

Medellín, abril de 2024

Doctor  
Carlos Mauricio Martínez Flórez  
Gerente  
**ESE Hospital La María**  
Medellín.

**Asunto:** Informe PQRSD del Primer Trimestre 2024 Hospital la María.

Dando cumplimiento al Artículo 76 de la Ley 1474 del 12 de julio de 2011, comedidamente le presento informe de peticiones, quejas, sugerencias, reclamos y felicitaciones, correspondiente al Primer Trimestre 2024. Igualmente se hace un análisis al comportamiento de estas y unas recomendaciones al respecto.

### **POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD RESOLUCIÓN 470 DE 02 DE OCTUBRE DE 2019.**

La ESE Hospital La María busca dar respuesta a problemáticas, necesidades, oportunidades, limitaciones y debilidades que afectan la participación social en salud en la perspectiva de dar cumplimiento al marco legal vigente, al cumplimiento de los derechos, a la participación y a la salud.

La política se convierte en referencia para organizar los procesos de participación social en la ESE, cuya finalidad es que la ciudadanía participe en las decisiones relacionadas con estos derechos.

En el primer Trimestre del año 2024, se le dio cumplimiento a la política siguiendo las siguientes líneas de acción:

- Fortalecimiento Institucional
- Empoderamiento de la ciudadanía y las organizaciones sociales en salud
- Impulso a la cultura de la salud
- Control Social
- Gestión y garantía en salud con participación en el proceso de decisión

## INFORME PRIMER TRIMESTRE 2024 DE LAS PETICIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS, RECLAMOS Y FELICITACIONES.

Para el Primer trimestre del 2024, se recibieron las siguientes PQRSD, en el mes de enero de 2024 la cantidad fue de 284, para febrero de 370 y marzo de 389. Siendo en su gran mayoría peticiones.

### Enero:

En el mes de enero se recibieron 284 PQRSD, 193 peticiones, 73 quejas, 4 reclamos, 5 sugerencia, 0 denuncias, y 9 felicitaciones.

Los canales de recepción fueron: buzones, correo electrónico, página web, presenciales y línea amiga.

la mayoría de las PQRSD que llegan por correo vienen por parte de las aseguradoras.

Las áreas de servicio son en la sede de Castilla, porque en la Ambulatoria por ser un programa, no se dispersan por áreas.

En la sede de Castilla, se obtuvo la siguiente clasificación: 200 consulta externa, 13 cirugía, 26 hospitalización, 3 radiología, 1 admisiones, 3 atención al usuario, 2 coordinación médica, 1 endoscopia, 1 farmacia, 1 personal y nomina, 1 servicio de alimentación, 8 urgencias y 5 vigilancia. Se presentan por la asignación de citas, trato del personal asistencial y administrativo y peticiones relaciones con documentación institucional.

### Oportunidad en la respuesta:

Para el mes de enero 2024 la oportunidad en la respuesta de la PQRSD fue de 2,5 días.

Teniendo como resultado un indicador positivo, teniendo presente que el tiempo de respuesta establecido es de 15 días hábiles.

### Febrero:

En el mes de febrero se recibieron 370 PQRSD, 305 peticiones, 40 quejas, 5 reclamos, 6 sugerencia, 1 denuncia, y 13 felicitaciones.

Para la gestión de la denuncia recibida se direcciono al área de jurídica encargada de darle seguimiento y gestión.

Los canales de recepción fueron: buzones, correo electrónico, página web, presenciales y línea amiga.

La mayoría de las PQRSD que llegan por correo vienen por parte de las aseguradoras.

Las áreas de servicio son en la sede de Castilla, porque en la Ambulatoria por ser un programa, no se dispersan por áreas.

Las áreas de servicio son: 291 consulta externa, 13 cirugía, 9 coordinación enfermería, 2 coordinación médica, 12 hospitalización, 4 hospitalización UCI, 2 radiología, 5 urgencias, y 4 vigilancia. Se presentan por la asignación de citas, trato del personal asistencial y administrativo y peticiones de documentación institucional.

### **Oportunidad en la respuesta:**

Para el mes de febrero 2024 la oportunidad en la respuesta de las PQRSD fue de 1.3 días.

Teniendo como resultado un indicador positivo, teniendo presente que el tiempo de respuesta establecido es de 15 días hábiles.

### **Marzo:**

En el mes de marzo se recibieron 389 PQRSD, 324 peticiones, 37 quejas, 19 reclamos, 5 sugerencia, 0 denuncias, y 4 felicitaciones.

Los canales de recepción fueron: buzones, correo electrónico, página web, presenciales y línea amiga.

la mayoría de las PQRSD que llegan por correo vienen por parte de las aseguradoras.

Las áreas de servicio son en la sede de Castilla, porque en la Ambulatoria por ser un programa, no se dispersan por áreas.

Respecto al canal de recepción llegan 7 por buzones, 295 por correo, 36 por página web, 2 redes sociales y 20 presenciales, la mayoría de las PQRSD que llegan por correo vienen por parte de las aseguradoras.

Las áreas de servicio son 320 consulta externa, 12 cirugía, 3 coordinación de enfermería, 4 coordinación médica, 3 hospitalización, 10 radiología, 6 urgencias y 2 vigilancia. Se presentan por la asignación de citas, trato del personal asistencial y administrativo.

## Oportunidad en la respuesta:

Para el mes de marzo 2024 la oportunidad en la respuesta de la PQRSD fue de 1,7 días.

Teniendo como resultado un indicador positivo, teniendo presente que el tiempo de respuesta establecido es de 15 días hábiles.

## Clasificación PQRSD primer trimestre 2024

En el primer trimestre se tuvieron un total de 1043 PQRSD, de las cuales 822 fueron peticiones, 150 quejas, 28 reclamos, 16 sugerencias, 1 denuncia y 26 felicitaciones.

En la sede de Castilla: el call center da respuestas aunque el tiempo es aproximadamente 9 días, como se demora considerablemente en los días de dar respuesta, se continuo el mismo proceso del mes de enero y febrero, el cual consistió en asistir presencialmente con las PQRSD radicadas puntuales, en las que solicitan acceder al servicio de citas por especialistas, teniendo un resultado favorable, en el que se le dio respuesta oportuna al mayor número de peticiones, que se relacionan en su mayoría con este servicio. Se hablo con el jefe del área en mención, para ejecutar un plan de mejora dentro del call center, ya que es la mayoría de peticiones que se radican en la oficina del SIAU, el manifiesta que se tiene pendiente una reunión con el gerente de esta empresa, debido a que es un contrato que se tiene con otra entidad externa del Hospital, se espera respuesta de parte de ellos, para lograr una mejora en el servicio de la asignación de citas, por el momento se continua tratando de darle respuesta a todas las necesidades y dificultades que los usuarios exponen día a día.

En cuanto al área de cirugía que es el otro servicio con gran mayoría de peticiones se persistió el mismo proceso, recibiendo apoyo de parte de los funcionarios, y logrando darle respuesta a peticiones que solicitaron recibir, logrando un efecto positivo dándole cumpliendo a su necesidad.

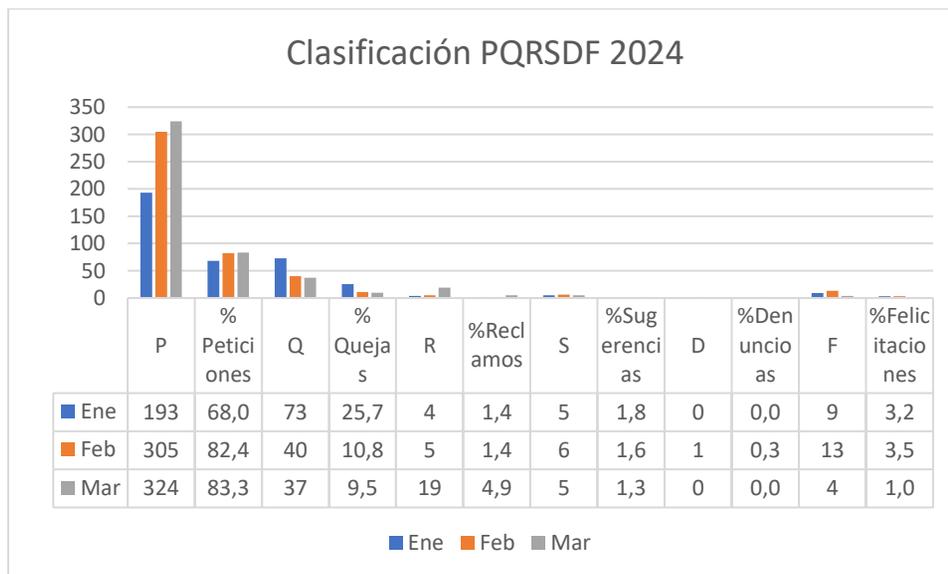
Siendo la problemática en cuanto a la asignación de citas y entrega de medicamentos las mayores peticiones radicadas, se ha intervenido de manera directa con las áreas del Hospital encargadas, para poder darle solución a todo aquel usuario que manifiesta su necesidad. Se ha obtenido como resultado que las áreas desde su posibilidad hacen posible darle solución a cada una de estas.

Respecto a las que llegan por trato del personal asistencial o administrativo, se trataron las quejas con los líderes de áreas, de las cuales se logró dar a conocer cada una de las molestias de los usuarios, junto a los lideres encargados de cada funcionario, dieron respuesta del proceso disciplinario llevado a cabo con cada empleado, también se solicitó a gestión humana, capacitaciones de trato humanizado.

Respecto al número de PQRSD que llegan por parte de savia salud, se tuvieron reuniones mensuales con los líderes de savia salud, para disminuir el número de PQRSD que nos llegan, ya que se está desbordando la capacidad instalada de la institución. Mes a mes se descargan archivos de la plataforma conexiones para lograr mitigar las PQRSD que quedan sin respuesta inmediata por la no disponibilidad de especialistas o cirujías.

En el indicador de número de PQRSD se obtuvieron mayor número de peticiones, quejas, felicitaciones, sugerencias y reclamos, se tuvo una denuncia, en el mes de febrero, la cual fue direccionada al área de jurídica, responsable de darle seguimiento y gestión.

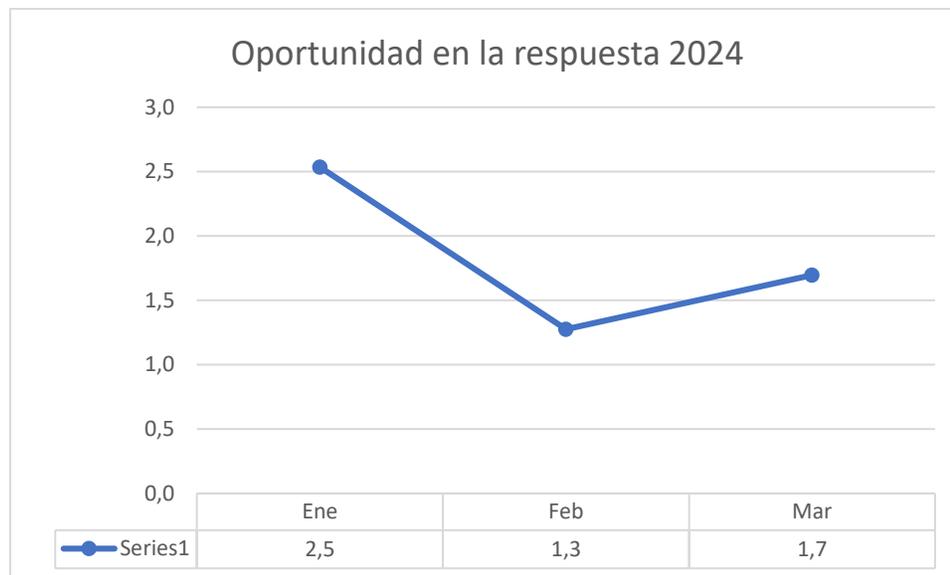
Me s	P	% Petición es	Q	% Quej as	R	%Recla mos	S	%Sugere ncias	D	%Denun cias	F	%Felicitacio nes	TOTA L, PQR S
En e	193	68,0	73	25,7	4	1,4	5	1,8	0	0,0	9	3,2	284
Fe b	305	82,4	40	10,8	5	1,4	6	1,6	1	0,3	13	3,5	370
M ar	324	83,3	37	9,5	19	4,9	5	1,3	0	0,0	4	1,0	389



## Oportunidad en la respuesta

El promedio en los tiempos de respuesta de este primer trimestre fue de 5,5 días.

Mes	Numerador	Denominador	Valor	Meta
Ene	720	284	2,5	15
Feb	472	370	1,3	15
Mar	660	389	1,7	15



Se logro darle cumplimiento con el tiempo de respuesta establecido asignado 15 días hábiles.

## SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS

La medida Estadística que se estableció para realizar las encuestas es: el universo se proyecta con la población atendida del mes anterior de acuerdo con los Servicios de: Consulta Externa y Hospitalización.

- Error: 5%
- Porcentaje Estimado 5 – 95%
- Nivel deseado de Confianza: 95%

Evaluación de satisfacción de los usuarios de manera mensual: Instrumento aplicado en los diferentes servicios de hospitalización y de consulta externa.

Para el Primer trimestre del año 2024, se realizaron 967 encuestas a usuarios que asistieron a los diferentes servicios de la E.S.E Hospital La María.

Estas encuestas se dividieron en 333 en el mes de enero, 233 en el mes de febrero y 346 en el mes de marzo.

Del indicador del proceso Resolución 256 de 2016 ¿Recomendaría a sus familiares y amigos utilizar los servicios de la institución?

En el Primer Trimestre del 2024 el promedio de porcentaje de satisfacción de acuerdo con la pregunta de si recomendaría la Institución, fue de un 89%.

En enero de 333 encuestas realizadas, 304 responden positivamente, 9 10 definitivamente no, 6 probablemente no y 13 no respondieron.

En febrero de 233 encuestas realizadas, 179 responden positivamente, 19 responden que definitivamente no, 11 probablemente no y 24 no responden.

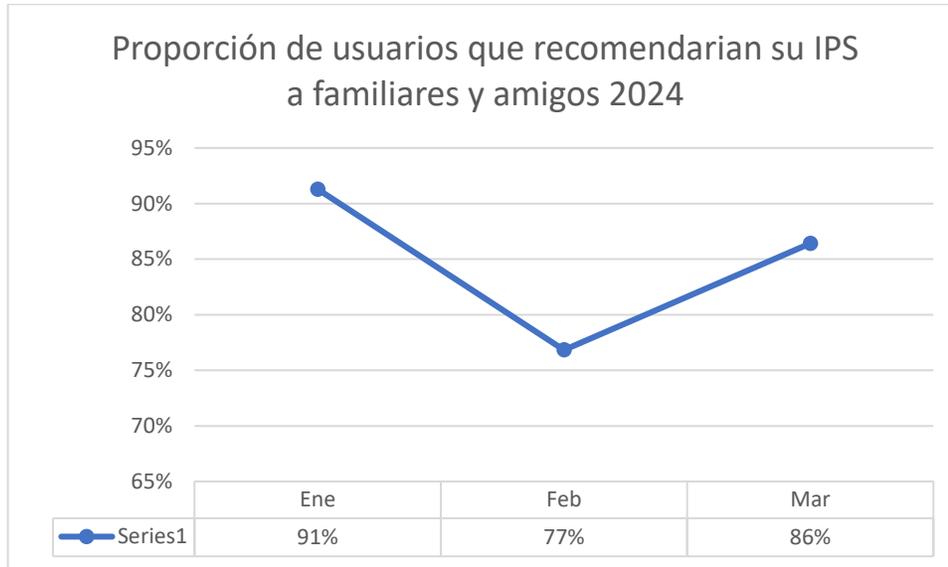
En marzo de 346 encuestas realizadas, 299 responden positivamente, 7 responden que definitivamente no, 11 probablemente no y 29 no respondieron.

En el mes de enero, se cumplió satisfactoriamente con el indicador.

En los meses de febrero y marzo, no se cumplió con el indicador debido a los tiempos de espera en el servicio farmacéutico de la sede Ambulatoria, lo que generó insatisfacción de los usuarios.

Para mejorar este indicador se inició a implementar un turno para esta área y se dispuso un auxiliar administrativo, encargado del direccionamiento y verificación de fórmulas en sala de espera para agilizar los procesos de entrega.

Mes	Definitiv Si	Probab Si	Definitiv No	Probab No	No resp	Total	% DE SATISFAC
Ene	236	68	10	6	13	333	91%
Feb	127	52	19	11	24	233	77%
Mar	153	146	7	11	29	346	86%



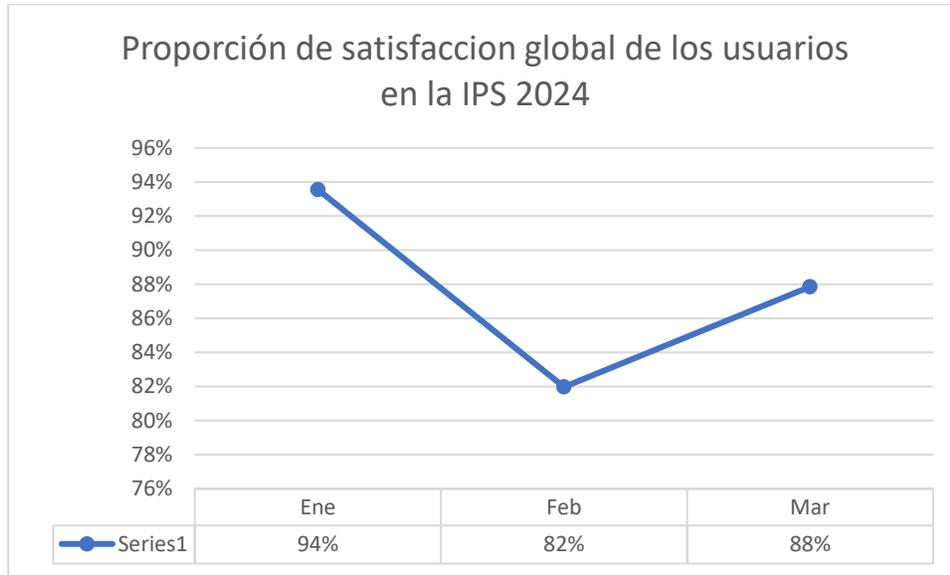
Por otro lado, del indicador del proceso Resolución 256 de 2016: ¿Como calificaría su experiencia respecto a los servicios que ha recibido en la institución?

En el Primer Trimestre de 2024 se dio un 89% de satisfacción con respecto con la experiencia de los servicios de la Institución. Teniendo así un total de 808 respuestas positivas a cerca del Hospital de un total 912 usuarios encuestados, viendo así que el Hospital tiene una buena acogida por parte de los usuarios que asisten tanto a consulta externa / Servicios ambulatorios.

En los meses de febrero y marzo, no se cumplió con el indicador debido a los tiempos de espera del servicio farmacéutico en la sede Ambulatoria, lo que genero insatisfacción en los usuarios.

Para mejorar este indicador se inició a implementar un turnero para esta área y se dispuso un auxiliar administrativo, encargado del direccionamiento y verificación de fórmulas en sala de espera para agilizar los procesos de entrega.

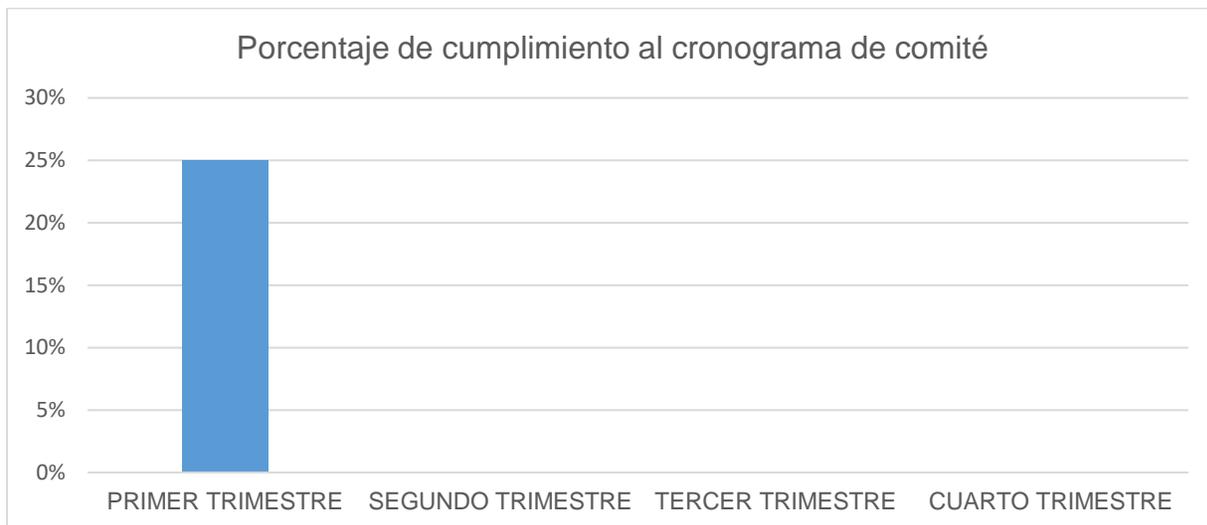
Mes	Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala	No resp	TOTAL	% DE SATISFAC
Ene	172	141	15	6	0	0	333	94%
Feb	68	123	23	13	6	0	233	82%
Mar	77	227	35	5	2	0	346	88%



**Plan de trabajo de comité de Ética Hospitalario:**

En el indicador de cumplimiento del cronograma del comité fue satisfactorio, se cumplió con las tres reuniones planeadas.

Periodo	Numerador	Denominador	Valor
PRIMER TRIMESTRE	3	12	25%



En el segundo indicador, que es de asistencia de los integrantes del comité, se obtuvo como resultado que, en el mes de enero, 5 de los 7 integrantes participó de la reunión, debido a que los COPACOS, no los habían elegido, en el mes de febrero debido a que el doctor Santiago se encontraba en licencia de paternidad, por lo que 6 de los 7 integrantes estuvo y el mes de marzo 5 de ellos, un miembro del COPACO no se presentó ni se excusó, se le informó al supervisor de este.

Período	Mes	Numerador	Denominador	Valor
PRIMER TRIMESTRE	Enero	5	7	76%
	Febrero	6	7	
	Marzo	5	7	

En el tercer indicador que es porcentajes de actividades, se cumplió satisfactoriamente, con las 5 que se tenían planeadas.

Período	Numerador	Denominador	Valor
PRIMER TRIMESTRE	5	20	25%

### Asociación de Usuarios:

El primer trimestre del año 2024, la asociación de usuarios, estuvo contantemente, realizando labor social, socializando a los usuarios los derechos y deberes, también acompañando junto a personal de la oficina de atención al usuario en la apertura de los buzones, los días martes y jueves en la sede Ambulatoria y los jueves de cada semana en la sede de Castilla.

ÁREA	MES	NÚMERO DE USUARIOS CAPACITADOS
PRIMER PISO ADMINISTRATIVO	FEBRERO	20
SEGUNDO PISO ADMINISTRATIVO	FEBRERO	20
TERCER PISO ADMINISTRATIVO	FEBRERO	20
AMBULANCIA	MARZO	20
ROPERÍA	MARZO	20
PISO CONSULTA EXTERNA	MARZO	20
ACTIVOS FIJOS	MARZO	20

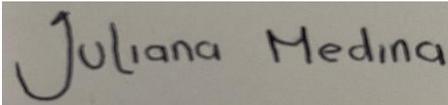
### **Análisis de recomendaciones, anterior trimestre:**

Se actualizaron en la página del Hospital: <https://lamaria.gov.co/horarios-de-atencion/> los horarios de atención de las oficinas de atención al usuario, de las dos sedes de la E.S.E.

La línea amiga, está habilitada para que los usuarios accedan a ella con disponibilidad de las 24 horas del día.

En la sede Ambulatoria se hace apertura de buzones los martes y jueves de cada semana y en la sede de Castilla, se hace apertura los jueves de cada semana, junto con un miembro de la asociación de usuarios, mejorando así la oportunidad de respuesta.

Se realizó seguimiento al plan de trabajo del Comité de Ética Hospitalario y a las reuniones de Asociación de Usuarios.

Juliana Medina

Atentamente,

Líder de atención al Usuario sede Castilla

Atentamente,

Yamile Londoño

Líder de atención al Usuario sede Ambulatoria