

**E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA**

**INFORME DE GESTION FELICITACIONES, PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SOLICITUDES,  
SUGERENCIAS Y DENUNCIAS**

**PERIODO**

**III TRIMESTRE 2023**

**BOGOTÁ D.C. OCTUBRE 6 DE 2023**



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

*“Humanización con sensibilidad social”*

El trámite de las peticiones, felicitaciones, quejas, reclamos, sugerencias, solicitud de información y denuncias (PQRS), recibidas en la Institución, se encuentra reglamentada mediante la Constitución Política de Colombia en su artículo 23, Ley 734 del 2002 “Código Único Disciplinario” y en cumplimiento a la resolución 393 de 2017 por la cual se reglamenta el trámite interno de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias en la ESE Hospital Universitario de la Samaritana, donde se definen, entre otros aspectos, los canales oficiales para la recepción de PQRS, la competencia y los términos para responder o resolver las PQRS.

El presente informe trimestral de gestión y seguimiento a las PQRSDF (Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones) ha sido meticulosamente elaborado por la Subdirección de Defensoría al Usuario, una dependencia esencial encargada de supervisar y gestionar las solicitudes y comentarios de nuestros usuarios, que comprenden tanto a los pacientes como a sus familias. Este proceso abarca diversas etapas, desde la recepción inicial de las PQRSDF, su posterior trámite y análisis, hasta la formulación de conclusiones pertinentes y la emisión de respuestas definitivas a los peticionarios. Además, este informe se enfoca en identificar y tomar medidas concretas de mejora en los aspectos relacionados con la atención al cliente y la calidad de los servicios prestados, como parte de un compromiso continuo hacia la excelencia.

Este proceso de seguimiento también tiene como objetivo fundamental reconocer y atender las necesidades específicas de nuestros usuarios en el contexto de la Política de Servicio al Ciudadano, que busca asegurar la prestación eficiente y efectiva de servicios públicos. Asimismo, se adhiere a la Política de Humanización, que promueve una atención que no solo es eficaz desde el punto de vista médico, sino también cálida, compasiva y centrada en las necesidades emocionales y psicológicas de nuestros pacientes y sus familias.

Adicionalmente, este informe se enmarca en las políticas institucionales y está en consonancia con el respeto riguroso por los derechos del usuario, el ciudadano y la familia, garantizando que en todo momento se protejan y promuevan los principios éticos y legales que les asisten. En resumen, este informe trimestral representa un esfuerzo integral por brindar una atención de calidad, reconocer las preocupaciones y sugerencias de nuestros usuarios, y mejorar constantemente nuestros servicios en beneficio de la comunidad a la que servimos.

### TOTAL, DE PETICIONES RADICADAS DURANTE III TRIMESTRE AÑO 2023

RADICACION DE PQRSDF III TRIMESTRE AÑO 2023					COMPARATIVO RADICACION DE PQRSDF POR TRIMESTRES 2023					
CLASIFICACIÓN	JUL	AGO	SEP	TOTAL	I TRIM 2023	%	II TRIM 2023	%	III TRIM 2023	%
Quejas	16	16	13	45	50	8%	58	10%	45	7%
Reclamos	30	58	31	119	56	9%	79	13%	119	18%
Felicitaciones	30	52	28	110	80	12%	101	17%	110	16%
Solicitud Inf.	0	0	0	0	7	1%	6	1%	0	0%
Sugerencias	2	0	1	3	3	0%	7	1%	3	0%

Denuncias	0	0	0	0	0	0%	1	0%	0	0%
Peticiones	124	151	127	403	458	70%	350	58%	402	59%
<b>TOTAL</b>	<b>202</b>	<b>277</b>	<b>200</b>	<b>680</b>	<b>654</b>	<b>100%</b>	<b>602</b>	<b>100%</b>	<b>679</b>	<b>100%</b>

Los datos analizados muestran el total de peticiones acorde con la clasificación y la cantidad de quejas, reclamos, felicitaciones, solicitudes de información, sugerencias, denuncias y peticiones radicados en el trimestre; con estos datos se puede analizar que:

### **Quejas, Reclamos y Felicitaciones:**

Las quejas representan las preocupaciones o descontento de los usuarios. en septiembre, hubo 13 quejas, y un total de 45 durante el trimestre.

Los reclamos también indican problemas o insatisfacción y sumaron 31 en septiembre y un total de 119 en el trimestre.

**Las felicitaciones, en cambio, son retroalimentación positiva. En este trimestre hubo un total de felicitaciones.**

El balance entre quejas, reclamos y felicitaciones es importante para evaluar el nivel de satisfacción del usuario y las áreas de mejora.

### **Solicitud de Información y Sugerencias:**

En el trimestre se presentaron 3 sugerencias. Estas interacciones pueden indicar un deseo de obtener información adicional o hacer recomendaciones para mejorar los servicios.

### **Denuncias y Peticiones:**

No se reportaron denuncias durante el trimestre.

Las peticiones representan solicitudes específicas de los usuarios. En el trimestre hubo un total de 680 peticiones. Esto indica una alta demanda de servicios o acciones específicas.

Durante el tercer trimestre, se registraron un total de 680 interacciones. Este número es relevante para comprender el volumen de interacciones que la organización debe gestionar.

En resumen, estos datos proporcionan información valiosa sobre cómo los usuarios interactúan con la institución, incluyendo tanto sus preocupaciones como sus retroalimentaciones positivas. Además, aportan sugerencias que aportan a mejorar la prestación de los servicios a partir de sus vivencias.

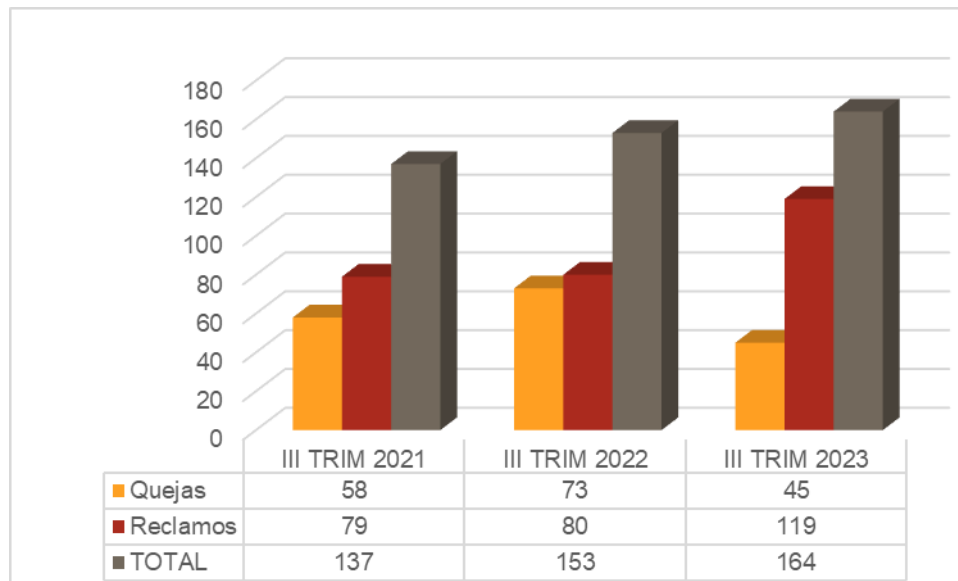
Estos datos nos permiten evaluar y mejorar la calidad de la atención al cliente y la satisfacción del usuario.

Las Quejas y Reclamos ocupan solo un 24,11% del total de las manifestaciones radicadas.

Cabe destacar que las felicitaciones han aumentado y ocupan un 16,17% del total de las manifestaciones, lo que evidencia que la satisfacción de los usuarios frente a los servicios prestados es buena.

La participación ciudadana se continúa fortaleciendo a través de la información brindada por los orientadores e informadores, de la SDU a los usuarios, paciente y familia; para el tercer trimestre del año 2023 se realizó socialización a un total de 1917.

### COMPARATIVO DE LA RADICACION DE PQRSD TERCER TRIMESTRE 2023 EN COMPARACION CON EL TERCER TRIMESTRE LOS AÑOS 2021 Y 2022



Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera año 2023 Procesos Atención al Usuario y su Familia

En resumen, los datos indican un aumento en la cantidad de Quejas y Reclamos radicados en el tercer trimestre de cada año, lo que indica que hay que prestar atención a esta tendencia de aumento y revisar que se estén gestionando eficazmente las causas de las quejas y reclamos de los usuarios en los servicios involucrados y trabajando para mejorar la calidad de los servicios, lo que podría contribuir a reducir la cantidad de quejas y reclamos en el futuro.

Este incremento en las quejas y reclamos podría ser también ser el resultado de varios factores, como un aumento en la participación de los usuarios en la radicación de QR, cambios en la calidad del servicio o una mayor conciencia del uso de los canales dispuestos para radicar quejas y reclamos por parte de los usuarios.

### CLASIFICACIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS SEGÚN PROCESO TERCER TRIMESTRE 2023

CONSOLIDADO DE Q Y R DEL PROCESO INVOLUCRADO TERCER TRIMESTRE 2023				
PROCESOS INVOLUCRADO	JUL	AGO	SEP	TOTAL
Atención a Paciente Hospitalizado	17	23	14	54
Atención a Paciente Ambulatorio	10	18	9	37
Atención a Paciente Urgencias	8	7	7	22
Hotelería	0	1	0	1
Facturación y Recaudo	2	3	3	8

Imágenes Diagnosticas	0	0	1	1
Apoyo Diagnostico	0	2	0	2
Atencion al Paciente y su Familia	0	0	0	0
Farmacia	0	0	0	0
Atencion al Paciente Quirúrgico	7	17	8	32
Infraestructura	0	0	0	0
Banco de Sangre	0	1	0	1
Gestión de la Información	0	1	0	1
Otros Procesos	2	1	2	5
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>74</b>	<b>44</b>	<b>164</b>

Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera año 2023 Procesos Atención al Usuario y su Familia

El consolidado de quejas y reclamos para el proceso involucrado en el tercer trimestre de 2023 muestra una distribución de las quejas y reclamos por cada proceso específico. Aquí está el análisis de esta tabla:

**Atención al Paciente Hospitalizado:** Este proceso registró 14 quejas y reclamos en septiembre, lo que representa una disminución en comparación con julio y agosto. En total, se reportaron 54 quejas y reclamos en este proceso.

**Atención a Paciente Ambulatorio:** Este proceso registró 9 quejas y reclamos en septiembre, lo que también muestra una disminución en comparación con julio y agosto. En total, hubo 37 quejas y reclamos en este proceso.

**Atención al Paciente Urgencias:** En este proceso, se reportaron 7 quejas y reclamos en septiembre, lo que es consistente con los meses anteriores. En total, hubo 22 quejas y reclamos en este proceso.

**Atención al Paciente Quirúrgico:** El proceso quirúrgico registró 8 quejas y reclamos en septiembre, con un total de 32 quejas y reclamos en el trimestre. Similar a otros procesos, hay una disminución en septiembre en comparación con julio y agosto.

**Otros Procesos:** En esta categoría de "Otros Procesos," se reportaron 2 quejas y reclamos en septiembre, con un total de 5 en el trimestre. Es importante tener en cuenta que es necesario revisar más detalles para comprender los procesos específicos incluidos en esta categoría.

**Total:** En el tercer trimestre de 2023, se registraron un total de 164 quejas y reclamos en todos los procesos involucrados.

En general, se observa que la mayoría de los procesos han experimentado una disminución en la cantidad de quejas y reclamos en septiembre en comparación con julio y agosto. Esto puede indicar una mejora en la gestión de estos procesos o una menor incidencia de problemas en este trimestre específico. Sin embargo, cada proceso debe analizarse más detenidamente para comprender las causas de las quejas y reclamos y tomar medidas adecuadas para abordarlas y mejorar la calidad de los servicios.

### CANALES DE INGRESO III TRIMESTRE 2023

#### CANAL DE INGRESO PQRSD III TRIM 2023



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

"Humanización con sensibilidad social"

CLASIFICACIÓN	Buzon	Personal	Telefónica	Página WEB	Correo Electrónico	TOTAL
Quejas	11	29	0	4	2	46
Reclamos	23	37	0	17	42	119
Felicitaciones	65	39	0	1	5	110
Solicitud de Información	0	0	0	0	0	0
Sugerencias	3	0	0	0	0	3
Denuncias	0	0	0	0	0	0
Peticiones	3	5	0	34	360	402
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>110</b>	<b>0</b>	<b>56</b>	<b>409</b>	<b>680</b>

Fuente: Base de datos Matriz Almera PQRSDF Almera año 2023

Medios de Radicación: Se utilizaron cinco medios para radicar PQRSDF: "Buzón", "Personal", "Telefónica", "Página WEB" y "Correo Electrónico". El medio más utilizado fue el "Correo Electrónico", con un total de 409 PQRSDF, lo que representa la mayoría de las solicitudes son radicadas por este medio.

Los medios "Personal" y "Buzón" también se utilizaron de manera significativa, con 110 y 105 PQRSDF respectivamente.

La institución continúa socializando y promocionando a nuestros usuarios el uso de los diferentes canales de interposición de sus peticiones, lo cual se realiza principalmente por las informadoras de la dirección de atención al usuario y las de la subdirección de la Defensoría del Usuario a través de charlas en las salas de bienvenida del HUS, publicaciones en los buzones de peticiones y sugerencias.

En el tercer trimestre del año 2023 se realizó socialización desde la SDU a los usuarios sobre canales para Interponer PQRSDF a un total de 1917.

### CLASIFICACIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS GESTIONADOS SEGÚN ATRIBUTOS DE CALIDAD AFECTADOS TERCER TRIMESTRE 2023.

Atributos de Calidad afectados Tercer Trimestre Año 2023				
Atributos de Calidad afectados	JUL	AGO	SEP	TOTAL
Oportunidad	1	6	6	13
Accesibilidad	7	17	7	31
Humanización	16	18	10	44
Seguridad	9	3	1	13
Continuidad	9	29	19	57
Pertinencia	4	1	1	6
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>74</b>	<b>44</b>	<b>164</b>

Fuente: Base de datos Matriz PQRSDF año 2023 Almera

Los datos proporcionados muestran el número de quejas y reclamos clasificados según el atributo de calidad afectado en un determinado contexto. Análisis cualitativo de estos datos:

**Oportunidad (13 quejas/reclamos):** La cantidad de quejas relacionadas con la oportunidad es relativamente baja en comparación con otros atributos. Esto sugiere que, en general, el tiempo de respuesta y la disponibilidad de los servicios pueden estar siendo manejados de manera satisfactoria, pero aún existen preocupaciones en este aspecto que necesitan atención.

**Accesibilidad (31 quejas/reclamos):** La accesibilidad parece ser un tema más importante, ya que ha generado una cantidad significativa de quejas y reclamos. Esto podría indicar que algunas personas tienen dificultades para acceder a los servicios, ya sea por barreras físicas, geográficas, económicas u otras razones. Es esencial abordar estas preocupaciones para garantizar que los servicios sean accesibles para todos.

**Humanización (44 quejas/reclamos):** El alto número de quejas relacionadas con la humanización destaca la importancia de la empatía y el trato amable en la prestación de servicios. Esto sugiere que los usuarios pueden sentir que no están siendo tratados con la debida calidez y consideración, lo que puede tener un impacto negativo en su experiencia.

**Seguridad (13 quejas/reclamos):** A pesar de que la seguridad es un atributo crítico, el número de quejas en esta categoría es relativamente bajo. Esto puede indicar que, en general, se están cumpliendo los estándares de seguridad, pero no se debe pasar por alto ni minimizar la importancia de mantener y mejorar continuamente la seguridad de los servicios.

**Continuidad (57 quejas/reclamos):** El alto número de quejas relacionadas con la continuidad sugiere que existe una preocupación significativa en este aspecto. Puede haber interrupciones en la atención médica o la prestación de servicios que afectan la satisfacción de los usuarios. Esto requiere una atención inmediata para garantizar una atención continua y efectiva.

**Pertinencia (6 quejas/reclamos):** Aunque el número de quejas en esta categoría es bajo en comparación con otros atributos, no se debe subestimar la pertinencia. Esto puede indicar que algunos usuarios sienten que los servicios no se ajustan adecuadamente a sus necesidades o situaciones individuales.

En resumen, este análisis cualitativo muestra que la accesibilidad, la humanización y la continuidad son áreas críticas que requieren una atención significativa para mejorar la calidad de los servicios.

Es importante abordar estas preocupaciones de manera efectiva para garantizar una experiencia de usuario satisfactoria y segura.

### DERECHOS DEL USUARIO AFECTADOS, IDENTIFICADOS EN LA CLASIFICACION DE LAS QUEJAS Y RECLAMOS TERCER TRIMESTRE 2023:

DERECHOS AFECTADOS EN RELACION A LAS QUEJAS Y RECLAMOS TERCER TROMESTRE AÑO 2023				
DERECHO DEL USUARIO	JUL	AGO	SEP	TOTAL
Recibir atencion humanizada	15	18	9	42
Preguntar, expresar mis inquietudes	1	5	3	9
Recibir información integral	0	1	0	1

Recibir atención preferencial	0	0	0	0
Recibir atención oportuna y segura	30	50	32	112
Consentimiento informado	0	0	0	0
Participación social	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>74</b>	<b>44</b>	<b>164</b>

Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera año 2023 Procesos Atención al Usuario y su Familia

Los datos proporcionados representan el número de quejas y reclamos clasificados por derechos del usuario afectados durante el tercer trimestre de 2023. análisis cualitativo de estos datos:

Recibir atención humanizada (Total: 42 quejas/reclamos): La atención humanizada se refiere a ser tratado con calidez y consideración. Aunque existe un número significativo de quejas, estas se mantienen relativamente consistentes en los tres meses. Esto sugiere que los usuarios pueden tener preocupaciones persistentes sobre la falta de un trato amable y respetuoso en los servicios de salud.

Preguntar y expresar inquietudes (Total: 9 quejas/reclamos): La cantidad de quejas en esta categoría es baja en comparación con otras. Puede indicar que los usuarios no se sienten limitados en su capacidad para hacer preguntas o expresar inquietudes, pero aún existen algunas preocupaciones en este aspecto que requieren atención.

Recibir información integral (Total: 1 queja/reclamo): La baja cantidad de quejas en esta categoría puede indicar que los usuarios están satisfechos con la información proporcionada en la atención médica y no perciben deficiencias en cuanto a la integridad de la información.

Recibir atención preferencial (Total: 0 quejas/reclamos): La ausencia total de quejas en esta categoría puede sugerir que los usuarios no tienen preocupaciones sobre la falta de atención preferencial en los servicios de salud.

Recibir atención oportuna y segura (Total: 112 quejas/reclamos): Esta categoría destaca en términos de la cantidad de quejas y reclamos. Indica que la oportunidad y la seguridad en la atención médica son áreas críticas de preocupación para los usuarios. Las quejas se presentan consistentemente durante el trimestre, lo que sugiere que es un tema persistente que requiere atención inmediata.

Consentimiento informado (Total: 0 quejas/reclamos): La falta total de quejas en esta categoría puede indicar que los usuarios se sienten satisfechos con el proceso de obtener su consentimiento informado antes de procedimientos médicos.

Participación social (Total: 0 quejas/reclamos): Al igual que con el consentimiento informado, la falta total de quejas en esta categoría puede sugerir que los usuarios no tienen preocupaciones significativas sobre la participación social en los servicios de salud.

Este análisis destaca la importancia de mejorar la atención humanizada, la oportunidad y la seguridad en la atención médica. Estas áreas son claramente áreas críticas de preocupación para los usuarios y requieren una atención inmediata para garantizar una experiencia de usuario satisfactoria y segura en el sistema de salud.

### CAUSAS DE QUEJAS Y RECLAMOS GESTIONADOS EN EL III TRIMESTRE AÑO 2023 HUS BOGOTA





Para el tercer trimestre del año 2023, se radicaron un total de 164 Quejas y reclamos entre las cuales se identificaron como primeras 5 causas las siguientes:

CAUSA DE QUEJAS Y RECLAMOS TERCER TRIMESTRE AÑO 2023	TOTAL	% / TOTAL DE QUEJAS Y RECLAMOS RADICADAS
1a. Causa: Falta de calidez y trato amable.	46	28%
2a. Causa: Demora en la programación de cirugía: Amb y Hospitalización.	26	16%
3a. Causa: Demora en la asignación de citas médicas y/o procedimientos en consultorio: No agendas disponibles, otro.	8	5%
4a Causa: Dificultad en la comunicación telefónica para la asignación de las citas: call center, gastro, neumo, Rx, cardiología, etc.	5	3%
5a. Causa: Posibles novedades de seguridad clínica durante el proceso de atención al paciente.	7	4%
<b>TOTAL</b>	<b>92</b>	

#### ACCIONES IMPLEMENTADAS PARA LA DISMINUCION DE LAS 5 PRIMERAS CAUSAS POR QPORSDF:

Con el fin de fortalecer la mejora de la atención, la Alta Gerencia para el 2023 continúa monitoreando las primeras cinco (5) causas de las Quejas y Reclamos, a través del Plan Operativo Anual (POA) institucional 2022 donde a su vez se definió como meta anual para esta vigencia la disminución progresiva en un 2% de QR con relación al total de PQRSD interpuestas por nuestros usuarios en parte como resultado de su experiencia en el hospital.

Para el tercer trimestre del año 2023 se realiza seguimiento a los 4 planes de mejora producto de Quejas y Reclamos y que a la fecha cuentan con actividades cargadas en Almera así:

#### Área de Enfermería:

1. **ID: 2656 Falta de Calidez y Trato amable:** tiene 10 actividades asignadas, a la fecha con un cumplimiento parcial del 54,44%, para este trimestre no tiene actividades pendientes.
2. **ID: 2637 Lesiones de piel:** tiene un total de 4 actividades asignadas, para este trimestre tiene asignada la actividad “Definir estrategias de seguimiento de los pacientes para prevención de lesiones de piel” la cual tenía como fecha final de cumplimiento el 08 de septiembre de 2023, no hay evidencia de cumplimiento, el plan en su totalidad no tiene avance de ejecución.
3. **ID: 2716 Novedades de Seguridad (caídas):** tiene un total de 11 actividades asignadas, a la fecha con un cumplimiento parcial del 44,55%, para este trimestre tiene asignada la actividad “. Construir la herramienta para medición de adherencia a los protocolos de prevención de caídas y prevención de UPP” la cual tenía como fecha final de cumplimiento el 31 de agosto de 2023, no hay evidencia de cumplimiento.

**Área de facturación formulo 1 plan de mejoramiento:** con ID: 2720 Falta de Calidez y Trato Amable, tiene asignadas 7 actividades, para este trimestre no se evidencian actividades por cumplir y el plan en general tiene un avance total del 50%.

Frente a los planes de mejora producto de las Quejas y Reclamos, se ha realiza el respectivo seguimiento y acompañamiento a los lideres con el fin de establecer actividades que conlleven a la reducción de las causas de Quejas y Reclamos en cada uno de los servicios involucrados y fortalecer la formulación de Planes de mejora.

#### **INDICADOR:**

Para el Tercer trimestre del año 2023 el número de Quejas y Reclamos radicados fue de **164**, de las cuales **45** son quejas y **119** reclamos. De estas Quejas y Reclamos **92** están relacionados con las 5 primeras causas.

$$\frac{(Total\ de\ QR\ por\ las\ 5\ Primeras\ causas/5\ Primeras\ causas)}{N\ Total\ de\ QR\ radicadas} = \frac{92/5}{164 \times 100} = \frac{18,4}{164} \times 100 = 11,2 \%$$

La meta final de cuatrienio 2020 -2023 era disminuir gradualmente las 5 primeras causas de QR en un 5% (distribuido así año 2020 meta 20%, 2021 -18%, 2022 -16% y 2023- 15% según plan indicativo), por lo tanto, para el año 2023 la meta anual (disminución de 15%) evidencia cumplimiento ya que se disminuyó en un 11,2%.

#### **Acciones ejecutadas para disminuir las 5 primeras causas de quejas y Reclamos:**

**1a. Causa:** Falta de calidez y trato amable: frente a esta Causa se requirió a los servicios de “Enfermería y Facturación” la formulación de un plan de mejoramiento teniendo en cuenta que son los que presentan un mayor número de Quejas por esta causa, el plan de mejoramiento de enfermería cuenta con ID 2656 y el de Facturación con ID2720; los cuales ya están en desabollo y se está realizando el respectivo seguimiento desde la Subdirección de la defensoría al Usuario.

Por otra parte, se continúa realizando intervención a los colaboradores que se ven involucrados en Quejas y Reclamos por esta causa realizando desde la Dirección de Atención al Usuario el Taller del Pacto por el trato amable, con el fin de genera una experiencia de autoanálisis y conciencia en la forma de actuar a la hora de atender al usuario.

**2a. Causa:** Demora en la programación de cirugía: Amb y Hospitalización: Desde La Subdirección de Defensoría al Usuario se desempeñó un papel fundamental al organizar y liderar reuniones estratégicas con líderes de las áreas de Consulta Externa, Cirugía, Facturación, Contratos, Mercadeo y Farmacia. El objetivo de estas reuniones fue establecer una ruta clara para los pacientes que reciben una orden de procedimiento quirúrgico al salir de consulta. Esta iniciativa busca asegurar el cumplimiento de la normativa vigente, en particular el Decreto 2106 de 2019, Artículo 125, del Ministerio de la Función Pública.

De acuerdo con dicho artículo, cuando se requiere autorización para la prestación de servicios de salud electivos, ya sean ambulatorios u hospitalarios, el proceso debe ser gestionado directamente por el proveedor de servicios de salud ante la entidad encargada del pago. Esto debe realizarse en un plazo no superior a cinco (5) días calendario. Sin embargo, para poblaciones de especial protección, como personas con discapacidad, adultos mayores y madres gestantes, este periodo se reduce a un máximo de dos (2) días hábiles.

En este contexto, se llevaron a cabo dos reuniones productivas, y se han documentado sus actas correspondientes. Como resultado de este trabajo colaborativo, se ha conseguido reducir de manera considerable los tiempos de espera para la asignación de fechas de procedimiento a los pacientes.

Además, hemos logrado brindar respuestas más eficaces a las solicitudes de nuestros usuarios que requieren programación quirúrgica, garantizando así la asignación oportuna de citas para sus procedimientos."

Logrando así mejorar la experiencia del paciente y garantizar un proceso más eficiente y efectivo en la programación quirúrgica, demostrando nuestro compromiso continuo con la atención de calidad.

**3a. Causa:** Demora en la asignación de citas médicas y/o procedimientos en consultorio: Para el tercer trimestre disminuyen las Quejas y Reclamos por esta causa teniendo en cuenta que desde la Subdirección de la Defensoría al Usuario se ha tomado la decisión de no dar respuesta a solicitudes para asignación de citas con respuesta de medios de

los 5 canales establecidos para ello; sino que se gestiona la asignación de cita desde la oficina de la Subdirección de Defensoría del Usuario, generando mayor efectividad en el trámite y satisfacción de los usuarios.

**4a Causa:** Demora en la práctica de actividades clínicas a pacientes hospitalizados: exámenes, interconsultas, procedimientos, etc: esta causa desaparece en el tercer trimestre y posiblemente se debe a la intervención que se está haciendo de la misma desde el área de enfermería se esta realizando de manera mensual aplicación de lista de chequeo para medición de adherencia la procedimiento de rondas de enfermería 02PH31, ya se cuenta con resultados de medición de adherencia para el periodo.

**5a. Causa:** Demora en la asignación de citas médicas y/o procedimientos en consultorio: Esta causa ha venido en aumento como consecuencia específicamente de la asignación de citas a especialidades de Hematología, Reumatología ya que ha aumentado la demanda de estos servicios en especial por la EPS Famisanar y la oportunidad del HUS no da alcance a cubrir la necesidad ya que en este momento No hay agendas disponibles, hasta el mes de enero de 2024.

**CONCLUSIÓN:** Para este III trimestre se obtuvo una disminución de las 5 primeras causas en un 11,2% es decir se continúa superando la meta anual, por la gestión adelantada desde la Subdirección de Defensoría del Usuario y acompañamiento de la Dirección de atención al usuario.

y la formulación de Planes de mejora los cuales deben ser revisados por los directores de cada proceso, ya que son ellos quienes revisan y aprueban, acorde con lo establecido en el procedimiento respectivo.

### . PORCENTAJE DE PQRSDF CON RESPUESTA EN EL TÉRMINO DE LEY III TRIMESTRE 2023

III Trimestre año 2023						Respuesta en el término de Ley Tercer trimestre Año 2023		
Peticiones según clasificación	JUL	AGO	SEP	TOTAL	%	Formula	total, de peticiones con respuesta al usuario dentro de los 15 días hábiles (quejas, reclamos, sugerencias e información)	% de peticiones con respuesta en términos de ley
Quejas	16	16	13	45	8%	# total de peticiones con respuesta al usuario dentro de los 15 días hábiles (quejas, reclamos, sugerencias e información) / # total de peticiones (quejas, reclamos, sugerencias e información) recibidas en el periodo	6	13%
Reclamos	30	58	31	119	21%		6	5%
Solicitud Inf.	0	0	0	0	0%		0	0%
Sugerencias	2	0	1	3	1%		0	0%
Denuncias	0	0	0	0	0%		0	0%
Peticiones	124	151	127	333	59%		37	11%
<b>TOTAL</b>	<b>172</b>	<b>225</b>	<b>172</b>	<b>569</b>	<b>100%</b>		<b>49</b>	<b>9%</b>

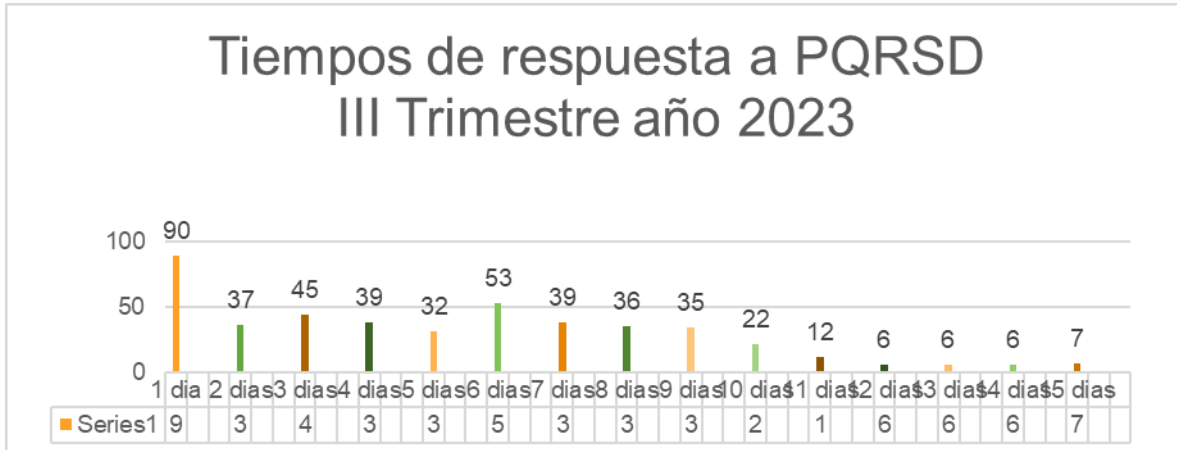
Fuente: Base de datos Matriz Almera PQRSD año 2023 Almera

El total radicado de PQRSDF para el tercer trimestre fue de 679, de las cuales 110 son felicitaciones a las que no se emite respuesta, es decir se emite respuesta final al peticionario a 569 manifestaciones, se dio respuesta oportuna al peticionario al 91%, dentro de los primeros 15 días hábiles que corresponde a 566 peticiones, quedando pendiente dar respuesta 6 quejas, 2 Reclamos y 37 peticiones los cuales vencen el plazo de los 15 días hábiles posterior al 30 de septiembre de 2023.

Por lo tanto, **se concluye que durante el III trimestre 2023, se dio respuesta al 100% de todas las PQRSD en términos de ley.**

### PROPORCION DE RESPUESTAS EMITIDAS ANTES DE LOS 15 DÍAS EN EL TERCER TRIMESTRE DEL AÑO 2023





Desde la Subdirección de la Defensoría al usuario, se ha venido fortaleciendo los tiempos de respuesta al usuario, con el fin de que se emitan respuestas con oportunidad y antes de que se cumplan los 15 días hábiles normativos, clasificando la prioridad acorde a la solicitud y la complejidad de la petición, se dio respuesta antes de 15 días al 8 % y a 10 días al 92% de las peticiones.

Este logro refleja nuestro firme compromiso con la satisfacción y el bienestar de nuestros usuarios, al asegurar que sus inquietudes sean abordadas de manera oportuna y eficaz.

Continuaremos trabajando arduamente para mantener esta alta calidad de atención y mejorar aún más en beneficio de quienes confían en nuestros servicios.

La satisfacción de los usuarios es nuestra principal prioridad y motor para la mejora continua.

## Plan Operativo Anual (POA 2022).

Ejecutar el plan de mejora > 90% de las 5 primeras causas de PQRS en el HUS Bogotá

“Realizar requerimiento, acompañamiento a Líderes de Proceso en el análisis y formulación de planes de mejoramiento (según necesidad o pertinencia)”

Con el fin de dar cumplimiento a esta actividad y validando las 5 primeras causas de Quejas y Reclamos del tercer trimestre año 2023, o causas más frecuentes, se solicitó por correo electrónico y se realizó seguimiento a los servicios involucrados para la formulación de planes de mejoramiento así:

Para intervenir las 5 primeras causas a la fecha están formulados (4) planes de mejoramiento así:

### Área de Enfermería formulo tres Planes de Mejoramiento:

1. ID 2656: Falta de Calidez y Trato amable
2. ID 2637: Lesiones de piel
3. ID 2716: Novedades de Seguridad (caídas)

### Área de facturación formulo 1 plan de mejoramiento:

1. ID 2720: Falta de Calidez y Trato Amable

**“Realizar seguimiento y Control al cumplimiento de correcciones o acciones de mejoramiento definidos por los Líderes de Proceso evaluando su efectividad”.**

Para el tercer trimestre del año 2023 se realiza seguimiento a los 4 planes de mejora producto de Quejas y Reclamos y que a la fecha cuentan con actividades cargadas en Almera así:

**Área de Enfermería:**

4. **ID: 2656 Falta de Calidez y Trato amable:** tiene 10 actividades asignadas, a la fecha con un cumplimiento parcial del 54,44%, para este trimestre no tiene actividades pendientes.
5. **ID: 2637 Lesiones de piel:** tiene un total de 4 actividades asignadas, para este trimestre tiene asignada la actividad “Definir estrategias de seguimiento de los pacientes para prevención de lesiones de piel” la cual tenía como fecha final de cumplimiento el 08 de septiembre de 2023, no hay evidencia de cumplimiento, el plan en su totalidad no tiene avance de ejecución.
6. **ID: 2716 Novedades de Seguridad (caídas):** tiene un total de 11 actividades asignadas, a la fecha con un cumplimiento parcial del 44,55%, para este trimestre tiene asignada la actividad “\_ Construir la herramienta para medición de adherencia a los protocolos de prevención de caídas y prevención de UPP” la cual tenía como fecha final de cumplimiento el 31 de agosto de 2023, no hay evidencia de cumplimiento.

**Área de facturación formulo 1 plan de mejoramiento:** con ID: 2720 Falta de Calidez y Trato Amable, tiene asignadas 7 actividades, para este trimestre no se evidencian actividades por cumplir y el plan en general tiene un avance total del 50%.

Frente a los planes de mejora producto de las Quejas y Reclamos, se ha realiza el respectivo seguimiento y acompañamiento a los lideres con el fin de establecer actividades que conlleven a la reducción de las causas de Quejas y Reclamos en cada uno de los servicios involucrados y fortalecer la formulación de Planes de mejora.

**INDICADOR:**

Para el Tercer trimestre del año 2023 el número de Quejas y Reclamos radicados fue de **164**, de las cuales **45** son quejas y **119** reclamos. De estas Quejas y Reclamos **92** están relacionados con las 5 primeras causas.

$$\frac{(Total\ de\ QR\ por\ las\ 5\ Primeras\ causas/5\ Primeras\ causas)}{N\ Total\ de\ QR\ radicadas} = \frac{92/5}{164 \times 100} = \frac{18,4}{164} \times 100 = 11,2\ %$$

La meta final de cuatrienio 2020 -2023 era disminuir gradualmente las 5 primeras causas de QR en un 5% (distribuido así año 2020 meta 20%, 2021 -18%, 2022 -16% y 2023- 15% según plan indicativo), por lo tanto, para el año 2023 la meta anual (disminución de 15%) evidencia cumplimiento ya que se disminuyó en un 11,2%.

Acciones ejecutadas para disminuir las 5 primeras causas de quejas y Reclamos:

**1a. Causa:** Falta de calidez y trato amable: frente a esta Causa se requirió a los servicios de “Enfermería y Facturación” la formulación de un plan de mejoramiento teniendo en cuenta que son los que presentan un mayor número de Quejas por esta causa, el plan de mejoramiento de enfermería cuenta con ID 2656 y el de Facturación con ID2720; los cuales ya están en desabollo y se está realizando el respectivo seguimiento desde la Subdirección de la defensoría al Usuario.

Por otra parte, se continúa realizando intervención a los colaboradores que se ven involucrados en Quejas y Reclamos por esta causa realizando desde la Dirección de Atención al Usuario el Taller del Pacto por el trato amable, con el fin de genera una experiencia de autoanálisis y conciencia en la forma de actuar a la hora de atender al usuario.

**2a. Causa:** Demora en la programación de cirugía: Amb y Hospitalización: Desde La Subdirección de Defensoría al Usuario se desempeñó un papel fundamental al organizar y liderar reuniones estratégicas con líderes de las áreas de Consulta Externa, Cirugía, Facturación, Contratos, Mercadeo y Farmacia. El objetivo de estas reuniones fue establecer

una ruta clara para los pacientes que reciben una orden de procedimiento quirúrgico al salir de consulta. Esta iniciativa busca asegurar el cumplimiento de la normativa vigente, en particular el Decreto 2106 de 2019, Artículo 125, del Ministerio de la Función Pública.

De acuerdo con dicho artículo, cuando se requiere autorización para la prestación de servicios de salud electivos, ya sean ambulatorios u hospitalarios, el proceso debe ser gestionado directamente por el proveedor de servicios de salud ante la entidad encargada del pago. Esto debe realizarse en un plazo no superior a cinco (5) días calendario. Sin embargo, para poblaciones de especial protección, como personas con discapacidad, adultos mayores y madres gestantes, este período se reduce a un máximo de dos (2) días hábiles.

En este contexto, se llevaron a cabo dos reuniones productivas, y se han documentado sus actas correspondientes. Como resultado de este trabajo colaborativo, se ha conseguido reducir de manera considerable los tiempos de espera para la asignación de fechas de procedimiento a los pacientes.

Además, hemos logrado brindar respuestas más eficaces a las solicitudes de nuestros usuarios que requieren programación quirúrgica, garantizando así la asignación oportuna de citas para sus procedimientos."

Logrando así mejorar la experiencia del paciente y garantizar un proceso más eficiente y efectivo en la programación quirúrgica, demostrando nuestro compromiso continuo con la atención de calidad.

**3a. Causa:** Demora en la asignación de citas médicas y/o procedimientos en consultorio: Para el tercer trimestre disminuyen las Quejas y Reclamos por esta causa teniendo en cuenta que desde la Subdirección de la Defensoría al Usuario se ha tomado la decisión de no dar respuesta a solicitudes para asignación de citas con respuesta de medios de los 5 canales establecidos para ello; sino que se gestiona la asignación de cita desde la oficina de la Subdirección de Defensoría del Usuario, generando mayor efectividad en el trámite y satisfacción de los usuarios.

**4a Causa:** Demora en la práctica de actividades clínicas a pacientes hospitalizados: exámenes, interconsultas, procedimientos, etc.: esta causa desaparece en el tercer trimestre y posiblemente se debe a la intervención que se está haciendo de la misma desde el área de enfermería se está realizando de manera mensual aplicación de lista de chequeo para medición de adherencia la procedimiento de rondas de enfermería 02PH31, ya se cuenta con resultados de medición de adherencia para el periodo.

**5a. Causa:** Demora en la asignación de citas médicas y/o procedimientos en consultorio: Esta causa ha venido en aumento como consecuencia específicamente de la asignación de citas a especialidades de Hematología, Reumatología ya que ha aumentado la demanda de estos servicios en especial por la EPS Famisanar y la oportunidad del HUS no alcanza a cubrir la necesidad ya que en este momento No hay agendas disponibles, hasta el mes de Enero de 2024.

**CONCLUSIÓN:** Para este III trimestre se obtuvo una disminución de las 5 primeras causas en un 11,2% es decir se continúa superando la meta anual, por la gestión adelantada desde la Subdirección de Defensoría del Usuario y acompañamiento de la Dirección de atención al usuario.

## INFORME DE INDICADORES DE RIESGO DEL PROCESO

RIESGO	INDICADOR	% CUMPLIMIENTO IV TRIMESTRE
--------	-----------	-----------------------------

Posibilidad de generar respuestas inadecuadas o erróneas a los usuarios (Respuestas sin la competencia técnica o no acorde a lo requerido)	Total de QR identificadas con respuesta inadecuada en el trimestre / total de respuestas tramitadas en el trimestre *100	TOTAL QR identificadas con respuesta inadecuada en el trimestre = 0 TOTAL Respuestas Tramitadas = 164  = 0/164 = 0%
Probabilidad de no formulación ni o ejecución planes de mejora asociados a PQRSD críticas o reiteradas por la misma causa.	Total de planes de mejora formulados por PQRSD / total PQRSD que requieren plan de mejora *100	Total de planes de mejora formulados por PQRSD = 1 Total PQRSD que requieren plan de mejora = = 1/1*100 = 100%
Posibilidad de identificación inoportuna de las necesidades del Usuario en los Puntos de Información y Orientación al usuario o durante Rondas y visitas a pacientes hospitalizados	Total de QR interpuestos por de Pacientes hospitalizados Visitados o atendidos en puntos de Información / Total de QR *100	Total de QR interpuestos por de Pacientes hospitalizados Visitados o atendidos en puntos de Información = 0  Total de QR = 164  0 / 100 * 164 = 0

1. Como se puede evidenciar para el tercer trimestre año 2023, de 164 QR tramitadas se evidencia 1 devolución por inconformidad de respuesta del peticionario, la cual se gestionó y se emitió respuesta a conformidad.
2. Del total de 164 QR interpuestas por Pacientes hospitalizados Visitados o atendidos en puntos de Información CERO(0) fueron por Orientación al usuario o durante Rondas y visitas a pacientes hospitalizados.

### DENUNCIAS POR ACTOS DE CORRUPCION

Durante el tercer trimestre del año 2023, no se presentaron denuncias por actos de corrupción, como se evidencia en estadísticas del sistema de información Almera.

### BARRERAS PARA EL ACCESO DE LOS DIFERENTES CANALES DE ATENCION A LA LUZ DE LAS PQRSDF.

Para dar cumplimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2023, desde la subdirección de Defensoría al usuario, se realiza seguimiento y análisis a las PQRSDF interpuestas por paciente y familia, a fin de identificar a través de ellas los tramites que generan barreras de acceso de los pacientes a los servicios

Del total de 574 manifestaciones radicadas durante el tercer trimestre del 2023, un total de 9 peticiones podemos evidenciar como barrera de acceso a los servicios la asignación de citas, que corresponde a un 1,5 % del total de las manifestaciones recibidas en este trimestre.

### RESPUESTAS INTERNAS INADECUADAS:



Durante el primer trimestre del año 2023, se evidenció que de un total de 574 peticiones que se solicitó respuesta de los servicios involucrados 12 (doce) fueron devueltas, por estar incompletas o no pertinencia con la solicitud lo que indica un porcentaje de 2,0% de no pertinencia en la respuesta interna de los servicios frente a las peticiones radicadas.

Esta desviación se debe a que los diferentes líderes de los procesos involucrado no tiene adherencia al procedimiento de PQRSDF y dan respuestas que no cumplen con el requerimiento del paciente; por esta razón se continúa sensibilizando a los líderes de los procesos, enfatizando en la oportunidad de las respuestas y su calidad en el contenido de estas.

### INFORME INDICADOR DE EFECTIVIDAD DE LAS RESPUESTAS DE PQRSDF III TRIMESTRE 2023

Este indicador tiene como objetivo medir la efectividad de las respuestas comparando el número de peticiones con inconformidad en la respuesta frente al total de PQRSDF con respuesta emitida en el periodo de medición

Durante el primer trimestre del año 2023, se evidenció que de un total de 574 peticiones radicadas y a las que se emitió respuesta al peticionario, se recibió 1 inconformidades de respuesta es decir una inconformidad del 0,1%.

### Gestión a Necesidades de los usuarios en la Oficina de Defensoría al Usuario

A continuación, se presenta una tabla que detalla las diversas acciones y gestiones llevadas a cabo por la Subdirección de Defensoría del Usuario durante el primer semestre de 2023, con información actualizada de forma periódica.

GESTIÓN DIRECTA CON USUARIO	TOTAL
Autorizaciones vencidas para facturar cita.	45
Gestión para asignación de cita.	205
Gestión para radicación de paquete quirúrgico ambulatorio.	23
Acompañamientos a facturación por errores en el cobro de facturas.	18
Tramite de autorizaciones ante la EPS	220
Corrección en servicio y/o código autorizado ante la EPS	54
<b>Total</b>	<b>565</b>

En seguimiento a lo mencionado anteriormente, hemos brindado apoyo en la gestión de 565 solicitudes hasta la fecha.

La mayoría de nuestras intervenciones se han enfocado en facilitar el trámite de autorizaciones y asignación de citas por parte de la EPS, dado que las preocupaciones y solicitudes de nuestros usuarios en estos aspectos son recurrentes y necesitan atención especializada.

Es importante destacar que, en la oficina de la Subdirección de Defensoría al Usuario, nos dedicamos a proporcionar una orientación personalizada a los peticionarios que desean presentar quejas o reclamos.



Nuestro objetivo es resolver sus necesidades de manera integral y evitar que estas inquietudes se conviertan en solicitudes recurrentes, lo que a su vez genera una satisfacción notable para nuestros usuarios.

## CONCLUSIONES PRIMER TRIMESTRE AÑO 2023

En el informe de gestión de las PQRSD del tercer trimestre 2023 en la ESE Hospital Universitario de la Samaritana, se concluye:

**Respuesta Integral a Manifestaciones:** La ESE Hospital Universitario de la Samaritana ha demostrado un alto nivel de eficiencia al responder al 100% de las manifestaciones radicadas por diversos canales. Cada una de estas manifestaciones es analizada y se proporciona información detallada para abordar las necesidades percibidas por ciudadanos, pacientes y sus familias.

**Gestión de Planes de Mejora:** Durante el tercer trimestre de 2023, la Subdirección de Defensoría al Usuario llevó a cabo requerimientos y apoyo a los líderes de los procesos en la formulación de Planes de Mejora, con el objetivo de abordar las cinco principales causas de Quejas. y Reclamos (QR).

**Incremento en Felicitaciones:** Se destaca que las felicitaciones han aumentado y representan el 76% del total de manifestaciones. Esto sugiere una satisfacción positiva por parte de los usuarios con los servicios prestados.

**Promoción de la Participación Ciudadana:** La Subdirección Defensoría del Usuario promueve la participación ciudadana mediante la socialización de los Derechos y Deberes de los usuarios en las respuestas emitidas a los solicitantes.

También se brindan charlas personalizadas a los empleados internos sobre la Política de Participación Ciudadana en la Función Pública y la Política de Servicio al Ciudadano, además de estrategias relacionadas con trámites prioritarios en la página web de la institución.

**Cumplimiento con Entes de Control:** La institución ha dado respuestas oportunas a los informes enviados a la Secretaría de Salud de Cundinamarca relacionados con el reporte mensual de PQRS y la matriz consolidada de PQRSD. Además, se entregaron los informes de gestión de PQRSD, cumpliendo así con las actividades programadas.



**MARISOL GARAVITO BEJARANO**

Subdirectora de la Defensoría del usuario