


| | | | |
|---|---|--------------------------|-----------------|
|  | HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA" E.S.E | CÓDIGO: | MPR-GAU-CAU-001 |
| | | VERSIÓN: | 001 |
| | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO | FECHA DE EMISIÓN: | 2019-05-06 |

1. OBJETIVO

Gestionar oportunamente la orientación y requerimientos de los usuarios para satisfacer sus necesidades y expectativas, dentro de una cultura de servicio, en el marco del restablecimiento de sus derechos, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes, con la participación de las áreas involucradas, quienes desarrollan planes de mejoramiento para el seguimiento y control de calidad.

2. ALCANCE

Inicia con la radicación del requerimiento del usuario presentado a través de los diferentes canales de comunicación y termina con el seguimiento a los planes de mejoramiento.

3. DEFINICIONES

- **PQRSF:** Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones.
- **Petición:** es el derecho fundamental que tiene toda persona a presentar solicitudes respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener su pronta resolución.
- **Queja:** es la manifestación de protesta, censura, descontento o inconformidad que formula una persona en relación con una conducta que considera irregular de uno o varios servidores públicos en desarrollo de sus funciones.
- **Reclamo:** es el derecho que tiene toda persona de exigir, reivindicar o demandar una solución, ya sea por motivo general o particular, referente a la prestación indebida de un servicio o a la falta de atención de una solicitud.
- **Sugerencia:** es la manifestación de una idea o propuesta para mejorar el servicio o la gestión de la entidad.
- **Felicitación:** Es la manifestación que expresa el agrado o satisfacción con un funcionario o con el proceso que genera el servicio.
- **CROSS:** Es una solución informática creada para facilitar el servicio al cliente, además agiliza el desarrollo de procedimiento y optimiza los tiempos de respuestas de peticiones, quejas o reclamos, sugerencias y felicitaciones permitiendo así disminuir los costos de no calidad asociados al no responder al usuario.
- **Satisfacción del cliente:** es el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas. El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en la actualidad y la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud, han hecho necesario tomar el concepto de satisfacción, como uno de los indicadores de evaluación en la prestación de los servicios, no se puede construir excelencia en la calidad de la atención en las instituciones de salud, si no garantizamos satisfacción.
- **Medición de percepción de usuario:** Evaluar la calidad desde la perspectiva del usuario, permite medir ante un proceso de aplicación de encuesta y tabulación de la información, obtener un conjunto de conceptos y actitudes asociadas en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la entidad prestadora de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios de sus mismas necesidades y expectativas. Hay un sujeto (paciente), que viene a nosotros esperando algo, evaluando si lo que esperaba es lo que obtiene o no y eso constituye la medida de la satisfacción que siente.
- **Población:** Llamado también universo o colectivo, es el conjunto de todos los elementos que tienen una característica común. Una población puede ser finita o infinita.
- **Población finita:** Cuando está delimitada y conocemos el número que la integran.
- **Población infinita:** Cuando a pesar de estar delimitada en el espacio, no se conoce el número de

elementos que la integran.

- **Muestra Estadística:** (también llamada **muestra aleatoria** o simplemente **muestra**) es un subconjunto de casos o individuos de una población estadística. Las muestras se obtienen con la intención de inferir propiedades de la totalidad de la población, para lo cual deben ser representativas de la misma. Para cumplir esta característica la inclusión de sujetos en la muestra debe seguir una técnica de muestreo. En tales casos, puede obtenerse una información similar a la de un estudio exhaustivo con mayor rapidez y menor coste.
- **Muestra Representativa:** Se refiere a que todos y cada uno de los elementos de la población tengan la misma oportunidad de ser tomados en cuenta para formar dicha muestra.
- **Muestra adecuada y válida:** Se refiere a que la muestra debe ser obtenida de tal manera que permita establecer un mínimo de error posible respecto de la población. Para que una muestra sea fiable, es necesario que su tamaño sea obtenido mediante procesos matemáticos que eliminen la incidencia del error.
- **CIAU:** Centro Integral de Atención al Usuario.
- **Tabular:** Expresar valores, magnitudes u otros datos por medio de tablas. Tabular es organizar datos en una tabla de columnas. Se suma la información de cada columna del registro, obtenida de totales y/o porcentajes de cada rubro o tipo del registro o encuesta en un período de tiempo determinado o de un valor x. (depende del área temática).
- **Encuesta de Satisfacción:** es un estudio empírico para determinar el grado de satisfacción del encuestado. Es el método más económico y eficiente de obtener información de los usuarios. Las encuestas de satisfacción sirven para tomar decisiones en base a información cuantitativa obtenida por medio de un cuestionario.
- **Buzón de Sugerencia:** Es un canal de comunicación que tiene como objetivo recoger las sugerencias, quejas, reclamaciones y felicitaciones de los usuarios, sobre la atención de los servicios de salud que presta el Hospital Universitario del Valle, con el fin de que podamos mejorar su funcionamiento o corregir las disfunciones que puedan producirse.
- **Planes de Mejoramiento:** Son aquellos que consolidan las acciones de mejoramiento derivadas de la autoevaluación, de las recomendaciones generadas por la evaluación y de los hallazgos de control, como base para la definición de un programa de mejoramiento de la función administrativa de la entidad a partir de los objetivos definidos, la aprobación por la autoridad competente, la asignación de los recursos necesarios para la realización de los planes, la definición del nivel responsable, el aseguramiento a las acciones trazadas, la fijación de las fechas límites de implementación y la determinación de los indicadores de logro y seguimiento de las mejoras, con lo cual se establecen las especificaciones de satisfacción y confiabilidad.

4. CONDICIONES GENERALES

4.1. CANALES DE COMUNICACIÓN PQRSF:

- **Correo Postal:** Ventanilla única HUV.
- **Personal:** Centro Integral de Atención al Usuario "CIAU"
- **Correo Electrónico:** coordinacionatencionusuario@huv.gov.co
- **Página Web:** <http://www.huv.gov.co/web/node/194>
- **Teléfono:** 6206000 ext.: 1216 - 1218 -1219
- **Encuesta de Satisfacción:** Permanente en los diferentes servicios de la institución.
- **Buzón de Sugerencias:** Ubicados en los diferentes servicios de la institución.

4.2. TÉRMINOS PARA RESOLVER LAS DISTINTAS MODALIDADES DE PETICIONES:

Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:

- Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.
- Las peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo deberán resolverse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción.

Cuando excepcionalmente no fuere posible resolver la petición en los plazos aquí señalados, la autoridad debe informar esta circunstancia al interesado, antes del vencimiento del término señalado en la ley expresando los motivos de la demora y señalando a la vez el plazo razonable en que se resolverá o dará respuesta, que no podrá exceder del doble del inicialmente previsto.

4.3. ATENCIÓN PRIORITARIA DE PETICIONES:

Las autoridades darán atención prioritaria a las peticiones de reconocimiento de un derecho fundamental cuando deban ser resueltas para evitar un perjuicio irremediable al peticionario, quien deberá probar sumariamente la titularidad del derecho y el riesgo del perjuicio invocado. El Hospital adoptará de inmediato las medidas de urgencia necesarias para conjurar dicho peligro.

En la herramienta tecnológica "Cross" la prioridad de los casos se clasificará de la siguiente manera:

- **Alta:** Cuando por razones de salud o de seguridad personal esté en peligro inminente la vida o la integridad del destinatario de la medida solicitada. Ejemplo: Paciente con diagnósticos críticos (Cáncer-VIH...), Paciente con procedimientos urgentes necesarios para evitar secuelas, Solicitudes de entes de control y entes gubernamentales con carácter de urgencia, solicitudes de periodistas, etc.
- **Media:** Cuando los casos de PQR son de carácter administrativo y/o no hay peligro inminente la vida o la integridad del destinatario. Ejemplos, Solicitudes de información, quejas de hechos superados, etc.
- **Baja:** Casos de Sugerencias y Felicitaciones.

La Herramienta tecnológica "CROSS" apoyo al procedimiento de PQRSF en el Hospital Universitario del Valle, apoya y facilita la radicación, el registro, seguimiento y control a las PQRSF recibidas de los usuarios. A este software tiene acceso todas las dependencias de la institución para dar respuestas completas, claras de fondo y dentro de los términos legales vigentes. Más, sin embargo, la Oficina Coordinadora de Atención al Usuario realizará seguimiento permanente a todos los casos radicados como PQRSF, vía e-mail, telefónica, personal, comunicaciones internas, circulares y reuniones, para cumplir estos términos para resolver las PQRSF.

4.4 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

El jefe del servicio debe garantizar la disponibilidad permanente de formatos y lapicero en el buzón asignado a su área, notificando al CIAU de los requerimientos de formatos según la necesidad.

4.5. CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA PARA LA APLICACIÓN DE ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN:

- **Fórmula para calcular el tamaño de la muestra:** Para calcular el tamaño de la muestra suele utilizarse la siguiente fórmula: $n = (N \cdot z^2 \cdot e^2) / ((N-1) \cdot e^2 + z^2 + z^2)$

Donde: n = el tamaño de la muestra.

N = tamaño de la población.

z = Desviación estándar de la población que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor constante de 0,5.

Z = Valor obtenido mediante niveles de confianza. Es un valor constante que, si no se tiene su valor, se lo toma con relación al 95% de confianza equivale a 1,96 (como más usual) o con relación al 99% de confianza equivale 2,58, valor que queda a criterio del investigador.

e = Límite aceptable de error muestral que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor que varía entre el 1% (0,01) y 9% (0,09), valor que queda a criterio del encuestador.

La fórmula del tamaño de la muestra se obtiene de la fórmula para calcular la estimación del intervalo de confianza para la media.

El tamaño de la muestra a aplicar en encuestas de satisfacción se actualizará cada año, con base en las atenciones y egresos de usuarios del año inmediatamente anterior.

Los criterios de cálculo de tamaño de muestra para la Encuesta de Satisfacción son: Nivel de confianza del 99%, Error permitido del 5%, Desviación Estándar 1, Ajuste por pérdidas 1%.

4.6. BUZÓN DE SUGERENCIAS:

La apertura de los buzones de sugerencias ubicados en todos los servicios asistenciales del Hospital se realiza semanalmente y se registra en acta institucional. Debe realizarse en compañía de un representante de la asociación de usuarios, un representante del área de Atención al Usuario y un representante del área asistencial. En caso de que el representante de la asociación de Usuarios no se presentará, la apertura de los buzones se realizara con otro representante de la comunidad o un estudiante en practica en la institución.

El jefe del servicio debe garantizar la disponibilidad permanente de formatos y lapicero en el buzón asignado a su área, notificando al CIAU de los requerimientos de formatos según la necesidad.

5. DIAGRAMA DE FLUJO

- VER DIAGRAMA DE FLUJO - [GESTION PQRSF](#)
- VER DIAGRAMA DE FLUJO - [GESTION ENCUESTA DE SATISFACCION](#)
- VER DIAGRAMA DE FLUJO - [GESTION BUZON DE SUGERENCIAS](#)

6. ACCIONES DE CONTINGENCIA

- Guardar los casos de PQRSF en la Carpeta compartida del "CIAU"; donde organizadamente se han creado carpetas de los casos de PQRSF por año, mes y tipo. Se abren subcarpetas individuales de cada PQRSF, donde se anexan todas estas comunicaciones recibidas, la trazabilidad, la respuesta y el recibido de esta respuesta.
- En el evento de un daño súbito de la herramienta tecnológica de PQRSF "CROSS", se procederá a llevar un registro manual (tabla Excel) de todas las PQRSF, utilizando el correo electrónico para dar traslado de las PQRSF a los servicios; cumpliendo con las disposiciones del presente manual y de la Resolución Interna No. DG-3932-11, por medio de la cual se reglamenta el tramite interno de las PQRSF en el Hospital Universitario

7. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- FOR-GAU-CAU-001 - FORMATO DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SEGERENCIAS O FELICITACIONES.
- FOR-GAU-CAU-002 - ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL USUARIO.
- FOR-GAU-CAU-003 - FORMATO DE ACTA APERURA DE BUZONES.
- FOR-GAU-CAU-004 - FORMATO BUZON DE SUGERENCIAS.

8. ANEXOS

- Resolución No. GG-3623 2017 (06 de octubre del 2017), Por medio de la cual se adopta el reglamento de tramite interno del derecho de petición, quejas, reclamos, solicitudes, sugerencias y felicitaciones ante el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. y se deroga la Resolución DG 3932-11 del 21 de noviembre de 2011. [./uploads/assets/user129/archivos/resolucion_interna_pqrsf_no._dg-3932-11.pdf](#)
- LEY 1755 DE 2015 (Junio 30) Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. [./uploads/assets/user129/archivos/LEY 1755 DEL 30 DE JUNIO DE 2015.pdf](#)
- Tabulación de encuestas de satisfacción al usuario en Hoja de Cálculo en Excel. [./uploads/assets/user129/archivos/tabulacion_encuestas_de_satisfaccion_huv_2019.xls](#)

9. REFERENCIAS

- Constitución Política de Colombia 1991, artículo 23. Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales.
- Ley 1755 DE 2015 (junio 30) Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
- Decreto 2641 DE 2012 (diciembre 17) Por el cual se reglamentan los artículos **73** y **76** de la Ley 1474 de 2011 (Julio 12) Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- Resolución No. GG-3623 2017 (06 de octubre del 2017), Por medio de la cual se adopta el reglamento de tramite interno del derecho de petición, quejas, reclamos, solicitudes, sugerencias y felicitaciones ante el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. y se deroga la Resolución DG 3932-11 del 21 de noviembre de 2011.
- Decreto 1011 de 2006 (abril 3) Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Resolución No. 256 de 2016 (febrero 5) Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.
- Donabedian A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. Salud Pública Mex 1993; 35(3):238-247. Del libro: Dirección de Mercadotecnia, de Philip Kotler, 8va Edición, Págs. 40, 41.
- SUÁREZ, Mario, (2011), Interaprendizaje de Estadística Básica, TAPIA, Fausto Ibarra, [Ecuador](#).
- SUÁREZ, Mario, (2004), Interaprendizaje Holístico de [Matemática](#), Ed. Gráficas Planeta, Ibarra, Ecuador.

| Elaboró: | Revisó: | Aprobó: |
|---|--|--|
| Equipo de Atención al Usuario Profesional Administrativo Atención al Usuario | Maria Gislainne Ceron Cabrera Jefe de Oficina Coordinadora de Atención al Usuario | Pola Patricia Quintero Cubillos Subgerente Administrativo |