

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

VOZ DEL CLIENTE EXTERNO- CUARTO TRIMESTRE 2024



HOSPITAL SANTA MÓNICA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DOSQUEBRADAS – RISARALDA
2025

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

VOZ DEL CLIENTE EXTERNO

SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

ELABORADO POR:
KAROL YIZETH VIQUE LAVERDE

HOSPITAL SANTA MÓNICA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Dosquebradas, Enero 2025

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO

LISTADO DE TABLAS.....	3
GLOSARIO.....	4
INTRODUCCIÓN.....	6
CANALES DE INGRESO Y REGISTRO DE PQRS	7
POBLACIÓN ATENDIDA DURANTE LOS CUATRO TRIMESTRES DEL 2024.....	8
POBLACIÓN ATENDIDA POR TRÁMITE INSCRITO EN LA PLATAFORMA SUIT	11
VOZ DEL CLIENTE EXTERNO	15
RESPUESTAS EN TIEMPO ESTÁNDAR 2024	19
CLASIFICACIÓN DE QUEJAS POR EPS.....	21
CLASIFICACIÓN DE PQRS POR SERVICIOS DURANTE EL 2024	24
NECESIDAD Y EXPECTATIVAS DEL USUARIO- PQRS 2024.....	29
TRÁMITE DE ACCESO A CITAS VISITA DESDE LA PLATAFORMA SUIT PARA ACCIÓN DE RACIONALIZACIÓN	32
CONCLUSIONES	34

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1: Total Población atendida 2024	8
Tabla 2: Población atendida por tramite inscrito en la Plataforma SUIT	11
Tabla 3: Voz del Cliente Externo	15
Tabla 4: Respuestas en tiempo estándar	19
Tabla 5: Clasificación de quejas por EPS	22
Tabla 6: Clasificación de PQRS por servicios de la E.S.E.	25
Tabla 7: Necesidad vs Expectativa del Usuario PQRS 2024	29

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

GLOSARIO

PETICIONES: Son solicitudes o peticiones realizadas por los clientes o usuarios con el fin de obtener información, realizar trámites, hacer consultas o solicitar algún servicio específico.

QUEJAS: Son manifestaciones de descontento o insatisfacción de los usuarios debido a un mal servicio, producto deficiente, o una experiencia negativa con la atención recibida, sin que necesariamente implique un reclamo formal.

RECLAMOS: Son solicitudes formales de los usuarios que exigen una respuesta o solución ante una situación insatisfactoria. A diferencia de las quejas, los reclamos suelen implicar una exigencia de reparación o compensación por el servicio o producto recibido.

SUGERENCIAS: Son propuestas o recomendaciones hechas por los usuarios para mejorar los servicios, procesos o productos ofrecidos, buscando una mejora en la experiencia general.

EXALTACIONES: Son reconocimientos o felicitaciones expresadas por los usuarios respecto a la calidad del servicio o la atención recibida, manifestando satisfacción y aprecio.

DRIVE: Término que puede referirse al proceso o mecanismo de recopilación de datos o información de manera activa, por ejemplo, mediante encuestas o plataformas en línea. En algunos contextos, se refiere a la recopilación de información a través de herramientas digitales.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

BUZONES: Son sistemas de recepción de PQRS, físicos o virtuales, donde los usuarios pueden dejar sus quejas, sugerencias, reclamos, peticiones o exaltaciones, con el fin de que sean atendidos por las autoridades correspondientes.

USUARIO: Es la persona que utiliza o hace uso de los servicios o productos ofrecidos por una empresa, entidad o institución. En el contexto de PQRS, se refiere al cliente que emite una solicitud, queja, reclamo, sugerencia o exaltación.

SIAU: Sistema de información y atención al usuario, Proceso diseñado optimizar la calidad de la información, mejorar la eficiencia operativa para facilitar la accesibilidad a los servicios de salud orientando a los usuarios.

POBLACIÓN: Se refiere al conjunto de personas o usuarios que interactúan con una entidad, institución o empresa, y que pueden generar PQRS en busca de respuestas o mejoras en los servicios que reciben.

TRAMITES: Son procedimientos administrativos o pasos que un usuario debe seguir para realizar una gestión, solicitud o acción formal ante una entidad o institución.

SUIT: Sistema Único de Información de Trámites; plataforma que centraliza y facilita la gestión de trámites y solicitudes por parte de los usuarios de una entidad, asegurando una atención eficiente y oportuna.

EPS: Entidad Promotora de Salud; Es una organización encargada de ofrecer y administrar los servicios de salud a los afiliados en el sistema de salud, en los países donde se aplica este sistema.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

OPORTUNIDAD: Hace referencia a la capacidad de una organización para responder a las solicitudes de los usuarios de manera rápida, eficiente y dentro de los plazos establecidos, asegurando una atención oportuna a las necesidades de los clientes.

IDONEIDAD: Se refiere a la calidad y competencia de la respuesta ofrecida por la organización ante una solicitud, queja, reclamo o sugerencia. Implica que las soluciones sean adecuadas, pertinentes y alineadas con las expectativas del usuario.

Estas definiciones permiten comprender los términos clave que se relacionan con la gestión y atención de PQRS, permitiendo percibir mejor los procesos de comunicación y resolución con los usuarios.

INTRODUCCIÓN

El presente informe de PQRS titulado "Voz del Cliente Externo" tiene como objetivo presentar los resultados obtenidos durante el cuarto trimestre del año 2024, correspondiente a los meses de octubre, noviembre y diciembre. En este análisis, se han recopilado y evaluado las solicitudes, quejas, reclamos y sugerencias enviadas por los clientes externos a nuestra organización, con el fin de identificar patrones, áreas de mejora y logros en la atención al cliente.

A través de este informe, buscamos proporcionar una visión clara y detallada sobre el comportamiento de los clientes durante este período, resaltar las acciones implementadas para mejorar la experiencia del usuario y presentar las conclusiones que permitirán fortalecer la relación con nuestros clientes y continuar

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

con la mejora continua de nuestros servicios. Los resultados obtenidos son fundamentales para garantizar que nuestra empresa social del estado mantenga altos estándares de calidad en la atención y satisfacción de nuestros clientes.

CANALES DE INGRESO Y REGISTRO DE PQRS

Para garantizar una atención eficiente y oportuna a las solicitudes, quejas, reclamos, sugerencias y exaltaciones (PQRS) de nuestros usuarios, la E.S.E Hospital Santa Mónica ha habilitado diversos canales de ingreso y registro. Estos canales facilitan que los usuarios puedan comunicar sus inquietudes de manera sencilla y accesible. Entre los principales medios disponibles se encuentran: los buzones físicos y virtuales, ubicados en diversos puntos estratégicos de la institución, tales como:

- Terapia Física
- Odontología
- Hospitalización
- Clínica Avellana
- Ruta Cardio Vascular- RCV
- Urgencias
- Ruta Materno Perinatal
- Consulta Externa
- Centro de atención ambulatoria El Balso
- Centro de atención ambulatoria Badea
- Centro de atención ambulatoria Japón
- Centro de atención ambulatoria Frailes
- Centro de atención ambulatoria Villa Carola
- Centro de atención ambulatoria Santa Teresita

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

Los usuarios también pueden hacer uso del correo electrónico pqrs@hospitalsantamonica.gov.co para registrar sus PQRS de forma electrónica, y de la oficina SIAU, donde pueden realizar sus trámites de manera presencial. Además, está disponible el Drive con diversas Entidades Promotoras de Salud-EPS, que permite el registro digital de PQRS relacionadas con los servicios de salud, y el chat Contáctenos en la página web oficial de la E.S.E Hospital Santa Mónica, ofreciendo una vía ágil de interacción en tiempo real. Finalmente, el número celular del SIAU, 3147650062, el cual se encuentra habilitado para atender consultas y recibir PQRS por mensaje de texto o WhatsApp. Estos canales están diseñados para asegurar que todos los usuarios puedan expresar sus necesidades y recibir respuestas adecuadas de forma rápida y efectiva.

POBLACIÓN ATENDIDA DURANTE LOS CUATRO TRIMESTRES DEL 2024

POBLACIÓN ATENDIDA E.S.E HOSPITAL SANTA MÓNICA 2024		
TRIMESTRE	MES	N° PACIENTES ATENDIDOS
1	ENERO	21.801
	FEBRERO	18.505
	MARZO	17.588
	TOTAL, 1ER TRIMESTRE	57.894
2	ABRIL	20.524
	MAYO	19.947
	JUNIO	18.531
	TOTAL, 2DO TRIMESTRE	59.002
3	JULIO	20.117
	AGOSTO	19.755
	SEPTIEMBRE	22.813
	TOTAL, 3ER TRIMESTRE	62.685
4	OCTUBRE	25.230
	NOVIEMBRE	23.147
	DICIEMBRE	22002
	TOTAL, 4TO TRIMESTRE	70.379
TOTAL, POBLACIÓN ATENDIDA		249.960

Tabla 1: Total Población atendida 2024

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

El cuadro presentado muestra la cantidad de pacientes atendidos en el Hospital Santa Mónica durante los cuatro trimestres de 2024. A continuación, se realiza un análisis de los datos correspondientes:

Primer Trimestre (Enero- Marzo): Enero presenta el mayor número de pacientes atendidos dentro de este trimestre, lo que podría reflejar una mayor demanda debido a factores estacionales, como enfermedades comunes al inicio del año o el regreso de consultas post-festividades.

En comparación, los meses de febrero y marzo muestran una ligera disminución, lo cual puede estar relacionado con una reducción de consultas luego del pico de enero. Sin embargo, el total del primer trimestre es bastante alto, sugiriendo que la demanda de servicios es constante durante estos meses iniciales.

Segundo Trimestre (Abril-Junio): Abril y mayo mantienen cifras similares, con ligeras fluctuaciones. El mes de junio muestra una disminución, que podría estar relacionada con factores estacionales o el inicio de las vacaciones de verano, cuando algunas personas pueden postergar consultas médicas.

El total del segundo trimestre refleja un leve aumento en comparación con el primer trimestre, lo que sugiere un repunte en la demanda de atención médica durante estos meses, posiblemente debido a un incremento en enfermedades comunes o consultas programadas.

Tercer Trimestre (Julio- septiembre): El tercer trimestre muestra un incremento notable en la atención de pacientes, con cifras que oscilan entre en agosto y en septiembre, siendo este último el mes con mayor número de pacientes atendidos durante el año hasta el momento.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

Este aumento en la cifra de septiembre podría estar relacionado con la vuelta a las consultas después de las vacaciones de medio año, así como con el repunte en enfermedades respiratorias típicas de la temporada.

Cuarto trimestre (Octubre- Diciembre): El cuarto trimestre es el de mayor actividad, con el número más alto de pacientes atendidos, especialmente en octubre. Este aumento podría ser una respuesta a la llegada del final de año, donde se incrementan las enfermedades y el volumen de consultas debido a factores climáticos, festivos o mayor acceso a los servicios.

Se observa una clara fluctuación mensual, donde algunos meses, como octubre, septiembre y enero, presentan una mayor cantidad de pacientes atendidos. Esto puede estar vinculado con diversos factores, como cambios en las condiciones climáticas o en los hábitos de salud de la población.

A diferencia de otros meses, el cuarto trimestre muestra un incremento claro y sostenido. Octubre, con 25.230 pacientes, es el mes con el mayor número de atenciones en 2024. Este aumento podría estar relacionado con diversos factores como el incremento de enfermedades respiratorias comunes en los meses de frío, las vacaciones de fin de año que generan mayor movimiento en los servicios de salud, y una posible mayor demanda de atención por festividades o eventos.

El Hospital Santa Mónica parece estar atendiendo una cantidad creciente de pacientes, lo que refleja su capacidad para gestionar un alto volumen de atención en sus diferentes áreas. Este aumento también puede ser un indicador de la efectividad de las campañas de promoción de salud y la confianza de la comunidad en el hospital.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

POBLACIÓN ATENDIDA POR TRÁMITE INSCRITO EN LA PLATAFORMA SUIT

E.S.E HOSPITAL SANTA MÓNICA- DOSQUEBRADAS													
ITEM	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
CITAS ASIGNADAS	29171	28591	24904	30268	30160	25755	29613	28071	29688	30749	30662	27306	317632
CERTIFICADOS DE DEFUNCION	45	30	27	24	32	39	36	34	25	36	31	33	359
CONSULTA URGENCIAS Y URGENCIAS CLINICA AVELLANA	1694	2998	3359	3410	3678	3312	3291	3388	3250	3172	3096	2791	34648
RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGMOSTICAS	3241	3183	2848	3450	4082	3878	4222	4235	4282	4096	3779	3616	41296
EXAMENES LABORATORIO CLINICO	30294	27413	24138	33962	33316	28984	33082	23300	32479	33131	2880	26603	302979
TERAPIA	2213	2195	1988	2989	2907	2034	2710	3221	3165	3079	2931	2898	29432
HISTORIA CLINICAS	860	650	665	850	956	865	1388	1320	1420	1200	1827	1629	12001
TOTAL	67518	65060	57929	74953	75131	64867	74342	63569	74309	75463	45206	64876	738347

Tabla 2: Población atendida por tramite inscrito en la Plataforma SUIT

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

La tabla presentada contiene datos mensuales de varios servicios ofrecidos por la institución durante el primer trimestre del año hasta diciembre, con un total acumulado para cada ítem. A continuación, se realiza un análisis por cada uno de los ítems listados:

Citas Asignadas: En general, las citas asignadas fluctúan mes a mes, con el número más alto registrado en octubre y el más bajo en marzo. Enero presenta un valor relativamente alto, pero en marzo y junio los valores disminuyen considerablemente. Esto podría estar relacionado con variaciones estacionales o de demanda en el hospital.

Certificados de Defunción: Los certificados de defunción muestran una tendencia más estable durante todo el año, sin grandes fluctuaciones. Los valores mensuales están en un rango de 24 a 45 certificados.

Los meses con los picos más altos son mayo y octubre, los cuales, pueden estar relacionados con algún factor específico en el hospital, como una mayor cantidad de pacientes en estado crítico o fallecimientos debido a enfermedades prevalentes en esos periodos.

Consulta Urgencias y Urgencias Clínica Avellana: Se observa un número elevado de consultas en urgencias a lo largo del año, con un total de 28,380. Los meses con mayor demanda fueron mayo y abril, mientras que diciembre es el mes con menos consultas urgentes, lo cual podría explicarse por una menor circulación de personas debido a las festividades o una reducción en la actividad general del hospital al final del año.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

La demanda de servicios de urgencias se mantiene alta, especialmente en meses como mayo y abril. Este aumento podría estar relacionado con estacionalidades de enfermedades o situaciones de salud que requieran atención inmediata.

Radiología e Imágenes Diagnósticas: El número de estudios de radiología varía, pero en general, mantiene una tendencia estable con un leve aumento en los meses de junio y julio, La variabilidad más notoria ocurre entre los meses de marzo y mayo.

Exámenes de Laboratorio Clínico: Este es uno de los trámites más solicitados, con una alta variabilidad mensual. Los valores más altos se presentan en los meses de abril y octubre. En contraste, el valor más bajo ocurre en diciembre, lo cual podría estar relacionado con la disminución general de la actividad en ese mes debido a festividades o a una menor demanda.

Los exámenes de laboratorio son uno de los servicios más solicitados, especialmente en meses como abril y octubre, lo que puede reflejar un aumento en la demanda de pruebas diagnósticas, posiblemente relacionado con enfermedades estacionales o campañas de salud.

Terapia: La cantidad de terapias administradas varía de manera más estable, aunque con picos de actividad en meses como julio y octubre. Es destacable la disminución durante los primeros meses del año, con valores cercanos a los 2,200.

Los servicios de terapia, como fisioterapia y otras terapias de rehabilitación, parecen tener un patrón de demanda más estacional, con incrementos en los meses de mayor actividad, como agosto, septiembre y octubre.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

Historia Clínica: Las historias clínicas muestran fluctuaciones mes a mes, alcanzando un pico en diciembre, lo que podría indicar una mayor actividad de seguimiento o de registros al final del año. En los primeros meses, los valores son significativamente más bajos.

El número de historias clínicas registradas está directamente relacionado con la atención médica proporcionada. El incremento en los últimos meses puede reflejar un aumento en las consultas y la documentación asociada a las mismas.

A modo de conclusión, este análisis revela que la actividad del hospital sigue un patrón estacional y cíclico, con picos de mayor demanda en ciertos trámites a lo largo del año. Los meses más activos parecen ser mediados de año junio, julio y finales de año octubre y diciembre, mientras que los meses más tranquilos son los intermedios, como marzo, junio, y noviembre. Este patrón podría estar influenciado por diversos factores, como las vacaciones, las estaciones del año y la programación de procedimientos o tratamientos.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

VOZ DEL CLIENTE EXTERNO

VOZ DEL CLIENTE EXTERNO 2024														
CLASIFICACIÓN	ITEM	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
QUEJA	FISICA	25	31	38	13	32	36	32	53	44	35	23	27	389
	CORREO	35	6	4	20	28	22	35	31	34	38	38	21	312
	CORREO SIAU	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
	WHATSAPP	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
	OFICINA SIAU	0	3	2	0	0	1	4	8	1	4	2	0	25
SUGERENCIA	SUGERENCIA	0	0	2	0	1	0	2	6	17	2	2	0	32
EXALTACION	EXALTACION	9	2	3	3	9	2	6	15	15	12	11	1	88
SOLICITUD	SOLICITUD	9	49	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	62
	DRIVE	0	77	94	112	133	200	155	101	310	144	81	70	1477
	CHAT CONTACTENOS	0	38	42	38	157	423	284	401	0	0	0	0	1383
ANONIMOS	ANONIMOS	3	0		0	3	0	2	1	0	5	0	2	16
TOTAL		89	210	193	186	363	684	520	616	421	240	157	121	3800

Tabla 3: Voz del Cliente Externo

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

Para analizar los datos proporcionados, primero debemos organizar y categorizar la información, observando las tendencias y los valores más relevantes a lo largo de los meses. Los datos se refieren a las quejas, sugerencias, exaltaciones, solicitudes y otros canales de comunicación utilizados durante el año.

Ahora bien, Las quejas son la categoría con mayor volumen, especialmente en los canales:

Física: Se observan picos importantes en los meses de agosto y junio, con un total de 389 quejas físicas a lo largo del año. Este podría ser un área en la que se necesiten mejoras.

Correo: El número de quejas por correo es más estable, aunque destaca el mes de enero con 35 quejas y una disminución en los últimos meses, con un total de 312. Podría reflejar un comportamiento predecible de las quejas por correo, más allá de las fluctuaciones mensuales.

SIAU: Las quejas a través de este medio fueron bajas en general, con un total de 25 quejas en el año. Hay un pico notable en el mes de agosto y una tendencia variable a lo largo del año.

WhatsApp: Este canal solo recibió 8 quejas a lo largo del año, todas en el mes de enero. La baja cantidad sugiere que el WhatsApp no es un medio de quejas comúnmente utilizado.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

Las sugerencias fueron mucho menos frecuentes, con un total de 32 durante todo el año, pero con un aumento notorio en septiembre. Este aumento podría ser indicativo de un momento del año en el que se buscó mejorar o proponer ideas dentro de la organización.

Ahora bien, Se observa que las exaltaciones no son muy frecuentes, con un total de 88, y los picos más altos se dan en los meses de mayo, julio y septiembre.

Las solicitudes fueron bastante bajas a lo largo del año, destacando el mes de febrero con 49 solicitudes, y un total de 62 solicitudes en el año.

Dando continuidad a los canales digitales se destaca fuertemente el Drive, especialmente en los meses de marzo a junio, y un notable incremento en mayo, junio y octubre. Siendo el canal más usado y probablemente un canal de fácil acceso para la población.

En cuanto al Chat Contáctenos, este es otro canal con un alto volumen, totalizando 1,383 entradas. El número más alto se dio en junio, seguido de septiembre, lo que sugiere que este canal tuvo un crecimiento durante el segundo semestre del año.

Los picos más significativos de actividad ocurren entre mayo y junio, especialmente en los canales de Drive y Chat Contáctenos, lo que sugiere que hay momentos del año en los que se experimenta un incremento de la interacción, probablemente debido a campañas o eventos específicos.

Los canales de Drive y Chat Contáctenos son los más utilizados, con un total de 2,860 entradas entre ambos. Esto indica que estos son los medios preferidos para

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

la comunicación. Es recomendable poner especial atención en mejorar la experiencia del usuario en estos canales.

En meses como noviembre y diciembre, hay una disminución significativa en el número total de interacciones, lo que puede estar relacionado con una reducción de actividades o una menor atención a los canales de contacto al final del año.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

RESPUESTAS EN TIEMPO ESTÁNDAR 2024

INDICADOR RESPUESTA A QUEJAS EN TIEMPO ESTANDAR 2024													
ITEM	PRIMER TRIMESTRE			SEGUNDO TRIMESTRE			TERCER TRIMESTRE			CUARTO TRIMESTRE			TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
TOTAL, DE QUEJAS CON RESPUESTA EN TIEMPO ESTANDAR MES	52	60	132	108	141	193	65	50	29	23	19	15	887
TOTAL, DE QUEJAS QUE LES CORRESPONDIA EL TIEMPO ESTANDAR EN ESE MES	124	110	138	144	185	261	85	69	39	31	23	22	1231
% DE QUEJAS RESPONDIDAS EN TIEMPO ESTANDAR (15 DIAS)	22%	54%	96%	75%	76%	73.94%	76,40%	72,46%	74,00%	58,97%	74,19%	68,18%	72%

Tabla 4: Respuestas en tiempo estándar

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

En el cuadro, se presentan los datos de quejas respondidas dentro del tiempo estándar 15 días teniendo en cuenta la naturaleza del PQRS y el total de quejas que debían ser respondidas en ese tiempo, para los cuatro trimestres del año. El porcentaje de respuestas dentro del tiempo estándar se calcula como la relación entre las quejas respondidas dentro del tiempo y el total de quejas que correspondían a una respuesta en ese plazo.

En el primer trimestre, las respuestas en tiempo estándar comienzan con una cantidad relativamente baja en enero y aumentan progresivamente a 132 en marzo. En los primeros meses del año, el porcentaje de respuestas en tiempo estándar comienza bajo 22% en enero, pero mejora significativamente en el trimestre siguiente. En marzo, la respuesta alcanza un impresionante 96%, lo que muestra un esfuerzo por mejorar los tiempos de respuesta.

En el segundo trimestre, las respuestas se incrementan significativamente, alcanzando 193 en junio. Durante el segundo trimestre, los porcentajes de respuestas en tiempo estándar se mantienen sólidos entre el 73% y el 76%, con picos en mayo y junio 76%, lo que refleja una tendencia estable, aunque con una ligera disminución respecto a la alta respuesta de marzo.

En el tercer trimestre, aunque hay una caída en el número de respuestas en agosto, se mantienen relativamente constantes en torno a 65 quejas respondidas en tiempo estándar. A partir de este trimestre, se observa una leve caída en el volumen de quejas respondidas en tiempo estándar, con los porcentajes de respuesta rondando el 72% al 74%. A pesar de la reducción en el número de quejas, los porcentajes aún son relativamente altos, aunque la tendencia de disminución es clara.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

En el cuarto trimestre, se observa una caída más pronunciada en el volumen de respuestas, especialmente en los meses de octubre, noviembre y diciembre.

El porcentaje de quejas respondidas dentro del tiempo estándar cae notablemente en el cuarto trimestre, alcanzando su punto más bajo en diciembre con un 68.18%. Esto podría reflejar una reducción en la atención o recursos disponibles para resolver las quejas en este período, posiblemente debido a la disminución de la carga de trabajo al final del año.

A lo largo del año, la E.S.E logra una tasa promedio de respuestas dentro del tiempo estándar del 72%, lo que es una mejora considerable respecto al inicio del año, pero también hay una tendencia a la baja en el segundo semestre. Focalizarse en mantener una respuesta rápida, especialmente en los últimos trimestres, será clave para mejorar la eficiencia y mantener altos niveles de satisfacción.

CLASIFICACIÓN DE QUEJAS POR EPS

La clasificación de quejas por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) constituye una herramienta fundamental para comprender las inquietudes y expectativas de los usuarios del sistema de salud. A través del análisis de estas quejas, se obtiene una visión clara de los aspectos que afectan la calidad de los servicios prestados y que requieren atención inmediata. Las quejas no solo reflejan problemas específicos, sino que también sirven como una valiosa fuente de retroalimentación.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

CLASIFICACIÓN DE QUEJAS POR EPS													
EPS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL AÑO
NUEVA EPS	47	70	94	108	116	227	155	108	219	115	95	69	1423
SURA	4	0	0	17	11	5	14	9	13	16	7	4	100
ASMETSALUD	6	31	0	5	10	10	9	15	17	26	7	8	144
FOMAG	2	3	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	9
SALUD TOTAL	3	0	0	10	4	4	10	14	9	10	4	7	75
COMFENALCO	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	7	4	21
SANITAS	5	6	6	4	20	8	18	28	10	13	12	19	149
SANIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	3	23	2	0	28
COOSALUD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
SOS	0	0	0	0	0	0	0	0	109	10	7	7	133
SOAT	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
TOTAL	67	110	100	144	161	255	206	174	387	219	144	118	2085

Tabla 5: Clasificación de quejas por EPS

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

El total de quejas para 2024 asciende a 1604 quejas. A continuación, se presenta un análisis de las EPS con más y menos quejas:

Nueva EPS: En el último trimestre, Nueva EPS presenta una disminución notable de quejas, pasando de 219 en septiembre a 115 en octubre, 95 en noviembre y 69 en diciembre. Aunque las cifras siguen siendo altas comparadas con otras EPS, muestra una tendencia a la baja, con un total de 1423 quejas durante el año, lo que representa un alto volumen de quejas, aunque disminuyendo hacia el final.

SURA: muestra una caída en los primeros meses del año, con un total de 100 quejas durante el año. En los tres últimos meses, se observa un aumento: 16 en octubre, 7 en noviembre y 4 en diciembre. A pesar de no tener muchas quejas en general, SURA tiene un comportamiento irregular, con picos aislados durante el año.

ASMETSALUD: Aunque tiene menos quejas que Nueva EPS, ASMETSALUD muestra un incremento en sus quejas en el último trimestre, especialmente en noviembre con 26 quejas. La tendencia no es tan pronunciada como la de Nueva EPS, pero sigue siendo una EPS que experimenta fluctuaciones en el último trimestre.

SANITAS: Tiene un total de 149 quejas durante todo el año. En el último trimestre, las cifras son más altas que las de meses anteriores, con 13 en octubre, 12 en noviembre y 19 en diciembre. Muestra un patrón estable con algunos aumentos hacia el final.

FOMAG: tiene una muy baja cantidad de quejas durante todo el año, con solo 9 quejas en total, y sin quejas en los últimos tres meses.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

COMFENALCO: Muestra una tendencia baja a lo largo del año hasta el último trimestre, donde se incrementan sus quejas con 5 en septiembre, 5 en octubre, 7 en noviembre y 4 en diciembre. En total, tiene solo 21 quejas en todo el año.

SANIDAD: Aunque tiene pocos casos en general 28 en total, muestra un pico en noviembre con 23 quejas, lo que es inusual comparado con el resto del año.

COOSALUD y SOAT: Coosalud tiene solo 2 quejas en total durante todo el año, con ninguna en el último trimestre. en cambio, para SOAT durante el mes de septiembre se registra 1, sin quejas en el último trimestre.

SOS: SOS muestra un fuerte incremento de quejas en los últimos meses del año, con 109 en septiembre, 10 en octubre, 7 en noviembre y 7 en diciembre, sumando un total de 133 quejas durante el año.

CLASIFICACIÓN DE PQRS POR SERVICIOS DURANTE EL 2024

La clasificación de PQRS por servicios es una herramienta clave para comprender de manera detallada las experiencias y expectativas de los usuarios de los servicios ofrecidos por la E.S.E. Hospital Santa Mónica. En un informe como el de *La voz del cliente externo*, este tipo de clasificación juega un papel relevante al proporcionar información específica sobre qué áreas del servicio están generando satisfacción o insatisfacción entre los usuarios. Al analizar las PQRS por servicios, las organizaciones pueden identificar patrones, reconocer áreas de mejora y tomar decisiones informadas para optimizar la calidad de la atención.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
URGENCIAS	3	5	2	4	5	10	1	8	2	5	2	2	49
CALL CENTER	34	6	0	1	23	29	32	32	35	29	25	12	258
RUTA MATERNO	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	8
LABORATORIO	2	1	0	0	1	0	1	0	2	1	0	0	8
SIAU	2	5	14	0	6	3	2	3	0	1	1	3	40
FARMACIA	1	1	2	0	2	1	2	7	1	3	7	1	28
SEGURIDAD NACIONAL	1	1	2	1	0	0	1	4	3	0	0	0	13
CIRUGIA	3	0	0	0	2	2	2	4	3	7	3	1	27
ODONTOLOGIA	1	1	0	0	0	1	1	4	1	0	3	5	17
ORTOPEDIA	3	1	0	0	3	1	2	5	1	3	3	1	23
TERAPIA	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	5
CITAS CARDIOLOGIA	1	2	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	6
ESPECIALISTAS	0	0	0	0	2	3	1	2	3	1	1	2	15
FACTURACION	0	0	0	0	1	4	8	5	4	5	3	2	32
HOSPITALIZACION	0	0	0	0	1	1	1	2	1	1	0	1	8
CARDIOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
TEMPOEFICAZ	0	0	0	0	0	5	12	12	20	19	10	10	88
GERENCIA	0	0	0	0	0	0	5	1	3	1	0	0	10
TOTAL	54	24	20	6	49	61	71	89	80	76	59	44	633

Tabla 6: Clasificación de PQRS por servicios de la E.S.E.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

En el último trimestre, Urgencias muestra un comportamiento relativamente constante, con 5 quejas en octubre, 2 en noviembre y 2 en diciembre. A pesar de que las cifras son bajas, este servicio es crítico, y una pequeña fluctuación puede tener un impacto mayor en la percepción del servicio.

Call Center presenta un volumen significativo de quejas a lo largo de todo el año, con un total de 258 quejas. En el último trimestre, se mantiene como uno de los servicios más reportados, con 29 quejas en octubre, 25 en noviembre y 12 en diciembre. A pesar de que se observa una disminución hacia el final del año, sigue siendo uno de los puntos más críticos.

La Ruta Materno no tiene quejas durante los primeros meses, pero en los últimos tres meses presenta 3 quejas en octubre y 3 en diciembre, totalizando 8 quejas. Es un servicio que debería mantenerse vigilado para evitar posibles incrementos.

Laboratorio es un servicio con pocas quejas durante el año, con solo 8 en total. En el último trimestre no tiene quejas, lo que es un buen indicador de que el servicio está siendo percibido de manera satisfactoria.

El servicio de SIAU muestra fluctuaciones a lo largo del año, con un aumento en el último trimestre 1 queja en octubre, 1 en noviembre y 3 en diciembre. Este servicio, que es clave para la gestión de quejas y solicitudes, se encuentra en un proceso de implementación de acciones de mejora.

El servicio de Farmacia tiene 28 quejas en total durante el año. En el último trimestre, presenta un aumento, con 7 quejas en octubre, 7 en noviembre y 1 en diciembre. A pesar de las fluctuaciones, no parece ser una de las áreas más críticas.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

Seguridad Nacional mantiene cifras bajas durante todo el año. En el último trimestre, presenta 0 quejas en octubre, 0 en noviembre y 0 en diciembre, lo que sugiere que este servicio está funcionando adecuadamente y no es una fuente importante de quejas.

En cuanto a Cirugía, el volumen de quejas es bajo, con un total de 27 durante el año. En el último trimestre, se observa un aumento en noviembre con 7 quejas, aunque disminuye a 1 en diciembre. Es un área que debería ser monitorizada si las fluctuaciones persisten.

Odontología tiene solo 17 quejas en total en el año. En el último trimestre, se reportan 5 quejas en diciembre, lo que representa el mayor pico. Aunque el volumen es pequeño, es importante asegurarse de que las expectativas de los usuarios estén siendo cubiertas.

En Ortopedia, hay una cantidad relativamente baja de quejas durante todo el año, con 23 en total. En el último trimestre, las quejas se distribuyen de manera equitativa en octubre, 3 en noviembre, 1 en diciembre, lo que sugiere estabilidad en este servicio.

Terapia es un servicio con un volumen bajo de quejas 5 en total, sin quejas en el último trimestre. Esto refleja una buena gestión y satisfacción de los usuarios con el servicio.

El servicio de Citas Cardiología tiene un total de 6 quejas durante el año. En el último trimestre, no se registran quejas, lo que es un indicio positivo de un servicio gestionado de manera adecuada.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

El servicio de Especialistas tiene un volumen bajo de quejas, con solo 15 en total. En el último trimestre, se registran 2 quejas en diciembre, lo que no representa un cambio significativo en comparación con otros meses.

Facturación ha tenido un aumento en quejas, con 32 quejas en total durante el año. En el último trimestre, las quejas son bastante distribuidas, con 5 en octubre, 3 en noviembre y 2 en diciembre. Este es un servicio clave que puede afectar gravemente la satisfacción general de los usuarios, por lo que debería recibir atención prioritaria.

Hospitalización tiene una cantidad baja de quejas en el año. En el último trimestre, las cifras son mínimas, con 1 queja en octubre y 1 en diciembre. Este servicio parece estar funcionando bien en términos de atención.

Cardiología tiene solo 3 quejas en todo el año. En el último trimestre, se registra 1 queja en octubre, 1 en noviembre y 1 en diciembre, lo que no es preocupante, pero sigue siendo un área por vigilar.

El servicio de Tempoefficaz muestra un aumento considerable de quejas en el último trimestre, con 19 en octubre, 10 en noviembre y 10 en diciembre, sumando un total de 39 quejas durante el año. Esto es una señal de que el servicio no está cumpliendo con las expectativas de los usuarios, y es una prioridad para mejorar.

Gerencia ha tenido un volumen bajo de quejas, con solo 10 en todo el año. En el último trimestre, se registran 1 queja en octubre, 0 en noviembre y 0 en diciembre, lo que sugiere que la gerencia ha tenido una actuación positiva en términos de servicio.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

NECESIDAD Y EXPECTATIVAS DEL USUARIO- PQRS 2024

Es relevante informar que a través de las PQRS se permite analizar y comprender las demandas reales de los clientes y ofrecer soluciones adecuadas. La identificación y clasificación de estas necesidades y expectativas permite a la E.S.E. alinear sus servicios con lo que los usuarios realmente requieren, optimizando así la calidad de la atención y la satisfacción general. A través de esta herramienta, se puede obtener una visión clara de las áreas que necesitan mejora

NECESIDAD / EXPECTATIVA DEL USUARIO PQRS 2024													
CLASIFICACIÓN	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
SEGURIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OPORTUNIDAD	5	3	2	0	1	0	0	6	0	0	0	0	17
ACCESIBILIDAD	50	83	94	144	64	61	71	92	79	77	63	48	926
HUMANIZACIÓN	7	11	3	3	9	2	6	15	15	12	11	1	95
DISPONIBILIDAD DE RECURSOS	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
INFORMACIÓN	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
OTRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IDONEIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	68	99	99	147	74	63	77	113	94	89	74	49	1046

y las que ya cumplen con las expectativas de los usuarios.

Tabla 7:Necesidad vs Expectativa del Usuario PQRS 2024

SEGURIDAD: muestra un comportamiento nulo durante todo el año. Esto sugiere que los usuarios no perciben problemas en este aspecto de manera significativa o que no se reporta formalmente como una necesidad o expectativa relevante.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

OPORTUNIDAD: el volumen de quejas es bajo pero constante, En el último trimestre no se registran quejas bajo esta categoría, lo que podría indicar una mejora o menor percepción de problemas en la oportunidad de atención o respuesta.

ACCESIBILIDAD: La accesibilidad sigue siendo la categoría con el mayor volumen de quejas durante todo el año. Con 926 quejas en total, se destacan los meses de enero, febrero, marzo, abril y agosto como los más problemáticos, lo que sugiere que los usuarios tienen dificultades recurrentes para acceder a los servicios o que se sienten insatisfechos con los tiempos de espera o la disponibilidad de los canales de atención.

En el último trimestre, octubre, noviembre y diciembre muestran una reducción drástica en las quejas, especialmente en diciembre, lo que podría reflejar mejoras o ajustes en la accesibilidad o una menor percepción de problemas en este aspecto.

HUMANIZACIÓN: En cuanto a humanización, el total anual es de 95, con una fluctuación notable en los meses. Los usuarios expresan preocupaciones sobre la calidad humana de la atención, aunque las quejas en el último trimestre disminuyen a 12 en octubre, 11 en noviembre y solo 1 en diciembre. La baja en diciembre podría reflejar una mejora en la percepción de la calidad humana de la atención o simplemente una menor cantidad de registros de quejas.

DISPONIBILIDAD DE RECURSOS: La categoría de Disponibilidad de Recursos tiene solo 2 quejas en total a lo largo del año, y no se registran en el último trimestre. Esto sugiere que no ha sido una preocupación significativa para los usuarios durante el año ni en los últimos meses.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

INFORMACIÓN: En el área de Información, el total anual es bajo, con solo 6 quejas en todo el año. En el último trimestre, no se registran quejas bajo esta categoría, lo que indica que no ha sido un tema importante en las expectativas de los usuarios hacia el final del año.

OTRO: En la categoría Otro, no se registran quejas o necesidades a lo largo del año, lo que indica que los usuarios no han percibido otros aspectos fuera de las categorías mencionadas anteriormente como relevantes.

IDONEIDAD: Al igual que la categoría de Seguridad, no presenta quejas o sugerencias durante todo el año, lo que podría reflejar que este aspecto no es una preocupación significativa para los usuarios.

Teniendo en cuenta lo anterior, durante el periodo se realizaron acciones de mejora de los diversos procesos partiendo de los PQRS registrados, donde se ha logrado establecer que los coordinadores y líderes de procesos se empoderen de realizar acciones para la disminución de PQRS, donde por otro lado, se evidencia el cumplimiento en las respuestas en los tiempos establecidos partiendo de la naturaleza del PQRS.

Este análisis subraya que el último trimestre muestra una tendencia positiva en la disminución de quejas en áreas clave como accesibilidad y humanización, aunque hay oportunidades para seguir mejorando en áreas como la accesibilidad y la calidad humana de los servicios.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

TRÁMITE DE ACCESO A CITAS VISITA DESDE LA PLATAFORMA SUIT PARA ACCIÓN DE RACIONALIZACIÓN

Durante el periodo se identificaron dificultades en el acceso a las citas médicas. Sin embargo, la administración implementó mejoras en el call center con el objetivo de brindar una mejor atención y ofrecer soluciones a los usuarios. Estas mejoras incluyeron la contratación de más personal quienes se encargaron de asignar citas de manera presencial en los centros de atención ambulatoria y por la línea telefónica.

Con el fin de seguir mejorando los servicios y la atención al usuario, se implementaron diversas estrategias que contribuyeron a la reducción de PQRS (Peticiónes, Quejas, Reclamos y Sugerencias) durante el periodo. Para ello, se realizó un análisis de las causas que originaban las dificultades y se establecieron medidas correctivas. Entre las acciones destacadas se incluyen:

- Información y orientación al usuario sobre los servicios disponibles y los procedimientos para acceder a ellos.
- Estrategias metodológicas educativas y comunicacionales para mejorar la comprensión de los usuarios sobre el proceso de asignación de citas y otros servicios.
- Registro y gestión de la demanda rechazada, con el fin de identificar y resolver los problemas que impedían la atención oportuna.
- Educación a los usuarios sobre el comparendo educativo, brindándoles la información necesaria para evitar inconvenientes.
- Asignación de citas de manera presencial en los centros de atención ambulatoria cercanos al lugar de residencia del usuario, facilitando el acceso a los servicios.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

- Apoyo a los casos especiales priorizados por su vulnerabilidad o necesidad, para asegurar la consecución de citas a través de un funcionario del SIAU (Sistema de Información y Atención al Usuario).

Estas acciones permitieron mejorar la accesibilidad y eficiencia del sistema, garantizando una atención más oportuna y adecuada para los usuarios.

En cuanto al punto de racionalización administrativa, se llevó a cabo un aumento en los canales de comunicación para la solicitud, asignación y cancelación de citas. Además, se redujeron los pasos necesarios para la asignación de citas en las rutas integrales de atención en salud, tales como: Ruta Cardiovascular (RCV), Ruta Materno Perinatal y Post consulta.

Por otro lado, en el ámbito de racionalización tecnológica, se implementaron diversas herramientas de transmisión de información para facilitar la asignación de citas, incluyendo el uso del correo electrónico, la página web, la línea telefónica y WhatsApp.

Partiendo de lo planteado en las políticas públicas y los lineamientos de la función pública, es necesario implementar acciones de racionalización que impacten el trámite, con el objetivo de mejorar el acceso a los servicios, reducir los tiempos de atención, disminuir costos y simplificar los trámites para los usuarios.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

CONCLUSIONES

A modo de conclusión, El cuarto trimestre mostró una notable actividad, destacando octubre como el mes con el mayor número de pacientes atendidos. Este incremento parece estar relacionado con factores estacionales, como las enfermedades respiratorias asociadas al frío, el aumento de consultas por festividades de fin de año, y las vacaciones, lo que genera una mayor demanda de servicios de salud.

Por otro lado, se observó una fluctuación significativa en la atención a lo largo del año, con picos en octubre, septiembre y enero. Es importante mencionar que, las quejas recurrentes, especialmente en los canales físicos, los comentarios positivos también han sido frecuentes, lo que refleja un balance entre áreas de oportunidad y áreas de satisfacción. Esto subraya que, aunque existen desafíos en la atención, la mayoría de los usuarios reconocen el esfuerzo del hospital por mejorar la calidad de sus servicios.

Se implementaron diversas acciones para mejorar los procesos a partir de los PQRS registrados. Los coordinadores y líderes de los procesos están siendo empoderados para tomar medidas que contribuyan a la reducción de quejas y optimización de los servicios.

Se realizaron mejoras en la asignación y cancelación de citas, facilitando el acceso a los servicios. Además, se implementaron herramientas tecnológicas para agilizar la transmisión de información, como correo electrónico, página web, y WhatsApp, lo cual ha optimizado la eficiencia en el proceso de atención.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

A pesar de las mejoras en algunos aspectos, es necesario mantener la rapidez en las respuestas, especialmente en el último trimestre, para asegurar altos niveles de satisfacción. También es importante seguir fortaleciendo la accesibilidad y la calidad humana de los servicios ofrecidos.