

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

VOZ DEL CLIENTE EXTERNO- TERCER TRIMESTRE 2024



HOSPITAL SANTA MÓNICA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DOSQUEBRADAS – RISARALDA
2024

	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, Diciembre 2024

	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 TRES PRIMEROS TRIMESTRES DEL 2024	8
POBLACIÓN ATENDIDA POR TRÁMITE INSCRITO EN LA PLATAFORMA SUIT	11
VOZ DEL CLIENTE EXTERNO.....	14
RESPUESTAS EN TIEMPO ESTÁNDAR 2024.....	16
CLASIFICACIÓN DE QUEJAS POR EPS.....	17
CLASIFICACIÓN DE PQRS POR SERVICIOS DURANTE EL 2024.....	20
NECESIDAD Y EXPECTATIVAS DEL USUARIO- PQRS 2024.....	21
TRÁMITE DE ACCESO A CITAS VISITA DESDE LA PLATAFORMA SUIT PARA ACCIÓN DE RACIONALIZACIÓN	23
CONCLUSIONES	25

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.....	14
Tabla 4: Respuestas en tiempo estándar.....	16
Tabla 5: Clasificación de quejas por EPS	18
Tabla 6: Clasificación de PQRS por servicios de la E.S.E.....	20
Tabla 7: Necesidad vs Expectativa del Usuario PQRS 2024	21

	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 tercer trimestre del año 2024, correspondiente a los meses de julio, agosto y septiembre. 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 TRES PRIMEROS TRIMESTRES DEL 2024

POBLACIÓN ATENDIDA E.S.E HOSPITAL SANTA MÓNICA 2024		
TRIMESTRE	MES	Nº 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
TOTAL, POBLACIÓN ATENDIDA		179.581

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 tres 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.

El total de pacientes atendidos en 2024 hasta el 3er trimestre 179,581. Lo cual se evidencia un promedio mensual de atención de aproximadamente 19,864 pacientes.

El tercer trimestre muestra un aumento considerable en comparación con los dos primeros trimestres, con 62,685 pacientes atendidos, lo que podría indicar un incremento en la demanda de atención médica debido a factores estacionales o a campañas de salud.

Se observa una tendencia de aumento en la atención de pacientes conforme avanzan los trimestres. Esto puede deberse a varios factores, como el incremento en la demanda de servicios médicos durante ciertas estaciones del año, cambios en las políticas de salud pública, o un aumento en la conciencia de la población sobre la importancia de la atención médica.

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										
ÍTEM	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
CITAS ASIGNADAS	29.171	28.591	24.904	30.268	30.160	25.755	29.613	28.071	29.688	256.221
CERTIFICADOS DE DEFUNCIÓN	45	30	27	24	32	39	36	34	25	292
CONSULTA URGENCIAS Y URGENCIAS CLÍNICA AVELLANA	1.694	2.998	3.359	3.410	3.678	3.312	3.291	3.388	3.250	28.380
RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	3.241	3.183	2.848	3.450	4.082	3.878	4.222	4.235	4.282	33.421
EXÁMENES LABORATORIO CLÍNICO	30.294	27.413	24.138	33.962	33.316	28.984	33.082	23.300	32.479	266.968
TERAPIA	2.213	2.195	1.988	2.989	2.907	2.034	2.710	3.221	3.165	23.422
HISTORIA CLÍNICAS	860	650	665	850	956	865	1.388	1.320	1.420	8974
TOTAL	67.518	65.060	57.929	74.953	75.131	64.867	74.342	63.569	74.309	617.678

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

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

Citas Asignadas: Se mantienen relativamente constantes a lo largo de los meses, con un total acumulado de 256,221. Se observa un leve aumento en los meses de abril y mayo y una ligera disminución en marzo y junio.

Este comportamiento sugiere que la asignación de citas es consistente, con variaciones probablemente relacionadas con factores estacionales o demandas específicas de atención en ciertos periodos.

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

Certificados de Defunción: El número de certificados de defunción es bajo en comparación con otros servicios, con un total de 292. El mayor número de defunciones se reporta en junio, mientras que el mes con menos casos es marzo.

Los certificados de defunción presentan una fluctuación moderada, sin grandes picos. Esto es común en las instituciones de salud, donde las defunciones no suelen seguir patrones predecibles, aunque pueden depender de factores como el clima, epidemias o accidentes.

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 septiembre es el mes con menos consultas urgentes.

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 radiologías y estudios de imágenes se mantiene relativamente constante con un total de 33,421. El mes con mayor volumen de radiologías es septiembre, seguido de cerca por junio y julio.

Este dato refleja un uso constante de los servicios de diagnóstico por imágenes. Los picos en algunos meses podrían estar relacionados con enfermedades prevalentes o con el aumento de solicitudes para diagnósticos preventivos.

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

Exámenes de Laboratorio Clínico: Presentan una tendencia constante con picos notables en los meses de abril y mayo con un total de 266,968 exámenes realizados.

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

Terapia: Los servicios de terapia muestran variaciones mensuales, con un total de 23,422. El mayor número de sesiones se registró en agosto y septiembre, mientras que los meses con menor demanda fueron marzo y junio.

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 y septiembre.

Historia Clínica: El total de registros de historia clínica fue de 8,974, con un notable aumento en julio y septiembre. Los meses de enero a marzo muestran cifras más bajas.

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 el total acumulado hasta septiembre es de 617,678 acciones realizadas en los distintos servicios de la institución. Se observan patrones estacionales en algunos servicios, como consultas de urgencias,

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

radiología e imágenes diagnósticas, y exámenes de laboratorio, lo que sugiere un aumento de la demanda en ciertos meses del año. Los picos en los servicios de terapia y registros de historia clínica también podrían estar vinculados a factores relacionados con la recuperación de pacientes o la acumulación de consultas. La gestión de estos datos es esencial para optimizar la asignación de recursos y la planificación de servicios en los próximos trimestres.

VOZ DEL CLIENTE EXTERNO

VOZ DEL CLIENTE EXTERNO 2024											
CLASIFICACIÓN	CAPTACIÓN	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
QUEJA	FÍSICA	25	31	38	13	32	36	32	53	44	304
	CORREO	35	6	4	20	28	22	35	31	34	215
	CORREO SIAU	0	4	4	0	0	0	0	0	0	8
	WHATSAPP	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8
	OFICINA SIAU	0	3	2	0	0	1	4	8	1	19
SUGERENCIA	SUGERENCIA	0	0	2	0	1	0	2	6	17	28
EXALTACIÓN	EXALTACIÓN	9	2	3	3	9	2	6	15	15	64
SOLICITUD	SOLICITUD	9	49	4	0	0	0	0	0	0	62
	DRIVE	0	77	94	112	133	200	155	101	310	1182
	CHAT CONTÁCTENOS	0	38	42	38	157	423	284	401	0	1383
ANÓNIMOS	ANÓNIMOS	3	0		0	3	0	2	1	0	9
TOTAL		89	210	193	186	363	684	520	616	421	3282

Tabla 3: Voz del Cliente Externo

Es útil segmentar los datos en varias categorías clave: el tipo de interacción, el canal de captación utilizado y los resultados mensuales y anuales.

Para los meses con mayor cantidad de interacciones corresponde a **junio** y agosto, los cuales destacan como los meses con más interacciones, especialmente debido al canal "Chat Contáctenos" principalmente en junio. Por otro lado, en **enero** y **marzo** presentan los totales más bajos con 89 y 193 interacciones respectivamente.

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

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

Físico con 304: Este canal ha sido consistente a lo largo del año, con un aumento notable en agosto y septiembre.

Correo con 215: Aunque disminuye en los primeros meses, se mantiene relevante.
SIAU con 8: Un canal poco utilizado, con picos en febrero y marzo.

La cantidad de sugerencias es relativamente baja, pero presenta un aumento significativo en septiembre, lo que podría indicar una mayor participación de los clientes en ese mes. Asimismo, se evidencia que otros meses, han tenido una cantidad muy baja o nula.

Ahora bien, las exaltaciones no son tan frecuentes como las quejas, hay meses con un número notable, como enero, agosto y septiembre. Lo anterior puede reflejar eventos especiales o cambios en el servicio que generaron comentarios positivos.

Las solicitudes se distribuyen de manera uniforme, con picos en febrero y otros meses con poca variación.

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

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

En cuanto al Chat Contáctenos 1383 interacciones: Es el canal más popular de todos, especialmente con picos en mayo, junio y agosto, Esto indica que los usuarios prefieren este canal para interactuar de manera directa.

Aunque las quejas físicas siguen siendo un punto clave de contacto, los canales digitales, en especial el Chat Contáctenos y Drive, tienen un peso considerable y en aumento. Este dato sugiere que la E.S.E podría mejorar la accesibilidad de estos canales, dado que están siendo muy utilizados.

RESPUESTAS EN TIEMPO ESTÁNDAR 2024

INDICADOR RESPUESTA A QUEJAS EN TIEMPO ESTÁNDAR 2024										
ÍTEM	PRIMER TRIMESTRE			SEGUNDO TRIMESTRE			TERCER TRIMESTRE			TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	
TOTAL, DE QUEJAS CON RESPUESTA EN TIEMPO ESTÁNDAR MES	52	60	132	108	141	193	65	50	29	830
TOTAL, DE QUEJAS QUE LES CORRESPONDÍA EL TIEMPO ESTÁNDAR EN ESE MES	124	110	138	144	185	261	85	69	39	1155
% DE QUEJAS RESPONDIDAS EN TIEMPO ESTÁNDAR (15 DIAS)	22%	54%	96%	75%	76%	73.94%	76,40%	72,46%	74,00%	72%

Tabla 4: Respuestas en tiempo estándar

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 primeros tres 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.

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

Se observa que las respuestas dentro del tiempo estándar aumentan progresivamente desde enero (52) hasta junio (193), aunque hay una ligera disminución en los últimos meses del tercer trimestre, con 29 quejas respondidas en septiembre. Asimismo, las 830 quejas recepcionadas fueron respondidas dentro del tiempo estándar en 2024.

El promedio del porcentaje de respuestas en tiempo estándar para el año es 72%, lo que indica que, en promedio, alrededor del 72% de las quejas fueron respondidas dentro del plazo estipulado de 15 días. Esto es un buen indicativo de que, aunque hay fluctuaciones mensuales, la organización está manejando las quejas de manera eficiente en términos generales.

A lo largo de los meses, la tendencia general muestra una mejora significativa, especialmente en el primer trimestre y un buen desempeño en el segundo y tercer trimestre, con porcentajes cercanos o superiores al 70%. El mayor desafío se presentó durante el mes de enero, donde solo el 22% de las quejas se respondieron a tiempo.

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	TOTAL
NUEVA EPS	47	70	94	108	116	227	155	108	219	1144
SURA	4	0	0	17	11	5	14	9	13	73
ASMETSALUD	6	31	0	5	10	10	9	15	17	103
FOMAG	2	3	0	0	0	1	0	0	1	7
SALUD TOTAL	3	0	0	10	4	4	10	14	9	54
COMFENALCO	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
SANITAS	5	6	6	4	20	8	18	28	10	105
SANIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
COOSALUD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SOS	0	0	0	0	0	0	0	0	109	109
SOAT	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
TOTAL	67	110	100	144	161	255	206	174	387	1604

Tabla 5: Clasificación de quejas por EPS

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: Es la EPS con más quejas, con un total de 1144 quejas, representando aproximadamente el 71.3% del total de quejas.

Se observa un comportamiento creciente a lo largo de los meses, con picos importantes en junio y septiembre, lo que podría indicar una concentración de quejas relacionadas con cambios de servicio o problemas durante esos meses. Enero a mayo también muestra un aumento constante, pero con menor intensidad en comparación con el segundo semestre del año.

SURA: Con 73 quejas, representa aproximadamente el 4.5% del total. La mayoría de las quejas se concentran en abril y septiembre, con casi ningún reporte en febrero y marzo.

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

ASMETSALUD: Con 103 quejas, representa aproximadamente el 6.4% del total. Tiene un comportamiento variado, con picos en febrero y septiembre. En comparación al mes de marzo, el cual no cuenta con quejas registradas, lo que podría ser un factor atípico.

SANITAS: Con 105 quejas, representa aproximadamente el 6.5% del total. Tiene una distribución más amplia a lo largo del año, con picos en junio, julio y agosto. La mayoría de las quejas se distribuyen entre los primeros y segundos trimestres.

FOMAG: la cual cuenta solo con 7 quejas, lo que representa una porción muy pequeña del total, aproximadamente el 0.4%. Las quejas son muy bajas, y solo se presentan en los meses de enero, febrero, y junio.

COMFENALCO: Con Solo 5 quejas, todas concentradas en el mes de septiembre. Las quejas para Comfenalco son mínimas, con un solo pico en septiembre.

SANIDAD: Solo 3 quejas, todas registradas en el mes de septiembre.

COOSALUD y SOAT: No se registraron quejas para COOSALUD, en cambio para SOAT durante el mes de septiembre se registra 1 .

SOS: A pesar de no tener quejas en los primeros meses del año, SOS tiene un pico importante en septiembre con 109 quejas, lo que representa el 6.8% del total de quejas. Esto podría indicar un problema puntual o un cambio en los servicios ofrecidos.

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

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.

CLASIFICACIÓN DE PQRS POR SERVICIOS 2024										
SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
URGENCIAS	3	5	2	4	5	10	1	8	2	40
CALLCENTER	34	6	0	1	23	29	32	32	35	192
RUTA MATERNO	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
LABORATORIO	2	1	0	0	1	0	1	0	2	7
SIAU	2	5	14	0	6	3	2	3	0	35
FARMACIA	1	1	2	0	2	1	2	7	1	17
SEGURIDAD NACIONAL	1	1	2	1	0	0	1	4	3	13
CIRUGÍA	3	0	0	0	2	2	2	4	3	16
ODONTOLOGÍA	1	1	0	0	0	1	1	4	1	9
ORTOPEDIA	3	1	0	0	3	1	2	5	1	16
TERAPIA	1	1	0	0	2	1	0	0	0	5
CITAS CARDIOLOGÍA	1	2	0	0	1	0	0	0	1	5
ESPECIALISTAS	0	0	0	0	2	3	1	2	3	11
FACTURACIÓN	0	0	0	0	1	4	8	5	4	22
HOSPITALIZACIÓN	0	0	0	0	1	1	1	2	1	6
CARDIOLOGÍA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TEMPOEFICAZ	0	0	0	0	0	5	12	12	20	49
GERENCIA	0	0	0	0	0	0	5	1	3	9
TOTAL	54	24	20	6	49	61	71	89	80	454

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

El servicio Call Center cuenta con el mayor número de PQRS, con un total de 192. Este servicio presenta picos notables en los meses de enero, junio, julio y

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

septiembre. Es evidente que el Call Center recibe una gran cantidad de solicitudes de accesibilidad durante todo el año, especialmente en los primeros meses.

Urgencias, es otro servicio destacado es el servicio, que tiene un total de 40 PQRS. Aunque su volumen es significativamente menor que el del Call Center, sigue siendo un área relevante, con un pico notable en junio.

Por otro lado, la empresa Tempoeficaz es el servicio con un aumento drástico a partir de junio y un notable incremento en septiembre. Esto podría indicar que la gestión del recurso humano en este servicio fue un tema recurrente de atención.

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

NECESIDAD / EXPECTATIVA DEL USUARIO PQRS 2024										
CLASIFICACIÓN	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
SEGURIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OPORTUNIDAD	5	3	2	0	1	0	0	6	0	17
ACCESIBILIDAD	50	83	94	144	64	61	71	92	79	738
HUMANIZACIÓN	7	11	3	3	9	2	6	15	15	71
DISPONIBILIDAD DE RECURSOS	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
INFORMACIÓN	5	1	0	0	0	0	0	0	0	6
OTRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IDONEIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	68	99	99	147	74	63	77	113	94	834

Tabla 7: Necesidad vs Expectativa del Usuario PQRS 2024

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

SEGURIDAD: Este tipo de solicitud no ha sido una preocupación para los usuarios durante el periodo de observación. Podría interpretarse como que no ha habido problemas reportados en cuanto a la seguridad de los servicios o instalaciones.

OPORTUNIDAD: Aunque la cantidad de solicitudes es limitada, la categoría oportunidad refleja situaciones relacionadas con la oportunidad de la respuesta o de la atención. Esto sugiere que algunos usuarios perciben que el servicio no ha sido oportuno en ciertos casos. El incremento en agosto puede indicar una acumulación o un periodo con más incidencias.

ACCESIBILIDAD: La accesibilidad es una preocupación constante para los usuarios. Esto podría estar relacionado con la facilidad de acceso a los servicios, tiempos de espera o la disponibilidad de canales para realizar solicitudes. Aunque hay fluctuaciones, la alta cantidad en meses como abril y agosto sugiere que hay áreas donde los usuarios enfrentan dificultades para acceder al servicio de manera eficiente.

HUMANIZACIÓN: Aunque la humanización no es una de las principales preocupaciones, los picos en agosto y septiembre indican que hubo una percepción de falta de atención personalizada o humanitaria en esos periodos.

DISPONIBILIDAD DE RECURSOS: La disponibilidad de recursos parece no ser un problema significativo en la mayoría de los casos, ya que se registran muy pocas solicitudes relacionadas con esta categoría.

INFORMACIÓN: Hay muy pocas solicitudes relacionadas con la falta de información. Esto podría significar que la mayoría de los usuarios no tienen problemas para obtener la información que necesitan.

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

OTRO: No se registran solicitudes en esta categoría en ningún mes, indicando que no hubo inquietudes fuera de las categorías principales.

IDONEIDAD: Al igual que la categoría OTRO, no se reportaron solicitudes de idoneidad en todo el año.

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.

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, así como la incorporación de funcionarios del call center que se encargaron de asignar citas de manera presencial en los centros de atención ambulatoria.

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:

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

- 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.
- 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

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

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.

CONCLUSIONES

A modo de conclusión, en el tercer trimestre de 2024 ha mostrado un incremento notable en la atención de pacientes, especialmente en los meses de agosto y septiembre, lo que refleja tanto un repunte estacional (enfermedades respiratorias) como una mayor demanda postvacacional. Con un total de 62,685 pacientes atendidos en el tercer trimestre, se observa que el Hospital Santa Mónica sigue demostrando capacidad para gestionar este crecimiento de demanda, lo que también puede estar vinculado a la efectividad de campañas de salud y a una mayor conciencia de la población sobre la importancia de la atención médica.

Por otro lado, se identificaron patrones estacionales en varios servicios, como consultas de urgencias, radiología, exámenes de laboratorio y terapia. Los picos de demanda durante ciertos meses del año (por ejemplo, mayo, junio y septiembre) sugieren que la institución debe estar preparada para gestionar estos aumentos en la demanda, tanto en términos de personal como de recursos. Además, los registros de historia clínica también muestran un incremento correlacionado con el aumento de las consultas y la documentación asociada a las mismas.

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

Asimismo, en cuanto a la atención de PQRS, la institución ha logrado mantener un buen desempeño con un promedio de respuesta dentro del tiempo estándar del 72%. Aunque las quejas siguen siendo una categoría relevante, especialmente en los canales físicos (Call Center, urgencias), los canales digitales como el "Chat Contáctenos" y Drive han aumentado considerablemente en popularidad, lo que señala una preferencia de los usuarios por la interacción directa y digital.

A lo largo del año, la institución ha implementado diversas acciones de mejora basadas en los datos recolectados de los PQRS. Estos esfuerzos incluyen el empoderamiento de coordinadores y líderes de procesos para reducir los PQRS y asegurar una mejor calidad en la atención, lo que ha dado como resultado una mejora en la respuesta dentro de los tiempos establecidos. Sin embargo, se sigue necesitando un esfuerzo constante para optimizar la accesibilidad y los tiempos de respuesta en momentos de mayor presión.

A pesar de 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.

En resumen, el tercer trimestre muestra un desempeño positivo en cuanto a la gestión de pacientes y la respuesta a las quejas. Sin embargo, es necesario continuar trabajando en la mejora de la accesibilidad, los tiempos de respuesta y la humanización del servicio para mantener y aumentar la satisfacción de los usuarios.