

Caracterización de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones recibidas en la Corporación Ips Eje Cafetero durante el primer semestre de 2016

Diego Atehortúa Giraldo

Jenny Daniela Sánchez Flórez

Docente:

Richard Nelson Román

Universidad Católica de Manizales

Posgrado en Administración de la Salud

Manizales

2016

TABLA DE CONTENIDO

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y PREGUNTA	4
2. SUPUESTO TEORICO	5
3. JUSTIFICACION	6
4. OBJETIVOS	7
4.1 Objetivo General	7
4.2 Objetivos Específicos	7
5. ANTECEDENTES	8
6. MARCO TEORICO	13
6.1 SIAU Corporación IPS Eje Cafetero	14
6.2 Marco legal	14
7. DISEÑO METODOLOGICO	17
7.1 Diseño contextual	17
7.2 Enfoque del estudio	19
7.3 Tipo de estudio	20
7.4 Área de estudio	20
7.5 Plan de recolección de la información	20
7.6 Variables	20
7.7 Población	22
7.8 Métodos e instrumentos de recolección de la información	22
7.9 Unidad de análisis	22
8. CRONOGRAMA	23
9. RESULTADO Y ANALISIS	24
10. CONCLUSIONES	36
11. RECOMENDACIONES	37
12. BIBLIOGRAFIA	38

LISTA DE TABLAS

TABLA 1. TOTAL DE QUEJAS	24
TABLA 2. QUEJAS POR IPS	25
TABLA 3. QUEJAS POR MESES Y POR IPS	26
TABLA 4. QUEJAS POR SERVICIO	27
TABLA 5. MOTIVO DE LA QUEJA	28
TABLA 6. QUEJAS DE IPS POR SERVICIOS	29
TABLA 7. MOTIVO DE LA QUEJA POR IPS	30
TABLA 8. RELACION DEL SERVICIO CON EL MOTIVO DE LA QUEJA	31
TABLA 9. RESPUESTAS DE LAS QUEJAS POR IPS	32
TABLA 10. EFECTIVIDAD EN LA RESPUESTA DE LAS QUEJAS	33
TABLA 11. TIEMPO DE RESPUESTA EN DIAS	34
TABLA 12. FELICITACIONES POR MESES Y POR IPS	35

LISTA DE GRAFICOS

GRAFICO 1. TOTAL QUEJAS POR MESES	24
GRAFICO 2. QUEJAS POR SERVICIO	27
GRAFICO 3. MOTIVO DE LA QUEJA	28

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Al plantearse un problema actual de interés, tanto para las personas que reciben cualquier servicio, especialmente los de salud como las personas que son prestadores de ellos, las quejas, los reclamos, las solicitudes y las felicitaciones forman en conjunto un instrumento vital y de cierta manera un indicador para verificar que los procesos y los procedimientos de salud se realizan de la mejor manera, con calidad, efectividad y eficiencia.

La atención a los usuarios en las Corporación IPS Eje Cafetero, están dadas por el conjunto de procesos relacionados con la prestación de los servicios de salud tanto clínicos como no clínicos, ejecutados de manera adecuada y oportuna según las necesidades de los afiliados a la Eps CafeSalud.

A pesar de que se hagan de manera idónea, las personas eventualmente se retiran con alguna insatisfacción por el servicio, algunas veces no son manifestadas, pero en algunos casos, éstas inconformidades son consignadas por escrito y depositadas en los buzones de sugerencias que se encuentran en las IPSs o dejadas directamente en la oficina de los coordinadores médicos de cada una de ellas.

Surge entonces la necesidad de estudiar las causas por las cuales se presentan las mayores insatisfacciones de los usuarios y determinar si se obtiene alguna respuesta por parte de los coordinadores médicos de cada IPS, pues son ellos los encargados de gestionar estas quejas, con el propósito de conocerlas y generar acciones de mejora que propicien el mejoramiento continuo y mejor atención de las personas que asisten a la Corporación IPS.

Surge entonces la pregunta:

¿Cuáles son las principales causas por las cuáles se reciben quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones por escrito de los usuarios de la Corporación IPS Eje Cafetero y en cuánto tiempo son resueltas?

2. SUPUESTO TEORICO

Cuando se presta un servicio, en este caso de salud, las experiencias vividas por los usuarios pueden ser consideradas desde dos aspectos; positivas (felicitaciones) o negativas (quejas o sugerencias). El nivel de formación, cultural y educativo hacen que las personas sean cada vez más rigurosas y estrictas al momento de evaluar lo que se le está ofreciendo y poder llegar a lo que ellos desean una atención de buena satisfactoria y de calidad

En la corporación IPS eje cafetero siendo una IPS contratada por una de las EPS que en este momento no se encuentra en las mejores condiciones de calidad de servicio se puede asociar con una mala experiencia, sin dejar de lado las falencias que se puedan presentar al interior.

Al momento de evaluar y proporcionar un supuesto teórico según los datos anteriormente proporcionados se pretende encontrar un alto número de quejas de distintos motivos por los cuales se ven reflejados en cada una de las IPS que conforman IPS Eje Cafetero y en menor medida felicitaciones.

3. JUSTIFICACION

Los modelos de atención estructurados en las diferentes instituciones de salud, crean la necesidad de conocer los niveles de satisfacción de los usuarios máxime cuando en la calidad en los servicios de salud se ha convertido en un indicador importante.

La Corporación IPS eje Cafetero es una empresa prestadora de servicios de salud, que cuenta con 17 sedes en diferentes municipios de Caldas, Risaralda, Quindío y el norte del Valle del Cauca. Los resultados del presente estudio deben ser presentados a los coordinadores médicos de las diferentes IPSs y las directivas de la empresa, para que se conozcan las causas por las cuales se presentan las insatisfacciones en los servicios que se prestan, al igual que la manera en que cada encargado resuelve las quejas y de esta manera se diseñen las estrategias para mejorar y se tomen las decisiones administrativas que sean necesarias para corregir las situaciones y brindar una atención de calidad a los usuarios.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar las características de insatisfacción de los usuarios de la Corporación IPS eje Cafetero en la prestación de los servicios de salud durante el primer semestre del 2016 a partir de las PQRS que se recolectan en las IPSs y determinar el tiempo de respuesta por parte de los encargados.

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

4.2.1 Conocer las causas por las cuales se quejan los usuarios de los servicios de salud en las diferentes IPSs de la Corporación IPS eje Cafetero

4.2.2 Realizar un paralelo entre las 17 IPS adscritas a la Corporación IPS Eje Cafetero sobre las quejas más constantes que se presentaron en el primer semestre del 2016.

4.2.3 Determinar cuántas de las quejas fueron resueltas y el tiempo en días en el que se dio respuesta.

4.2.3 Determinar el número de felicitaciones depositadas en los buzones de las IPS de la CORPORACION IPS EJE CAFETERO durante el período de estudio

5. ANTECEDENTES

NOMBRE DEL ESTUDIO:	ANÁLISIS Y BENCHMARKING DEL TRATAMIENTO DE LAS RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD
AUTORES:	Adriana Camargo. ANTARES Consulting. Directora del proyecto } Eduard Portella. ANTARES Consulting. Director del proyecto Enrique Terol. Agencia de Calidad del SNS. Ministerio de Sanidad y Consumo. Yolanda Agra. Agencia de Calidad del SNS. Ministerio de Sanidad y Consumo. María del Mar Fernández. Agencia de Calidad del SNS. Ministerio de Sanidad y Consumo
AÑO:	Informes, estudios e investigación 2008 ministerio de sanidad y consumo
OBJETIVOS:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar buenas prácticas en el tratamiento de las reclamaciones y sugerencias en el sector de servicios sanitarios. 2. Identificar buenas prácticas en el tratamiento de las reclamaciones y sugerencias en otros sectores de servicios. 3. Analizar, en cada Comunidad Autónoma, el marco normativo, los procesos operativos (procesos de recepción, análisis, flujos de información, seguimiento, y respuestas), las herramientas informáticas (sistemas de información

	utilizados a lo largo de los procesos operativos), los indicadores de seguimiento, la taxonomía del tratamiento de las quejas y sugerencias
CONCLUSIONES:	<ol style="list-style-type: none"> 1. La preocupación por la mejora de la seguridad del paciente 2. La cultura de orientación hacia la mejora Continua 3. Los sistemas de clasificación de las reclamaciones y sugerencias 4. Los indicadores utilizados para medir los resultados 5. El aprovechamiento de las sugerencias

NOMBRE DEL ESTUDIO:	LA CALIDAD DE ATENCION EN SALUD QUE BRINDAN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS
AUTORES:	Liliana Anacona Neifi Yadira Ibarra Ríos Marleny Burbano Acosta Claudia Cecilia Rivera Daza
AÑO:	Revisión Bibliográfica (2008-2013)
OBJETIVOS:	Conocer la calidad de atención en salud que brindan las Instituciones Prestadoras de servicio en salud, mediante la revisión documental a nivel internacional en los últimos cinco años
CONCLUSIONES:	<ul style="list-style-type: none"> • Mediante la revisión de los artículos científicos se conoció que la calidad de atención de los servicios de salud que brindan las instituciones prestadoras presenta falencias debido a que no se cuenta con condiciones óptimas de capacidad tecnológica y científica que deben cumplir los prestadores de servicios de salud por cada uno de los

	<p>servicios que prestan y que se consideran suficientes y necesarios para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios en el marco de la prestación del servicio de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En Colombia la atención en la prestación de los servicios de salud es deficiente, por no haber prevención, seguimiento, diagnósticos oportunos o acertados de las enfermedades, falta de control en la calidad de los medicamentos como también las barreras de acceso al servicio.
NOMBRE DEL ESTUDIO:	LA EVALUACION DE LA SATISFACCION EN SALUD: UN RETO A LA CALIDAD
AUTORES:	Coralia Massip Pérez Rosa María Ortiz ReyesII María del Carmen Llantá AbreullI Madai Peña Fortes Idalmis Infante Ochoa
AÑO:	Revista Cubana Salud Pública v.34 n.4 Ciudad de La Habana oct.-dic. 2008
OBJETIVOS:	Reflexionar sobre la necesidad de integración de elementos de carácter técnico y también de procesos, objetivos y subjetivos, involucrados en el fenómeno de la calidad y enfatizar en su elemento subjetivo: la satisfacción, que representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo. Evaluar la satisfacción no sólo permite obtener un indicador de excelencia, es más aún, un instrumento de la excelencia.
CONCLUSIONES:	<ul style="list-style-type: none"> • Se puede evaluar la satisfacción con la atención a través de la percepción

	<p>que tienen los pacientes y familiares, y a su vez identificar cuáles elementos de la atención determinan su satisfacción o insatisfacción; así como la percepción de los propios proveedores e identificación de cuáles elementos de su trabajo afectan su satisfacción laboral. Del mismo modo, realizar esta evaluación lleva a no despreciar la perspectiva global con instrumentos con fuerte confiabilidad y validez.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Al evaluar la satisfacción de los usuarios de salud, así como la de los proveedores no sólo se obtiene un indicador de la excelencia, sino que se perfecciona un instrumento de la excelencia.
NOMBRE DEL ESTUDIO:	GESTION Y SATISFACCION EN SERVICIOS DE SALUD DE CHILE: contraste entre las percepciones de los funcionarios y los usuarios
AUTORES:	Jorge Riveros Carmen BERNE Jose M. Mugica
AÑO:	Revista médica Chile v.138 n.5 Santiago mayo 2010
OBJETIVOS:	Proporcionar a los responsables de los Centros de Salud un método factible y unos resultados capaces de avanzar en la aplicación de un marketing de segunda generación frente a un marketing básico ¹³ , desde la medición y comparación de percepciones de funcionarios y usuarios sobre variables de las dimensiones Orientación de la gestión al usuario-paciente (OU) y Satisfacción con elementos específicos del servicio (SU) susceptibles de análisis comparado
CONCLUSIONES:	<ul style="list-style-type: none"> • El estudio también identifica aspectos en ambos hospitales donde la

percepción de los usuarios es más crítica frente a la de los funcionarios. Esta situación es indicativa de una imperiosa necesidad por parte de la gestión de prestar atención especial a estos servicios, como es el caso de la gestión de reclamaciones.

- La utilidad del proceso seguido se extiende en relevancia social, en la medida que puede ser replicado en otros establecimientos de salud, tanto públicos como privados, interesados en buscar, desarrollar e implementar medidas que mejoren el proceso de atención al usuario, esto es, calidad de servicio.

NOMBRE DEL ESTUDIO:	ANÁLISIS DE LAS RECLAMACIONES DE LOS USUARIOS DE UN ÁREA DE ATENCIÓN PRIMARIA
AUTORES:	Rodriguez Perez, Ana Isabel Do Muíño Joga, Manuel
AÑO:	Año 2010
OBJETIVOS:	Analizar las características de las reclamaciones presentadas por escrito en el área sanitaria de atención primaria de Santiago de Compostela durante los años 2007-2008.
CONCLUSIONES:	Podemos afirmar que los usuarios de atención primaria del área de Santiago de Compostela reclaman una buena accesibilidad, facilidad para cambiar de centro y/o médico, menor espera para entrar en la consulta y un trato correcto por parte de los profesionales, datos que coinciden con los resultados obtenidos por otros autores en las

encuestas de satisfacción

6. MARCO TEORICO

6.1 SIAU CORPORACION IPS EJE CAFETERO

El Sistema de Información y Atención al Usuario de la Corporación Ips Eje Cafetero está sustentado en un conjunto de procesos que contribuyen al Sistema de Información Empresarial, que tiene como objetivo entregar información pertinente y oportuna al Sistema de Gestión de la Calidad para la efectiva toma de decisiones. Para la implementación del sistema de Información y atención al Usuario hay que describir su importancia desde la visión de la calidad, su contribución como integrante del Sistema de información, la importancia que tiene en el conocimiento de la percepción de los usuarios la Corporación IPS sobre la Calidad del servicio y, así tener la posibilidad de realizar acciones que contribuyan a la mejora continua de los procesos institucionales.

En el marco de una atención integral, la Corporación establece mecanismos para identificar aspectos relacionados con las condiciones socioeconómica, cultural, religiosa, política, familiar y laboral de los usuarios, para definir estrategias y hacer grata la estancia de los usuarios en la institución, para facilitar las relaciones con su medio ambiente e integrar esfuerzos con diferentes actores sociales para solucionar

problemas que afectan a los individuos e inciden en el proceso salud – enfermedad, es decir, enfocado siempre con los parámetros del modelo de Atención Primaria en Salud. De esta manera el Sistema de Información y Atención al Usuario, debe enfocar a los usuarios para encontrar solución y respuesta a su necesidad o problema.

El Servicio de Información y Atención al Usuario es una iniciativa gerencial dada por el Ministerio de Salud, para fortalecer la calidad de los servicios, la cual tiene como inicio la información que proporcionan los usuarios en sus Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones con respecto a la prestación de los servicios de salud definiéndose así:

- Queja: es la expresión de molestia o inconformidad, frente a la manera como se ha prestado un servicio.
- Reclamo: expresión de insatisfacción o molestia relacionada con la prestación de un servicio o a la mala atención de una persona específicamente en una entidad.
- Solicitud: petición que se hace de manera verbal o escrita. Relacionada con la prestación de un servicio prestado, teniendo en cuenta la opinión de los usuarios para mejorar la atención en los servicios.
- Felicitación: Opiniones que enaltecen la labor realizada por alguno de los funcionarios o por el personal de un servicio con respecto a los beneficios prestados a las personas.

6.2 MARCO LEGAL

CONSTITUIDA BAJO LAS LEYES:

- Resolución 1446 del 2006, del Ministerio de la Protección Social donde se define el sistema de información y calidad.

Artículo 1: Objeto

- Realizar el seguimiento y evaluación de la gestión de calidad
- Brindar información a los usuarios para elegir libremente con base a la calidad de los servicios ofrecidos por cada institución que presta servicios de salud
- Ofrecer insumos para el referenciación por calidad que permita materializar los incentivos de prestigio del sistema

Artículo 2: Niveles de operación del sistema de información para la calidad

- Nivel de monitoria del sistema
- Nivel de monitoria externa
- Nivel de monitoria interna

Artículo 4: reporte de la información. Todas las instituciones que prestan servicios de salud están obligadas de entregar información veraz y real a la superintendencia de salud. Para poder evaluar las detecciones de las fallas y las acciones que se realizaron a estos

Artículo 6: Realizar una vigilancia estricta y un control sobre los entes que controlan a las EPS que poseen todos los reportes. Los entes son el siguiente Ministerio de Salud y de la Protección Social y la Superintendencia de Salud

Las entidades responsables de reportar información deberán hacerlo a la superintendencia nacional de salud, quien realizará la recepción, la validación y cargue de la información y la pondrá a disposición del ministerio de salud y de la protección social

SISTEMA DE INFORMACION PARA LA CALIDAD:

La gran importancia de esta resolución que de manera obligatoria fue impuesta en el 2006 es para generar información para gestionar la calidad en el sistema y para poder ofrecer a los usuarios información para poder tomar decisiones en relación con todos los aspectos en la atención en salud.

Principios:

- Gradualidad: la información debe ser desarrollada de manera progresiva
- Focalización: transmitir conceptos
- Participación: integrantes del SGSSS
- Sencillez: una información que pueda ser asimilada por toda la población o a la comunidad específica y dirigida a ellas
- Validez y confiabilidad: mide o trata de acercarse exactamente a medir la calidad
- Eficiencia: recopilación de información útil y que pueda servir para identificar y mejorar aspectos

Las acciones de inspección, vigilancia y control del contenido, calidad y reporte de la información que conforma el Sistema de Información para la Calidad, estará a cargo de las Direcciones Departamentales y Distritales y de la Superintendencia Nacional de Salud en lo de sus competencias.

EL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD PRETENDE:

1. Realizar el seguimiento y evaluación de la gestión de la calidad de la atención en salud en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

2. Brindar información a los usuarios para elegir libremente con base a la calidad de los servicios, de manera que puedan tomar dediciones informadas en el momento de ejercer los derechos que para ellos contempla el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

3. Ofrecer insumos para la referenciación por calidad que permita materializar los incentivos de prestigio del Sistema.

- Circular 030 del 2006, que da las instrucciones en materia de indicadores de calidad para evaluar la oportunidad, accesibilidad, continuidad, pertinencia y seguridad en la prestación de los servicios de salud.

- Circular 056 del 2009, de la Superintendencia nacional de Salud, sobre el sistema de indicadores de alerta temprana.

- Resolución 2542 de 1998 del Ministerio de Salud: Reglamenta el “Sistema Integral de Información para el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SIIS.”

- El Decreto 2232 de 1995: En los artículos del 7 al 9 describe la reglamentación dentro del sistema de quejas y reclamos.

- El decreto 1757 de 1994: Artículos del 3 al 6, muestra las formas de participación ciudadana dentro de los servicios de atención al usuario.

- Ley 100 de 1993: En el artículo 159 y del 198 al 200 expone las garantías de los afiliados en el sistema general de seguridad social en salud.

- Decreto 1011 del 2006: Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en el sistema general de seguridad social en salud.

- Resolución 1445 de 2006: Acreditación en salud

- La superintendencia nacional de salud por medio de la circular 009 de 2012 modifica la circular única y establece la obligatoriedad de las empresas administradoras de planes de beneficios (EAPB) e instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) del reporte a esta entidad de indicadores de alerta temprana y calidad con una periodicidad pre- establecida.

7. DISEÑO METODOLOGICO

7.1 DISEÑO CONTEXTUAL:

La Corporación IPS es uno de los prestadores de servicios de salud más grandes de América, que brinda servicios con calidad humana, técnica, con una red articulada a nivel nacional que tiende al mejoramiento de la calidad de vida de sus usuarios.

“Misión

Brindamos servicios integrales de salud, en óptimas condiciones humanas, técnicas y sociales, con una red articulada a nivel nacional que impacta en el mejoramiento de la calidad de vida de nuestros usuarios.

Visión (En proceso de actualización)

En el año 2015 seremos una IPS acreditada y reconocida por su modelo de atención familiar exitoso que promueve la fidelización y bienestar de nuestros usuarios.” Tomado Pagina web www.corporacionips.com.co

PRINCIPIOS ÉTICOS Y VALORES CORPORATIVOS DE LA CORPORACION IPS

• Son las ideas y pautas fundamentales que gobiernan el pensamiento o la conducta de los integrantes de un grupo humano, definiendo los pasos a seguir en el desarrollo de una profesión, o actividad. Para el caso de la Corporación, hacen referencia a la conducta de los colaboradores en el ejercicio de sus funciones, a las actuaciones de todos los funcionarios de la Corporación IPS que serán orientadas por los siguientes principios y valores:

- **Solidaridad:** Utilización de los recursos físicos y de talento humano en pro de los beneficios comunes.
- **Honestidad:** se da garantía a los usuarios del manejo transparente de los recursos de salud para su beneficio
- **Respeto:** es el reconocimiento de los intereses y necesidades del usuario.
- **Lealtad:** es la obligación de la Corporación del cuidado de la salud de sus usuarios.
- **Compromiso:** es la promesa que tiene la empresa con el cuidado de sus usuarios.
- **Trabajo en equipo:** Es la colaboración de todos los integrantes de la Corporación IPS en el mantenimiento de la salud de sus usuarios
- **Creatividad:** a través de la innovación se busca crear nuevos programas que permitan mejorar las condiciones de salud de las personas afiliadas.
- **Vocación de Servicio:** Es la aptitud del personal de salud en el cuidado en el cuidado de los usuarios.
- **Responsabilidad:** Es la obligación de restablecer y conservar la salud de los usuarios.

- Laboriosidad: realizar un esfuerzo agregado permite lograr el éxito en el cuidado de la salud de los usuarios.

CONFIGURACION ESTRATEGICA

- Los Directivos están en el nivel central, desde donde se direcciona todo lo relacionado con el buen funcionamiento de la empresa.
- La Corporación IPS está dividida por regionales, dada una encargada a un gerente, y su grupo de coordinadores médicos, de odontología y de Promoción y Prevención.
- Para la corporación, el direccionamiento está determinado por los valores que son: solidaridad, honestidad, compromiso, trabajo en equipo, creatividad, vocación de servicio, responsabilidad, laboriosidad.
- Para la Corporación IPS es muy importante el diagnóstico del entorno, para determinar los cambios que se requieren al interior de las IPS, y de esta manera optimizar los recursos, tanto físicos, como económicos y humanos, para brindar una mejor atención a los usuarios.
- Aprovechando las fortalezas, en la corporación IPS se está ofreciendo servicio de atención, basados en los nuevos modelos de atención implementados por la EPS SaludCoop

Como organización la Corporación IPS tiene cobertura en 27 departamentos del país, 900 ciudades, 13 oficinas regionales, brindando servicios específicos y especializados, ya que cuenta con la infraestructura necesaria, y el mejor talento humano, con capacitación permanente del personal médico y paramédico.

En este momento la empresa cuenta con estandarización de todos los procesos administrativos, se tienen protocolos de manejo clínico de las diferentes patologías, superando las “crisis” de las fases evolutivas que se dan en el proceso de crecimiento de las empresas, el hecho de caer en el problema de la proliferación de informes y reportes se maneja por medio de la red sistematizada que abarca todo el país.

En la Corporación IPS, se está ejecutando el Nuevo Modelo de Atención SIGOA (sistema integrado de gestión oportuna al usuario), razón por la cual se ha hecho inversión en la remodelación y adecuación de la planta física de las diferentes IPS del país.

Para la Corporación IPS, la hoja de vida de cada uno de sus empleados cuenta mucho a la hora de realizar el proceso de selección, pero hay falencias serias a la hora de conocer la humanidad, ya que por tratarse de una organización tan grande se evade

este aspecto porque la comunicación interpersonal se pierde entre informes, atenciones y usuarios.

Las mejoras profesionales a través del estudio, tal y como se plantea dentro de la empresa es uno de los factores fundamentales que se promueven, por esto contamos con los sistemas de capacitación internos y externos cubiertos económicamente por la empresa, además de las evaluaciones trimestrales que se realizan a cada uno de los colaboradores tanto en la parte administrativa como asistencial.

PROCESOS PRODUCTIVOS

Desde lo asistencial, se tienen tenemos procesos intermedios cuando se realizan labores de apoyo diagnóstico y terapéutico y procesos finales cuando el usuario recibe su consulta médica, odontológica o de promoción y prevención

De los procesos de dirección, están encargados en la Oficina Regional Eje Cafetero, la gerente y las Coordinadoras médica, odontológica y de promoción y prevención. En cada IPS está encargado el coordinador Médico de las funciones administrativas y los procesos asistenciales son ejecutados por los médicos, odontólogo, enfermeras y demás personal médico-clínico.

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

En cuanto a la estructura se presenta una burocracia profesional, porque los colaboradores son especializados y aportan directamente a la organización por medio de procesos flexibles que se adaptan al entorno, también se tiene estructura divisional al dividir la Corporación en Regionales, con cierta autonomía sin que se afecten entre sí.

PROSPECTIVA DE LA COPRPACION IPS EJE CAFETERO

Prospectivamente, se está trabajando para el mejoramiento continuo y la puesta en marcha en un 100% del nuevo modelo de atención.

7.2 ENFOQUE DEL ESTUDIO

El enfoque de estudio es de tipo cuantitativo ya que utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente y al confiar en la medición numérica, el conteo y la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población.

7.3 TIPO DE ESTUDIO

Estudio descriptivo transversal retrospectivo.

Se trata de un estudio descriptivo ya que está dirigido a determinar cómo es la situación de las variables que se están estudiando; transversal porque se estudian las variables simultáneamente en determinado momento y retrospectivo porque se indaga sobre hechos ocurridos en el pasado

7.4 AREA DE ESTUDIO

El presente estudio se desarrolló, en las 17 Ips que conforman la red de la Corporación Ips Eje Cafetero, en los departamentos de Caldas, Quindío, Risaralda y Norte del Valle.

7.5 PLAN DE RECOLECCION DE LA INFORMACION

1. Solicitud de autorización a la Corporación IPS Eje Cafetero, para tener acceso a las PQRS de las 17 IPSs adscritas a la Corporación IPS Eje Cafetero, generadas durante los 6 primeros meses del 2016.
2. Solicitud de envío a través de correo institucional, a los coordinadores médicos, de cada de una de las IPS, de los formatos consolidados de quejas recolectados durante los primeros 6 meses del 2016, argumentando la necesidad de la información y la importancia que tiene para poder desarrollar un proyecto que a futuro podrá servir seguramente para realizar planes de mejora para una atención con calidad
3. Recepción de formatos por parte de los Coordinadores médicos, por correo institucional los cuales fueron solicitados con anterioridad
4. Diligenciamiento de matriz de recolección de la información con cada parámetro que el grupo investigativo estableció para la presentación del proyecto, pero que pueda ser de utilidad para la institución la cual está brindando la información
5. Tabulación y análisis de datos (quejas y felicitaciones que fueron recibidas anteriormente). Se analizaron los datos que fueron obtenidos en el programa Microsoft Excel por medio de tablas dinámicas.
7. Se socializaron los resultados hallados en el proceso de la tabulación y análisis de los datos a la UCM como proceso académico y a la Corporación IPS Eje Cafetero como proceso institucional

7.6 VARIABLES

7.6.1 mes de ocurrencia de la queja

7.6.2 Ips donde se interpone la queja

7.6.3 SERVICIO IMPLICADO

- EPS
- Medicina
- Odontología
- Promoción y prevención
- Enfermería
- Urgencias
- Limpieza y desinfección
- Programa crónicos
- Farmacia
- Línea de frente
- Procesos administrativos
- Orientación
- IPS
- Felicitaciones

7.6.4 MOTIVO DE LA QUEJA

- Inconformidad con la atención o tratamiento recibidos: diferencias entre el diagnóstico y el tratamiento recibido, malos resultados terapéuticos o negligencia del profesional a la hora de realizar la consulta.
- Demora en la atención de la cita: quejas presentadas por esperas prolongadas en las salas de las IPS, luego de haber realizado el trámite de admisión correspondiente para la consulta médica programada o de urgencias
- Trato personal: reclamaciones con respecto a mal trato tanto del personal asistencial, como del personal administrativo de las IPSs.
- Organización: quejas que tienen que ver con la cancelación de citas, cambio de profesionales, inconformidades con los horarios de consulta,

errores al entregar fórmulas, órdenes o remisiones, no atención en cita, caídas del sistema, falta de insumos o materiales.

- Infraestructura física: relacionadas con el ambiente físico, las instalaciones de las Ips y el mobiliario
- Trámites administrativos: quejas interpuestas por necesidad de transcripciones de exámenes o citas con especialistas, solicitud de historias clínicas, expedición de certificados médicos
- Red externa: quejas que tengan que ver con tareas propias de la EPS como asignación de citas por Call center, oportunidad de citas con especialistas, manejo de laboratorios clínicos y falta de medicamentos.

7.6.5 RESPUESTA

- Si
- No
- Tiempo de respuesta en días

7.7 POBLACION

Se revisaron 455 quejas y 20 felicitaciones recibidas durante el primer semestre de 2016 en las 17 Ips que conforman la Corporación IPS Eje Cafetero

7.8 METODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LA INFORMACION

Los coordinadores médicos enviaron de cada una de sus IPS las pqr's recolectadas durante los primeros seis meses del 2016.

7.9 UNIDAD DE ANALISIS

Para la presente investigación, se utilizaron como unidades de análisis, los formatos F-DC-010 de quejas reclamos y sugerencias de las Ips.

general		
---------	--	--

El mes con mayor número de quejas fue marzo con 102 que corresponde al 22.4%, seguido por el mes de abril con 84 quejas que corresponde al 18.5% y febrero con 82 quejas que corresponde al 18.0%. El mes con menor número de quejas que se presentaron en el primer semestre de 2016 fue mayo con 52 quejas que corresponde al 11.4%.

GRAFICO 1. TOTAL QUEJAS POR MESES

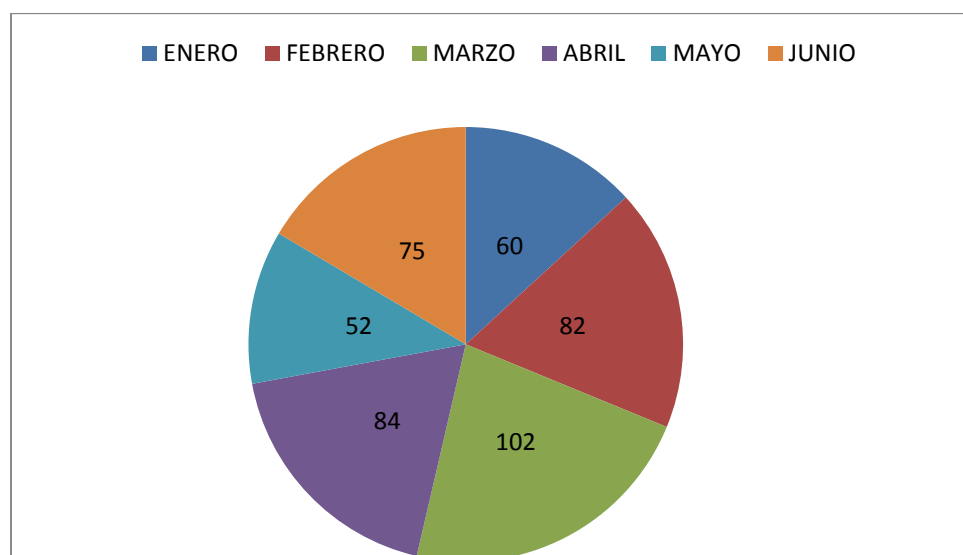


TABLA 2. QUEJAS POR IPS

IPS	QUEJAS	%
ARMENIA SUR	13	2,9%
CAICEDONIA	36	7,9%

CALARCA	28	6,2%
CARTAGO	13	2,9%
CAU MANIZALES	54	11,9%
CHINCHINA	16	3,5%
DOSQUEBRADAS	52	11,4%
GARZAS	22	4,8%
LA REBECA	28	6,2%
LA VIRGINIA	26	5,7%
MANIZALES	30	6,6%
MARAYA 1	12	2,6%
MARAYA 2	17	3,7%
MARSELLA	11	2,4%
PALOGRANDE	22	4,8%
PRADO	69	15,2%
SANTA ROSA	6	1,3%
Total general	455	100,0%

La IPS con mayor número de quejas fue ARMENIA PRADO con 69 quejas que corresponde al 15.2%, seguida de CAU MANIZALES con 54 quejas (11.9%), Dosquebradas con 52 quejas (11.4%) y la IPS con el menor número de quejas fue SANTA ROSA con 6 que corresponde al (1.3%) del total de las quejas el primer semestre.

TABLA 3. QUEJAS POR MESES Y POR IPS

IPS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	Total general
ARMENIA SUR	3	2	3	1	1	3	13
CAICEDONIA	5	1	22	5		3	36
CALARCA	5	4	5	2	9	3	28

CARTAGO		2	1	3	6	1	13
CAU MANIZALES	10	9	10	11	4	10	54
CHINCHINA		6	4	3		3	16
DOSQUEBRADAS	6	5	9	8	10	14	52
GARZAS	1	9	3	4	3	2	22
LA REBECA	2	4	11	5	1	5	28
LA VIRGINIA	5	1	5	4	4	7	26
MANIZALES	6	4	5	9	3	3	30
MARAYA 1	1	2	2	4	2	1	12
MARAYA 2		9	2	5		1	17
MARSELLA	1	3	5	1	1		11
PALOGRADE	7	3	3	4	1	4	22
PRADO	8	16	11	14	6	14	69
SANTA ROSA		2	1	1	1	1	6
Total general	60	82	102	84	52	75	455

Con respecto a las Ips con mayor número de quejas, se observa que en la IPS ARMENIA PRADO, en el mes en que los usuarios presentaron mayor número fue febrero (16), seguido de abril y junio; en la CAU MANIZALES, el mes con mayor número de quejas fue abril (11).

TABLA 4. QUEJAS POR SERVICIO

SERVICIO	QUEJAS	%
ADMINISTRATIVO	40	9,0%
CRONICOS	14	3,1%

ENFERMERIA	13	2,9%
EPS	123	26,8%

MOTIVO DE LA QUEJA	QUEJAS	%
FARMACIA	21	4,6%
IPS	35	7,7%
LIMPIEZA Y DESINFECCION	5	1,1%
LINEA DE FRENTE	14	3,1%
MEDICINA	143	31,4%
ODONTOLOGIA	27	5,9%
ORIENTACION Y SEGURIDAD	9	2,0%
PYP	11	2,4%

El mayor número de quejas que se presentaron en el primer semestre el 2016 es para el servicio de MEDICINA con 143 quejas que corresponden a 31.4%, seguida por la EPS de la cual se tiene contrato actualmente con 123 quejas que corresponden al 27.0%, para el área administrativa en tercer lugar con 40 quejas que corresponden al 8.8% y en último lugar el servicio de limpieza y desinfección con un número de 5 quejas que corresponden al 1.1%

GRAFICO 2. QUEJAS POR SERVICIO

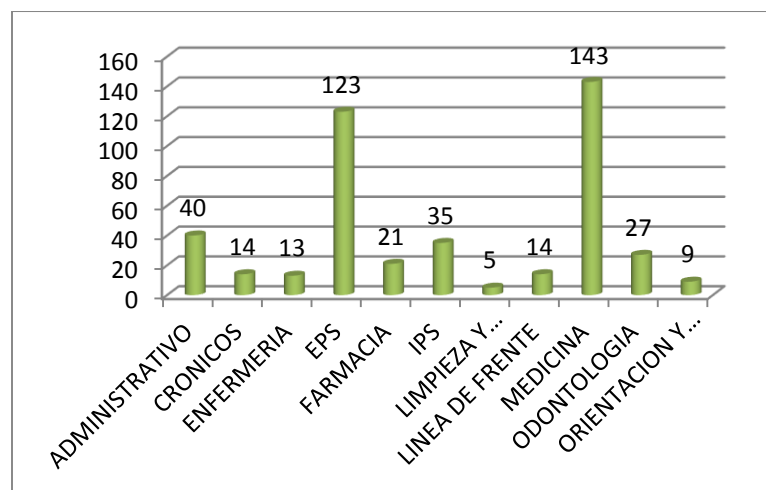
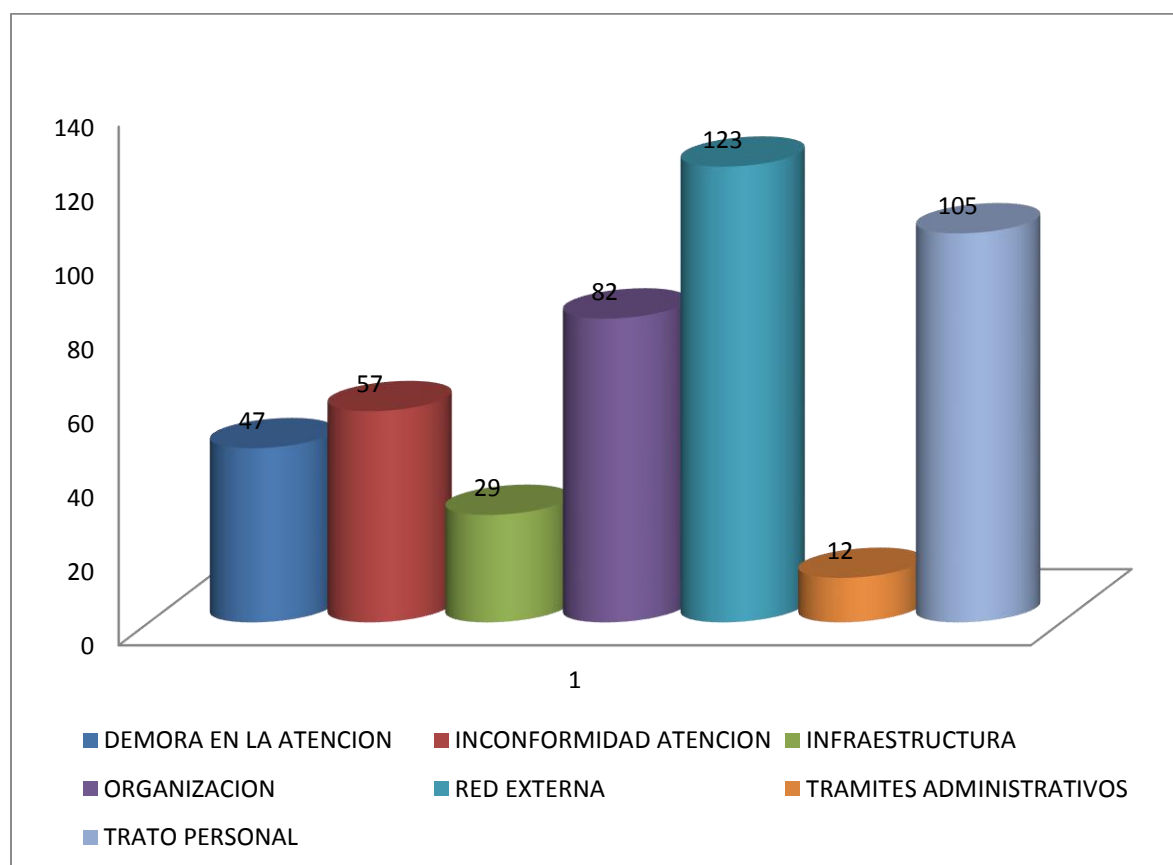


TABLA 5. MOTIVO DE LA QUEJA

DEMORA EN LA ATENCION	47	10,3%
INCONFORMIDAD ATENCION	57	12,5%
INFRAESTRUCTURA	29	6,4%
ORGANIZACION	82	18,0%
RED EXTERNA	123	27,0%
TRAMITES ADMINISTRATIVOS	12	2,6%
TRATO PERSONAL	105	23,1%
Total general	455	100,0%

GRAFICO 3. MOTIVO DE LA QUEJA



Se puede evidenciar que el mayor número de quejas (123 - 27%) corresponden a la red externa, es decir que están relacionadas con la EPS a la cual se le prestan los servicios seguida de las quejas por trato personal con un porcentaje del 23.1% (105) y quejas de organización en las que se incluyen la cancelación e citas, cambio de profesional inconformidad de los horarios, errores en la fórmula médica, no atención en las citas médicas, caídas del sistema entre otros con 82 quejas equivalente al 18.0%.

TABLA 6. QUEJAS DE IPS POR SERVICIOS

	ADMINISTRATIVO	CRONICOS	ENFERMERIA	EPS	FARMACIA	IPS	LIMPIEZA Y DESINFECCION	LINEA DE FRENTE	MEDICINA	ODONTOLOGIA ORIENTACION Y SEGURIDAD	PYP	Total
ARMENIA SUR	4			1		1			4	3		13
CAICEDONIA	4			30		1			1			36
CALARCA	2	5	1	7		3		3	5	1	1	28
CARTAGO	1	1		7				3	1			13
CAU MANIZALES	2		2	2		15		2	25		6	54
CHINCHINA			4	7					4		1	16
DOSQUEBRADAS	5	4	2	15	3	2			13	1	3	52
GARZAS	3			4		3	2		6	3	1	22
LA REBECA	2			4	8	1	2	1	8	2		28
LA VIRGINIA	1	2		14	1	1			6	1		26
MANIZALES	2			5	1	2		1	13	3	3	30
MARAYA 1	4			1		1		1	5			12
MARAYA 2	1			4		2	1		9			17
MARSELLA			1	7		1			2			11
PALOGRADE		2	1	2	1			1	15			22
PRADO	8		2	10	7	2		2	24	13	1	69
SANTA ROSA	1			3					2			6
Total general	40	14	13	123	21	35	5	14	143	27	9	455

Con respecto a los servicios de los que se presentaron mayor número de quejas (MEDICINA, EPS Y ADMINISTRATIVOS), la IPS ARMENIA PRADO, aporta 24 quejas en medicina y 8 en Administrativos, el mayor número de quejas de la Eps, se recibió de la Ips Caicedonia y con respecto al número de quejas de tipo administrativo nuevamente la ISP Armenia Prado aporta la mayor cantidad.

TABLA 7. MOTIVO DE LA QUEJA POR IPS

IPS	DEMORA EN LA ATENCION	INCONFORMIDAD ATENCION	INFRAESTRUCTURA	ORGANIZACION	RED EXTERNA	TRAMITES ADMINISTRATIVOS	TRATO PERSONAL	Total general
ARMENIA SUR		3		5	1		4	13
CAICEDONIA				5	30	1		36
CALARCA	1	2	2	9	7		7	28
CARTAGO		2		2	7	1	1	13
CAU MANIZALES	18	7	6	9	2	2	10	54
CHINCHINA	1			3	7		5	16
DOSQUEBRADAS	4	8	2	6	15	3	14	52
GARZAS	3	3	5	2	4		5	22
LA REBECA	1	8	2	3	4	1	9	28
LA VIRGINIA	2	4		2	14		4	26
MANIZALES	1	3	2	6	5	2	11	30
MARAYA 1		2	3	4	1		2	12
MARAYA 2	5		4	2	4		2	17
MARSELLA			1	1	7		2	11
PALOGRADE	3	4		2	2		11	22
PRADO	8	10	2	20	10	2	17	69
SANTA ROSA		1		1	3		1	6
Total general	47	57	29	82	123	12	105	455

De las quejas relacionadas con la red externa, la IPS que más presentó quejas por este motivo fue la IPS CAICEDONIA seguida de DOSQUEBRADAS y LA VIRGINIA, en cuanto a las quejas por trato personal, se observa que es la IPS Armenia Prado la que presenta mayor número de casos, a continuación, las IPS DOSQUEBRADAS, MANIZALES y PALOGRANDE. Es de resaltar que las quejas relacionadas con la demora en la atención se presentaron en mayor número CAU MANIZALES y las relacionadas con Organización, en mayor número están en ARMENIA PRADO.

TABLA 8. RELACION DEL SERVICIO CON EL MOTIVO DE LA QUEJA

	DEMORA EN LA ATENCION	INCONFORMIDAD ATENCION	INFRAESTRUCTURA	ORGANIZACION	RED EXTERNA	TRAMITES ADMINISTRATIVOS	TRATO PERSONAL	Total general
ADMINISTRATIVO		4	5	20		11		40
CRONICOS		2		10			2	14
ENFERMERIA		1		2			10	13
EPS					123			123
FARMACIA	3	6		1			11	21
IPS		2	20	13				35
LIMPIEZA Y DESINFECCION		1	3	1				5
LINEA DE FRENTE		4		5			5	14
MEDICINA	39	29		13			62	143
ODONTOLOGIA	3	6	1	12		1	4	27
ORIENTACION Y SEGURIDAD							9	9
PYP	2	2		5			2	11
Total general	47	57	29	82	123	12	105	455

La mayor cantidad de quejas que se presenta (123), corresponden a la red externa es decir a procesos que tiene que ver directamente con la Eps para la cual prestan sus servicios la Corporación Ips.

Cuando se hace el cruce entre el motivo de la queja y el servicio implicado, es de resaltar que el mayor número de quejas se ubica en el trato personal dado por el servicio de medicina a los usuarios (62 quejas), este mismo servicio presenta un alto valor en demoras en la atención e inconformidades con la atención.

El servicio de farmacia y enfermería, respectivamente presentan 11 y 10 quejas por mal trato a los usuarios. En cuanto a las IPS y su funcionamiento, se presentan 20 quejas referentes a la infraestructura.

También se observa un alto número de quejas en cuanto se refiere a la administración de las Ips en cuanto a la organización (20 quejas)

TABLA 9. RESPUESTAS DE LAS QUEJAS POR IPS

IPS	CON RESPUESTA	SIN RESPUESTA
ARMENIA SUR	7	6
CAICEDONIA	33	3
CALARCA	16	12
CARTAGO	9	4
CAU MANIZALES	44	10
CHINCHINA	16	
DOSQUEBRADAS	50	2
GARZAS	14	8
LA REBECA	18	10
LA VIRGINIA	20	6
MANIZALES	10	20
MARAYA 1	7	5
MARAYA 2	13	4
MARSELLA	10	1
PALOGRANDE	5	17
PRADO	53	16
SANTA ROSA	6	
Total general	331	124

De las 455 quejas recibidas, se dio respuesta a 331 de ellas, correspondiendo el mayor número de respuestas a la IPS ARMENIA PRADO, seguida de la IPS DOPSQUEBRADAS Y CAU MANIZALES

Por el contrario, se dejaron de responder 124 quejas, en mayor número, las IPS que mayor número de quejas dejaron sin responder fueron MANIZALES, PALOGRANDE Y ARMENIA PRADO.

TABLA 10. EFECTIVIDAD EN LA RESPUESTA DE LAS QUEJAS

IPS	QUEJAS	CON RESPUESTA	%
ARMENIA SUR	13	7	54%
CAICEDONIA	36	33	92%
CALARCA	28	16	57%
CARTAGO	13	9	69%
CAU MANIZALES	54	44	81%
CHINCHINA	16	16	100%
DOSQUEBRADAS	52	50	96%
GARZAS	22	14	64%
LA REBECA	28	18	64%
LA VIRGINIA	26	20	77%
MANIZALES	30	10	33%
MARAYA 1	12	7	58%
MARAYA 2	17	13	76%
MARSELLA	11	10	91%
PALOGRANDE	22	5	23%
PRADO	69	53	77%
SANTA ROSA	6	6	100%
Total general	455	331	73%

La IPS SANTA ROSA Y CHINCHINA durante el período enero –junio de 2016, dieron respuesta al 100% de las quejas presentadas por los usuarios, la IPS DOSQUEBRADAS por su parte, respondió el 96%. Las IPS PALOGRANDE Y MANIZALES, fueron las que mayor número de quejas dejaron sin responder.

TABLA 11. TIEMPO DE RESPUESTA EN DIAS

TIEMPO EN DIAS	CON RESPUESTA	%
1	207	63%
2	23	7%
3	14	4%
4	9	3%
5	10	3%
6	10	3%
7	11	3%
8	8	2%
10	6	2%
11	7	2%
12	6	2%
14	8	2%
15	3	1%
17	1	0%
18	5	2%
20	2	1%
22	1	0%
Total general	331	100%

De las 331 quejas a las cuales se les dio respuesta, esta se generó el mismo día en 207 (63%), cumpliendo con el estándar de la corporación de dar respuesta a las PQRS en 24 horas.

TABLA 12. FELICITACIONES POR MESES Y POR IPS

MES	ARMENIA SUR	CALARCA	CAU MANIZALES	DOSQUEBRAD AS	GARZAS	LA REBECA	MANIZALES	MARAYA 1	PALOGRADE	Total general
FEBRERO			1							1
MARZO			1	1		1		1	1	5
ABRIL	1		1	1			2			5
MAYO		2					2		1	5
JUNIO	1			2	1					4
Total general	2	2	3	4	1	1	4	1	2	20

De las 20 felicitaciones recibidas, en los meses de MARZO, ABRIL Y MAYO se presentaron el mayor número de ellas (5 cada uno), las Ips que reportaron el mayor número de felicitaciones fueron Dosquebradas y Manizales con 4 cada una.

12. CONCLUSIONES

1. Durante el primer semestre de 2016, se presentaron 455 quejas de los usuarios atendidos en las Ips de la Corporación Ips Eje cafetero, siendo Marzo el mes con mayor número de quejas.
2. La Ips que reporta el mayor número de quejas es Armenia Prado y la con menor número es la IPS Santa Rosa.
3. El servicio por el cual se quejan en mayor número los usuarios es de Medicina, seguido por las quejas que tienen que ver con la EPS.
4. el motivo de la queja más frecuente es el relacionado con el trato personal, seguido por las quejas relacionadas con la red externa de la EPS.
5. Con respecto al trato personal, las IPS que generan mayor cantidad de quejas son Armenia Prado, Manizales y Palogrande; en lo referente a demoras en la atención el CAU Manizales es la IPS que arroja el mayor número.
6. El servicio de medicina, es el que genera mayor número de quejas en lo referente al trato personal, seguido de enfermería y farmacia.
7. De las 455 quejas recibidas, se dio respuesta a 331 de ellas, siendo la Ips Armenia Prado, la que aporta el mayor número de contestaciones; sin embargo, son las IPS Santa Rosa y Chinchiná las que muestran mayor efectividad a la hora de resolver las PQRS, pues dan solución a todas las quejas presentadas por sus usuarios.
8. La mayoría de las respuestas generadas, se dio en el tiempo estipulado por la Corporación IPS, es decir en menos de 1 día
9. Se recibieron 20 felicitaciones, las Ips que presentan mayor número de éstas son Dosquebradas y Manizales.

13. RECOMENDACIONES

1. Diseñar estrategias que permitan a los usuarios diferenciar los servicios prestados por la Corporación y desligar la EPS de la memoria colectiva, ya que es evidente el descontento por parte de ellos de los procesos a nivel del asegurador.
2. Dar a conocer a la EPS, el resultado de este estudio para que se tomen los correctivos del caso en canto a los reclamos de los usuarios de sus procesos propios.
3. Generar acciones que permitan encaminar la atención de los usuarios a la calidad y calidez, permitiendo la fidelización de las personas a través de un trato amable u cordial.
4. Crear conciencia en los usuarios a cerca del reporte de las felicitaciones, ya que éstas también hacen parte de las estrategias de mejora, pues permiten identificar los aspectos positivos en la atención para potencializarlos.

BIBLIOGRAFIA

- ALVAREZ, J., HOYOS, A. (2008). Evaluación de la satisfacción de los usuarios de Emdisalud que asistieron al servicio de consulta médica en el primer nivel de atención de la ESE Hospital Antonio Roldán Betancur-Apartadó en octubre de 2008. Proyecto de Investigación en Administración de la Salud, Universidad Católica, Manizales.
- Anacona, L., Ibarra, N., Burbano, M., Acosta, C. La calidad de atención en salud que brindan las instituciones prestadoras de servicios. Proyecto de Investigación en Administración de la Salud, Universidad Católica, Manizales.
- Corporación IPS. (2013). Manual de atención y orientación al Usuario.
- Enciclopedia virtual, Eumed Ned. [en línea]. Disponible en: http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/enfoque_mixto.html
- Ministerio de las Tecnologías de la informática y las telecomunicaciones. Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRSD), [en línea]. Disponible en: <http://www.mintic.gov.co/portal/604/w3-propertyvalue-6785.html>
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Análisis y benchmarking del tratamiento de las reclamaciones y sugerencias en el Sistema Nacional de Salud. Madrid. 2008
- Mosquera, A., Riascos, Y. (2015). Medición de la satisfacción del cliente del servicio de consulta externa del hospital san jose de Tado. Proyecto de Investigación en Administración de la Salud, Universidad Católica, Manizales
- OROZCO, B., Henao, L., Londoño, O.(2011). Nivel de satisfacción del usuario en el servicio de consulta externa del hospital departamental San José de Marulanda Caldas- ESE. Proyecto de Investigación en Administración de la Salud, Universidad Católica, Manizales.
- Rodríguez A., Do Muíño, M. (2010)Análisis de las reclamaciones de los usuarios de un área de Atención Primaria. Orixinais. 17, 92-96