-empresa/>

31. Famisanar EPS. Rendición de cuentas 2018 [Internet]. 2019. p. 49. Available from:
https://www.famisanar.com.co/wp-content/uploads/2019/08/eps_Famisanar_RendicionDeCuentas-2018.pdf