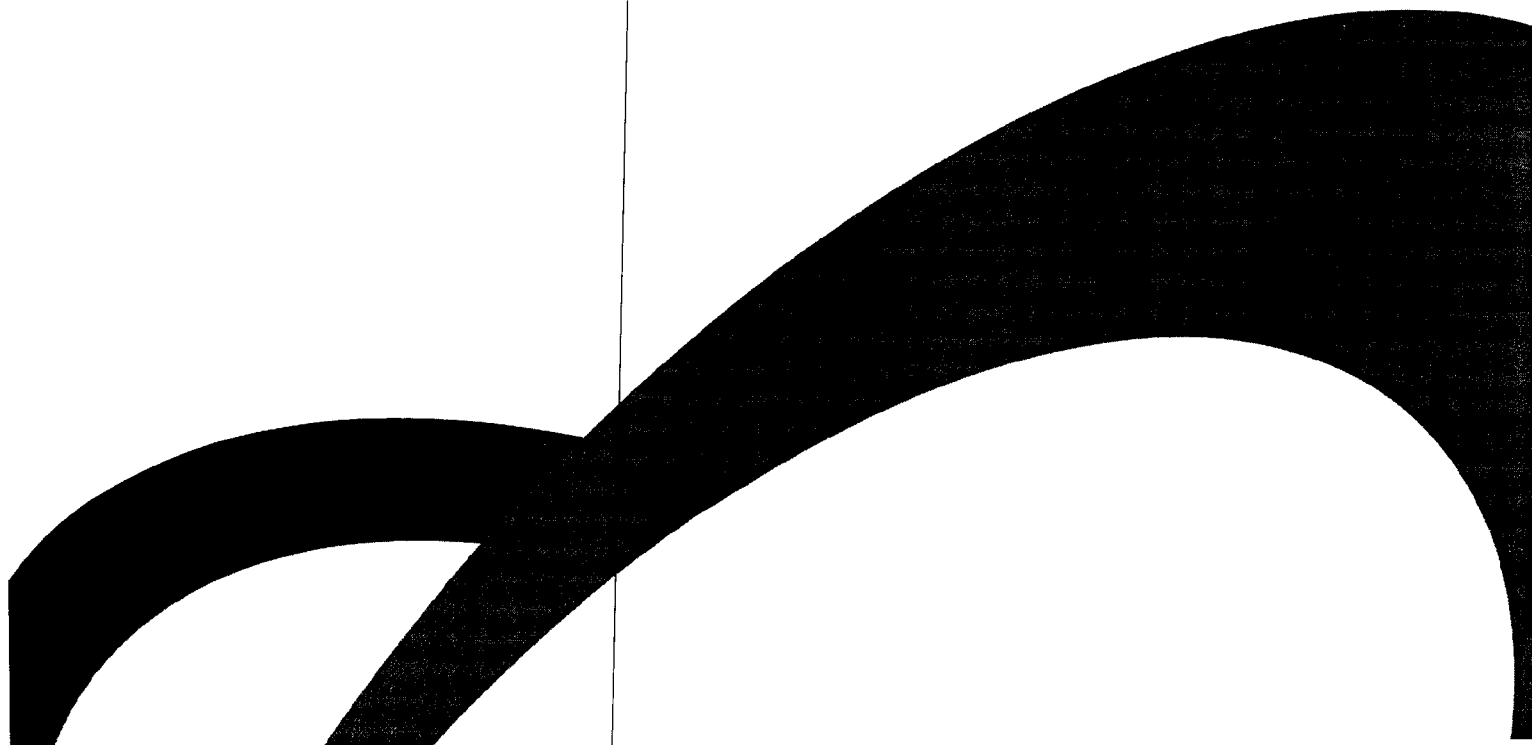




E.S.E. HOSPITAL  
**San Rafael**  
DE ITAGÜÍ


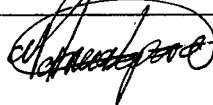
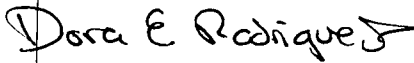
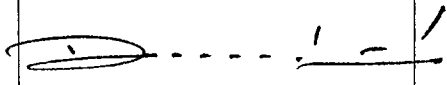
## INFORME PQRSF

**Mirley Polo**  
Líder de Atención al Ciudadano  
Noviembre de 2020



**TABLA DE CONTENIDO**

1. INTRODUCCIÓN .....	3
2. CONTENIDO DEL INFORME .....	3
2.1 MECANISMOS PARA PRESENTAR QUEJAS Y RECLAMOS EN RELACIÓN CON OMISIONES O ACCIONES DEL SUJETO OBLIGADO .....	3
2.1.1 GENERALIDADES.....	3
2.1.2 DEFINICIONES .....	4
2.1.3 DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	5
2.1.4 DOCUMENTOS TÉCNICOS DE SOPORTE.....	6
2.1.5 SOPORTE LEGAL .....	6
2.1.6 FLUJOGRAMA .....	6
2.2 INFORME DE PETICIONES QUEJAS Y RECLAMOS, DENUNCIAS Y SOICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACION .....	7
2.2.1 INFORME DE LAS PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS, DENUNCIAS Y SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACION .....	7

Elaboró/actualizó: Mirley Polo Líder de Atención al Ciudadano	Revisó: María Patricia Lopera Ossa Profesional de calidad Dora Rodríguez Agudelo Líder Información Documentada	Aprobó: Diego León Muñoz Zapata Gerente
Firma: 	Firma:   	Firma: 
Fecha: 2020-11-05	Fecha: 2020-11-05	Fecha: 2020-11-05

## 1. INTRODUCCIÓN

La E.S.E Hospital San Rafael de Itagüí, tiene como promesa de valor la atención humanizada, la seguridad del paciente y la calidad de la atención, es por ello, que la oficina de atención al ciudadano es un aliado estratégico para cumplir dicha promesa.

Las quejas de pacientes y familiares, quienes hoy son considerados como consumidores, son inevitables en cualquier sistema de salud, el manejo rápido y oportuno de las mismas, tiene considerables beneficios, para las organizaciones, incluyendo una mejor calidad de atención, la reducción en la posibilidad de litigios y ahorros sustanciales en los costos directos e indirectos que derivan de eventos adversos, quejas y demandas.

Los pacientes y usuarios tienen derecho a presentar solicitudes respetuosas ante la Entidad, en especial cuando por razones de cualquier índole resultan insatisfechos por la atención recibida. De tal manera que siempre se debe velar por una correcta respuesta, oportuna, clara y de fondo, a fin de evitar respuestas que resulten vulnerando sus derechos como paciente o usuario. Evitando el aumento de procesos jurídicos o litigios innecesarios que pudieran haberse evitado a través de una correcta respuesta a las PQRSFD presentadas.


Es por lo anteriormente descrito, que la retroalimentación de los usuarios de cualquier servicio resulta fundamental en cualquier plan de calidad y administración de riesgos. El desafío de las instituciones prestadoras del servicio de salud radica en ver como recolectar y utilizar esa información, de manera productiva para mejorar la calidad, la accesibilidad y la seguridad en la atención, por otra parte, las quejas y comentarios de los consumidores son herramientas de aprendizaje muy valiosas para la mejora continua de la institución.

## 2. CONTENIDO DEL INFORME

### 2.1 MECANISMOS PARA PRESENTAR QUEJAS Y RECLAMOS EN RELACIÓN CON OMISIONES O ACCIONES DEL SUJETO OBLIGADO

#### 2.1.1 GENERALIDADES

<b>MACROPROCESO:</b> Apoyo
<b>PROCESO:</b> Sistema de información y atención al usuario SIAU
<b>SUBPROCESO:</b> Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones
<b>PROCEDIMIENTO:</b> Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones
<b>OBJETIVO:</b> Realizar trámite y gestión oportuna a las diferentes peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncia y felicitaciones que presenten los usuarios internos y externos con el fin de promover una atención oportuna y humanizada dentro de la E.S.E. Hospital San Rafael de Itagüí.
<b>ALCANCE:</b> Es transversal a todos los procesos de la E.S.E Hospital San Rafael Itagüí.
<b>RESPONSABLE:</b> Coordinadora SIAU

	Informe	Código	IF_01_AT
	INFORME PQRSF.	Versión	1
		Página	4 de 9

## 2.1.2 DEFINICIONES

**Acción Correctiva:** Se le conoce como acciones inmediatas, se usa para eliminar una no conformidad identificada.

**Causas de quejas:** Uno o varios motivos por los cuales el usuario manifiesta una inconformidad a partir de allí se determina si se realiza plan de acción o de mejora.

**Comentario:** Es una opinión, parecer, juicio o consideración que alguien hace acerca de otra persona o de algo sin realizar señalamiento específico y sin propuestas.

**DGH:** Dinámica Gerencial Hospitalaria.

**Empresa Tercerizada:** Aquella empresa contratada por una entidad, para que preste un servicio determinado.

**EPS:** Entidades Prestadora de Salud.

**Evento Adverso:** Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produce daño al paciente y que no está asociado a su patología de base. El evento adverso se caracteriza por tres elementos fundamentales, como lo son: Hay lesión; es atribuible a la atención en salud y se ha producido de manera involuntaria.

**Felicitación, Reconocimiento o Satisfacción del Cliente:** Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.


**IAAS:** Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.

**Plan de Mejora:** Herramienta que permite, a través de las fechas, compromisos y responsables de las acciones acordadas, llevar a cabo el seguimiento de su cumplimiento e implantación. Cuando la acción requiere más tiempo para subsanar la inconformidad.

**Plan de acción:** se emplea para eliminar la causa raíz de una no conformidad identificada o de cualquier otra situación no deseada. Además, con ella se previene la repetición del problema. La Acción Correctiva solo arregla la no conformidad, mientras que Plan de Acción trabaja sobre la causa que originó de raíz el problema y evita que vuelva a repetirse

**PQRSFD:** Peticiones, Quejas, Reclamos Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones.

**Queja:** Manifestación verbal o escrita de insatisfacción hecha por una persona natural o jurídica o su representante con respecto a la conducta o actuar de un funcionario o a la deficiencia en la prestación de un servicio en la Entidad.

	Informe	Código	IF_01_AT
	INFORME PQRSF.	Versión	1
		Página	5 de 9

**Reclamo:** Manifestación verbal o escrita de insatisfacción hecha por una persona natural o jurídica sobre el incumplimiento o irregularidad de alguna de las características de los servicios ofrecidos por la Entidad.

**SIAU:** Sistema de Información y Atención al Usuario.


**Sugerencia:** Es un consejo o propuesta que formula un usuario o institución para el mejoramiento de los servicios de la Entidad.

**Trámite:** Cada uno de los pasos que se realizan de manera sucesiva para solucionar un asunto.

**Usuario:** Es la persona natural o jurídica que requiere los servicios de la E.S.E Hospital San Rafael de Itagüí.

### 2.1.3 DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

No.	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	SALIDAS
1.	Se reciben las PQRSF por diferentes medios tales como: correo electrónico, telefónicamente o en buzones de sugerencias, correo certificado y de manera personal.	Personal proceso SIAU	Macro registro PQRSF (Plataforma Departamental WED PASOS)
2.	El usuario radica la PQRSF en la Oficina de Archivo y Correspondencia y esta es entregada a la Oficina del SIAU para su trámite respectivo. Esta radicación puede ser presencial, virtual o por correo certificado.	Personal proceso SIAU	PQRSF radicada (Plataforma Departamental WED PASOS)
3.	SIAU notifica a través de nota interna al líder o coordinador del proceso donde sucedieron los hechos.	Coordinadora SIAU y líder del Servicio	Nota interna (Plataforma Departamental WED PASOS)
4.	La líder o coordinador del proceso tiene cinco días hábiles para entregar respuesta de la PQRSF a la Oficina del SIAU.	Líder o coordinador de cada Proceso.	Respuesta nota interna de la PQRSF (Plataforma Departamental WED PASOS)

	Informe	Código	IF_01_AT
	INFORME PQRSF.	Versión	1
		Página	6 de 9

No.	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	SALIDAS
5.	Una vez obtenida la respuesta del líder o coordinador del proceso, se envía con nota interna a la oficina SIAU para revisión, visto bueno y elaboración de la respuesta final para ser entregada al usuario previa firma del líder de la oficina.	Coordinadora SIAU Oficina Jurídica.	Respuesta de la PQRSF (Plataforma Departamental WED PASOS)
6.	Se envía respuesta de la PQRSF al usuario por correo certificado o de manera personal.	Auxiliar Administrativo del proceso del SIAU Oficina de Archivo y Correspondencia	Respuesta de la PQRSF al Usuario
7.	Trimestralmente se entrega consolidado de las PQRSF al servicio que lo solicite	Coordinadora SIAU	Informe trimestral

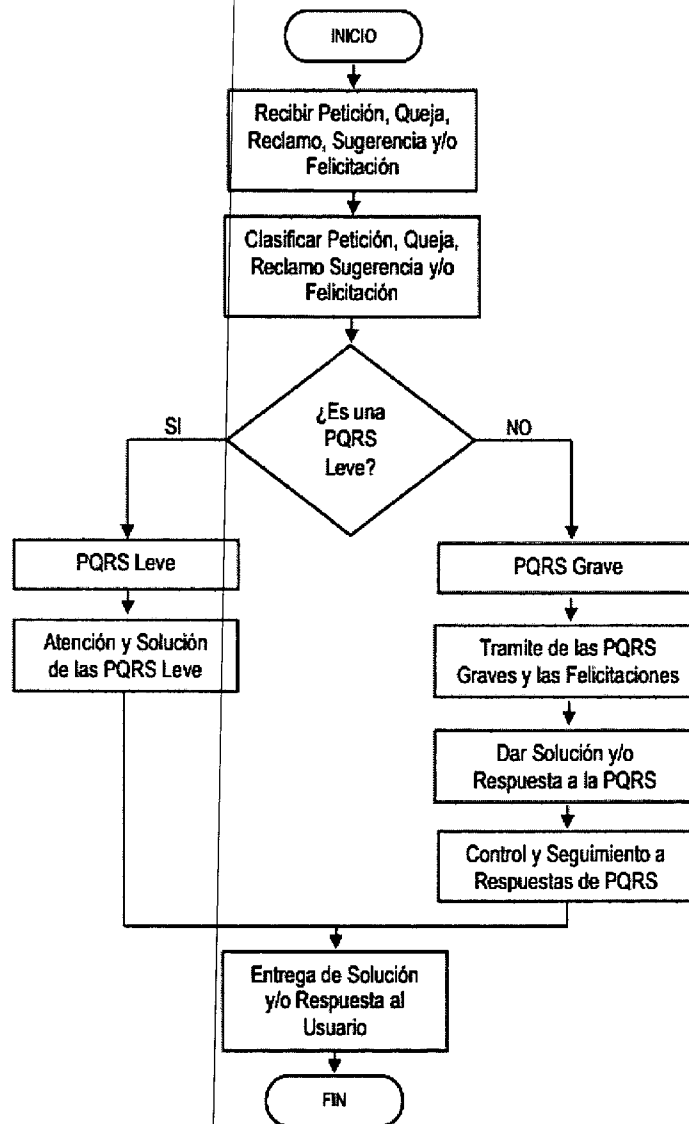
#### 2.1.4 DOCUMENTOS TÉCNICOS DE SOPORTE

TÍTULO	FECHA	ENTIDAD
Informe trimestral de PQRSF	Primer trimestre 3 de abril	Secretaria de Salud
Plataforma WED PASOS de la Gobernación de Antioquia	Segundo trimestre 9 de julio	
Secretaria de Salud	Tercer trimestre 5 de octubre 2020	

#### 2.1.5 SOPORTE LEGAL

NORMA
Decreto 1757 del 3 de agosto de 1994
Ley 1437 de 2011 CPACA


#### 2.1.6 FLUJOGRAMA



## 2.2 INFORME DE PETICIONES QUEJAS Y RECLAMOS, DENUNCIAS Y SOICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACION

### 2.2.1 INFORME DE LAS PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS, DENUNCIAS Y SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACION

2.2.2 Año 2019

	Informe	Código	IF_01_AT
	INFORME PQRSF.	Versión	1
		Página	8 de 9

De 168 casos en el año 2019, el mecanismo de comunicación más utilizado fue el personal con el 75%, seguido del buzón de sugerencias, con el 17,2%. De estas solicitudes recibidas, el 16.0% fueron quejas y el 83.9% restante felicitaciones. De los servicios el que más quejas presento es internación 1 con el 37.5%, seguida por internación 2 con el 25%, mientras que las felicitaciones se encuentran equitativamente distribuidas con el 33.3% en internación 1, internación 2 e internación 3.

Por otra parte, en lo que respecta al tiempo de respuesta el 62,5%, se responde el mismo día, el 25% tiene un tiempo de respuesta de 2 días, y el 12,5% 4 días. El área responsable que tiene el menor tiempo de respuesta en el mismo día es servicios generales con el 37.5%, seguido por enfermería cuyo promedio es de 2 días, equivalente a un 25%.

En lo que respecta a las quejas, el 50% son originadas por problemas de actitud, el 25% en falta de oportunidad y el otro 25% en poca higiene; mientras que las felicitaciones en un 100% fueron originadas por el buen trato; y finalmente el 100% de los procesos abiertos en este momento están cerrados.

Durante el año 2019, no se presentaron quejas para ser trasladadas a otra institución.

Durante el año 2019, no se presentaron solicitudes en las que se niega información.

### 2.2.3 Año 2020

De un total de 115 casos, el mecanismo de comunicación más utilizado fue el personal con el 49.5%, el 48.6% el buzón de sugerencias, el 3.4% el correo electrónico y el 1,7% por correo certificado. De estas solicitudes recibidas, el 10.43% fueron quejas y el 89.5% restante felicitaciones. De los servicios el que más quejas presento fue internación 1 con el 38.4%, seguida por internación 2 con el 25%, mientras que las felicitaciones se encuentran equitativamente distribuidas con los servicios de consulta externa y los servicios de internación.

Por otra parte, en lo que respecta al tiempo de respuesta el 14.78%, se responde el mismo día, el 84.34% tiene un tiempo de respuesta de 2 días, y el 5.21% de 4 días. El área responsable que tiene el menor tiempo de respuesta en el mismo día es consulta externa con el 37.5%, seguido por enfermería cuyo promedio es de 2 días lo que equivale a un 25%.


En lo que respecta a las quejas, el 57,39% son originadas por problemas de actitud, el 11.91% en falta de oportunidad y el otro 30.7% en poca higiene; mientras que las felicitaciones en un 100% fueron originadas por el buen trato; y finalmente el 100% de los procesos abiertos en este momento están cerrados.

Durante el periodo 2020, no se presentaron quejas para ser trasladadas a otra institución.

Durante el periodo 2020, no se presentaron solicitudes en las que se niega información.

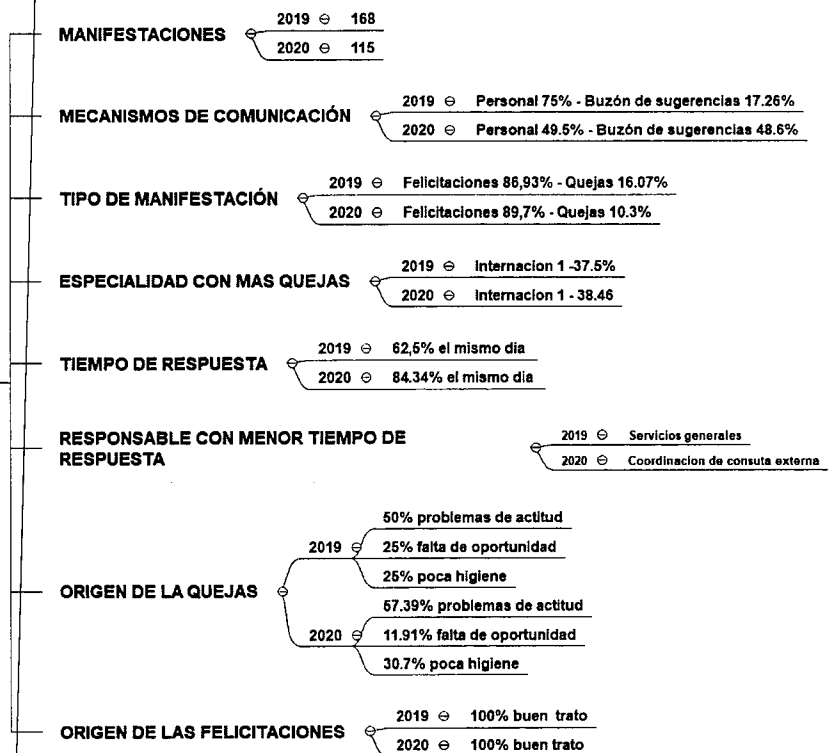
Copia controlada



	Informe	Código	IF_01_AT
	INFORME PQRSF.	Versión	1
		Página	9 de 9

## 2.2.4 Comparativo 2019-2020

PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS, DENUNCIAS Y SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACION (2019 - 2020)



Como se puede observar en la figura, las manifestaciones aumentaron entre el 2019 y 2020 en 53%, esto debido al cambio en los mecanismos de comunicación, equilibrando el uso de la entrega personal y el buzón de sugerencias, por la disminución del primero y el aumento del segundo. La proporción del tipo de manifestación se mantuvo, predominando las manifestaciones de felicitación, la especialidad con más quejas sigue siendo internación 1 y predominando el tiempo de respuesta en el mismo día, el liderazgo en lo que respecta al menor tiempo de respuesta paso de servicios generales en el 2019 a consulta externa en el 2020; la estructura del origen de las quejas siguió manteniéndose siendo las tres principales causas los problemas de actitud, la falta de oportunidad y al poca higiene; mientras en el caso de las felicitaciones todas están basadas en el buen trato recibido.