Análisis comparativo de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS) por pandemia Covid 19, en una EAPB de Cali, año 2019-2020

Autor:

Diana Katerine Olaya López

Trabajo de grado para optar el título de: Administradora en Salud

Director

Gustavo Adolfo Girón Restrepo

Máster en Servicios de Salud Pública

Institución Universitaria Antonio José Camacho

Facultad de educación a distancia y Virtual

Administración en Salud

Año 2022

Dedicatoria

Este trabajo va dedicado primero a Dios por permitirme emprender este sueño y hacerlo realidad, a mi madre y a mi padre por su amor, esfuerzo y ser ese ejemplo de perseverancia, a mi esposo por sus enseñanzas y dedicación, a mis hermanos por su energía y admiración a mis sobrinas por creer en mí. Todos ellos han sido la principal fuente de apoyo y motivación para culminar exitosamente este proceso formativo como profesional.

Puedo decir que hoy me enfrento a un nuevo proyecto de vida que ha sido logrado con mucho esfuerzo y dedicación, con el objetivo de seguir mi formación profesional y encaminar a nuevos retos personales y laborales.

Agradecimientos

Doy gracias al profesor Gustavo Adolfo Girón Restrepo, quien es mi director del trabajo de grado y ha sido una persona incondicional en el desarrollo de este trabajo, gracias por el tiempo, por la paciencia, por compartir un poquito de los tantos conocimientos que tienes en la materia conmigo. Al profesor Hernando Mantilla Mejía, quien me enfocó y orientó con su experiencia y profesionalismo hizo que el desarrollo de este trabajo de grado fuera más grato para mí. Todos ellos han permitido desarrollar de manera satisfactoria el trabajo de grado.

Por último y no menos importante a la Institución Universitaria Antonio José Camacho, por su compromiso de enriquecer nuestros conocimientos en el tema de la investigación. A la EPS quien confió en mí y me dio material suficiente para esta investigación.

Contenido

Pág.

Dedicatoria 2

Agradecimientos 3

Contenido 4

Lista de Tablas 7

Contenido de Ilustraciones 7

Contenido de Gráficas 7

Contenido de Tablas 7

Resumen 9

Abstract 10

Glosario 11

Introducción 12

1. Análisis Comparativo de las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) por Pandemia Covid 19, en Una EAPB de Cali, Año 2019-2020 14

1.1 Planteamiento del Problema 14

1.2 Justificación 19

1.3 Objetivos 21

1.3.1 Objetivo General 21

1.3.2 Objetivos Específicos 21

2. Marco Referencial 22

2.1 Marco Teórico 31

2.2 Marco Legal 35

3. Metodología 39

3.1 Enfoque de investigación 39

3. 2 Tipo de estudio 39

3. 3 Diseño de la investigación 39

3. 4 Población 40

3. 5 muestra 40

3.6 criterios de inclusión 40

3.7 criterios de exclusión 41

3.8 Instrumentos, técnicas y procesamiento de la información 41

3.9 Instrumentos de recolección 42

3.9.1 Procesamiento de la información 42

4. Análisis de resultados 42

4. 1 Resultado I primer objetivo específico: 45

4.2 Resultado II segundo objetivo específico: 54

4.3 Resultado III tercer objetivo específico: 57

5. Discusión 62

6. Conclusiones 64

7. Limitaciones y trabajo Futuro 66

8. Recomendaciones 67

Referencias 68

Análisis comparativo de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS) por pandemia Covid 19, en una EAPB de Cali, año 2019-2020

Lista de Tablas

Contenido de Ilustraciones

Ilustración 1-Modelo Operativo de PQRS regional Cali _____60

Contenido de Gráficas

Gráfica 1 Comparativo PQRS 2019-2020 _____43

Gráfica 2 Tipos de Requerimiento 2019_____44

Gráfica 3 Tipos de Requerimiento 2020_____44

Gráfica 4 Oportunidad PQRS 2019 _____45

Gráfica 5 Oportunidad PQRS 2020 _____48

Gráfica 6-Pareto de inoportunidad por áreas-año 2019 _____49

Gráfica 7-Pareto de inoportunidad por áreas-año 2020 _____51

Gráfica 8-Pareto de Motivos con Mayor radicación PQRS año 2019 _____54

Gráfica 9-Pareto de Motivos con Mayor radicación de PQRS año 2020 _____56

Gráfica 10-Canales de Radiación PQRS año 2019_____58

Gráfica 11-Canales de Radiación de PQRS año 2020 _____59

Gráfica 12-Comparación canales de Radicación PQRS año 2019-2020 _____60

Contenido de Tablas

Tabla 1 Definición PQRS _____**¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 2 Antecedentes _____30

Tabla 3 Marco Legal_____38

Tabla 4 Radicaciones PQRS 2019 _____40

Tabla 5 Radicaciones PQRS 2020 _____40

Tabla 6 Cantidad y tipo de PQRS 2019 _____43

Tabla 7 Cantidad y tipo de PQRS 2020 _____43

Tabla 8 Oportunidad e inoportunidad PQRS 2019_____45

Tabla 9 Oportunidad e inoportunidad PQRS 2020_____47

Tabla 10 Áreas con mayor inoportunidad 2019-2020 _____48

Tabla 11-Top 5 causas reiterativas de PQRS año 2019-2020_____54

Tabla 12- Promesa de oportunidad por especialidad según la norma_____55

Tabla 13 Canales de radicación PQRS año 2019 _____58

Tabla 14-Canales de Radicación PQRS año 2020 _____58

Resumen

El presente proyecto de investigación busca realizar un análisis comparativo de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias generadas en pandemia Covid 19, en una EAPB de Cali, comparado año 2019-2020 todo esto tras las estadísticas generadas por la Supersalud en el año 2020 con el aumento de casos positivos de Covid-19 en el país registrados por la autoridad sanitaria, la Superintendencia de Salud afirmó que les está poniendo la lupa a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud, luego de un aumento en denuncias, quejas y reclamos. Por lo que se convirtió en un interesante proyecto de investigación para conocer cuáles fueron los hallazgos al comparar las PQRS entre el año 2019 y 2020 teniendo en cuenta el periodo de aislamiento social obligatorio por Covid 19 en una EAPB de Cali, esto teniendo en cuenta que actualmente en el mundo una buena atención al cliente se ha convertido en un factor clave para conseguir y afianzar el éxito y el crecimiento de cualquier organización. Para el desarrollo del proyecto se utilizó un enfoque de investigación cuantitativo de tipo descriptivo transversal y el diseño de esta investigación es no experimental, ya que no vamos a realizar manipulación de variables. El trabajo está basado en un análisis cuantitativo acerca del problema de PQRS en una EAPB de Cali, lo que permitió concluir que la pandemia Covid 19, genero un aumento de radicación de quejas del 17% para el año 2020, afectó la oportunidad de la respuesta de las PQRS en la EAPB, se evidenciaron problemas por capacidad instalada de las IPS de red y el uso de nuevos canales

Palabras claves:

Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias, Pandemia Covid 19, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud, oportunidad, Superintendencia Nacional de Salud, análisis, normatividad.

Abstract

The present research project seeks to carry out a comparative analysis of the requests, complaints, claims and suggestions generated in the Covid 19 pandemic, in an EAPB in Cali, compared to the year 2019-2020, all this after the statistics generated by the Supersalud in the year 2020 with the increase in positive cases of Covid-19 in the country registered by the health authority, the Superintendence of Health affirmed that it is putting the magnifying glass on the Managing Entities of Health Benefit Plans, after an increase in complaints, complaints and claims . So it became an interesting research project to find out what the findings were when comparing the PQRS between 2019 and 2020, taking into account the mandatory social isolation period due to Covid 19 in an EAPB in Cali, this taking into account that Currently in the world, good customer service has become a key factor to achieve and strengthen the success and growth of any organization. For the development of the project, a cross-sectional descriptive quantitative research approach was used and the design of this research is non-experimental, since we are not going to perform variable manipulation. The work is based on a quantitative analysis of the PQRS problem in an EAPB in Cali, which allowed us to conclude that the Covid 19 pandemic, generated an increase in the filing of complaints of 17% for the year 2020, affected the timeliness of the response. of the PQRS in the EAPB, problems were evidenced due to the installed capacity of the network IPS and the use of new channels

Keywords:

Petitions, complaints, claims, suggestions, reports, Covid 19 Pandemic, Health Benefits Plan Administering Entities, opportunity, National Health Superintendence, analysis, regulations.

Glosario

PQRD: significa Denuncia o tipificaciones con riesgo de vida.

Soluciones Inmediatas en Salud (SIS): Son aquellas que involucran una situación que representa riesgo inminente para la vida o la integridad de las personas.

Petición: Mediante la cual una persona por motivos de interés general o particular solicita la intervención de la entidad para la resolución de una situación, la prestación de un servicio, la información o requerimiento de copia de documentos, entre otros.

Queja: Manifestación de una persona, a través de la cual expresa inconformidad con el actuar de un funcionario de la entidad.

Reclamo: A través del cual los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud por parte de un actor del Sistema de Salud o solicita el reconocimiento del derecho fundamental a la salud.

Sugerencia: Es una propuesta presentada por un usuario para incidir en el mejoramiento de un proceso de la empresa cuyo objeto está relacionado con la prestación del servicio.

Introducción

De acuerdo al sistema de salud en Colombia, se debe garantizar el derecho a la salud de toda la población, acorde a la ley estatutaria 1751 de 2015, se consagra la salud como un derecho fundamental autónomo, que garantiza su prestación, lo regula y establece sus mecanismos de protección, enfocadas en el mejoramiento de la calidad de los servicios en salud. (2015 L. E., 2022)

Los sistemas de PQRS son una de las diversas formas en que una empresa puede alimentar información de satisfacción de los usuarios, respecto a las actividades o servicios ofrecidos. Como herramienta gerencial ayuda a controlar y mejorar los procesos en la prestación del servicio, permitiendo obtener información de mayor veracidad con lo que sucede. (PQRS I. d., 2022)

La EAPB (Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud), objeto de este estudio, tiene un amplio portafolio de IPS que permiten contribuir con la prestación de servicios oportunos y de calidad a sus afiliados y cooperar con el desarrollo del país, a través tecnologías flexibles, el eficiente manejo de los recursos. Es una empresa promotora de salud creada en 1994 como respuesta a la reforma de la Seguridad Social en Colombia. Ofrece los servicios de atención en salud y prestaciones económicas a las cuales tiene derecho todo afiliado (Sanitas, 2022). La EAPB objeto de estudio dio la autorización para llevar a cabo esta investigación (anexo).

El Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU), se constituye en una herramienta para verificar y promover el cumplimiento de los Deberes y Derechos de los usuarios y familiares, e identificar las fallas que se puedan originar durante el proceso de atención; posteriormente establecer acciones correctivas que nos permita lograr los objetivos propuestos.

El SIAU es una herramienta que facilitó a los usuarios elevar peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), por medio de las cuales se realiza la medición constante de la satisfacción de los servicios prestados por la entidad. Además, el Decreto 1011 de 2006 (Actualizada por el

Decreto 780 de 2016 que compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud. (Salud D. 7.-D., s.f.)

El SOGCS tiene como objetivo racionalizar las normas de carácter reglamentario que rigen en el sector y contar con un instrumento jurídico único.), estableció el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SOGCS), cuyo objetivo es evaluar y mejorar la calidad de atención en salud, que deben cumplir las entidades con la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la prestación de los servicios. (Decreto, s.f.)

Para las EAPB el aumento de PQRS representa riesgo reputacional (Es decir que afecta de forma negativa a la percepción que el entorno social tiene sobre la empresa), riesgos jurídicos y económicos.

1. Análisis Comparativo de las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) por Pandemia Covid 19, en Una EAPB de Cali, Año 2019-2020

1.1 Planteamiento del Problema

La Entidad Administradora del plan de Beneficios de Salud de la ciudad de Cali, es una organización que ofrece aseguramiento, servicios de atención en salud y prestaciones económicas a las cuales tiene derecho todo afiliado dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). La EAPB cuenta actualmente con 643.295 usuarios afiliados en la regional Cali, en la ciudad de Cali tiene 5 centros médicos propios de unidad de atención primaria (Centro Médico Tequendama, Centro Médico Flora Industrial, Centro Medico Versalles, Centro Médico prados del norte y Centro Medico Cra 43). Tiene 2 centros médicos UAP de red externa (Sanación y Vida y Unicentro). Tiene 1 Clínica Privada de III nivel y más de 25 IPS de red externa contratadas.

Importante mencionar que en el valle del Cauca actualmente hay 32 EAPB y 17 de ellas están en la ciudad de Cali, incluida la EAPB Objeto de estudio.

De acuerdo al Boletín de Prensa del ministerio de salud y protección Social de 2020, del ministro Fernando Ruiz habló de las virtudes y falencias en el sistema, así como de la necesidad de crear seguridad sanitaria en el país. Donde textualmente mencionó "*Los sistemas de salud en general se prueban en los momentos críticos. El covid-19 ha sido una prueba para nuestro sistema, ha probado sus virtudes y sus debilidades también"* (Ruiz, 2020)

Según la postura del ex ministro explicó que en el desarrollo del primer pico en Europa países como España o Italia tuvieron un sistema de salud que estalló. Afirmó eso por qué ha tenido la oportunidad de conversar con referentes del sistema de Nueva York y han planteado escenarios dantescos. Y mirando el sistema de salud en Colombia se olvida, que lo que mostró el sistema de

salud colombiano "*es que ha podido responder a la pandemia, con todas las limitaciones que tenga".*

La organización Paranamericana de la Salud, menciona algunos problemas el 17 de junio de 2020 en el perfil de noticias, donde afirma que "*La Covid-19 afectó el funcionamiento de los servicios de salud para enfermedades no transmisibles en las Américas"* (Salud O. P., Google, 2020).

Los servicios de prevención y tratamiento de las enfermedades no transmisibles (ENT) se han visto gravemente afectados desde el comienzo de la pandemia de COVID-19 en la región de las Américas, según una encuesta de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Resalta un grave problema es **accesibilidad a los Servicios de Salud** en Pandemia Covid 19; Los servicios de salud ambulatorios se han visto parcialmente interrumpidos en 18 países encuestados (64%), dos los han interrumpido completamente y en siete países (25%) han permanecido abiertos. Estas interrupciones han afectado todo tipo de atención para personas con ENT, pero más aún para servicios de diabetes, hipertensión, cuidado dental y rehabilitación.

En la ciudad de Bogotá, el 6 de marzo de 2020. El ministerio de Salud y Protección Social confirma el primer caso de COVID-19 en el territorio nacional luego de los análisis practicados a una paciente de 19 años.

Según Girón 2020 al parecer la pandemia denominada Síndrome Respiratorio agudo grave Coronavirus 2 (SARS-COV-2) o por sus siglas en ingles Covid 19 se originó finalizando el año 2019 en la ciudad de Whuan China con una expansión rápida a todos los países asiáticos y europeos, después llego al continente americano. Esto genero una emergencia en materia de salud pública a nivel global declarada pandemia por la Organización mundial para la Salud (OMS) el 19

de marzo del año 2020. En Colombia en 22 de marzo del año 2020 mediante decreto 457 se establece el aislamiento social obligatorio debido al aumento de casos por Coronavirus. Girón Restrepo, G. (2020). Aislamiento social por Covid-19: Efectos en la salud mental y socioeconómicos en estudiantes de Administración en Salud de una institución universitaria, Santiago de Cali 2020. Universidad del Valle.

De acuerdo a las estadísticas de la súper salud, se observa que durante el pico de la pandemia no solo aumentaron los casos de Covid 19, sino también las quejas contra las Entidad Administradora del plan de Beneficios por problemas en la atención, suministro de medicamentos, **oportunidad** de citas, toma de muestras, resultados de pruebas Covid 19 entre otras solicitudes.

El informe de la secretaria de salud Municipal las comunicaciones recibidas en la Secretaria de Salud Pública Municipal según su tipificación en el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de marzo de 2020 ingresaron al organismo 3.556 comunicaciones internas y de estas de acuerdo al análisis de los datos se realizó una retipificación de (38) comunicaciones internas como reclamos o quejas y que realmente eran de tipología petición general. Del total de comunicaciones (petición informativa, petición prioritaria, petición entre autoridades, acción popular, entes de control, trámites y servicios, petición general, quejas, reclamos, petición consulta) el 90 % corresponden a peticiones generales, se ingresaron (4) reclamos de los cuales dos (2) se referían al mismo tema para un total de (2) y se reportaron (2) quejas. De acuerdo al comportamiento del trimestre los grupos a los que mayor cantidad de comunicaciones para gestionar son: Servicio de Atención a la Comunidad SAC con un 49%, seguido de Salud Ambiental (Nivel central, UES Centro, Norte, Oriente, Ladera, Rural y Centro de Zoonosis) con un 32% (2020 I. c., s.f.)

Tras el aumento de casos positivos de Covid-19 en el país registrados por la autoridad sanitaria, la Superintendencia de Salud afirmó que les está poniendo la lupa a las Entidades

Administradoras de Planes de Beneficios de Salud, luego de un aumento en denuncias, quejas y reclamos. La Supersalud ha generado un seguimiento exhaustivo y visitas directamente a los centros de atención al ciudadano de las diferentes Entidades Administradoras del plan de Beneficios de Salud del país, para verificar efectivamente que los canales de información. (Salud S. , 2021).

Para las EAPB el aumento de PQRS representa riesgo reputacional (Es decir que afecta de forma negativa a la percepción que el entorno social tiene sobre la empresa), riesgos jurídicos y económicos. Cabe aclarar además que no dar respuesta a una PQRS es una falta disciplinaria que puede traer consecuencias severas para la empresa (Liquidación).

Al inicio de la pandemia era difícil imaginar las consecuencias y su duración. Los gobiernos han tenido que tomar medidas de aislamiento estrictas, no tanto para vencer el virus, sino para evitar el colapso de los sistemas sanitarios.

De acuerdo a las investigaciones realizadas, se puede precisar que al entrar un país como Colombia en una imprevista situación sanitaria por pandemia Covid 19, Llevo a que las instituciones colapsaran lo que generó inconformidad en los pacientes y con ello el aumento de PQRS.

En Latinoamérica, la precariedad de los sistemas públicos de salud se une al elevado número de personas que padecen enfermedades no transmisibles (hipertensión, padecimientos cardiovasculares, diabetes, cáncer, asma y otras enfermedades respiratorias, y obesidad). Según la directora de la Organización Panamericana de Salud, nunca se había visto una relación tan letal entre una enfermedad infecciosa y las enfermedades no transmisibles, y los datos son realmente alarmantes para Latinoamérica. (Latinoamérica, Google, s.f.)

La secretaria ejecutiva de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal), Alicia Bárcena, advirtió que la pandemia del Coronavirus (Covid-19) tendrá efectos devastadores sobre la economía mundial, seguramente más intensos y distintos que los sufridos durante la crisis financiera global de 2008-2009, y que los países latinoamericanos no estarán ajenos a ellos, ya que serán impactados a través de varios canales.

Los usuarios con diagnóstico de enfermedades no transmisibles la inconformidad más reiterativa ante la Supersalud es que las IPS se centraron en atender pacientes Covid, dada la situación del país, situación que no solo llevo a deteriorar la salud de los pacientes crónicos por inoportunidad en la prestación de los servicios sino también a que las IPS y sobre todo las públicas tuvieran afectaciones económicas.

Según Alicia Bárcena (secretaria ejecutiva de la Cepal), la crisis del Covid-19 pasará a la historia como una de las peores que el mundo ha vivido. Explicó que la enfermedad pone en riesgo un bien público global esencial, la salud humana, e impactará a una ya debilitada economía mundial y la afectará tanto por el lado de la oferta como de la demanda, ya sea a través de la interrupción de las cadenas de producción que golpeará severamente al comercio mundial, como a través de la pérdida de ingresos y de ganancias debido a un alza del desempleo y mayores dificultades para cumplir con las obligaciones de deuda.

Para tratar de contrarrestar los efectos negativos; económicos de la pandemia van desde las acciones sanitarias para reducir y prevenir los contagios, hasta las medidas de contención social que buscan proteger a los grupos más vulnerables. (Caribe, 2022)

Por todo lo anterior se formuló la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los principales hallazgos al comparar las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias entre el año 2019 y 2020 teniendo en cuenta el periodo de aislamiento social obligatorio por Covid 19 en una EAPB de Cali?

1.2 Justificación

De acuerdo con la circular 000008 de 2018, circular 000017 de 2020, las Entidades Administradoras del plan de Beneficios de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, deben resolver las PQR de los usuarios en los términos establecidos para el efecto en el código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo (CPACA), según la clase de petición. Se reitera que las peticiones en materia de salud se enmarcan de manera general en el artículo 20 de la Ley 1755 de 2015 y, en consecuencia, en uso de las facultades para impartir instrucciones de inmediato cumplimento, se requiere la solución de las PQRS que afecten la salud y la vida dentro de los términos establecidos.

Las EPS son responsables de las acciones de monitoreo, seguimiento y control de la gestión en salud de sus prestadores y conforme a sus competencias, teniendo en cuenta los modelos y lineamientos nacionales, deben garantizar que los servicios en salud ofrecidos a su población cumplan con los estándares de calidad.

La Entidad Administradora del plan de Beneficios de Salud de Cali, objeto de este estudio, considera el proceso de atención y escucha al usuario como una herramienta de gestión de la calidad, y de gestión gerencial, que contribuye al mejoramiento continuo de la atención al cliente, el cual soporta la operación y la razón de ser de la entidad.

Actualmente el sistema de radicación de PQRS hace parte del proceso de atención y escucha al usuario, la Entidad Administradora del plan de Beneficios de Salud, recibe las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias por los diferentes canales (chat bot, página virtual, línea de atención al cliente y oficinas) y entes de control (como la Superintendencia de Salud y la secretaria de Salud).

Con el fin de conectar el Servicio de Información y Atención al Usuario con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, y así facilitar el mejoramiento constante de los servicios ofrecidos por la Entidad Administradora del plan de Beneficios de Salud, se dispuso que en el plan de gestión se debe incluir como mínimo el mejoramiento en la calidad de la prestación de servicios, la sostenibilidad financiera y la eficiencia en el uso de los recursos. Es claro que una falta con los usuarios puede representar pérdidas humanas y económicas muy valiosas parta una institución. Esto es una de las razones por lo que las empresas requieren de profesionales integrales con enfoque investigativo en el complejo contexto de las problemáticas socio sanitarias

Además de velar por los derechos de los usuarios y el cumplimiento de los deberes por parte de las entidades, apunta también a promover la participación ciudadana y el ejercicio del control social. Es por eso que las EAPB e IPS, deben promocionar y promover los mecanismos de participación ciudadana, control social y de protección al usuario del servicio de salud, a partir del cual se deben implementar las acciones correspondientes para garantizar los servicios y control social consagrados en la Constitución y en el Decreto 1757 de 1994.

Desde el contexto, como estudiante de administración en salud, este proyecto me permite profundizar sobre las necesidades de los usuarios frente al sistema de seguridad social en salud que maneja el país, ya que se hacen esfuerzos sustanciales para cumplir con las expectativas de la población. Las instituciones requieren de profesionales competentes que den respuesta a los problemas de una realidad compleja y cambiante, que adopten una actitud crítica con respecto a la realidad. La investigación nos ayuda a incrementar el conocimiento, a tener mayores soportes o argumentos para tomar mejores decisiones como profesionales y cómo intervenir en situaciones de respuesta inmediata, para evitar un efecto negativo o para mejorar una situación o proceso.

Para una Entidad Administradora del Plan de Beneficios en Salud, la radicación de PQRS no simplemente es señal de insatisfacción de los usuarios, sino una alerta de que algún proceso requiere una mejora y siendo precisa, es un llamado a revisar que está pasando con la accesibilidad y oportunidad de los servicios en Salud. Entendiendo esto que una EPS no solo debe garantizar afiliaciones (Aseguramiento) si no también la prestación efectiva y oportuna a la población. Y que frente al tema de no respuestas oportunas a las PQRS o no respuesta de las mismas puede traer consecuencias legales y económicas.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Comparar la cantidad de radicaciones de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), de una EAPB de Cali, por pandemia Covid 19 años 2019- 2020.

1.3.2 Objetivos Específicos

- ✓ Identificar la oportunidad de respuesta de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias de una EAPB de Cali por pandemia Covid 19, comparado año 2019-2020.
- ✓ Caracterizar el top 5 de las causas más reiterativas en la radicación de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias por los usuarios de una EAPB de Cali por pandemia Covid 19, comparado año 2019-2020.
- ✓ Conocer los canales de radicación más utilizados para las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias de una EAPB de Cali por pandemia Covid 19, comparado año 2019-2020.

2. Marco Referencial

Para el desarrollo de este trabajo de grado he realizado investigación de otros proyectos investigativos y diferentes documentales, donde encontré antecedentes relacionados con la investigación.

Artículo	Objetivo	Metodología	Conclusiones
Percepción del trato que reciben los usuarios en una institución prestadora de servicios de salud de mediana complejidad en Guadalajara de Buga, año 2017 Autores: Cleves Grijalba Jennifer, Vásquez, María Alejandra-2018	Evaluar la percepción del trato que reciben los usuarios en una Institución Prestadora de Servicios de salud de mediana complejidad en Guadalajara de Buga, año 2017.	Se realizó un estudio descriptivo de tipo transversal, durante el primer semestre del año 2017, en el que se determinó por medio de una encuesta la percepción del trato que recibieron los usuarios de los servicios de salud que asisten a la IPS de mediana complejidad, mediante la descripción de las variables relacionadas con el buen trato y las características sociodemográficas de los usuarios.	Al establecer las diferencias entre la percepción del trato y los diferentes segmentos de población atendida en la institución según la edad, se encontró que existen asociaciones estadísticas entre la atención oportuna, dignidad, comunicación, autonomía y confidencialidad. Lo que respecta al variable género y los dominios del trato, se encontró que solo hay diferencias estadísticamente significativas en el dominio de Acceso a redes sociales de apoyo.

Estrategias Gerenciales Basadas en Indicadores de PQRS para Mejoramiento de la Percepción de la Calidad del Servicio en Salud en la ESE Clínica Guane y su RIS. Autor: Jorge Mario Palmezano Suarez-2021	Proponer estrategias gerenciales basadas en los indicadores de gestión de PQRS para el mejoramiento de la percepción de la calidad del servicio de salud en la ESE Clínica Guane y su RIS.	La investigación presenta un diseño de tipo No Experimental de Campo puesto que la información será recogida por el investigador directamente en el sitio donde se encuentra el objeto de estudio.	Se logra concluir que los procedimientos de asignación de citas vía telefónica son las que más PQRS radica anualmente, evidenciando que una sola persona no da abasto para atender este canal de comunicación. Se detecta una falla en los procedimientos de atención a personas con patologías altamente infectocontagiosa que exponen en riesgo a contagio al personal médico asistencial, de aseo y desinfección y pacientes que se encuentren en la misma área
Fortalecimiento del Servicio al Cliente en la Universidad la Gran Colombia” Autor: Benjamín Giovanni Cepeda Ramírez y Luz Mery Prieto Martínez-2018	Presentar una propuesta de fortalecimiento del servicio al cliente para la Universidad La Gran Colombia a partir de modelos de gerencia del servicio y los resultados de percepción interna y satisfacción del estudiante.	Se realizó una investigación de tipo descriptivo y proyectivo, porque busca presentar las variables observadas en la encuesta de satisfacción del cliente realizada en la Universidad a los estudiantes en el año 2014 y 2015 y plantear una estrategia de fortalecimiento del servicio al cliente en esta institución educativa, con el fin de contribuir a mejorar la productividad y competitividad de la organización.	El servicio al cliente de la Universidad La Gran Colombia frente a universidades cercanas del ámbito geográfico está un abajo en su posición, se destaca la existencia de canales de comunicación y la existencia de la oficina de atención al usuario, sin embargo, es necesario mejorar los tiempos de respuesta y crear políticas de buen servicio. Igualmente, en los análisis internos y externos se destaca la estrategia de mejorar la gestión de personas, contratando capacitaciones en actitudes enfocadas hacia el buen servicio, esta estrategia le permitirá a la Universidad tener un factor diferenciador

Impacto de la COVID-19 en la prestación de los servicios de salud esenciales en Paraguay. Autores: Tullo JE, Lerea MJ, López P, Alonso L-2020	Determinar la magnitud del impacto de la actual pandemia de enfermedad por el nuevo coronavirus (Covid-19) en la prestación de servicios de salud esenciales en todos los niveles de atención de Paraguay	Investigación fue observacional descriptiva y transversal. Se utilizaron indicadores de servicios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social que se monitorean en el país. Para comparar el comportamiento de dichos indicadores en el tiempo, se utilizaron datos del primer cuatrimestre (enero-abril) de los años 2017- 2020. Para el cálculo del impacto en cada indicador se comparó el mismo cuatrimestre de 2019 y de 2020, y se calcularon los porcentajes de incremento o decremento entre estos años.	La atención sanitaria en servicios esenciales se ha visto afectada por la pandemia debido a la reducción del número de consultas por causas ajenas a la COVID-19, lo que debe servir de alerta el sistema de salud a fin no perder el terreno ganado en este frente.
Informe de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias, segundo trimestre de 2017. Autores: Grupo de servicio al ciudadano Institucional	Comprobar el debido cumplimento en el proceso de PQRS, formuladas por los usuarios, la calidad de su respuesta y su respectivo términos de ley, además de su clasificación y caracterización	El proceso metodológico observacional consistió en realizar una consolidación de una base de datos de la información suministrada por las diferentes dependencias y canales de comunicación, para su tabulación y análisis.	La investigación pudo determinar el número de peticiones clasificadas a tiempo y fuera de tiempo, el promedio de días de respuesta, el tipo de requerimiento, la caracterización de los usuarios, los canales de comunicación, producto o servicio objeto de la PQRS, cantidad de PQRS por mes, entre otros. El informe concluye que la entidad dio cumplimiento al proceso de organización e implementación de controles con el fin de garantizar el derecho del ciudadano de recibir respuesta oportuna dentro de los términos

			estipulados por la ley según lo establecido en el marco normativo colombiano.
Estrategia de mejoramiento en la prestación del servicio para disminuir la radicación de peticiones, quejas, reclamos y denuncias en la entidad salud total EPS. Autores: González C. Jennyfer, Guinea C Nataly, Garavito R. Johanna, Antonio R Karen, Romero V.Andrea-2020	Identificar las principales causas de aumento de Peticiones, quejas, reclamos y denuncias en el periodo comprendido entre los meses de junio a diciembre de los años 2019 y 2020 por situaciones relacionadas a Covid-19, en Salud total EPS.	Para este trabajo se maneja una metodología con un enfoque mixto ya que por esta vía se entrelazan las dos formas de investigación (cuantitativa y cualitativa)	Se concluye, según el análisis realizado en el presente trabajo, que el aumento de interposición de PQRD se generó por motivos de la contingencia sanitaria provocada por el Covid-19. Se evidencio la dificultad que tuvo la empresa Salud Total para garantizar los servicios de salud a la población con sospecha y diagnóstico positivo de covid-19. Se identifica que las principales dificultades en el acceso para la prestación del servicio relacionados con el Covid-19 corresponden a: toma de muestras, entrega de resultados, incapacidades, entrega de medicamentos y seguimientos médicos

Propuesta para mejorar la oportunidad de atención de las PQRS en una empresa prestadora de servicios de salud. Autores: Jurado S.Delly, Liévano L. Jorge-2019	Presentar una propuesta que permita mejorar los tiempos de respuesta en la gestión de las PQRS registradas en la empresa prestadora de servicios de salud de la ciudad de Santiago de Cali.	Descriptivo porque con los datos recolectados por medio de las estadísticas nos da a conocer la inoportunidad y falta de respuesta a las PQRS, la cual nos permitirá tomar decisiones a corto, mediano o largo plazo y cualitativo porque nos permite conocer la calidad del servicio en cuanto a la prestación del servicio y la respuesta ágil y oportuna a su solicitud.	El subproceso de las PQRS es un mejoramiento continuo y de control de los servicios de salud en donde se ofrece una atención oportuna frente a las solicitudes presentadas por los usuarios para así dar el cumplimiento de acuerdo con la normatividad vigente implementados por el Ministerio de Salud y Protección Social. Se obtienen una seria de características en el proceso interno, en el cual tenemos en cuenta los principios de claridad, imparcialidad, confidencialidad, accesibilidad, equidad, exhaustividad y sensibilidad, cuyo cumplimiento es la base para garantizar un proceso transparente, equitativo y eficiente para todas las partes involucradas. Se concluye que con el diagrama de causa y efecto se observan partes críticas en la atención y respuesta a las PQRS, para las cuales se generan unas propuestas de mejora con las que se pretende que el usuario final evidencia avances en los tiempos de respuesta de su petición.

Análisis de las peticiones, quejas, reclamos y denuncias (PQRD) interpuestas por cáncer ante la Supersalud, 2018 Autores: Naranjo M. Laura, Rodríguez R. Jully-2019	Analizar la base de datos de las PQRD por cáncer presentadas por los usuarios del SGSSS ante la Supersalud durante el año 2018.	Monografía descriptiva, a partir de los datos de las PQRD por cáncer interpuestas por los usuarios del SGSSS ante la Supersalud durante la vigencia 2018.	La Supersalud tiene determinado un proceso específico de atención al usuario y como parte de ese proceso se encuentra definido un procedimiento para el trámite de las PQRD basado en el cumplimiento de la normatividad colombiana y de la misma entidad, lo que es indispensable para garantizar el derecho de los usuarios del SGSSS. El cáncer es una de las primeras causas de enfermedad y muerte en el país, es considerada enfermedad de alto costo para el SGSSS y además evento de interés en salud pública. Esto tiene una relación con el alto número de inconformidades de los usuarios ya que el cáncer es la principal patología que presenta PQRD durante el 2018. Los usuarios del SGSSS acuden a la Supersalud en busca de soluciones ante los problemas que presentan para el acceso oportuno a los servicios de salud y resolución de las condiciones de salud que los afectan.

Gestión de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias caso Comfandi. Autor Muñoz U. Paul-2017	Desarrollar mecanismos que permitan la gestión de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias en Comfandi de la ciudad de Cali.	Se utilizó un tipo de estudio descriptivo, el cual, según Cortés e Iglesias (2004) "buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.	El diagnóstico realizado permitió conocer las diferentes estructuras de la organización, tanto la general como la específica del área involucrada en la gestión de las PQRS, así como los procesos, procedimientos, políticas y normas de la organización, y los flujos de trabajo e interrelación existentes entre los cargos de las diferentes áreas para la gestión de las solicitudes que envían los usuarios. Por medio del análisis de los tipos de solicitudes radicadas se determinó que problemas se le presentan al usuario al momento de tener la intención de manifestar su opinión a la organización por medio de una PQRS, determinando como factor clave el desconocimiento y falta de información sobre las diferentes tipologías existentes que ocasionaron reprocesos y aumento en los tiempos de gestión mientras se tramitaba en el área correcta con la tipología adecuada, por lo que se hizo necesario la reestructuración de las áreas involucradas en la gestión de las PQRS con el objetivo de determinar rápidamente a qué tipología y área corresponden reduciendo así los tiempos de respuesta, además de agregar nuevas funciones a los cargos orientándose en diseñar campañas educativas

			para el adecuado uso de los canales y tipologías existentes por parte de los usuarios.

Plan de mejoramiento en el manejo de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS) mediante la aplicación del ciclo PHVA en Thyssenkrupp elevadores S.A. Autores:Toloza O. Carlos, Peña M. Francisco-2018	Diseñar una propuesta de mejoramiento para el trámite de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS) de los clientes para la empresa Thyssenkrupp Elevadores S.A., aplicando el ciclo PHVA	Para esta investigación se usara la metodología cuantitativa, que de acuerdo con Tamayo (2007), "para realizar estudios cuantitativos es indispensable contar con una teoría ya construida, dado que el método científico utilizado en la misma es el deductivo; mientras que la metodología cualitativa consiste en la construcción o generación de una teoría a partir de una serie de proposiciones extraídas de un cuerpo teórico que servirá de punto de partida al investigador.	El diagnóstico inicial nos permitió visualizar la problemática que se estaba presentando en el indicador del área de atención al cliente, debido a la no oportuna gestión de las PQRS como parte fundamental de la organización en la atención de sus clientes. Con el diseño del diagrama de flujo se establece la secuencia de las operaciones que se deberá realizar para asegurar la gestión adecuada de las PQRS. Mediante el seguimiento de los indicadores, se podrá obtener un diagnóstico oportuno del estado de atención de las PQRS, y de esta forma aplicar los correctivos necesarios en beneficio del cliente y de la empresa.

Tabla 1 Antecedentes

Fuente de Elaboración: Propia.

2.1 Marco Teórico

Es relevante mencionar en esta investigación que todas las personas tienen el derecho a presentar peticiones, quejas, reclamos y sugerencias, tal como lo señala la Constitución Política de Colombia, (Const Politica de Colombia, s.f.) el Código Contencioso Administrativo y la Circular 0008 de 2018 de la superintendencia de Salud, para lo cual debe tener en cuenta el concepto de las siglas PQRS:

Los requerimientos radicados en la Supersalud manejan una subclasificación como PQRD que significa Denuncia o tipificaciones con riesgo de vida o Soluciones Inmediatas en Salud (SIS): Son aquellas que involucran una situación que representa riesgo inminente para la vida o la integridad de las personas. A continuación e relaciona el concepto de la sigla PQRS (Social, 2022)

Petición: Mediante la cual una persona por motivos de interés general o particular solicita la intervención de la entidad para la resolución de una situación, la prestación de un servicio, la información o requerimiento de copia de documentos, entre otros.

Queja: Manifestación de una persona, a través de la cual expresa inconformidad con el actuar de un funcionario de la entidad.

Reclamo: A través del cual los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud por parte de un actor del Sistema de Salud o solicita el reconocimiento del derecho fundamental a la salud.

Sugerencia: Es una propuesta presentada por un usuario para incidir en el mejoramiento de un proceso de la empresa cuyo objeto está relacionado con la prestación del servicio.

En la actualidad, **la calidad** se ha convertido en el eje central de la satisfacción del cliente, sin embargo, es un término que ha sido empleado en el sector empresarial desde la década de los 70, donde según Philip Crosby (Empresario estadounidense, autor que contribuyó

a la Teoría Gerencial y a las prácticas de la gestión de la calidad.) El sistema de calidad es la prevención y no la corrección", "la medida de la calidad es el precio del incumplimiento". Estos principios sobre la calidad están basados netamente en "cero defectos" y la conceptualiza como el grado perceptible de uniformidad y fiabilidad a bajo costo y adecuado al cliente.

La teoría de Crosby se considera relevante en este proyecto investigativo de PQRS, porque es un tema que está directamente conectado con la Calidad en la prestación de los servicios.

En su teoría Crosby pone más atención a la motivación de los empleados y a la planificación que a las estadísticas que ponen en práctica Deming y Jurán. Crosby dice que la Calidad es gratis por que el modesto costo de la prevención siempre será menor que los gastos que originan la corrección del fracaso. (Crosby, 2022)

De acuerdo con la Teoría de Crosby determina la calidad y la resume en cuatro principios absolutos:

- ✓ Calidad es cumplir con los requisitos del cliente.
- ✓ El sistema de calidad es la prevención.
- ✓ El estándar de desempeño es cero defectos.
- ✓ La medición de la calidad es el precio del incumplimiento

Dentro de los 14 puntos que señala la teoría Crosby quiero resaltar la importancia que tienen 5 de ellos en la problemática de esta investigación y es tener un Equipo para el mejoramiento de la calidad, Medición de la Calidad, Costo de la Calidad, Auto Correctiva y Planificación para lograr la meta de cero defectos. Todos esos sin decir que los 9 restantes no tienen gran impacto en la prestación de los Servicios de Salud con Calidad.

Cabe soportar normativamente que de acuerdo con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad tiene como objetivo proveer de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un servicio óptimo, teniendo en cuenta

el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de los usuarios.

Uno de los retos más importantes para las organizaciones dentro del entorno dinámico empresarial es el de generar procesos de mejoramiento continuo que les permitan lograr una posición diferenciadora y aseguren su sostenibilidad en el tiempo, es relevante mencionar el ciclo PHVA que sus siglas hacen referencia a “ Planificar, Hacer, Verificar y Actuar” desarrollado inicialmente por Walter Shewhart en 1920 y posteriormente divulgado por Edwards Deming en 1950, por lo que también es denominado ciclo Deming es muy conocido como elemento básico de la norma ISO 9001 y la ISO 14001, es compatible, los dos métodos que se pueden utilizar en el conjunto para impulsar los resultados y la mejora dentro de su Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Es así como se evidencia que la aplicación del ciclo PHVA puede convertirse en un aliado estratégico para cualquier organización que busca mejores resultados en su actividad, a través del desarrollo de procesos exitosos de mejoramiento continuo y aprendizaje organizacional que permiten ubicar a la empresa en una posición que la hace diferente de las otras y lo más importante sostenible en el tiempo, pronosticando nuevos retos y tomando control de su propio destino.

Otra Teoría con la que quiero enfocar este proyecto investigativo es la del médico y fundador del estudio de calidad en la atención médica, el **Dr AVedis Donabedian**, quien en 1966 establece las dimensiones de estructura, proceso y resultado y sus indicadores para evaluarla. Para esta época, la relación entre métodos de proceso y resultado, así como la sistematización de los criterios, genera reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la mejora de la calidad en dicho servicio. (Donabedian V. , 2022).

Para Donabedian, los sistemas de salud se convirtieron en un campo para la investigación y en una excitante arena para la acción. Como parte de las contribuciones al conocimiento general sobre sistemas de salud, Donabedian hizo énfasis en el tema específico

de la calidad de la atención a la salud. Los frutos de su sabiduría fueron abundantes. Donabedian Introdujo los conceptos de estructura, proceso y resultado, que constituyen hoy día el paradigma imperioso de evaluación de la calidad de la atención a la salud. Un indicador de la importancia de este artículo es que forma parte de las pocas "citas clásicas" en el campo de la investigación en sistemas de salud. (Avedis Donabedian, s.f.)

2.2 Marco Legal

	Matriz Legal			
Ítem	**Tipo**	**Número**	**Año**	**Descripción**
1.	Constitución Política de 1991 en Colombia	Artículo 23	1991	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
2.	Resolución	4028	1996	En ejercicio de sus facultades legales, especialmente las que le confieren la Ley 190 de 1995, "Estatuto Anticorrupción", y del Decreto 2232 de 1995. El artículo 53 de la Ley 190 de 1.995 establece: "En toda entidad pública, deberá existir una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad". Que el artículo 55 de la mencionada Ley, dispone: "Las quejas y reclamos se resolverán o contestarán siguiendo los principios, términos y procedimientos dispuestos en el Código Contencioso Administrativo para el ejercicio del derecho de petición, según se trate del interés particular o general, y su incumplimiento dará lugar a la imposición de las sanciones previstas en el mismo".
3.	Decreto	1011	2006	Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud. 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.

4.	Ley	1122	2007	Establece el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control como un conjunto de normas, agentes, y procesos articulados entre sí, está en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, la cual ejercerá sus funciones teniendo como base, entre otros, los ejes de aseguramiento y prestación de servicios de salud de que trata el artículo 37 de la misma Ley (modificado por el artículo 124 de la Ley 1438 de 2011). Dentro de la función de inspección se encuentra solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica científica, administrativa y económica de las entidades.
5.	Ley Estatutaria de Salud.	1751	2015	Consagra la salud como un derecho fundamental autónomo, garantiza su prestación, lo regula y establece sus mecanismos de protección. ... Es la primera Ley estatutaria en Colombia para un derecho social fundamental. Crea un marco de protección al derecho fundamental a la salud.
6.	Ley	1755	2015	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. **Artículo 13**. Objeto y modalidades del derecho de petición ante autoridades. Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades, en los términos señalados en este código, por motivos de interés general o particular, y a obtener pronta resolución completa y de fondo sobre la misma.

				Artículo 14. 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 **Artículo 16**. Contenido de las peticiones. Toda petición deberá contener, por lo menos: Destinario, datos demográficos del solicitante y medio por el cual desea que se brinde la respuesta a su petición, fundamentos, documentos en relación, firma del peticionario o representante.
7.	Decreto	780	2016	Compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud, tiene como objetivo racionalizar las normas de carácter reglamentario que rigen en el sector y contar con un instrumento jurídico único.
8.	Decreto-Ley	019	2012	Las normas que los desarrollan otorgan plazos máximos para los trámites de salud, así como otras normas otorgan atención prioritaria a poblaciones vulnerables, como es el caso, por ejemplo, de las personas adultas mayores, los menores de edad, las personas en condición de discapacidad y las madres gestantes.
9.	Ley	1712	2014	El derecho de acceso a la información pública que tienen todas las personas, los procedimientos para el ejercicio y la garantía del derecho fundamental, así como las excepciones a la publicidad de la información pública. Consiste en la posibilidad real que tiene toda persona para conocer acerca de la existencia y poder acceder a la información pública que tengan en posesión o bajo control los sujetos obligados.

10.	Circular Externa	000008	2018	Mediante la cual la Superintendencia Nacional de Salud imparten directrices importantes para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB incluyendo las Entidades Adaptadas y los Regímenes Especiales y de Excepción, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a las Entidades Territoriales y a las personas jurídicas interesadas en operar el aseguramiento en salud y administrar los recursos destinados a garantizar los derechos de la población afiliada en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
11.	Ley	1949	2019	Tiene por Objetivo fortalecer la capacidad institucional de la Supersalud en materia de sanciones, redefine algunas de las competencias de la entidad y le da mayores herramientas para ejercer sus funciones de vigilancia y control. Modifica el artículo 131 de la ley 1438 de 2011.
12.	Circular Externa	000017	2020	A través de la circular 017 de 2020, la Superintendencia Nacional de Salud impartió instrucciones para que las EPS, Entidades Adaptadas y Entidades pertenecientes a los Regímenes Especial y de Excepción, reporten la información sobre las peticiones, quejas, reclamos y denuncias (PQRD), los trámites y procesos judiciales, así como las autorizaciones y prestación de servicios de salud, esto con el fin de fortalecer la inspección, vigilancia y control sobre la atención oportuna de los pacientes.

Tabla 2 Marco Legal

Fuente: Elaboración propia.

3. Metodología

3.1 Enfoque de investigación

Para esta Investigación se utilizará un Cuantitativo, teniendo en cuenta que es una metodología de investigación que permite recopilar información, analizar e integrar tanto investigación cuantitativa como cualitativa. Con este enfoque se pretende tener mejor comprensión del problema de PQRS en una Entidad Administradora del plan de Beneficios de Salud y poder alcanzar los objetivos propuestos.

3. 2 Tipo de estudio

Es de tipo descriptivo transversal, se realizará un análisis documental para comprender la problemática de PQRS y tener mayor comprensión basada en los artículos, libros, fuentes primarias y secundarias:

Fuente primaria, se utilizó la base de datos de los radicados de PQRS para el año 2019-2020 de una de las Entidad Administradora del plan de Beneficios de Salud más grandes del país, específicamente sus afiliados en la ciudad de Cali.

Fuentes secundarias, se realizó un estudio de artículos, revistas, proyectos investigativos, antecedentes, reportes en la prensa de los entes de control.

3. 3 Diseño de la investigación

El diseño de esta investigación es no experimental, ya que no vamos a realizar manipulación de variables. El trabajo estará basado en un análisis de cualitativo y cuantitativo acerca del problema de PQRS en una la Entidad Administradora del plan de Beneficios de Salud.

Se aprovechará la información analizada en las bibliografías de los temas relacionados con los procesos de PQRS, que nos dará mayor soporte para el desarrollo de los objetivos.

Se utilizará información secundaria para lograr desarrollar el trabajo, proceso que ayudará para fundamentar primero teóricamente este proyecto y en segundo lugar para analizar la información obtenida y sacar conclusiones.

3. 4 Población

Para el desarrollo de este proyecto investigativo la población objeto de estudio son los usuarios que radicaron quejas ante la entidad Administradora del plan de Beneficios de Salud en los años 2019-2020, que asciende a la suma de 41.208 usuarios, siendo 19.031 en el año 2019 y 22.177 para el año 2020.

3. 5 muestra

Se tomarán los 41.208 usuarios que radicaron PQRS en la entidad Administradora del plan de Beneficios de Salud que comprende los años 2019-2020.

Datos año 2019

Etiquetas de fila	enero	febrero	marzo	Abril	mayo	junio	julio	agosto	septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total general
Queja	549	396	512	472	588	580	827	711	719	758	557	497	7166
Solicitud	497	483	507	493	523	403	459	424	423	475	407	319	5413
Supersalud	159	201	227	237	377	267	291	374	291	366	242	314	3346
Derecho de petición	165	193	201	220	269	215	282	235	260	243	222	184	2689
Felicitación	28	24	30	16	24	25	27	29	25	25	19	20	292
Sugerencia	13	12	11	6	3	9	12	11	12	16	5	15	125
Total general	**1411**	**1309**	**1488**	**1444**	**1784**	**1499**	**1898**	**1784**	**1730**	**1883**	**1452**	**1349**	**19031**

Tabla 3 Radicaciones PQRS 2019

Datos Año 2020

Etiquetas de fila	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total general
Queja	649	601	605	494	688	662	851	731	666	752	575	664	7938
Supersalud	436	348	387	337	287	314	363	1244	746	426	497	393	5778
Solicitud	464	401	538	643	437	428	600	553	415	457	339	460	5735
Derecho de Petición	210	226	243	75	108	195	252	247	225	232	189	199	2401
Felicitación	34	25	15	7	15	15	18	24	18	31	21	30	253
Sugerencia	10	15	10	1	3	6	7	1	9	3	1	6	72
Total general	**1803**	**1616**	**1798**	**1557**	**1538**	**1620**	**2091**	**2800**	**2079**	**1901**	**1622**	**1752**	**22177**

Tabla 4 Radicaciones PQRS 2020

3.6 criterios de inclusión

Serán considerados todos los pacientes que presentaron PQRS en los años 2019-2020 en la Entidad Administradora del plan de Beneficios de Salud de Cali, por los diferentes canales de

radicación, personas de ambos sexos, mayores de 18 años y/o acompañantes de los pacientes discapacitados o menores de edad con los que se presentó el evento.

3.7 criterios de exclusión

Serán Excluidos todos los menores de 18 años que radicaron PQRS en los años 2019-2020 en la Entidad Administradora del plan de Beneficios de Salud de Cali, personas que por su condición social, política y religiosa no vayan a brindar datos veraces y claros, radicados de PQRS que no hayan diligenciado los datos demográficos en su totalidad y/o que no permite identificación del usuario.

3.8 Instrumentos, técnicas y procesamiento de la información

La información va a ser analizada de la base de datos que nos suministró la EAPB es importante mencionar que es totalmente confidencial y que solo será manejada por los investigadores teniendo en cuenta que la información personal es uno de los activos más importantes de la EAPB, por lo tanto, el tratamiento de esta información se realiza con sumo cuidado y atendiendo lo establecido por la ley, garantizando a las personas el pleno ejercicio y respeto por su derecho del Hábeas Data.

Acogiendo y dando cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y lo consignado en el artículo 15 de nuestra Constitución Política, adopta y aplica la presente Política para el tratamiento de los datos personales garantizando la intimidad, derechos a la privacidad, y el buen nombre de las personas, durante el proceso del tratamiento de datos personales, en todas las actividades, las cuales tendrán los principios de confidencialidad, seguridad, legalidad, acceso, libertad y transparencia.

Los investigadores se comprometen a no revelar la información que suministró la EAPB objeto de estudio, de acuerdo con las normas de la Ley 527 que reglamenta el Comercio Electrónico en Colombia y la Ley 1581 de 2012 sobre el uso de datos confidenciales.

3.9 Instrumentos de recolección

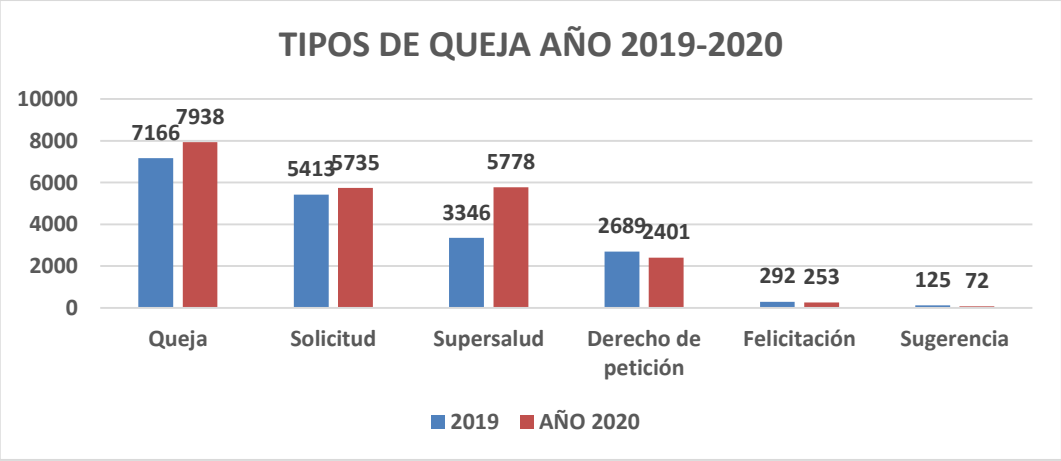
La fuente de datos es primaria, porque vamos a trabajar con las PQRS que los usuarios han generado durante la prestación de los servicios de salud para el año 2019-2020 en la Entidad Administradora del plan de Beneficios de Salud de Cali.

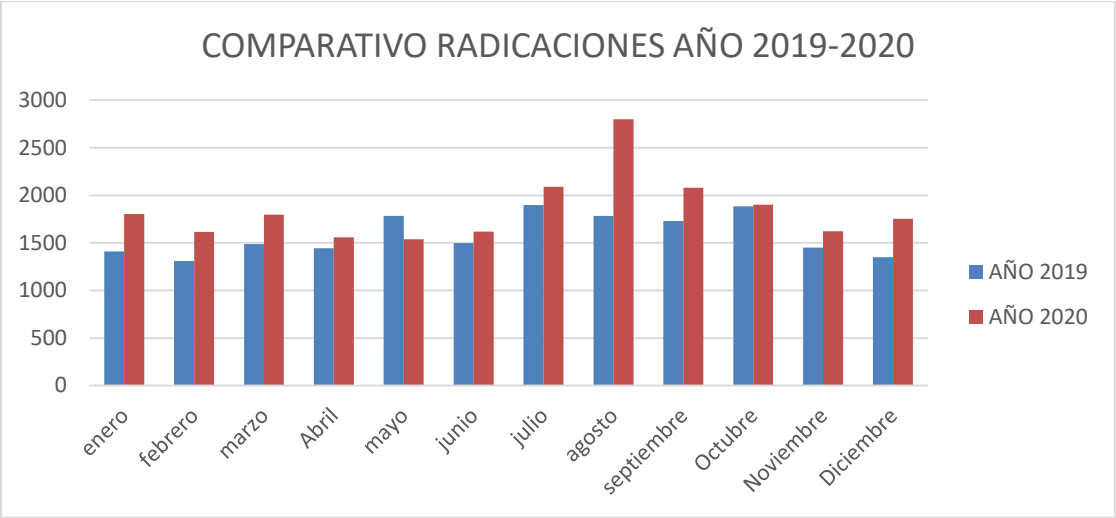
3.9.1 Procesamiento de la información

La información recolectada es anónima y estará solo al alcance de los investigadores, todos los datos fueron extraídos de las bases de datos entregada por la EAPB, posteriormente al análisis de los datos se realizará una digitación con el aplicativo Excel para luego ser analizados mediante el programa Epi Info (software estadístico) versión 7 de CDC.

4. Análisis de resultados

A partir de los datos obtenidos de las bases de datos, al realizar un comparativo en el volumen de radicaciones se evidencia, un crecimiento de radicación de PQRS de 3.146 pacientes, que equivale a un incremento del 17% de PQRS para el año 2020, posiblemente tenga relación con la situación sanitaria por pandemia Covid 19 que afecta al país desde el mes de marzo del año 2020.





Gráfica 1 Comparativo PQRS 2019-2020

- Según el comparativo para el año 2020 a pesar de que hubo un aumento general de PQRS, se puede identificar que disminuyó en 288 radicaciones los Derechos de Petición comparados año 2019, según análisis uno de los motivos más relevantes es que el tiempo de respuesta de un derecho de petición por normatividad es de 15 días y al encontrarnos en crisis de la Salud por Pandemia Covid 19 la población requería mayor oportunidad en los requerimientos, dado a esto acudían a los entes de control como Supersalud o Secretaría de Salud.

Datos año 2019

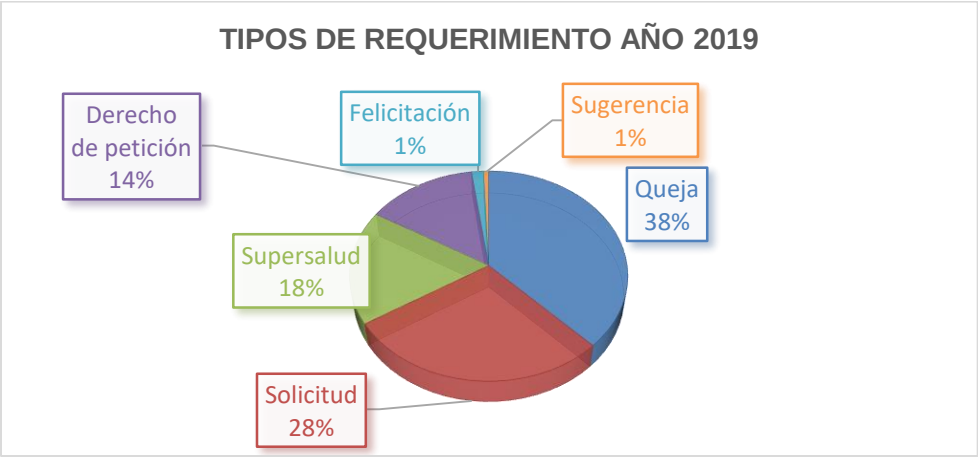
Etiquetas de fila	enero	febrero	marzo	Abril	mayo	junio	julio	agosto	septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total general
Queja	549	396	512	472	588	580	827	711	719	758	557	497	7166
Solicitud	497	483	507	493	523	403	459	424	423	475	407	319	5413
Supersalud	159	201	227	237	377	267	291	374	291	366	242	314	3346
Derecho de petición	165	193	201	220	269	215	282	235	260	243	222	184	2689
Felicitación	28	24	30	16	24	25	27	29	25	25	19	20	292
Sugerencia	13	12	11	6	3	9	12	11	12	16	5	15	125
Total general	**1411**	**1309**	**1488**	**1444**	**1784**	**1499**	**1898**	**1784**	**1730**	**1883**	**1452**	**1349**	**19031**

Tabla 5 Cantidad y tipo de PQRS 2019

Datos Año 2020

Etiquetas de fila	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total general
Queja	649	601	605	494	688	662	851	731	666	752	575	664	7938
Supersalud	436	348	387	337	287	314	363	1244	746	426	497	393	5778
Solicitud	464	401	538	643	437	428	600	553	415	457	339	460	5735
Derecho de Petición	210	226	243	75	108	195	252	247	225	232	189	199	2401
Felicitación	34	25	15	7	15	15	18	24	18	31	21	30	253
Sugerencia	10	15	10	1	3	6	7	1	9	3	1	6	72
Total general	**1803**	**1616**	**1798**	**1557**	**1538**	**1620**	**2091**	**2800**	**2079**	**1901**	**1622**	**1752**	**22177**

Tabla 6 Cantidad y tipo de PQRS 2020



Gráfica 2 Tipos de Requerimiento 2019

- Para el año 2020 comparado año 2019 las denuncias ante la Supersalud aumentaron de un 18% a un 26% de requerimientos, siendo una de las mayores causas la falta de oportunidad en la prestación de los servicios de Salud por parte de las IPS de la Red contratada, como resultado del aumento de casos por Covid 19 en la población asegurada. Generando sobreocupación de los servicios de Salud en la red de prestadores.

Gráfica 3 Tipos de Requerimiento 2020

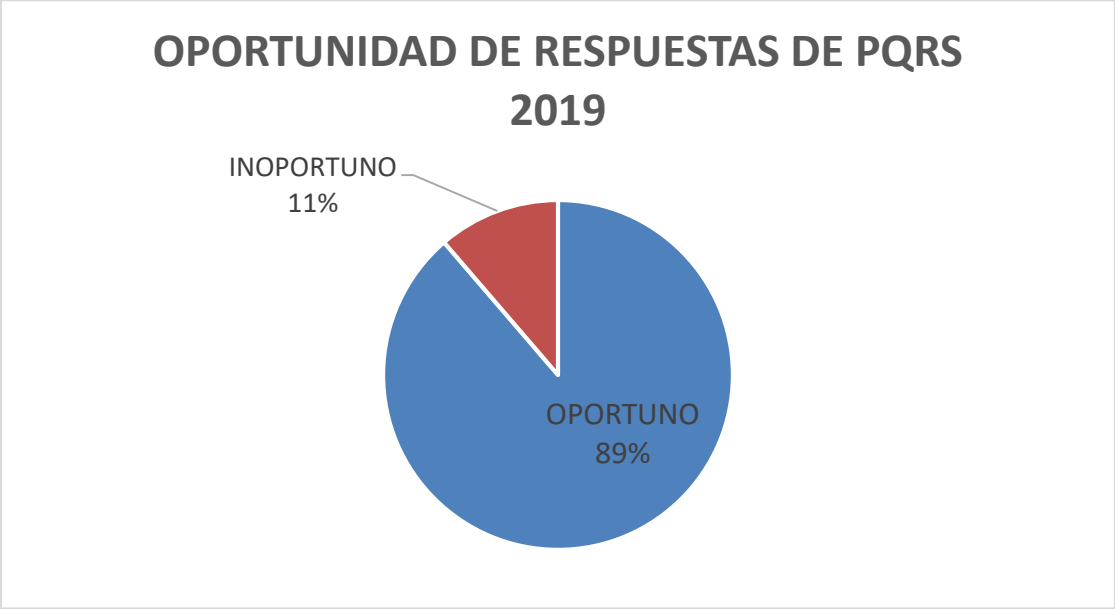
4. 1 Resultado I primer objetivo específico:

Identificar la oportunidad de respuesta de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias de una EAPB de Cali por pandemia Covid 19, comparado año 2019-2020

- Para el año 2019 hubo un total de 19.031 PQRS radicadas en la EAPB, de las cuales 16.881 (89%) fueron cerradas de manera oportuna de acuerdo con los tiempos de respuesta según la normatividad que varía dependiendo del tipo de requerimiento (petición, queja, reclamo, sugerencias y solicitudes). Se evidencia 2.150 (11%) PQRS que fueron inoportunas, es decir que fueron cerradas en el aplicativo en una fecha posterior al vencimiento según la norma. Es de aclarar que el aplicativo esta parametrizado con el tiempo de gestión y fecha de cierre de acuerdo con la tipificación de las PQRS, establecidos en la circular Externa 00008 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud.

Etiquetas de fila	enero	febrero	marzo	Abril	mayo	junio	julio	agosto	septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total general
OPORTUNO	1342	1217	1328	1228	1560	1189	1714	1624	1599	1643	1291	1146	16881
INOPORTUNO	69	92	160	216	224	310	184	160	131	240	161	203	2150
Total general	**1411**	**1309**	**1488**	**1444**	**1784**	**1499**	**1898**	**1784**	**1730**	**1883**	**1452**	**1349**	**19031**

Tabla 7 Oportunidad e inoportunidad PQRS 2019



Gráfica 4 Oportunidad PQRS 2019

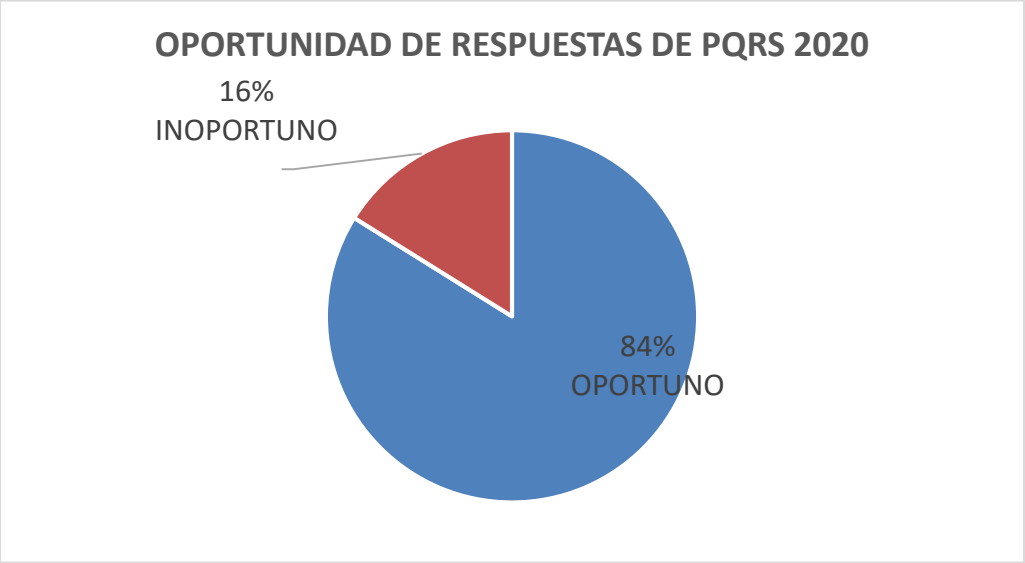
Haciendo un análisis a los motivos de cierre con mayor oportunidad para el año 2019 es Citas médicas, afiliaciones, cartera, procesos administrativos. Es importante resaltar que en citas médicas las especialidades con mayor oportunidad de respuesta fueron Urología, programación De Cirugía, Ecografía, Neurología, Dermatología, Ortopedia Y Traumatología, Imágenes Diagnosticas - Radiología (Rx, Tac, Resonancias. En afiliaciones fueron los motivos con mayor oportunidad; Calidad y tiempo de afiliación, atención del asesor comercial. En cartera fueron los motivos de mayor oportunidad proceso de recaudo, inconformidad con liquidaciones. En procesos administrativo los motivos de no respuesta a las líneas telefónicas e inconformidad con cajas son los que presentan mayor oportunidad en la respuesta.

Las quejas cerradas con mayor inoportunidad para el año 2019 fue servicios medico por error en autorizaciones, solicitud de citas médicas de Oftalmología, hematología, procedimientos diagnósticos de oftalmología, inconformidad con actividades asistenciales (no envía orden o examen que solicita el paciente, no formulación, inconformidad por criterio medico) y medicina laboral por temas de certificados, demora en la atención de urgencias.

- Para el año 2020 hubo un total de 22.177 PQRS radicadas en la EAPB de las cuales 18.602 (84%) fueron cerradas de manera oportuna de acuerdo a los tiempos de respuesta según la normatividad que varía dependiendo del tipo de requerimiento (petición, queja, reclamo, sugerencias y solicitudes). También se evidencia 3.575 PQRS que fueron inoportunas (16%), es decir que fueron cerradas en el aplicativo en una fecha posterior al vencimiento según la norma.

Etiquetas de fila	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total general
OPORTUNO	1444	1325	1564	1520	1510	1587	1863	2056	1385	1502	1352	1494	18602
INOPORTUNO	359	291	234	37	28	33	228	744	694	399	270	258	3575
Total general	1803	1616	1798	1557	1538	1620	2091	2800	2079	1901	1622	1752	22177

Tabla 8 Oportunidad e inoportunidad PQRS 2020



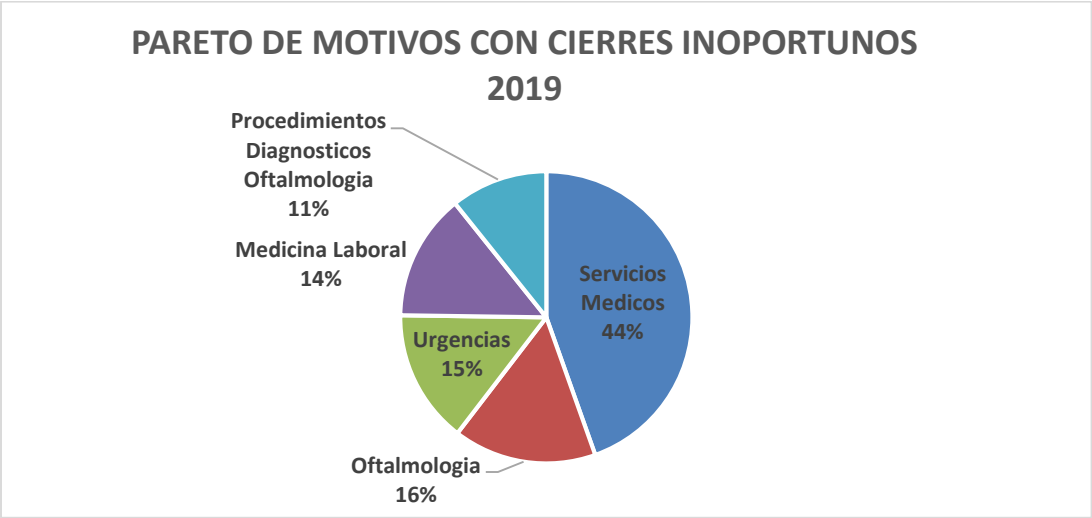
Gráfica 5 Oportunidad PQRS 2020

- Para el año 2019 el mes con mayor inoportunidad de PQRS fue el mes de junio con un total de 310 PQRS, comparado año 2020 el mes con mayor inoportunidad fue el mes de agosto con un total de 744 PQRS, seguido del mes de septiembre con 694 PQRS.
- Se identificaron las áreas con mayor inoportunidad para el año 2019-2020 donde particularmente el área de Servicios Médicos puntea el resultado en los dos años, a continuación, se muestran los 10 servicios más inoportunos en orden descendente así:

	AÑO 2019	
N°	Área o servicio	Cantidad de PQRS con cierre inoportuno
1	Servicios Medicos	340
2	Oftalmologia	121
3	Urgencias	113
4	Medicina Laboral	107
5	Procedimientos Diagnosticos Oftalmologia	82
6	Prestaciones Economicas	80
7	Medicina General	77
8	Imagenes Diagnosticas - Radiologia (Rx,Tac, Resonanc	75
9	Ecografia	69
10	Programacion De Cirugia	62
	AÑO 2020	
N°	Área o servicio	Cantidad de PQRS con cierre inoportuno
1	Servicios Medicos	1007
2	Laboratorio	429
3	Dispensacion	214
4	Medicina General	345
5	Prestaciones Economicas	104
6	Afiliaciones	97
7	Urgencias	91
8	Enfermeria	85
9	Oftalmologia	73
10	Procedimientos	63

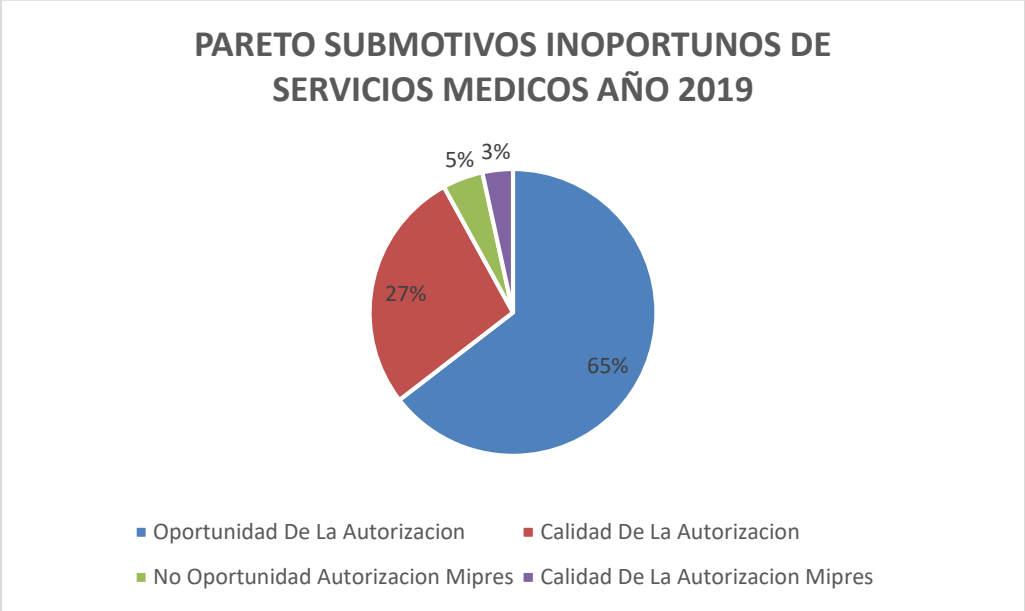
Tabla 9 Áreas con mayor inoportunidad 2019-2020

Las áreas con mayor inoportunidad para el año 2019 como se evidencia en la tabla 10, son: Servicios Médicos, Oftalmología, Urgencias, medicina Laboral y procedimientos Diagnósticos de Oftalmología.

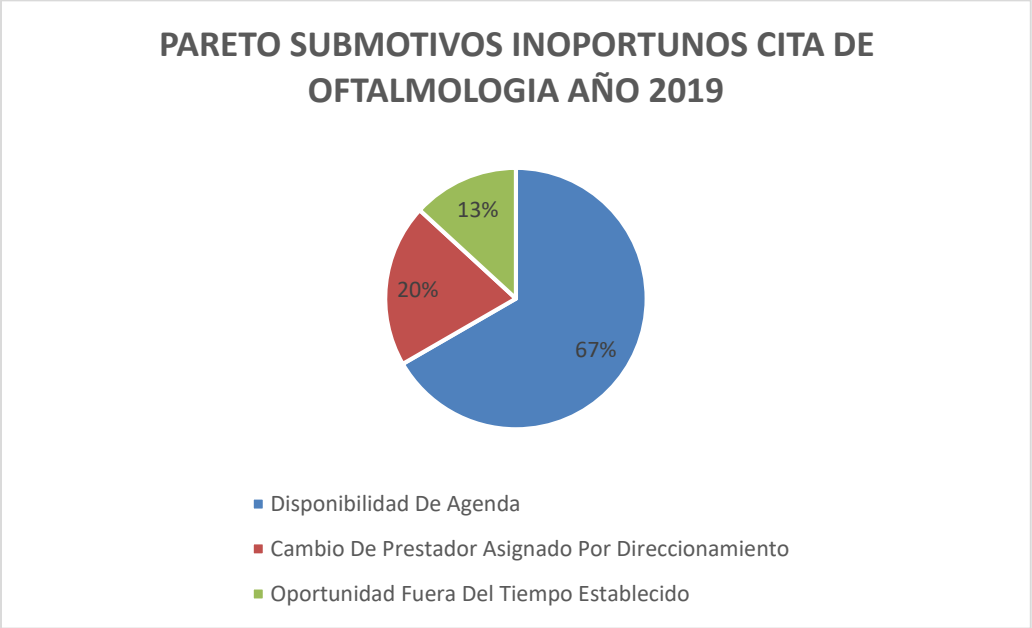


Gráfica 6-Pareto de inoportunidad por áreas-año 2019

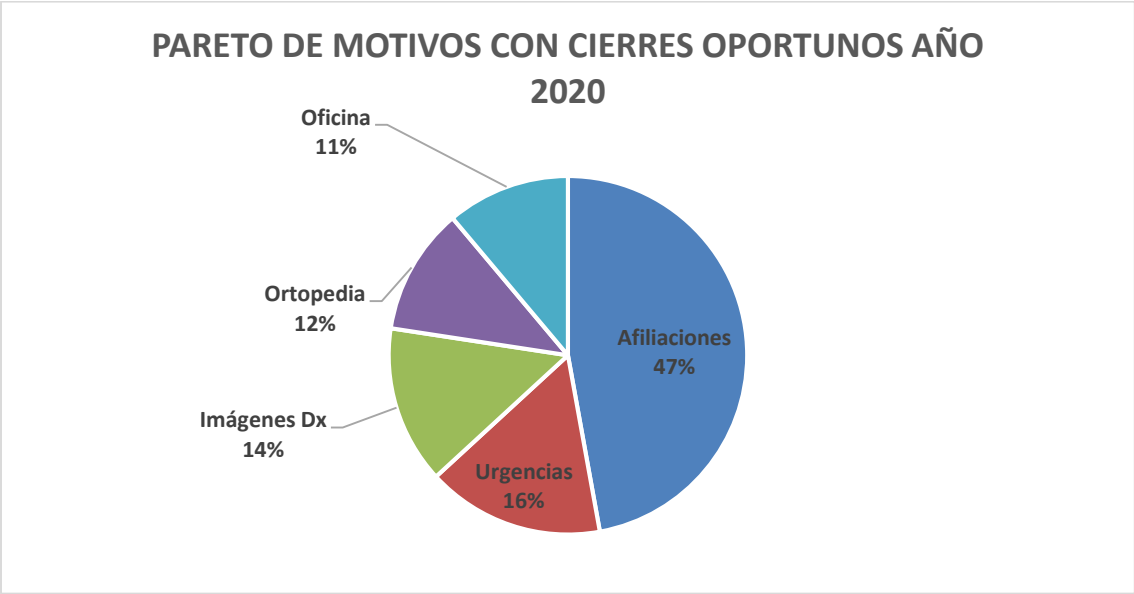
Haciendo un Zoom a las PQRS de servicios Médicos se evidencia que el 65% de las quejas son por oportunidad de la autorización, haciendo referencia a inoportunidad en generar la autorización para que el usuario pueda acceder a un servicio. Seguido de un 27% de inconformidad con la calidad de la autorización, es decir que la autorización que se brindó, no permitió prestación efectiva del servicio, ya sea por cups, por cantidad o por la IPS autorizada.

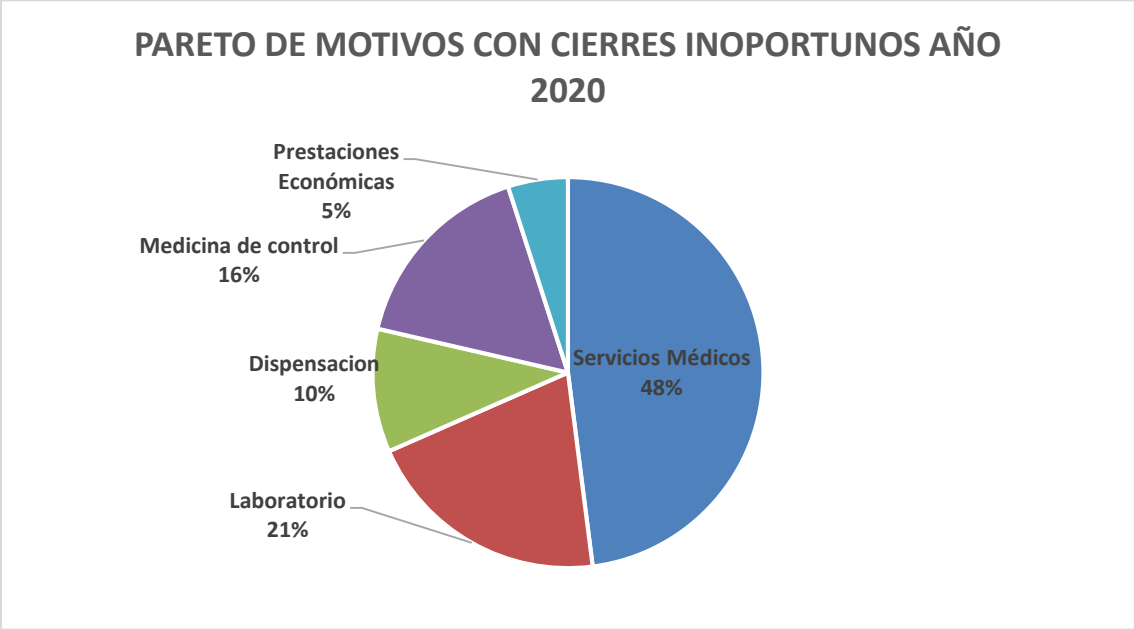


Referente a las quejas radicadas por Oftalmología, se evidencia que el 67% es porque el prestador no tiene disponibilidad de agenda, un 20% por que el usuario solicita cambio de prestador y un 13% la IPS brindó agendamiento fuera del tiempo establecido al usuario.

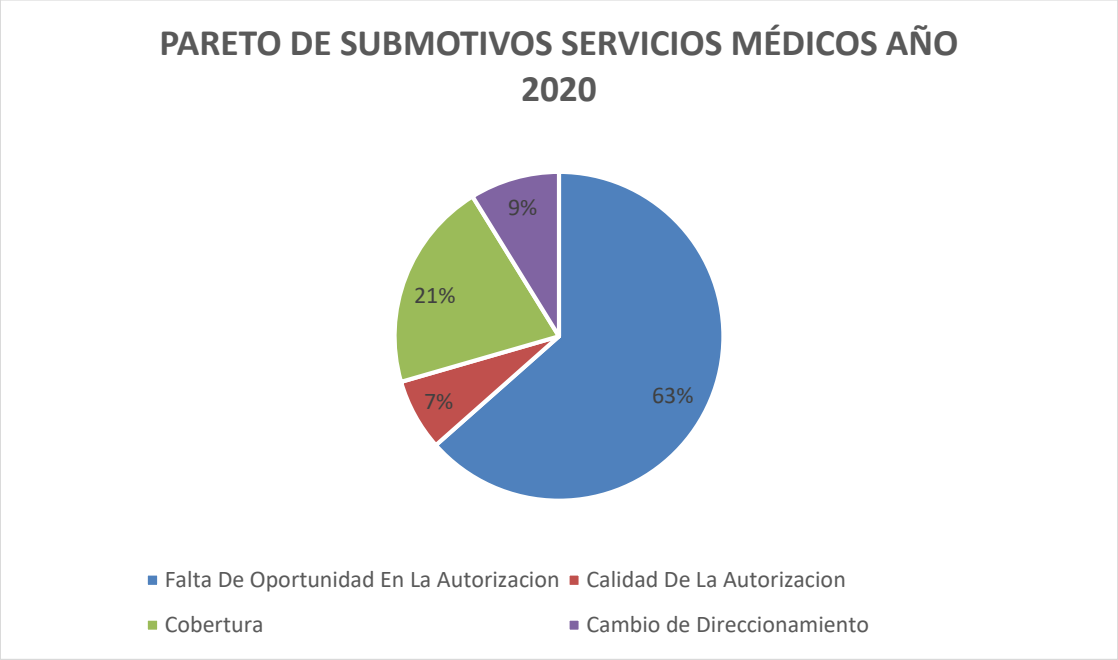


Las áreas con mayor inoportunidad para el año 2020 como se evidencia en la tabla 10, son: Servicios Médicos, Laboratorio Clínico, Dispensación de Medicamentos, Medicina y Prestaciones.





Gráfica 7-Pareto de inoportunidad por áreas-año 2020



Para el área de servicios médicos el submotivo que generó mayor impacto en la radicación de PQRS fue por falta de oportunidad en la autorización, representado el 63 % del total de radicados (340 PQRS año 2022).

Para el área de laboratorio Clínico, se realizó un análisis de los casos con inoportunidad en el año 2020 aplicando la fórmula a la población de 429 PQRS, siendo el tamaño de la muestra 111 PQRS con una confiabilidad de 95% y un margen de error de 8. De acuerdo a esta muestra arroja que de las 429 quejas del laboratorio cerradas de manera importuna 93 fue por temas relacionados con pacientes de sospecha o Diagnostico de Covid y 18 por usuarios que requerían resultados de control de RCV, Inmunosuprimidos, pacientes Oncológicos y por inconformidad en actividades asistenciales.

CALCULO DEL TAMANO DE UNA MUESTRA

ERROR	8.0%
TAMAÑO POBLACIÓN	429
NIVEL DE CONFIANZA	95%

TAMAÑO DE LA MUESTRA = 111

$$\frac{N*(\alpha_c*0{,}5)^2}{1+(e^2*(N-1))}$$

MOTIVO	**AÑO 2019**
No Atención Por El Prestador	13
Demora En Atención Servicios Asistenciales	12
Oportunidad En La Entrega De Resultados Exámenes Paraclínicos	8
Actividades Asistenciales	4
Entorno físico	2
Calidad En La Entrega De Resultados Exámenes Paraclínicos	1
TOTAL	40

MOTIVO	**AÑO 2020**	**MOTIVOS COVID**	**CONTROL**
Oportunidad En La Entrega De Resultados Exámenes Paraclínicos	280	**23**	3
Actividades Asistenciales	55	**17**	4
Demora En Atención Servicios Asistenciales	49	**21**	5
No Atención Por El Prestador	26	**15**	6
Calidad En La Entrega De Resultados Exámenes Paraclínicos	19	**17**	
Entorno físico			
TOTAL	**429**	**93**	**18**

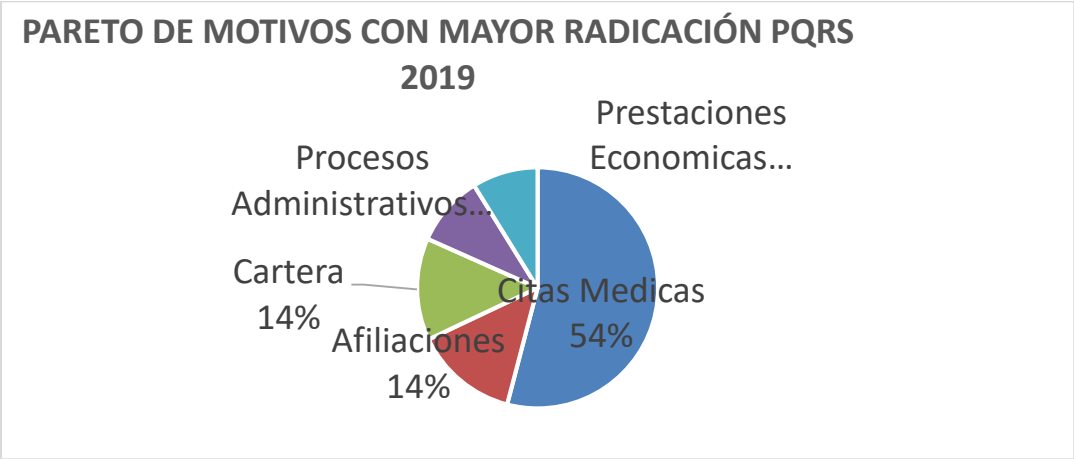
4.2 Resultado II segundo objetivo específico:

Caracterizar el top 5 de las causas más reiterativas en la radicación de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias por los usuarios de una EAPB de Cali por pandemia COVID 19, comparado año 2019-2020.

De acuerdo con la base de Datos se identifica el Top 5 de las causas con mayor radicación de PQRS para el año 2019 y 2020 son:

	AÑO 2019	
N°	Motivos de Radicación	Cantidad de PQRS
1	Citas Medicas	6019
2	Afiliaciones	1547
3	Cartera	1526
4	Procesos Administrativos	1057
5	Prestaciones Economicas	983
	AÑO 2020	
N°	Motivos de Radicación	Cantidad de PQRS
1	Citas Medicas	5289
2	Prestacion De Servicios De Salud	2025
3	Autorizacion De Servicios Medicos	1745
4	Medicamentos Y Suministros (Cobertura Aseguradora) Cruz Verde Y Aliadas	1688
5	Relacion Medico Paciente	1097

Tabla 10-Top 5 causas reiterativas de PQRS año 2019-2020



Gráfica 8-Pareto de Motivos con Mayor radicación PQRS año 2019

Top 5 de las causas más reiterativas año 2019:

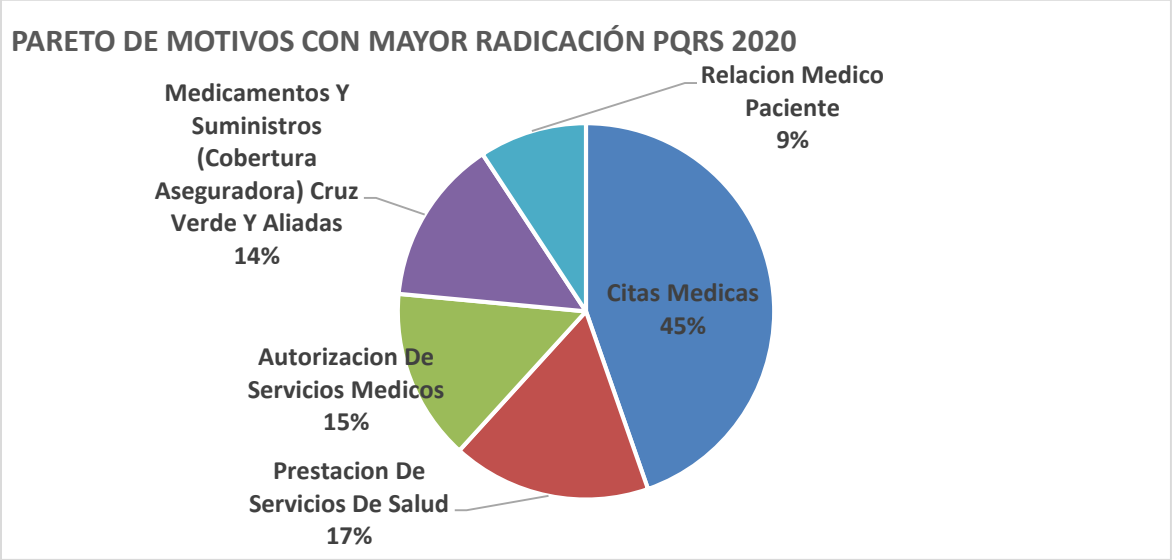
- En el puesto número uno (1) para el año 2019 se encuentra **Citas Médicas** como motivo principal, que abarca todo lo relacionado con solicitudes para cambio de citas Médicas, cambio de Prestador asignado por direccionamiento de la Red de la EAPB, cambio de la IPS médica y Odontológica, disponibilidad de agenda, error de asignación de citas, oportunidad fuera del tiempo establecido según la norma.

SERVICIO-ESPECIALIDAD	OPORTUNIDAD (RESOLUCION 1552 DE 2013)
Medicina General	3 dias
Medicina General (pyp, Cronicos hta, dm y Epoc)	30 dias
Pediatría	5 dias
Ginecología	15 dias
Medicina Interna	30 dias
Ortopedia y traumatología	30 dias
Medicina Familiar	30 dias
Psicología	30 dias
Trabajo Social	30 dias
Nutrición	3 dias
Enfermería (Planificación familiar)	30 dias
Procedimientos de Enfermería	30 dias

Tabla 11- Promesa de oportunidad por especialidad según la norma

- En el puesto número dos (2) para el año 2019 se encuentra **Afiliaciones** como motivo principal, que abarca todo lo relacionado con calidad de la Afiliación, Novedades, Oportunidad de La Afiliación, Proceso de Afiliación y Traslados.
- En el puesto número tres (3) para el año 2019 se encuentra **Cartera** como motivo principal, que incluye solicitudes por inconformidad en la Liquidación de Aportes y Proceso de Recaudo.
- En el puesto número cuatro (4) para el año 2019 se encuentra **Procesos administrativos** como motivo principal que abarca inconformidades con actitud del personal administrativo, actitud con el personal de la red de prestadores, actitud con el personal operador logístico de domicilios, cobros adicionales en servicios asistenciales, cobros no relacionados con el contrato, costo de los suministros exceden el tope, inconformidad por cobro de cuotas moderadoras o copagos, disponibilidad de los recursos para brindar atención, extravío de documentos y elementos, falta de seguridad, gestión comercial, líneas telefónicas (no contestan, demora en la línea), puntos de atención (horarios), tramitología para acceder al servicio, condiciones físicas de infraestructura.

- En el puesto número cinco (5) para el año 2019 se encuentra **Prestaciones económicas** como motivo principal**,** en la que se encuentran subclasificados temas como inconformidad con el pago de las prestaciones económicas, inconformidad con incapacidades no autorizadas, inconformidad con la liquidación de incapacidades, inconformidad con la liquidación de licencias, inconformidad con licencias no autorizadas, inconformidad con los trámites ante el fondo de pensiones, inconformidad por demora en el trámite de incapacidades.



Gráfica 9-Pareto de Motivos con Mayor radicación de PQRS año 2020

Top 5 de las casusas más reiterativas año 2020:

- En el puesto número uno (1) para el año 2020 se encuentra **Citas Médicas** como motivo principal, que abarca todo lo relacionado con solicitudes para cambio de citas Médicas, cambio de Prestador asignado por direccionamiento de la Red de la EAPB, cambio de la IPS médica y Odontológica, disponibilidad de agenda, error de asignación de citas, oportunidad fuera del tiempo establecido según la norma.
- En el puesto número dos (2) para el año 2020 se encuentra **Prestaciones de Servicios de Salud**, que abarca temas como actitud personal asistencial, actividades asistenciales, entrega de resultados COVID, seguimiento usuario COVID, Solicitudes de certificado de

aislamiento por Covid 19, tomas de muestra COVID 19, oportunidad en la entrega de resultados, exámenes paraclínicos y vacunación COVID.

- En el puesto número tres (3) para el año 2020 se encuentra **Autorización de Servicios Médicos**, subclasificados como calidad de la autorización, calidad de la autorización Mipres, cambios de puntos de atención Mipres, inconvenientes, inoportunidad de autorizaciones Mipres, inoportunidad de autorizaciones generales.
- En el puesto número cuatro (4) para el año 2020 se encuentra **Medicamentos y Suministro** que abarca todas las inconformidades en la entrega a domicilio de los medicamentos (inoportunidad), error en la entrega de suministros, faltante de suministros (desabastecimiento), inconformidad con la entrega de audífonos, lentes y monturas.
- En el punto número cinco (5) para el año 2020 se encuentra **Relación Médico Paciente** que incluye temas con actitud médico o profesional que atendió, cambio de horario de atención del prestador, falta de claridad en la información, inconformidad en la respuesta emitida por una junta y/o comité, no atención por el prestador, no conexión a la tele consulta o consulta virtual, relación médico paciente domiciliario, tiempo de atención del profesional (consulta atendida en menos tiempo).

Este tipo de quejas generan alerta a los auditores médicos de las UAPS, dado que no se está brindando el tiempo estipulado para una consulta médica (de 15 a 20 minutos) lo que podría llevar a juzgar ¿si se está realizando revisión física del paciente? Anamnesis Correcta seguimiento y ¿formulación pertinente?

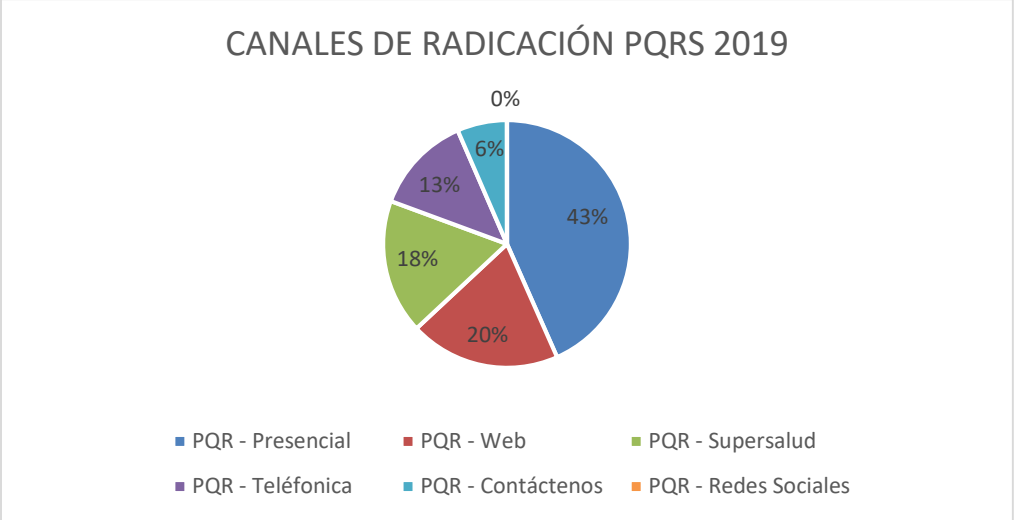
4.3 Resultado III tercer objetivo específico:

Conocer los canales de radicación más utilizados para las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias de una EAPB de Cali por pandemia COVID 19, comparado año 2019-2020.

- Para el año 2019 se puede observar que el canal con mayor utilización por los usuarios para radicar PQRS fue las **quejas presenciales,** es decir directamente en la EPS y en los buzones de las IPS de Red propia con un porcentaje de utilización del 43% de manifestaciones.

Etiquetas de fila	enero	febrero	marzo	Abril	mayo	junio	julio	agosto	septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total general
PQR - Presencial	640	625	696	665	819	618	830	683	794	749	613	521	8253
PQR - Web	365	278	268	255	307	327	370	372	317	353	304	229	3745
PQR - Supersalud	159	201	227	237	377	267	291	374	291	366	242	314	3346
PQR - Teléfonica	77	75	196	183	172	190	304	266	245	312	209	218	2447
PQR - Contáctenos	170	130	101	104	109	97	103	89	83	102	84	67	1239
PQR - Redes Sociales										1			1
Total general	**1411**	**1309**	**1488**	**1444**	**1784**	**1499**	**1898**	**1784**	**1730**	**1883**	**1452**	**1349**	**19031**

Tabla 12 Canales de radicación PQRS año 2019

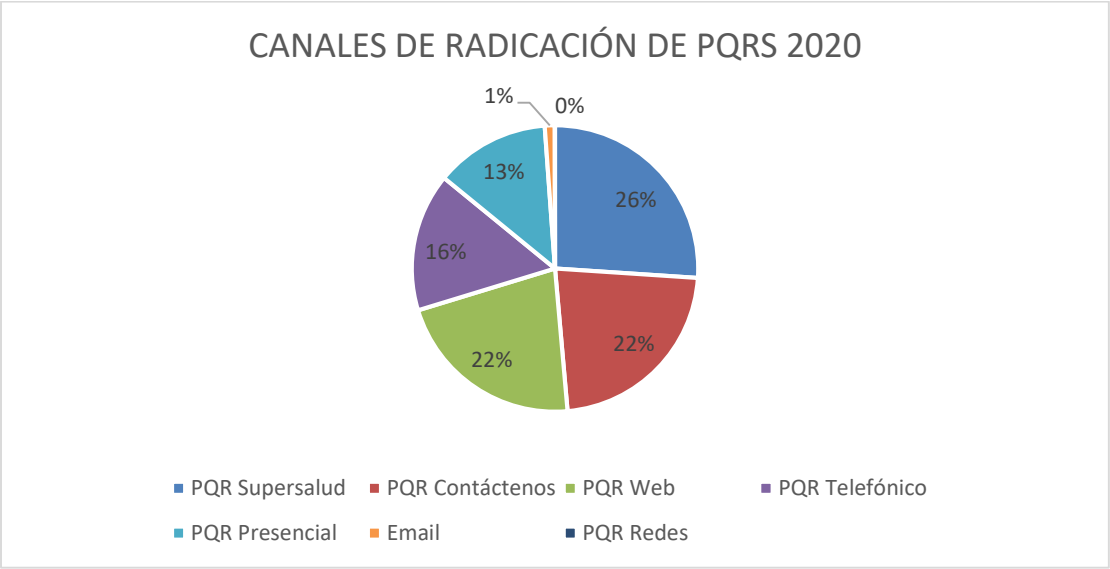


Gráfica 10-Canales de Radiación PQRS año 2019

- Seguido se observa un 20% de radicación por el canal Web que es la página de la EAPB y como tercer canal de mayor radicación esta la Supersalud que es el ente de control con un 18 % de denuncias en contra de la EAPB de Cali.
- Para el año 2020 se puede evidenciar que el canal con mayor radicación es la **Supersalud**, que es el ente de control encargado de la inspección, vigilancia y control de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud. Este canal presentó un 26% de denuncias en contra de la EAPB de Cali.

Etiquetas de fila	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total general
PQR Supersalud	436	348	387	337	287	314	363	1244	746	426	497	393	5778
PQR Contáctenos	250	240	308	344	391	419	538	623	527	538	397	425	5000
PQR Web	425	405	552	415	328	330	563	393	349	350	309	390	4809
PQR Telefónico	100	120	242	269	401	426	492	399	295	299	197	223	3463
PQR Presencial	592	498	305	181	123	118	97	102	139	210	205	302	2872
Email		5	4	10	8	13	35	39	23	78	17	19	251
PQR Redes				1			3						4
Total general	**1803**	**1616**	**1798**	**1557**	**1538**	**1620**	**2091**	**2800**	**2079**	**1901**	**1622**	**1752**	**22177**

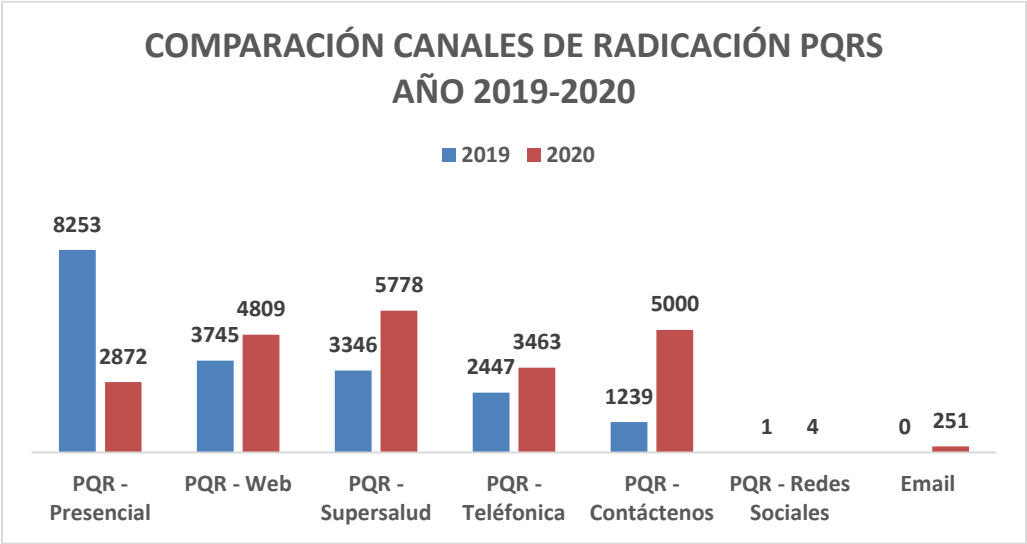
Tabla 13-Canales de Radicación PQRS año 2020



Gráfica 11-Canales de Radiación de PQRS año 2020

- En segundo lugar, con un porcentaje de radicación del 22% se evidencia el canal Contáctenos (Chat con asesor en línea y chat bot WhatsApp) y el Canal Web (Página de la EAPB) con un mismo porcentaje de utilización por los usuarios para radicación de PQRS en el año 2020

Esta grafica permite observar el comportamiento de la utilización de los canales de radicación de PQRS año 2019-2020 en una EAPB de Cali. Considerando importante mencionar que para el año 2020 en el mes de marzo fue detectado el primer caso de Covid 19, pandemia que a la fecha aún afecta la salud del país.



Gráfica 12-Comparación canales de Radicación PQRS año 2019-2020

En la siguiente gráfica se muestra el modelo que tiene el sistema de radicación de PQRS de la EAPB regional Cali:

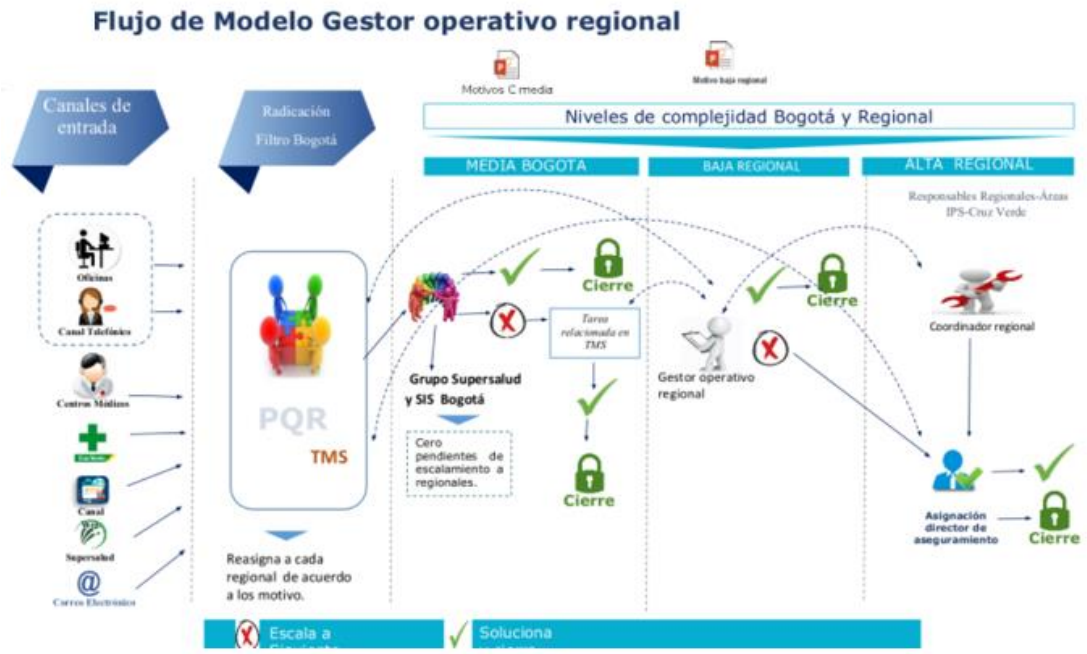


Ilustración 1-Modelo Operativo de PQRS regional Cali

- Se recibe por los diferentes canales establecidos por la institución (oficinas, teléfonos, Centros Médicos, canal Web, Supersalud y correo electrónico).
- Es radicado en el sistema TMS por cada responsable de la Ciudad o municipio y es filtrado por la Regional Bogotá quien se encarga de asignar a cada responsable de las regionales el requerimiento.
- Desde la Regional Bogotá existe un grupo que hace seguimiento al cumplimiento de los requerimientos de la Supersalud de todo el territorio nacional de la EAPB.
- Algunos casos de PQRS que son de nivel medio o bajo son cerrados del aplicativo por cada responsable de cada regional y/o de ser de mayor complejidad son escalados al área de direccionamiento y posteriormente cerrados.
- Con algunas regionales existe la interoperabilidad en el sistema para ciertos prestadores como Farmacia, quien deben dar respuesta a lo que compete de esa área y posteriormente es cerrado por el área médica o direccionamiento de la EAPB.

5. Discusión

La pandemia Covid 19, evidentemente generó aumento de radicación de PQRS en la EAPB de Cali comparado año 2019-2020, aumento que fue de 3.146 pacientes, que equivale a un incremento del 17% de radicación de PQRS para el año 2020. Dentro de ese aumento de radicaciones, se evidencia incremento de las denuncias ante la Supersalud, pasando de un 18% a un 26% para el año 2020. Este resultado de alguna manera evidencia las estadísticas de la organización panamericana de la Salud para el año 2020, donde afirma que "*Desde que comenzó la pandemia, los servicios de salud de rutina fueron reorganizados o interrumpidos y muchos dejaron de brindar atención a las personas en tratamiento contra enfermedades como el cáncer, enfermedades cardiovasculares y diabetes. Asimismo, muchos trabajadores de la salud que suelen brindar esta atención fueron redirigidos a la respuesta de Covid-19*" (Salud O. P., 2022) También la Directora de la OPS, Carissa F. Etienne, advirtió que no brindar atención a las enfermedades no transmisibles durante la pandemia, puede traer mayores consecuencias como "una epidemia paralela de muertes prevenibles de personas" con enfermedades crónicas.

Entrando al detalle de manera aleatoria a la descripción de la PQRS con motivos como dispensación de medicamentos y oportunidad de citas médicas, se constata que pacientes con patologías de riesgo cardiovascular estaban inconformes por el no suministro oportuno de los medicamentos (desabastecidos) y ausencia de control médico trimestral, pues mencionan que al llamar a pedir las citas no había agendas.

La crisis sanitaria provocada por el virus del Covid 19 no solo le ha mostrado al mundo su vulnerabilidad, sino que además está generando un precedente histórico, para que el gobierno e intermediarios de los recursos de la salud entiendan que es una prioridad en Colombia y en el mundo la salud de la población y que a todos los profesionales le garanticen las condiciones

adecuadas para el ejercicio de su profesión. Si bien es cierto que las EPS generan convenios con una amplia de red de prestadores, con el fin de garantizar oportunidad, accesibilidad y calidad en los servicios, también debe mencionarse que para este tiempo de pandemia Covid 19 toda esa Red se dedicó un 70% a pacientes Covid 19, viéndose afectado la población crónico más vulnerable.

Definitivamente las PQRS son un mecanismo que permite identificar oportunidades de mejora en los procesos y servicios de una institución, son la mejor oportunidad teniendo en cuenta que los usuarios nos permiten conocer con mayor certeza en qué se está fallando y lo mejor de esto es generar planes de acción para trabajar en esas debilidades y más aún en una institución de Salud que debe velar por el bienestar de la población afiliada.

6. Conclusiones

- De acuerdo a la base de datos analizada se concluye que para el año 2020, comparado año 2019, la pandemia Covid 19 generó un incremento de radicaciones de 3.146 pacientes, que equivale a un incremento del 17% de PQRS para el año 2020, afectando también la oportunidad de las respuestas a las PQRS. Esto teniendo en cuenta que para el año 2019 se evidencia que el porcentaje de respuestas generadas de manera oportuna fue del 89% con un 11% de cierres inoportunos y para el año 2020 las respuestas generadas de manera oportuna descendieron a un 84% es decir se generó un 16% de cierres inoportunos con relación a los tiempos según la normatividad. Además de presentar problemas de capacidad instalada con las IPS de Red, esto debido al aumento de la frecuencia de uso de los servicios.
- Se concluye que hubo variación de las causas de radicación de PQRS comparado año 2019-2020 y de acuerdo al análisis de la tipificación de la base de datos se evidencia relación con la pandemia Covid 19. Un dato que llamo la atención en la investigación es que la causa número 1 en ambos años, fue por motivo de oportunidad de agenda en citas Médicas. Sin embargo, al filtrar en la base por especialidad se evidencia que son diferentes en los dos años. En el año 2019 el Pareto de motivo de citas médicas por oportunidad de agenda fue por Urología (36%), Oftalmología (26%), Medicina General (17%), Hematología (12%) y Gastroenterología (9%). Para el año 2020 el Pareto de motivos de oportunidad de agenda fue por citas de medicina General (49%), Programación de Cirugía (20%), Neurología (15%), Psiquiatría (9%) y Reumatología (7%). Con este análisis se puede concluir que, aunque es evidente que la EAPB tiene debilidades en garantizar oportunidad de atención a la población en las diferentes especialidades, se considera que se cambió el foco y las necesidades de atención en salud con la llegada de la pandemia Covid 19.
- En la comparación año 2019-2020 frente a los canales de radicación, se puede evidenciar que para el año 2019 (gráfica 10) el canal con mayor radicación fue el canal presencial es decir directamente en la EPS y en los buzones de las IPS de Red propia con un porcentaje de utilización del 43% de manifestaciones, seguido se observa un 20% de radicación por el canal Web que es la página de la EAPB. Para el año 2020 (grafica 11) el canal con mayor radicación fue la Supersalud, que presentó un 26% de denuncias en contra de la EAPB de

Cali, en segundo lugar, se evidencia un 22% por el canal Contáctenos (Chat con asesor en línea y chat bot WhatsApp). Se puede concluir que la población dada a las medidas de aislamiento y confinamiento fueron receptivos en quedarse en casa y buscar la utilización de canales virtuales para exponer sus solicitudes.

7. Limitaciones y trabajo Futuro

- Las limitaciones durante el desarrollo de esta investigación fue que la base de datos suministrada por la institución es condensada a nivel nacional y al manejar la información de los dos años (2019-2020) generaba constantemente bloqueos del equipo de cómputo donde se manejaba la información dado a la gran cantidad de información (peso de archivos).
- Trabajo futuro se recomienda un próximo investigador en la materia, que tenga el permiso para manejar la información realice un estudio más amplio del tema de PQRS en la EAPB, puede ser comparación mínima de cinco años u otra regional o de ser posible a nivel nacional.

8. Recomendaciones

- Rediseñar el Software de Radicación de PQRS que permita incluir la variable del Sexo, teniendo en cuenta que esto posibilita realizar un análisis adicional y valioso en este proyecto investigativo.
- Parametrización obligatoria del campo de datos básicos de contacto al momento de radicar una PQRS.
- Generar alerta de las personas recurrentes en radicación de PQRS, lo que permita hacer seguimiento de cerca a esas personas.
- Unificar algunas especialidades que están parametrizadas dobles y al momento de filtrar salen las variables por separado, por ejemplo (Urología vs urología).

Referencias

2015, L. E. (08 de 2021). *GOOGLE*. Obtenido de http://manizalessalud.net/conozca-la-ley-estatutaria-de-salud/

2017, S. P. (s.f.). *SCIELO*. Obtenido de Saturno-Hernández, y otros, 2016

2018, C. 0. (26 de 08 de 2021). *GOOGLE*. Obtenido de https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/CircularesExterna/CIRCULAR%20EXTERNA%20008%20DE%202018.pdf

2020, S. d. (2022). *Science Direct*. Obtenido de Google: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55983/Ruiz_MAP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Análisis de las PQRD interpuestas por Cáncer ante la Super Salud, 2. (2022). *Google Académico*. Obtenido de https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/21370/2019lauranaranjo.pdf?sequence=6

Avedis Donabedian, M. M. (s.f.). *Scielo*. Obtenido de Articulo Salud Pública de Mexico: https://www.scielosp.org/article/spm/2000.v42n6/556-557/#:~:text=De%20hecho%2C%20Avedis%20Donabedian%20fue,tres%20hijos%20y%20cuatro%20nietos.

Caribe, C. E. (2022). *GOOGLE*. Obtenido de https://www.cepal.org/es/comunicados/covid-19-tendra-graves-efectos-la-economia-mundial-impactara-paises-america-latina

Comfandi, G. d. (2022). *UNIVERSIDAD DEL VALLE*. Obtenido de https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/17761/CB-0575508.%20SI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Crosby. (03 de 2022). *Google* . Obtenido de http://maestrosdelacalidadrc100312.blogspot.com/2012/09/maestros-de-la-calidad-philip-crosby-y.html

CROSBY, T. D. (14 de 03 de 2022). *GOOGLE* . Obtenido de http://maestrosdelacalidadrc100312.blogspot.com/2012/09/maestros-de-la-calidad-philip-crosby-y.html

Donabedian, I. A. (2022). *GOOGLE*. Obtenido de http://infocalser.blogspot.com/2011/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html#:~:text=Donabedian%20(1984)%20define%20calidad%20como,la%20t%C3%A9cnica%20y%20la%20interpersonal.

Donabedian, V. (2022). *Infocalser.Blogs*. Obtenido de http://infocalser.blogspot.com/2011/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html#:~:text=Donabedian%20(1984)%20define%20calidad%20como,la%20t%C3%A9cnica%20y%20la%20interpersonal.

EPS, E. d. (2022). *Scielo*. Obtenido de http://repository.usergioarboleda.edu.co/bitstream/handle/11232/1781/Estrategia%20de%20mejoramiento%20en%20la%20prestacion%20del%20servicio%20para%20disminuir%20la%20radicacion%20de%20peticiones.pdf?sequence=1&isAllowed=y

España, G. d. (2022). *Google*. Obtenido de https://hse.software/2021/10/20/por-que-deberias-implementar-un-sistema-pqrs/

Estrategias gerenciales Basadas en Indicadores de PQRS para Mejoramiento de la Percepción de la Calidad del Servicio en Salud, E. C. (2022). *Google Académico*. Obtenido de https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/33125/2021palmezanojorge.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Informe de peticiones, q. r. (12 de 2021). *GOOGLE ACDEMICO*. Obtenido de https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/506977/Informe+PQRSD+Segundo+Trimestre/50bb71a5-e21a-4436-8aca-9960d8ea46b1

INVESTIGACION, P. D. (s.f.). *PLATAFORMA UNIAJC*. Obtenido de https://aulasvirtuales.uniajc.edu.co/mod/book/view.php?id=444656&chapterid=84786

Latinoamérica, R. F. (11 de 2021). *GOOGLE*. Obtenido de En Latinoamérica, a la precariedad de los sistemas públicos de salud se une al elevado número de personas que padecen enfermedades no transmisibles (hipertensión, padecimientos cardiovasculares, diabetes, cáncer, asma y otras enfermedades respiratorias, y

Latinoamérica, R. F. (s.f.). *Google*. Obtenido de https://revistafal.com/el-impacto-mundial-del-covid-19/

PHVA, P. d. (2022). *GOOGLE ACADÉMICO*. Obtenido de https://core.ac.uk/download/pdf/323209119.pdf

PQRS, E. G. (12 de 2021). *GOOGLE ACADEMICO*. Obtenido de https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/33125/2021palmezanojorge.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salud, P. p. (03 de 2022). *EBSCO*. Obtenido de https://repository.unicatolica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12237/1811/PROPUESTA%20PARA%20MEJORAR%20LA%20OPORTUNIDAD%20DE%20ATENCI%c3%93N%20DE%20LAS%20PQRS%20EN%20UNA%20EMPRESA%20PRESTADORA%20DE%20SERVICIOS%20DE%20SALUD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salud, S. (2021). *GOOGLE*. Obtenido de https://www.supersalud.gov.co/

SALUD, S. (2021). *GOOGLE*. Obtenido de www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/cifras-y-estadisticas

Sanitas, E. (2022). *PORTAL DE FUNCIONARIOS SANITAS*. Obtenido de https://www.epssanitas.com/usuarios/web/nuevo-portal-eps/quienes-somos#gsc.tab=0

SANITAS, Q. S. (2021). *PORTAL DE FUNCIONARIOS EPS* . Obtenido de https://www.epssanitas.com/usuarios/web/nuevo-portal-eps/quienes-somos#gsc.tab=0