

INFORME DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS Y FELICITACIONES (PQRSDF) Y MEDICIÓN DE ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

PRIMER SEMESTRE AÑO 2024 (Enero-Junio)

Fecha de informe consolidado: 8 Junio 2024

Proceso: Proceso de Sistema de Información y Atención al Usuario – Trabajo Social

Tema de Seguimiento: Informe Semestral de PQRSDF y Medición de encuestas de Satisfacción del usuario vigencia 2024 (Enero-Junio)

INTRODUCCIÓN

El informe de gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones (PQRSDF) presenta un consolidado de la gestión semestral de la E.S.E Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel, a través del análisis del comportamiento de cada uno de los canales de interacción y la descripción de las principales temáticas de objeto de consulta. La institución, en cumplimiento de lo ordenado por ley, realiza el informe de solicitudes de acceso a la información correspondiente al primer semestre del 2024.

A continuación, se presenta al área de Control Interno, el informe correspondiente al primer semestre del año vigente, abarcando las fechas del 01 de enero al 30 de junio del 2024, donde la gestión y los resultados del área del SIAU son obtenidos a través de la implementación de los mecanismos instalados por ley, las cuáles son:

- Informe de Gestión de PQRSDF reportadas por los residentes, funcionarios y usuarios del HGYASM
- Medición de la Satisfacción de los usuarios y residentes por los servicios prestados.

OBJETIVO

Presentar informe semestral al área de control interno del E.S.E Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel, de la gestión y los resultados de las PQRSDF, y medición de satisfacción de los residentes y usuarios, con el fin de mejorar la calidad del servicio de la Institución.

ALCANCE

En cumplimiento con el procedimiento de PQRSDF implementado por la E.S.E Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel, por el cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención e investigación para la efectividad del control de la gestión de las manifestaciones. Donde la oficina del SIAU y Control Interno deberá velar que la atención que se preste sea de acuerdo a las normas legales vigentes así mismo serán soporte para rendir informe a la alta dirección. Por lo tanto, se toma la revisión de trámite dado a las PQRSDF radicadas en el periodo comprometido entre los meses de enero a junio del 2024.



CANALES DE RECEPCIÓN DE PQRSF

- Buzones de Sugerencia
- Canal Presencial: Recepción de manera presencial en la Oficina del SIAU
- Correo electrónico Institucional
- Correspondencia radicada en ventanilla única
- Canal telefónico, a través de la Aplicación WhatsApp

ANALISIS DE PQRSDF PRIMER SEMESTRE 2024

1. PQRSDF registradas en el primer semestre

La evaluación de las PQRSDF para el primer semestre, se registró por los diferentes canales de recepción de manifestaciones una cantidad de 44 PQRSDF, el análisis se hace en términos de oportunidades para la implementación de acciones pertinentes, con el objetivo de mejorar la prestación de los servicios y humanización.

Tabla 1. Tipos de manifestaciones de PQRSDF – Primer Semestre del 2024

Cuenta de TIPO DE REQUERIMIENTO PQRSDF					
CLASIFICACIÓN	LEVE	MODERADA	GRAVE	TOTAL GENERAL	Total general en %
FELICITACION	0	3	0	3	7%
QUEJA	0	11	6	17	39%
RECLAMO	12	9	0	21	48%
SOLICITUD	1	0	0	1	2%
SUGERENCIA	1	1	0	2	4%
TOTAL GENERAL	14	24	6	44	100%

Al realizar el análisis de las PQRSDF registradas en el formato FOR-GUS-14, se observa que del 100%, el 48% corresponde a la clasificación de reclamo con una cantidad de 21 manifestaciones, seguidamente se encuentra con el 39% las quejas con una cantidad de 17 manifestaciones, y finalmente se registra con el 2% de solicitudes, siendo estos los valores más significativos de las PQRSDF.

2. Requerimientos de PQRSDF recibidas por mes

A continuación, se brinda información de las PQRSDF registradas en el formato FOR-GUS-14 durante el primer semestre por cada mes de (enero a junio) del año vigente.

Tabla 2: Requerimientos recibidos por mes

PQRSDF REGISTRADAS POR MES								
CLASIFICACIÓN	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL	%
FELICITACION	0	2	0	1	0	0	3	7%



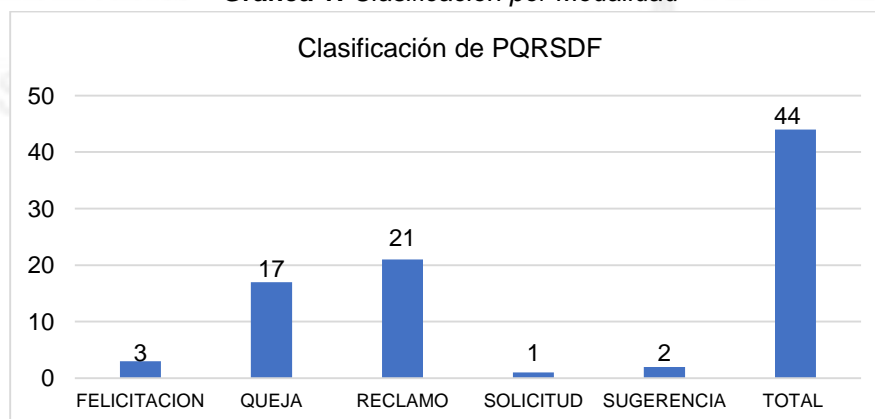
QUEJA	0	6	0	2	6	3	17	39%
RECLAMO	0	2	2	3	8	6	21	48%
SOLICITUD	0	0	1	0	0	0	1	2%
SUGERENCIA	0	1	0	0	1	0	2	4%
Total general	0	11	3	6	15	9	44	100%

De acuerdo a la información registrada en la tabla 2, para el mes de enero no se registra PQRSDf, sin embargo, en el desarrollo de la actividad de apertura de buzón de sugerencias que se inició en el mes de febrero, se registra manifestaciones con fecha de diciembre, por esta razón al realizar gestión de respuesta en el mes de febrero se encuentra 7 PQRSDf con inoportunidad de respuesta. Al observar los datos registrados en la tabla, se indica lo siguiente:

- El 48% corresponden a los reclamos registrado, con una cantidad de 21 manifestaciones. Para el mes de enero no se contó con gestión de PQRSDf, por ello se generó gestión de respuesta a partir del mes de febrero. Las PQRSDf se relacionan con el tema de inconvenientes de convivencia, pérdida de pertenencias personales de los residentes, inconformidad con el manejo de entrega de medicamentos, infraestructura de la institución y plaga institucional.
- El 39% son clasificadas como queja durante el primer semestre, con una cantidad considerable de 17 quejas, directamente relacionadas con el tema de humanización y la causa de actitud inadecuada de los residentes, visitantes y funcionarios.
- El 7% corresponde a las felicitaciones, con una cantidad de 3 manifestaciones registradas para el primer semestre, relacionadas con la satisfacción del servicio a nivel general de la institución y una a un funcionario específico. Siendo una cantidad relativamente baja para la institución.
- El 4% son clasificadas como sugerencia, con una cantidad de 2 sugerencias radicada por una funcionaria y usuaria externa.
- El 2% corresponde a una solicitud de información sobre la disponibilidad de cupos de la modalidad particular y subsidiada, radicada por usuaria externa.

3. PQRSDf por Modalidad

Gráfica 1: Clasificación por Modalidad



Las PQRSDF mencionadas anteriormente, ingresan por los diferentes canales de recepción como lo son por: Buzones de Sugerencia, Canal Presencial: Recepción de manera presencial en la Oficina del SIAU, Correo electrónico Institucional, Correspondencia radicada en ventanilla única, Canal telefónico, a través de la Aplicación WhatsApp, como se muestra a continuación:

Tabla 3: PQRSDF por medio de los canales de recepción Primer Semestre 2024

CANALES DE RECEPCIÓN						
CLASIFICACIÓN	BUZÓN	FORMULARIO WEB	CORREO INST	OFICIO	PRESENCIAL	Total general
FELICITACION	0	0	0	0	3	3
QUEJA	3	0	0	4	10	17
RECLAMO	3	0	1	5	12	21
SOLICITUD	0	1	0	0	0	1
SUGERENCIA	1	0	0	0	1	2
Total general	7	1	1	9	26	44

4. PQRSDF por proceso y tiempo de respuesta por mes

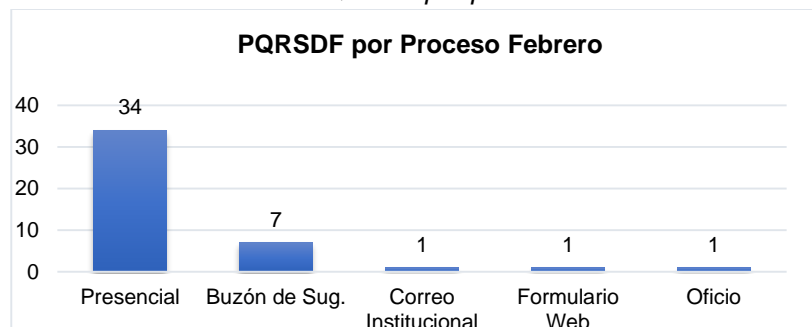
A continuación, se observa las PQRSDF registradas en el formato FOR-GUS-14 por cada mes, donde se registra servicio, estado de PQRSDF y tiempo de respuesta:

PQRSDF FEBRERO

Tabla 4: PQRSDF registrada en el mes de FEBRERO

#	FECHA	TIPO DE REQUERIMIENTO PQRSD-F	AREA O PROCESO	SERVICIO	ESTADO PQRSD-F	MES	FECHA REMISION/VIO PQRSD-F DESDE SIAU	FECHA LIMITE DE RESPUESTA	FECHA DE RESPUESTA/ CIERRE PQRS	DURACION TIEMPO(DIAS) RESPUESTA DEL RESPONSABLE	DURACION DE TIEMPO ENTRE RECEPCION DE LA QUEJA Y SU CIERRE (DIAS)	DIAS RESTANTES PARA ATENCION INOPORTUNA
1	7/11/2023	QUEJA	PSICOSOCIAL	GERONTOLOGÍA	CERRADO	FEB	9/02/2024	23/02/2024	20/02/2024	8	69	7
2	25/12/2023	SUGERENCIA	ATENCIÓN AL USUARIO	SIAU	CERRADO	FEB	9/02/2024	23/02/2024	22/02/2024	10	35	5
3	31/12/2023	RECLAMO	ATENCIÓN AL USUARIO	SIAU	CERRADO	FEB	9/02/2024	23/02/2024	22/02/2024	10	30	5
4	22/01/2024	FELICITACION	PSICOSOCIAL	TRABAJO SOCIAL	CERRADO	FEB	9/02/2024	23/02/2024	22/02/2024	10	15	5
5	23/01/2024	QUEJA	PSICOSOCIAL	TRABAJO SOCIAL	CERRADO	FEB	9/02/2024	23/02/2024	9/02/2024	1	14	14
6	05/02/2024	QUEJA	PSICOSOCIAL	GERONTOLOGÍA	CERRADO	FEB	9/02/2024	23/02/2024	27/02/2024	13	5	2
7	29/01/2024	FELICITACION	ASISTENCIAL	PSICOSOCIAL	CERRADO	FEB	9/02/2024	23/02/2024	15/02/2024	5	10	10
8	09/02/2024	RECLAMO	PSICOSOCIAL	GERONTOLOGÍA	CERRADO	FEB	9/02/2024	23/02/2024	20/02/2024	8	1	7
9	15/02/2024	QUEJA	PSICOSOCIAL	GERONTOLOGÍA	CERRADO	FEB	23/02/2024	8/03/2024	19/03/2024	18	7	-3
10	15/02/2024	QUEJA	PSICOSOCIAL	GERONTOLOGÍA	CERRADO	FEB	23/02/2024	8/03/2024	19/03/2024	18	7	-3
11	22/02/2024	QUEJA	PSICOSOCIAL	GERONTOLOGÍA	CERRADO	FEB	23/02/2024	8/03/2024	19/03/2024	18	2	-3

Gráfica 2: PQRSDF por proceso Febrero





De acuerdo a la anterior tabla y gráfica 2, se registró 11 PQRSDF de las cuales 7 manifestaciones no se cumplieron con los tiempos estipulados por ley, generando así inoportunidad en los tiempos de respuesta. Esta situación se registró, debido que en el mes de enero no se generó la gestión pertinente para las PQRSDF, ya que se encontraba PQRSDF del mes de noviembre y diciembre y se gestionó respuesta en el mes de febrero.

PQRSDF MARZO

Tabla 5: PQRSDF registrada en el mes de MARZO

ITEM	TIPO DE REQUERIMIENTO PQRSD-F	AREA O PROCESO	SERVICIO	ESTADO PQRSD-F	MES DE GESTIÓN	FECHA REMISION/EN VIO PQRSD-F DESDE SIAU	FECHA LIMITE DE RESPUESTA	FECHA DE RESPUESTA/ CIERRE PQRSD	DURACION TIEMPO(DIAS) RESPUESTA DEL RESPONSABLE	DURACION DE TIEMPO ENTRE RECEPCION DE LA QUEJA Y SU CIERRE (DIAS)	DIAS RESTANTES PARA ATENCION INOPORTUNA
12	SOLICITUD	ATENCIÓN AL USUARIO	SIAU	CERRADO	MAR	1/03/2024	15/03/2024	11/03/2024	7	1	8
13	RECLAMO	PSICOSOCIAL	GERONTOLOGÍA	CERRADO	MAR	20/03/2024	3/04/2024	1/04/2024	9	3	6
14	RECLAMO	PSICOSOCIAL	GERONTOLOGÍA	CERRADO	MAR	20/03/2024	3/04/2024	1/04/2024	9	2	6

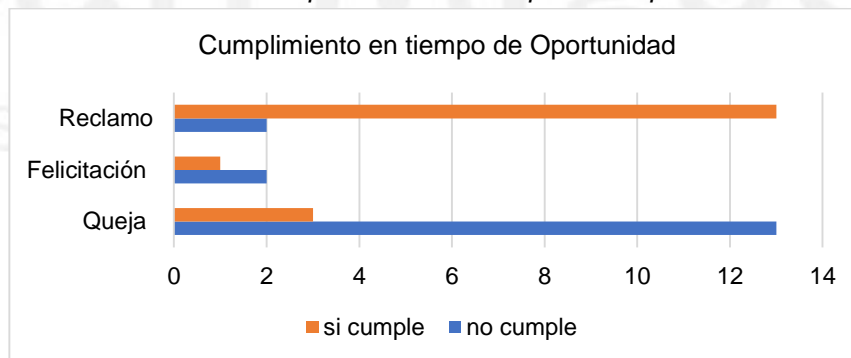
De acuerdo a la anterior tabla, para el mes de marzo ingreso e PQRSDF, de las cuales 2 son gestionadas por el equipo psicosocial en los tiempos establecidos y 1 para el SIAU, dando cumplimiento en la severidad y oportunidad de respuesta.

PQRSDF ABRIL

Tabla 6: PQRSDF registrada en el mes de ABRIL

ITEM	TIPO DE REQUERIMIENTO PQRSD-F	AREA O PROCESO	SERVICIO	ESTADO PQRSD-F	MES DE GESTIÓN	FECHA REMISION/EN VIO PQRSD-F DESDE SIAU	FECHA LIMITE DE RESPUESTA	FECHA DE RESPUESTA/ CIERRE PQRSD	DURACION TIEMPO(DIAS) RESPUESTA DEL RESPONSABLE	DURACION DE TIEMPO ENTRE RECEPCION DE LA QUEJA Y SU CIERRE (DIAS)	DIAS RESTANTES PARA ATENCION INOPORTUNA
15	QUEJA	PSICOSOCIAL	GERONTOLOGÍA	CERRADO	ABR	15/03/2024	29/03/2024	19/04/2024	26	3	-11
16	RECLAMO	SUBGERENCIA A ADMON Y FINANCIERA	SUBGERENCIA	CERRADO	ABR	15/04/2024	29/04/2024	29/04/2024	11	16	4
17	QUEJA	ASISTENCIAL	JEFE DE ENFERMERÍA	CERRADO	ABR	15/04/2024	29/04/2024	20/05/2024	26	4	-11
18	RECLAMO	SUBGERENCIA A ADMON Y FINANCIERA	SUBGERENCIA	CERRADO	ABR	25/04/2024	9/05/2024	29/04/2024	3	6	12
19	FELICITACION	ASISTENCIAL	JEFE DE ENFERMERÍA	CERRADO	ABR	25/04/2024	9/05/2024	30/04/2024	4	2	11
20	RECLAMO	PSICOSOCIAL	GERONTOLOGÍA	CERRADO	ABR	25/04/2024	9/05/2024	30/04/2024	4	1	11

Gráfica 3: Oportunidad en tiempo de Respuesta



Con la anterior tabla y gráfica 3, se observa el registro de 6 PQRSDF, de las cuales dos manifestaciones se recepcionaron en tiempo de inoportunidad pasado 16 y 6 días, este hecho se



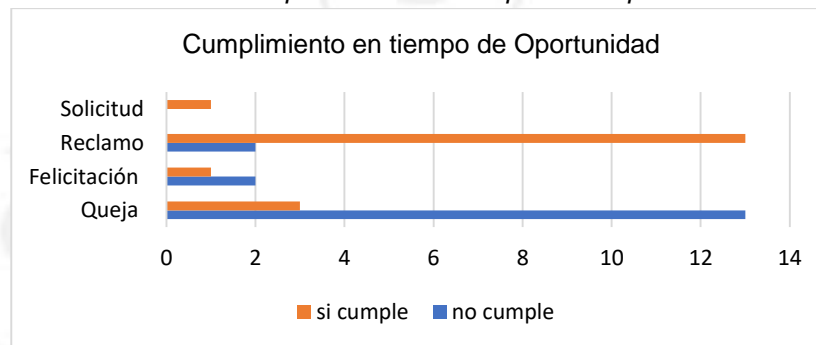
presentó debido que no se realizó la apertura de buzón de sugerencia en la fecha asignada por motivos administrativos, y dos no cumplieron en la oportunidad de tiempo de respuesta, pasando 11 días más de los 15 días hábiles establecidos por la normatividad.

PQRSDF MAYO

Tabla 7: PQRSDF registrada en el mes de MAYO

ITEM	TIPO DE REQUERIMIENTO PQRSDF	AREA O PROCESO	SERVICIO	ESTADO PQRSDF	MES DE GESTION	FECHA REMISION/ENVIO PQRSDF DESDE SIAU	FECHA LIMITE DE RESPUESTA	FECHA DE RESPUESTA/ CIERRE PQRS	DURACION TIEMPO(DIAS) RESPUESTA DEL RESPONSA BLE	DURACION DE TIEMPO ENTRE RECEPCION DE LA QUEJA Y SU CIERRE (DIAS)	DIAS RESTANTES PARA ATENCION INOPORTUNA
21	RECLAMO	ASISTENCIAL	JEFE DE ENFERMERÍA	CERRADO	MAY	2/05/2024	16/05/2024	20/05/2024	13	13	2
22	RECLAMO	PSICOSOCIAL	GERONTOLOGÍA	CERRADO	MAY	2/05/2024	16/05/2024	15/05/2024	10	18	5
23	QUEJA	ASISTENCIAL	JEFE DE ENFERMERÍA	CERRADO	MAY	2/05/2024	16/05/2024	20/05/2024	13	13	2
24	SUGERENCIA	SUBGERENCIA ADMON Y FINANCIERA	SUBGERENCIA	CERRADO	MAY	17/05/2024	31/05/2024	24/06/2024	27	28	-12
25	RECLAMO	PSICOSOCIAL	GERONTOLOGÍA	CERRADO	MAY	17/05/2024	31/05/2024	30/05/2024	10	10	5
26	RECLAMO	PSICOSOCIAL	GERONTOLOGÍA	CERRADO	MAY	17/05/2024	31/05/2024	20/05/2024	2	2	13
27	RECLAMO	PSICOSOCIAL	GERONTOLOGÍA	CERRADO	MAY	17/05/2024	31/05/2024	28/05/2024	8	8	7
28	QUEJA	ASISTENCIAL	JEFE DE ENFERMERÍA	CERRADO	MAY	17/05/2024	31/05/2024	3/07/2024	34	35	-19
29	QUEJA	ASISTENCIAL	JEFE DE ENFERMERÍA	CERRADO	MAY	21/05/2024	4/06/2024	3/07/2024	32	38	-17
30	QUEJA	ASISTENCIAL	JEFE DE ENFERMERÍA	CERRADO	MAY	21/05/2024	4/06/2024	3/07/2024	32	38	-17
31	RECLAMO	SUBGERENCIA ADMON Y FINANCIERA	SUBGERENCIA	CERRADO	MAY	23/05/2024	7/06/2024	7/06/2024	12	15	3
32	RECLAMO	SUBGERENCIA ADMON Y FINANCIERA	SUBGERENCIA	CERRADO	MAY	23/05/2024	7/06/2024	7/06/2024	12	15	3
33	QUEJA	ASISTENCIAL	JEFE DE ENFERMERÍA	CERRADO	MAY	23/05/2024	7/06/2024	3/07/2024	30	32	-15
34	RECLAMO	ASISTENCIAL	JEFE DE ENFERMERÍA	CERRADO	MAY	23/05/2024	7/06/2024	3/07/2024	30	32	-15
35	QUEJA	ASISTENCIAL	JEFE DE ENFERMERÍA	CERRADO	MAY	23/05/2024	7/06/2024	3/07/2024	30	32	-15

Gráfica 4: Oportunidad en tiempo de Respuesta



Durante el mes de mayo se registró 15 PQRSDF, de las cuales 8 son reclamos relacionados con los temas de convivencia, pérdida de objetos personales, inconformidad con la infraestructura y manejo de medicamentos. También, 6 quejas frente al tema de humanización entorno a actitud inadecuada de residentes y funcionarios, y 1 sugerencia. Con relación a lo anterior, se observa que 7 PQRSDF no se brindó respuesta en el tiempo establecido por ley, generando así inoportunidad en los tiempos de respuesta y 8 PQRSDF se responden en los tiempos acordados.



PQRSDF JUNIO

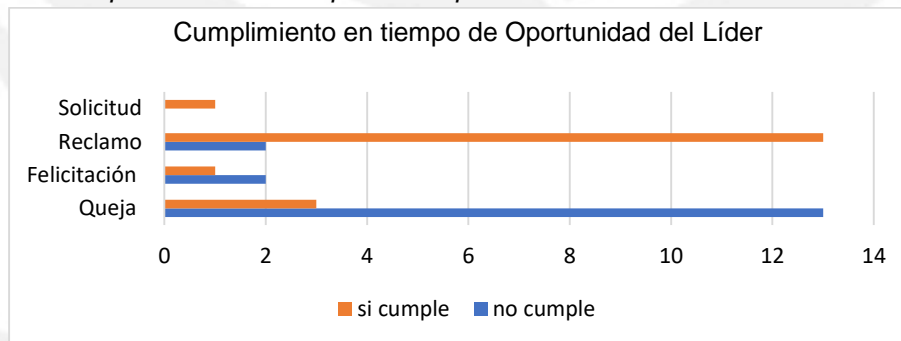
Tabla 8: PQRSDF registrada en el mes de JUNIO

ITEM	TIPO DE REQUERIMIENTO PQRSDF	AREA O PROCESO	SERVICIO	ESTADO PQRSDF	MES	FECHA REMISION/EN VIO PQRS-F DESDE SIAU	FECHA LIMITE DE RESPUESTA	FECHA DE RESPUESTA/ CIERRE PQRS	DURACION TIEMPO (DIAS) RESPUESTA DEL RESPON SABLE	DURACION DE TIEMPO ENTRE RECEPCION DE LA QUEJA Y SU CIERRE (DIAS)	DIAS RESTANTES PARA ATENCION INOPORTUNA
36	QUEJA	ATENCIÓN AL USUARIO	SIAU	CERRADO	JUN	11/06/2024	25/06/2024	25/06/2024	11	1	4
37	RECLAMO	PSICOSOCIAL	GERONTOLOGÍA	CERRADO	JUN	11/06/2024	25/06/2024	18/06/2024	6	3	9
38	QUEJA	PSICOSOCIAL	GERONTOLOGÍA	EN GESTION	JUN	11/06/2024	25/06/2024				
39	QUEJA	PSICOSOCIAL	GERONTOLOGIA-PSICOLOGÍA	CERRADO	JUN	18/06/2024	5/07/2024	5/07/2024	14	1	1
40	RECLAMO	ASISTENCIAL	JEFE DE ENFERMERÍA	EN GESTION	JUN	18/06/2024	5/07/2024				
41	RECLAMO	PSICOSOCIAL	GERONTOLOGÍA	EN GESTION	JUN	21/06/2024	5/07/2024				
42	RECLAMO	ASISTENCIAL	JEFE DE ENFERMERÍA	EN GESTION	JUN	28/06/2024	15/07/2024				
43	RECLAMO	ASISTENCIAL	JEFE DE ENFERMERÍA	EN GESTION	JUN	28/06/224	15/07/2024				
44	RECLAMO	ASISTENCIAL	JEFE DE ENFERMERÍA	EN GESTION	JUN	28/06/2024	15/07/2024				

Para el mes de junio, se registró 9 PQRSDF, de las cuales 3 se encuentran en gestión con oportunidad en tiempo de respuesta, estas manifestaciones están relacionadas a la incomodidad que refieren los residentes frente a la plaga de “chinchas” que se encuentra en la institución. Por otro lado, se cuenta con 3 PQRSDF en gestión, pero con tiempo de respuesta en inoportunidad.

5. Relación tiempos de respuesta

Gráfica 5. Oportunidad en tiempos de respuesta de PQRSDF Primer Semestre 2024



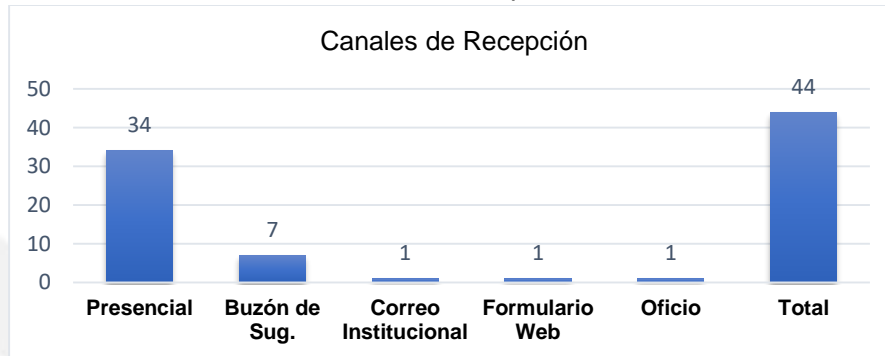
Oportunidad	Queja	Felicitación	Reclamo	Solicitud	Sugerencia	Total	%
No Cumple	13	2	2	0	2	19	43%
Si Cumple	3	1	13	1	0	18	41%
En Gestión	1	0	6	0	0	7	16%
Total	17	3	21	1	2	44	100%

En vía de mejoramiento en la oportunidad de respuesta de los servicios de la E.S.E Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel, se implementa desde la oficina del SIAU modificación en el protocolo de atención de PQRSDF, con el objetivo de brindar mayor gestión con la pronta solicitud de respuestas de las PQRSF, puesto que para el primer semestre del 2024, se contó con el 41% de oportunidad en la gestión y respuesta oportuna, dando cumplimiento a los tiempos estipulados por ley, el 43% corresponde a la inoportunidad de respuesta y el 16% se encuentran en gestión, la cual se cierran para el mes de Julio.

6. Atención presencial

En la Institución se cuenta con canales de recepción de las PQRSDF, sin embargo, en la institución los adultos mayores, dan mayor uso al canal presencial, la cual se toma por escrito los requerimientos en la oficina del SIAU.

Gráfica 6. Canales de Recepción de PQRSDF



7. Apertura de Buzones

Dando cumplimiento a la ley 1755 de 2015, uno de los canales dispuestos para la recepción de PQRSDF son los Buzones de Sugerencias, la cual se registra en el formato FOR-GUS-11. Define las actividades del procedimiento que tiene como objeto el procesamiento de las sugerencias, que ingresen los residentes o usuarios a través del diligenciamiento del formato de buzón de sugerencias, como medio para escuchar la voz del usuario para que se puedan propiciar estrategias y planes de mejoramiento orientados a buscar la calidad en la prestación de los servicios de salud. La institución cuenta con Buzones de Sugerencia instaladas en la institución en lugares visibles y de fácil acceso, dotado con los formatos FOR-GU-11 diseñado para el diligenciamiento y deposito en el buzón. Estos están ubicados en los servicios de Fisioterapia, Hospitalización, Pensión segundo piso y portería principal.

Durante el primer semestre del año vigente, no se registró apertura de buzones para el mes de enero. En el mes de febrero se retoma la ejecución de aperturas de buzones de sugerencia, la cual el contenido se escribe en el formato FOR-GUS-11, posteriormente se realiza acta la cual el área del SIAU no contaba con un acta de apertura de buzones codificada para esta acción, ya que la información se dejaba por escrito en un acta institucional. Debido a este hallazgo, se creó un acta en el mes de febrero para las aperturas de los buzones de sugerencia, codificada FOR-GUS-19, y seguidamente cada PQRSDF es registrada en el formato de semaforización FOR-GUS-14.

A continuación, se comparte la información de las aperturas de los buzones de sugerencia:



	FORMATO CONTROL CONSECUTIVO ACTAS DE APERTURA DE BUZÓN DE SUGERENCIA		Código:
	PROCESO ATENCIÓN AL USUARIO		Versión:01
	CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA		Fecha: 02/02/2024
			Páginas:01
DESCRIPCIÓN			
ENTIDAD PRODUCTORA	E.S.E HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL		
ÁREA ADMINISTRATIVA	SIAU - SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO		
OFICINA PRODUCTORA	SIAU		
NOMBRE ENCARGADO	LUZ ADRIANA CÁRDENAS M		
NÚMERO DE ACTA	FECHA DE APERTURA	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES
001	lunes, 5 de febrero de 2024	Acta de apertura de Buzón - FOR-GUS-19	1 PQRSF
002	viernes, 23 de febrero de 2024	Acta de apertura de Buzón - FOR-GUS-19	1 PQRSF. No se cuenta con Buzón de Hospitalización
003	miércoles, 3 de abril de 2024	Acta de apertura de Buzón - FOR-GUS-19	1 PQRSF. No se cuenta con Buzón de Hospitalización y pensión 2do piso.
004	jueves, 2 de mayo de 2024	Acta de apertura de Buzón - FOR-GUS-19	1 PQRSF. No se cuenta con Buzón de Hospitalización
005	viernes, 17 de mayo de 2024	Acta de apertura de Buzón - FOR-GUS-19	No se encontró PQRSDf en los buzones
006	viernes, 14 de junio de 2024	Acta de apertura de Buzón - FOR-GUS-19	No se encontró PQRSDf en los buzones
007			

Se adjunta actas de apertura de buzones de sugerencia y soportes de las respuestas al correo.

8. Reclasificación de quejas

Para el primer semestre se realizó traslado de canal de recepción de PQRSDf en el formato de semaforización FOR-GUS-14, la cual en el primer trimestre se registró 3 PQRSDf clasificadas por el canal presencial. De este modo, se realizó modificación para el semestre vigente, quedado 10 PQRSDf para el primer trimestre y para el segundo trimestre 24, con un total de 34 para el primer semestre.

9. PQRSDf registradas a través de la página web institucional

En el primer semestre del año vigente, se registró un (1) requerimiento de solicitud por medio del formulario web, la PQRSDf es codificada como SIAU-2024-12 por la usuaria María Consuelo Quintero Tuquerres, la cual solicita información para ingresar un adulto mayor a la ESE.

IEM	CANAL DE RECEPCIÓN	TIPO DE REQUERIMIENTO PQRSD-F	NUMERO DE PQRSD-F	TIPO DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	AREA O PROCESO	ESTADO PQRSD-F	MES DE GESTIÓN	FECHA REMISION/EN VIO PQRSD-F DESDE	FECHA LIMITE DE RESPUESTA	FECHA DE RESPUESTA/ CIERRE PQRS	DURACION TIEMPO(DIAS) RESPUESTA DEL RESPONSALE	DIAS TRANSCURRIDOS	DIAS RESTANTES PARA ATENCION INOPORTUNA
12	FORMULARIO WEB	SOLICITUD	SIAU-2024-12	CC	38461085	SOLICITUD-SOLICITUD DE INFORMACIÓN	CERRADO	MAR	1/03/2024	15/03/2024	11/03/2024	7	7	8

10. PQRSDf recibidas por el correo Institucional

En el primer semestre del año vigente, se registró un (1) requerimiento de sugerencia por medio del correo institucional, la PQRSDf es codificada como SIAU-2024-31 por el usuario Luis Vargas, la cual realiza reclamo frente la infraestructura y mantenimiento de la institución.

ITEM	CANAL DE RECEPCIÓN	TIPO DE REQUERIMIENTO PQRSD-F	NUMERO DE PQRSD-F	TD	NUMERO DOCUMENTO	AREA O PROCESO	ESTADO PQRSD-F	MES DE GESTIÓN	FECHA REMISION/EN VIO PQRSD-F DESDE SIAU	FECHA LIMITE DE RESPUESTA	FECHA DE RESPUESTA/ CIERRE PQRS	DURACION TIEMPO(DIAS) RESPUESTA DEL RESPONSALE	DURACION DE TIEMPO ENTRE RECEPCION DE LA QUEJA Y SU CIERRE (DIAS)	DIAS RESTANTES PARA ATENCION INOPORTUNA
31	CORREO INSTITUCIONAL	RECLAMO	SIAU-2024-31	CC	16722138	SUBGERENCIA ADMON Y FINANCIERA	CERRADO	MAY	23/05/2024	7/06/2024	7/06/2024	12	4	3



HALLAZGOS

- Con frecuencia en relación de uso de los canales de recepción de las PQRSDF, se observa que la de mayor uso son los oficios que ingresan de manera presencial, las cuales los residentes registran en la oficina del SIAU.
- Ante el uso de los canales de recepción de PQRSF, se cuenta que para el mes de enero no se produjo actividad frente a la gestión y recepción de manifestaciones, por ello a partir del mes de febrero se presenta un mayor movimiento en el ingreso de dichas PQRSF.
- Para el mes de Marzo no se realiza apertura de buzones de sugerencia, debido al extravió de las llaves de dichos buzones, por lo que se ve afectado el proceso de apertura. Durante la última semana del mes no se presentó atención al usuario y proceso administrativo, debido a la semana mayor. Por esta razón, se programa apertura de buzones para la primera semana de abril.
- En las PQRSF gestionadas con el respectivo seguimiento Psicosocial y del SIAU, se evidencia situaciones de convivencia, acatamiento de normal como están estipuladas en el Manual de Convivencia, inconformidad con las relaciones interpersonales, posibles hurtos de objetos personales y comportamiento de residentes internos y usuarios externos. Dichas situaciones de convivencias, son relacionadas con los comportamientos de los adultos entre ellos, dando respuesta a acciones de agresividad física, emocional y psicológica, la cual también se ha visto afectado el personal asistencial, quienes han sido funcionarios afectados por estos comportamientos de los adultos mayores y las inconformidades que expresan.
- Para el mes de febrero se estipula el formato de acta de apertura de buzones de sugerencia institucional, puesto que anteriormente se registra la información de apertura de los buzones en el acta general institucional, pero en el procedimiento se requiere de un formato estipulado para la apertura, es por esta razón que en el mes de febrero se construye el formato FOR-GUS-19 siendo esta el formato de acta de apertura buzón de sugerencia.
- Para el primer semestre del 2024, se contó con el 41% de oportunidad en la gestión y respuesta oportuna, dando cumplimiento a los tiempos estipulados por ley, el 43% corresponde a la inoportunidad de respuesta y el 16% se encuentran en gestión, la cual se cierran para el mes de Julio.

INFORME DE MEDICIÓN DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO PRIMER SEMESTRE AÑO 2024 (Enero-Junio)

INTRODUCCIÓN

En el marco del mejoramiento continuo en la prestación del servicio de la ESE Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel, se implementa desde el área del SIAU el procedimiento de medición Satisfacción del Usuario, en los ítems de Atención y Satisfacción Global para el periodo del 01 de Enero a 31 Junio del 2024.



A partir de la Resolución 256 del 2016 del Ministerio de Salud, establece indicadores de calidad con el fin de evaluar la satisfacción del usuario y así mismo generar estrategias para mejorar la prestación del servicio de la Institución.

El propósito de realizar las encuestas de satisfacción es lograr un alto grado de Bienestar en los servicios de Salud para la población adulta mayor del albergue de larga estancia. Una de las herramientas clave para obtener una percepción real de la opinión de los residentes en relación a los servicios de salud prestados por la E.S.E Hospital San Miguel, es por medio de las encuestas, además de escuchar las recomendaciones ante los servicios y el personal de la entidad.

OBJETIVO

Conocer la percepción de la calidad en la prestación de los servicios que tienen los residentes y usuarios externos en todo el proceso de atención y por cada uno de los servicios ofrecidos, para así generar planes de mejora que corresponda a las necesidades para aumentar el nivel de satisfacción de los mismos.

METODOLOGÍA

La presente medición de satisfacción se realiza mediante la aplicación mensual de la “encuesta de Calidad de Prestación de Servicios de Residencia” formato FOR-GUS-15 actualizado el 1 de marzo del 2024, que contiene 24 preguntas, la cual consulta sobre la percepción que posee los residentes y los usuarios en la atención en la calidad de los servicios que brinda la institución, la cual cuenta con criterios de evaluación:

Aspectos de preguntas

- Aspecto general de la Institución
- Trato del personal
- Presentación y efectividad de los servicios
- Atención de resolución de conflictos
- Atención global del servicio de salud
- Percepción de la Institución como Hospital y servicio medico

Criterios de Evaluación

- **(E):** Excelente
- **(B):** Bueno
- **(R):** Regular
- **(M):** Malo



CONSOLIDADO PRIMER SEMESTRE DE SATISFACCIÓN GLOBAL

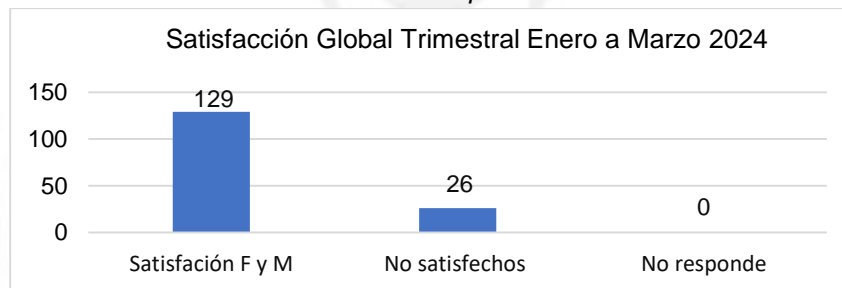
En este documento se da a conocer los resultados de las encuestas de satisfacción que se lleva a cabo de manera mensual a los residentes de la ESE Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel. Se tiene como finalidad fomentar un adecuado uso y aprovechamiento de la información, gestión de conocimiento, con el fin de establecer estrategias para el respectivo alcance de logros, contribuyendo a la medición de desempeño y promover acciones de mejoramiento.

Tabla 1: Consolidado de satisfacción de los servicios mes de Febrero y Marzo 2024

TASA DE SATISFACCIÓN GLOBAL				
INDICADOR	$\frac{\text{USUARIOS ENCUESTADOS SATISFECHOS} \times 100}{\text{TOTAL DE ENCUESTAS}}$			
SATISFECHOS	129	100	84	%
	155			
NO SATISFECHOS	26	100	17	%
	155			
NO CONTESTAN	0	100	0	%
	155			

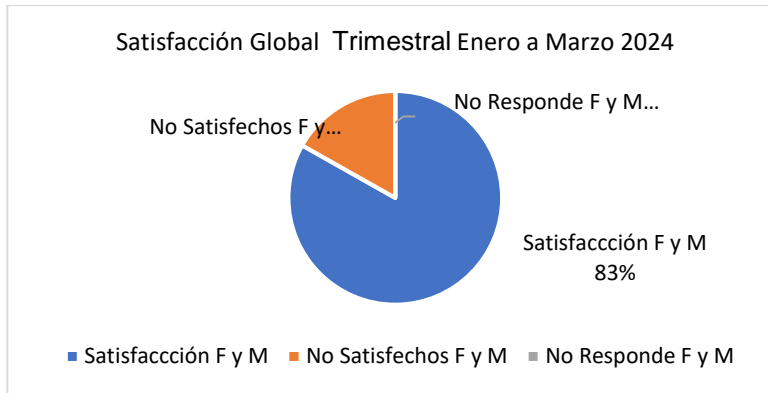
En este apartado se indica la satisfacción e insatisfacción global de los residentes, usuarios y centro día de los meses correspondientes al primer trimestre del año vigente. A continuación, se presenta la gráfica 1 y 2, donde se visualiza la totalidad global de las encuestas aplicadas.

Gráfica 1: Satisfacción Global primer trimestre del 2024



En la gráfica 1, se observa la totalidad de 155 encuestas realizadas durante el mes de febrero y marzo, 12 usuarios se encuentran satisfechos con los servicios y 26 no se encuentran satisfechos de los servicios que brinda la Institución. Los usuarios manifestaron que la prestación del servicio es “bueno” sin embargo hay factores que les gustaría que mejorara a nivel de calidad en la prestación.

Gráfica 2: Satisfacción Global Porcentual Primer Trimestre 2024



Del 100% de la totalidad de las encuestas, el 83% corresponde a la satisfacción de los residentes y usuarios frente la prestación de los servicios, el 17% corresponde al porcentaje de usuarios que no están satisfechos con el servicio.

SATISFACCIÓN POR SERVICIO

Tabla 2: Satisfacción por Población 2024 Primer Trimestre 2024

SATISFACCION DE USUARIOS ENCUESTADOS POR SERVICIO							
Servicio	Satisfecho	%	No Satisfecho	%	No Contestado	%	Total Encuestado
RESIDENTES	86	79	23	21	0	0	109
CENTRO DÍA	8	80	2	20	0	0	10
AMBULATORIO	34	92	3	8	0	0	36
Total	127	82	28	19	0	0	155

RESULTADOS DE MEDICIÓN EN LA CALIFICACIÓN DE ENCUESTA DE RESIDENTES

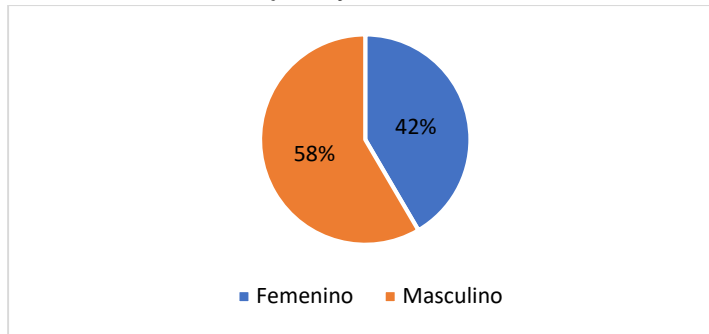
En relación a la experiencia global, se observa por medio de las siguientes gráficas, los resultados de medición de la encuesta de calidad Formato FOR-GUS-15, analizando cada pregunta y nivel de satisfacción. Para los meses abril, mayo y junio se empleó una metodología de encuesta diferente a la del primer trimestre. En la población de residentes, se realiza sondeo a una cantidad de **386** adultos mayores, donde se califica la oportunidad, calidad, trato y consideraciones. Como se observa a continuación:

Tabla3: Muestra

Sondeo de Encuestas	
Primer Trimestre	155
Segundo Trimestre	231
Total 1er Semestre	386

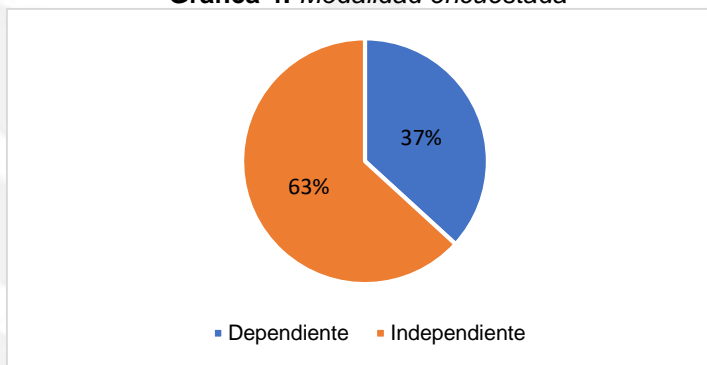
Se encuestó a una cantidad de 231 residentes y usuarios, de las cuales a continuación se observa la cantidad de 96 mujeres y 135 hombres que participaron en dicha actividad:

Gráfica 3: Mujeres y Hombres encuestados



Se analiza la cantidad de Modalidad de los adultos, siendo 85 dependientes y 146 independientes encuestados en la institución:

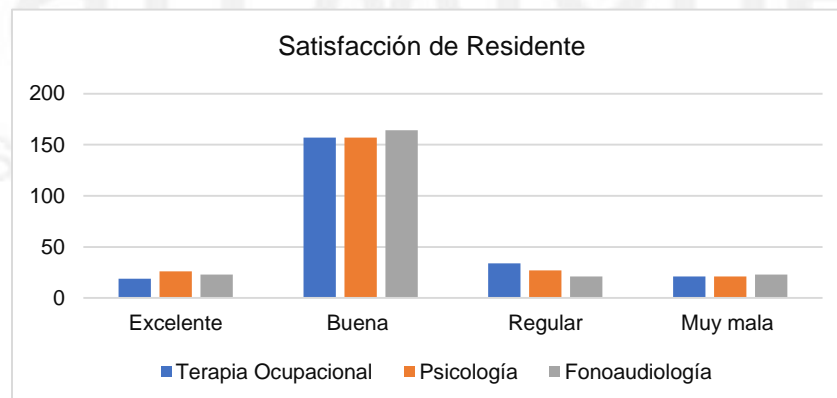
Gráfica 4: Modalidad encuestada



A continuación, se observa la satisfacción de los usuarios internos y externos, frente los servicios que brinda la institución, se clasifica en aspecto físico y trato del personal, como se observa:

1. Aspecto General de la Institución
2. Aseo General de la Institución
3. Aseo General de los Baños

Gráfica 5: Satisfacción de aseo de los servicios



A continuación, se muestra los datos de satisfacción frente el trato que los residentes reciben por parte de los profesionales:



4. Enfermera Jefe
5. Auxiliares de enfermería
6. Médicos
7. Fisioterapia
8. Trabajo Social
9. Gerontología

Gráfica 6: Trato Humanizado del Personal

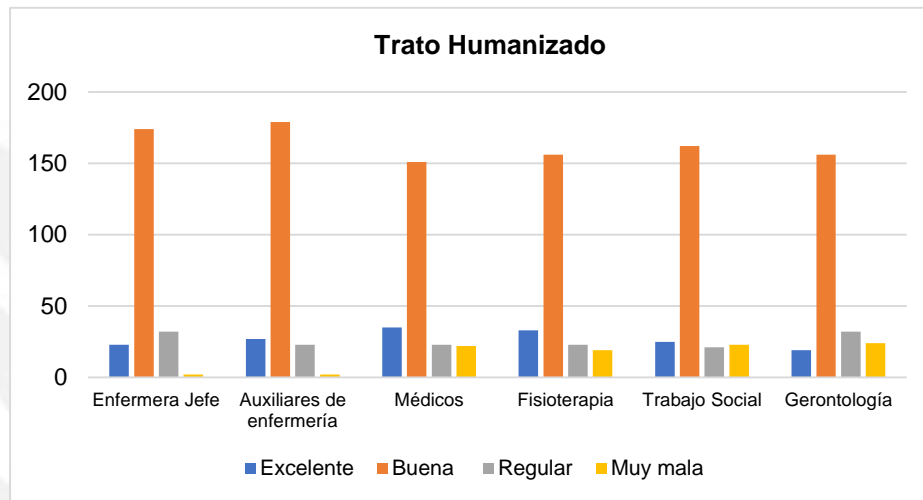


Tabla 4: Áreas evaluadas

Profesional	E	%	B	%	R	%	M	%	Total	Total %
Enfermera Jefe	23	9.8%	174	75.2%	32	14.2%	2	0.9%	231	100%
Auxiliares de enfermería	27	11.7%	179	77.4%	23	10.3%	2	0.3%	231	100%
Médicos	35	15%	151	65.4%	23	10.3%	22	9.4%	231	100%
Fisioterapia	33	14.1%	156	67.5%	23	10.3%	19	8.1%	231	100%
Trabajo Social	25	10.7%	162	70.5%	21	9%	23	9.8%	231	100%
Gerontología	19	8.1%	156	67.5%	32	14.1%	24	10.3%	231	100%

De acuerdo, a la gráfica 6 y tabla 5, se observa la cantidad de residentes y usuarios encuestados frente al trato que reciben de las diferentes áreas, donde la calificación más alta de buen trato se encuentra en el área de auxiliares de enfermería con el 77% y la con menor oportunidad en el buen trato para el área de Gerontología con un 8.1%, según lo referido por los residentes.

10. Terapia Ocupacional
11. Psicología
12. Fonoaudiología
13. Personal de Alimentación
14. Personal de Aseo
15. Administración

Gráfica 7: Trato Humanizado del Personal

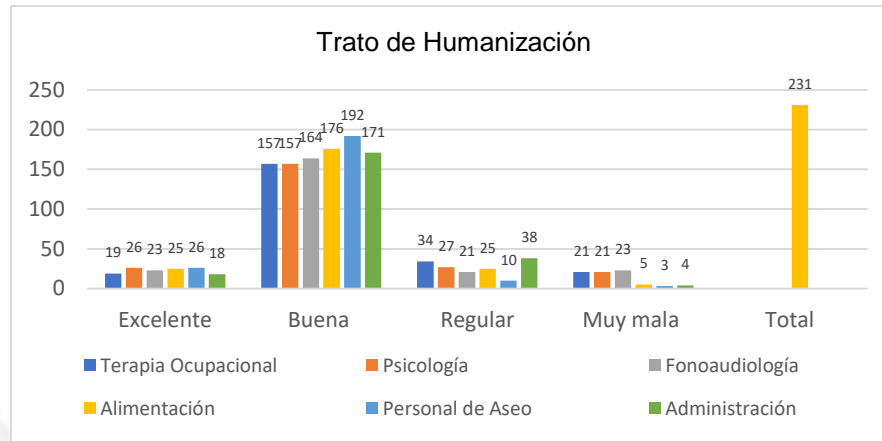


Tabla 5: Áreas evaluadas

Profesional	E	%	B	%	R	%	M	%	Total
Terapia Ocupacional	19	8.1%	157	67.9%	34	15%	21	9%	231
Psicología	26	11.1%	157	67.9%	27	12%	21	9%	231
Fonoaudiología	23	9.8%	164	71.4%	21	9%	23	9.8%	231
Alimentación	25	10.7%	176	76.5%	25	10.7%	5	2.1%	231
Personal de Aseo	26	11.1%	192	83.3%	10	4.3%	3	1.3%	231
Administración	18	7.7%	171	73.9%	38	16.7%	4	1.7%	231

De acuerdo, a la gráfica 7 y tabla 6, se observa la cantidad de residentes y usuarios encuestados frente al trato que reciben de las diferentes áreas, donde la calificación más alta de buen trato está en el área del personal de aseo con un 83% y la con menor oportunidad en el buen trato para el área del personal administrativo, según lo referido por los residentes.

Gráfica 8: Consideraciones de los servicios

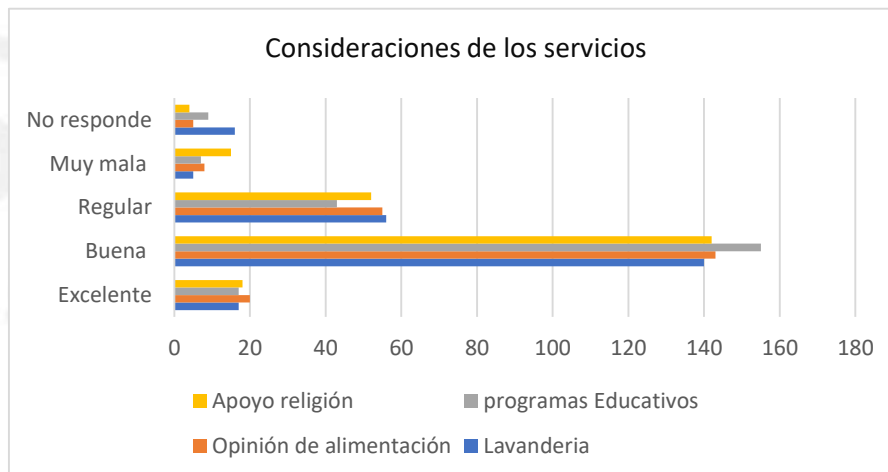




Tabla 6: Servicios evaluadas

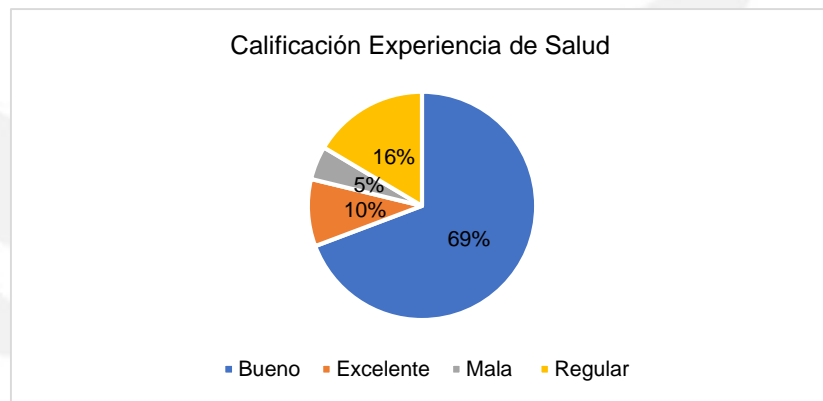
Servicio	E		B	%	R	%	M	%	NR	%	Total	Total %
Lavandería	17	7%	140	61%	53	23%	5	2%	16	7%	231	100%
Opinión de alimentación	20	9%	143	62%	55	24%	8	3%	5	5%	231	100%
programas Educativos	17	7%	155	67%	43	19%	7	3%	9	4%	231	100%
Apoyo religión	18	8%	142	62%	52	53%	15	23%	4	6%	231	100%

De acuerdo, a la gráfica 8 y tabla 7, se observa la cantidad de residentes y usuarios encuestados frente al trato que reciben de las diferentes áreas, donde la calificación más alta frente a la satisfacción de los servicios es para el área de programas educativos con el 67% y el de menor satisfacción para el área de lavandería con el 61%, según lo referido por los residentes.

Servicios de Salud

Bueno	160
Excelente	22
Mala	11
Regular	38

Gráfica 9: Calificación en los servicios de Salud



Clasificación de la Experiencia Global

A continuación, se observa los resultados de la experiencia global, frente a la calidad y prestación de los servicios y trato humanizado de la institución, mostrando así la satisfacción de los usuarios, como se muestra de la siguiente manera:

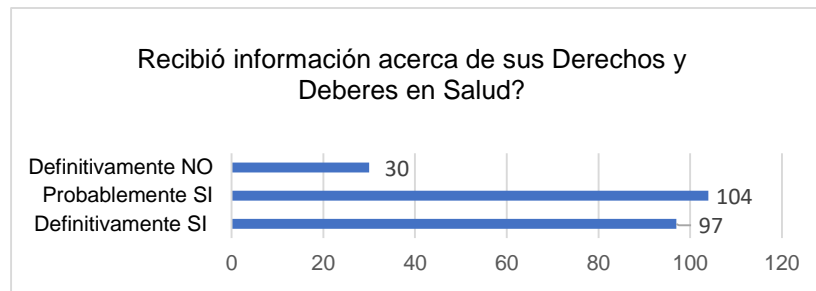
¿Recomendaría a sus amigos esta IPS?

Gráfica 10: Calificación en los servicios de Salud



De acuerdo a la gráfica 10, el 65% definitivamente si recomienda la IPS, el 26% probablemente si recomienda la institución y el 9% definitivamente no recomienda la IPS.

Gráfica 11: Derechos y Deberes

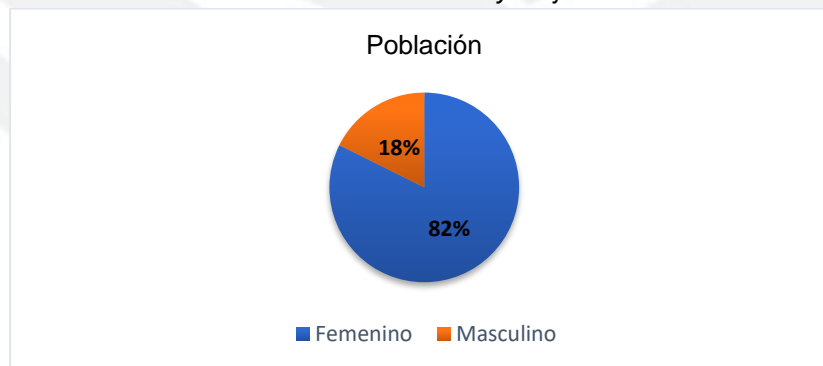


De acuerdo a la gráfica 11, se encuesta los 231 adultos consultando sobre la información recibida acerca de los derechos y deberes que los residentes tienen en la institución, la cual el 41% refiere que definitivamente si ha recibido información, el 46% refiere que probablemente sí y el 13% manifiesta que definitivamente no ha recibido información acerca de los derechos y deberes.

PROGRAMA DE CENTRO DIA

En el programa centro día se realiza encuestas de satisfacción a la población, dando una totalidad de 17 encuestas. Los resultados son los siguientes:

Gráfica 12: Hombres y Mujeres



TRATO PERSONAL: Usted considera que el trato durante la prestación de servicio en términos de cordialidad y atención fue:

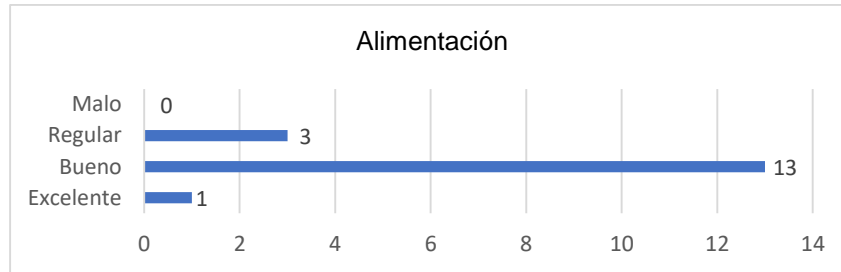
Gráfica 13: Trato del personal



De acuerdo a la gráfica 13, el 65% de las personas encuestas refieren reciben un excelente buen trato del personal y el 35% califican como bueno el trato.

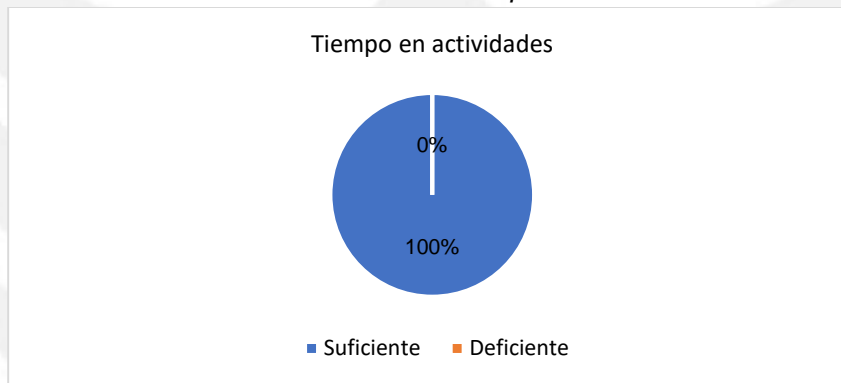
ALIMENTACIÓN: ¿Qué opina de la alimentación que le brinda la institución?

Gráfica 13: Opinión de la alimentación



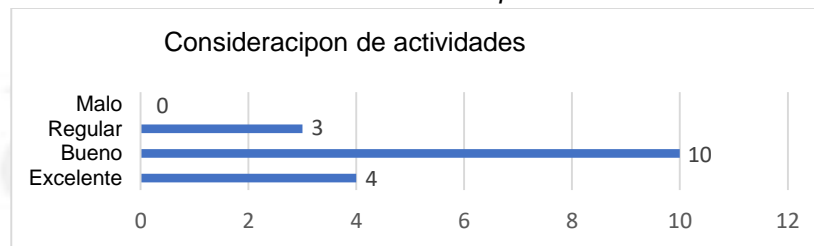
TIEMPO DEDICADO: Usted considera que el tiempo que se le dedica a las actividades es:

Gráfica 13: Trato del personal

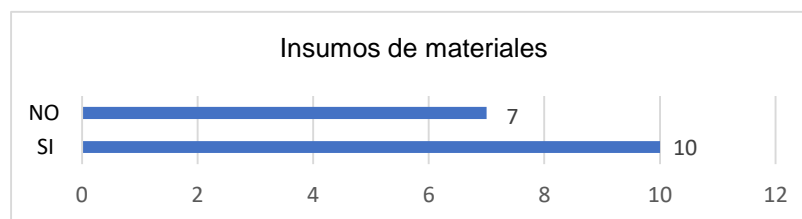


ACTIVIDADES: Usted considera que las actividades recreativas, lúdicas y de trabajo ocupacional que se programan son:

Gráfica 13: Trato del personal

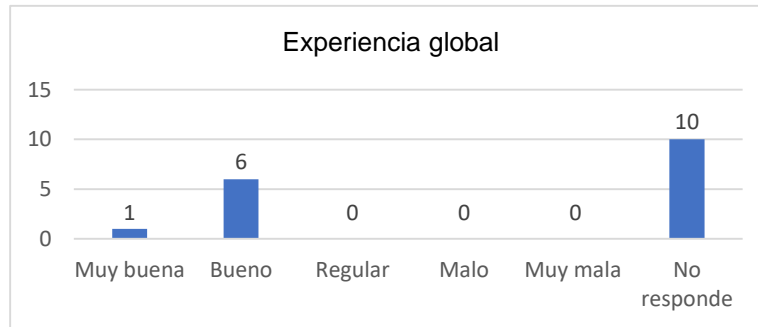


SUMINISTROS: Los funcionarios encargado del servicio cuenta con los implementos necesarios para llevar a cabo las actividades:

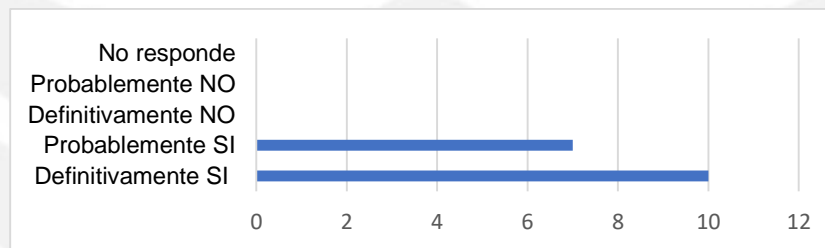




CALIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA: ¿Cómo calificaría su experiencia respecto a los servicios de salud que ha recibido?



¿Recomendaría a sus amigos esta IPS?



Los adultos del programa de centro día recomienda al entorno el servicio y la IPS en general.

HALLAZGOS

- Para el segundo trimestre del año vigente, no se realizó en su totalidad encuestas para el área ambulatorio, debido que en la institución se presentó cambios de contratación de las EAPB, adicional no se generó con gran demanda atención en las consultas y los servicios que brinda la institución por el mismo motivo.
- Por otro lado, se solicitó desde el área del SIAU, las bases de datos que arroja el sistema de R-fast de las atenciones de consulta externa, pero se indicó que este procedimiento no se lograba sustraer del sistema, la cual quedo como tarea desde el área de sistemas, lograr identificar el paso a paso de obtener dicha información.

Luz A. Cárdenas M.

Elaboro: Luz Adriana Cárdenas M – Trabajadora Social SIAU
E.S.E Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel