

INFORME SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

II TRIMESTRE DEL 2025



Informe de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo – Segundo Trimestre

La Constitución Política de Colombia, junto con la Ley 734 de 2002 “Código Único Disciplinario”, establece el marco normativo para la atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones (PQRSF) en las instituciones de salud. En cumplimiento del Manual de Sistemas de Información y Atención al Usuario, así como del procedimiento AD-GIT-SIAU-P-02, se regula el trámite interno para la gestión de las PQRSF en la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo. Este procedimiento define los canales oficiales para la recepción de PQRSF, así como las competencias y términos establecidos para responder y resolver estas solicitudes.

A continuación, se presenta el informe trimestral sobre el seguimiento y la gestión de las PQRSF, elaborado por la oficina de SIAU, que es la dependencia encargada de velar por los derechos y deberes de los usuarios de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo y sus sedes.

Contamos con los siguientes canales de atención a nuestros usuarios:

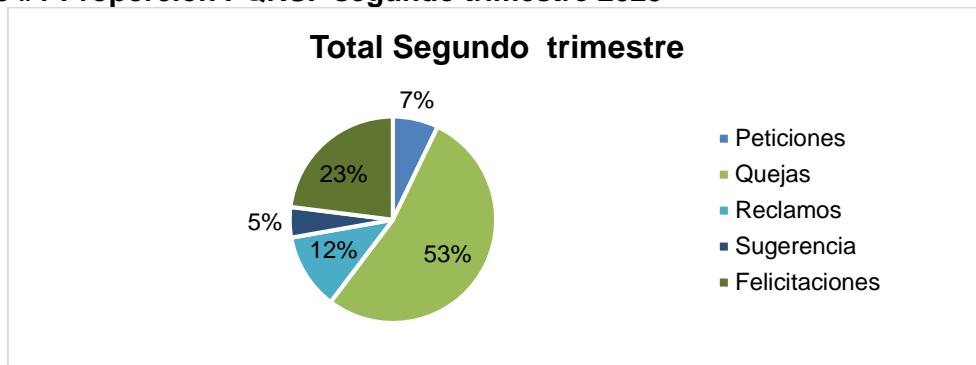
- Línea Telefónica: 6077008392 extensión 160
- WhatsApp: 317 363 5024
- Correo electrónico: siau@hospitalsancamilo.gov.co
- Página web: <https://hospitalsancamilo.gov.co/siau/radicar-pqrs/>
- Buzones de sugerencias
- Establecimiento físico: Atención personalizada Calle 45 n° 7-04 – Consulta externa

Tabla # 1 Total de PQRSF segundo trimestre del año 2025

| Total PQRSF SEGUNDO TRIMESTRE | | | | |
|-------------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| Clasificación | ABRIL | MAYO | JUNIO | Total |
| Peticiones | 2 | 5 | 2 | 9 |
| Quejas | 25 | 25 | 17 | 67 |
| Reclamos | 4 | 6 | 5 | 15 |
| Sugerencia | 2 | 0 | 4 | 6 |
| Felicitaciones | 15 | 11 | 3 | 29 |
| Total Trimestral | 48 | 47 | 31 | 126 |

Fuente: Sabana de PQRSFD institucional

Gráfico #1 Proporción PQRSF segundo trimestre 2025



Fuente: Sabana de PQRSFD institucional

Durante el segundo trimestre de 2025, la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo registró un total de 126 PQRSF (Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones), lo que permite identificar tanto aspectos positivos como áreas críticas que requieren atención prioritaria en la prestación del servicio.

Del total de registros, un 53% correspondió a quejas, lo cual refleja un nivel significativo de insatisfacción por parte de los usuarios. Las principales causas señaladas fueron: dificultades en el agendamiento de citas (tanto para asignación como para cancelación), demoras en la atención y deficiencias en la calidad del servicio prestado.

Por su parte, un 12% de los registros correspondieron a reclamos en salud, lo que indica que una porción considerable de los usuarios considera que la atención médica recibida no ha cumplido con sus expectativas. Estos reclamos estuvieron asociados principalmente con la calidad de la atención, dificultades en el acceso a profesionales especializados y retrasos en la entrega de medicamentos.

El 7% de las PQRSF fueron peticiones, enfocadas en solicitudes de información adicional o requerimientos específicos, especialmente relacionados con programación de citas o consultas con determinados profesionales.

En cuanto a las sugerencias, representaron el 5% del total, demuestra que los usuarios desean participar activamente en el mejoramiento continuo de los servicios. Estas recomendaciones deben ser consideradas como insumos claves para la planificación de acciones correctivas e innovadoras.

Finalmente, se destaca que el 23% de los registros correspondieron a felicitaciones, en las que los usuarios expresaron su reconocimiento a la labor del personal de salud, resaltando especialmente la atención humanizada, el trato respetuoso y la empatía durante el proceso de atención. Este indicador positivo es un reflejo del compromiso institucional en ciertas áreas, y debe ser fortalecido y replicado como ejemplo de buenas prácticas.

Felicitaciones segundo trimestre 2025

En cuanto a las felicitaciones equivalentes al 23% del total de PQRSF, el motivo principal de los manifiestos fue la atención recibida por los funcionarios de la ESE HPSC y sus sedes en los servicios de:

Tabla #2 Consolidado de felicitaciones

| PQRSF | TOTAL PQRSF RECEPCIONADAS | AREA IMPLICADA | CASUAL DE PQR | GESTION |
|----------------|---------------------------|----------------------|-------------------|---|
| Felicitaciones | 13 | Clínica Hombres | Atencion Recibida | Se realizó socialización de la felicitación al servicio |
| | 5 | Farmacodependencia A | | |
| | 4 | Consulta externa A | | |
| | 3 | Programa Infantil | | |
| | 3 | Sede Barrancabermeja | | |
| | 1 | Agudos mujeres | | |

Fuente: Sabana de PQRSFD institucional

En el análisis de las felicitaciones recibidas en el segundo trimestre del año en curso, se destaca que el servicio de clínica hombre es la más reconocida, con 13 menciones, lo que sugiere una alta satisfacción en esta unidad.

Peticiones segundo trimestre 2025:

En cuanto a las peticiones se recepcionaron un total de 9 con las siguientes causales:

Tabla #3 Consolidado de peticiones

| PQRSF | TOTAL PQRSF | AREA IMPLICADA | CASUAL DE PQR |
|------------|-------------|--------------------|---|
| Peticiones | 2 | Programa Infantil | Dificultad en el agendamiento oportuno de citas neurología pediátrica |
| | | | Solicitud de agendamiento de cita de neurología pediátrica |
| | 2 | Consulta externa A | Dificultad en el acceso a canales virtuales de asignación de citas |

| | | | |
|---|--------------------|--|---|
| | | | Solicitud de cambio de ambientador |
| 2 | Clínica Hombres | | Solicitud de información por perdida de zapatos |
| 1 | Consulta externa B | | Insatisfacción por cambio de profesional de psicología tratante |
| 1 | San Camilo Kids | | Solicitud de cambio de habitación de la paciente |
| 1 | Historias clínicas | | Demora en entrega de órdenes de historia clínica |

Fuente: Sabana de PQRSFD institucional

Solicitudes en las que se negó el acceso a la información

Durante el segundo trimestre del año 2025, se recibieron tres solicitudes relacionadas con la provisión de información institucional. En respuesta a estas peticiones, se gestionó de manera oportuna la información solicitada, garantizando su entrega dentro de los plazos establecidos y conforme a los lineamientos y normativas vigentes, asegurando así el cumplimiento de los procedimientos establecidos para la atención de este tipo de solicitudes.

Tabla #4 Consolidado de PQRSF segundo trimestre 2025

| Clasificación | Abril | Mayo | Junio | Total |
|-----------------------|-------|------|-------|-------|
| Total de PQRSF | 48 | 47 | 31 | 126 |

Fuente: Sabana de PQRSFD institucional

Tabla #5 Procedencia PQRS

| Procedencia quejas y peticiones | | % |
|---------------------------------|-------------|-----|
| Total de PQR | Procedentes | 38 |
| Total de PQR | | 126 |

Fuente: Sabana de PQRSFD institucional

Durante el período analizado, se recibieron un total de 126 PQRSF, de los cuales 38 (30%) fueron considerados procedentes y 88 improcedentes, luego de un exhaustivo proceso de verificación que incluyó la revisión de historias clínicas, grabaciones de cámaras de seguridad y notas asistenciales y administrativas. La mayoría de las PQR improcedentes evidenció el cumplimiento de los protocolos institucionales establecidos para la atención hospitalaria y ambulatoria, lo que refleja una gestión adecuada de los servicios ofrecidos.

Causas de PQRS gestionadas en el segundo trimestre 2025

Tabla # 6 Mes de Abril

| PQRSF | TOTAL PQRSF | AREA IMPLI-CADA | CASUAL DE PQR |
|-----------------|-------------|-----------------------|--|
| Quejas | 6 | Consulta externa A | Demoras en la atención de la consulta |
| | | Consulta externa B | Insatisfacción por atención recibida por psiquiatra tratante |
| | | Clínica Hombres | Insatisfacción por atención recibida por parte de auxiliares de enfermería |
| | | Agudos mujeres | Insatisfacción por atención recibida en agudos mujeres |
| | | Sede Barranca-bermeja | Insatisfacción por atención recibida por parte de jefe de enfermería |
| | | Consulta externa B | Insatisfacción por atención fuera de la hora asignada |
| | 6 | Consulta externa B | Dificultad en el agendamiento oportuno de citas |
| | | Consulta externa A | Dificultad en el agendamiento oportuno de citas por medio de los canales habilitados |
| | | Consulta externa A | Dificultad en el agendamiento oportuno de citas por medio de los canales habilitados |
| | | EPS | Inconformidad por cancelación de cita de psicología en la EPS |
| | | Consulta externa A | Dificultad en el agendamiento oportuno de citas neurología pediátrica |
| | | Facturación | Insatisfacción por pérdida de cita por admisión tardía |
| | 5 | Clínica Hombres | Insatisfacción por criterios de egreso y contestación de la jefe |
| | | Urgencias | Insatisfacción por criterios médicos para proceso hospitalario |
| | | | Inconformidad por alta del paciente sin informar al responsable |
| | 4 | Consulta externa A | Inconformidad por cambio de fecha de prueba neuropsicológica sin previo aviso |
| | | Consulta externa B | Inconformidad por aplicación de prueba de personalidad en presencia de otro paciente |
| | | Consulta externa A | Solicitud de cambio de horarios en terapias de rehabilitación cognitiva |
| | | Consulta externa B | Inconformidad por no entrega oportuna de resultados de prueba cognitiva |
| | 4 | San Camilo Kids | Insatisfacción por pérdida de implementos de aseo |
| | | Call Center | Solicitud de cambio de horarios en psicología |
| | | Consulta externa B | Demoras en el proceso de admisión en el servicio de consulta externa B |
| | | Consulta externa A | Negación de servicio por falta de orden médica |
| Reclamos | 3 | Farmacia | Inconformidad por no entrega oportuna de medicamentos |

| | | | |
|-------------|---|--------------------|---|
| | | | |
| Sugerencias | 1 | Consulta externa A | Dificultad en el agendamiento oportuno de citas prueba neuropsicológica |
| | 2 | Agudos mujeres | No cambio de colostomía por enfermería |
| | | Consulta externa A | Solicitud de fumigación en consultorios |

Fuente: Sabana de PQRSFD institucional

Análisis de las PQR Presentadas

- Dificultad en el agendamiento oportuno de citas (5 PQRS): Se reportaron quejas relacionadas con la dificultad que presentaron los usuarios para agendar citas médicas, debido a la inhabilitación temporal de los canales virtuales (página web y WhatsApp) destinados para tal fin. Esta situación se generó por la transición de un sistema de agendamiento de citas a otro dentro de la institución.
- Insatisfacción por atención recibida por parte de los profesionales en psiquiatría (2 PQRS): Las quejas hacen referencia a la atención brindada por profesionales del servicio de psiquiatría, específicamente en el área de agudos mujer y consulta externa B. Los usuarios manifiestan que algunos profesionales no ofrecieron la información de forma clara ni con empatía.
- Inconformidad por no entrega oportuna de resultado de prueba cognitiva (1 PQRS): Se recibió una queja debido a la demora en la entrega de los resultados de una prueba cognitiva, los cuales fueron cargados el mismo día después de haberse radicado la PQRS.
- Solicitud de fumigación en consultorios (1 PQRS): Se presentó una sugerencia por parte de un usuario debido a la presencia excesiva de zancudos en un consultorio médico.
- Insatisfacción por pérdida de cita por admisión tardía (1 PQRS): Se reportó la pérdida de una cita médica a causa de la demora en el proceso de admisión, atribuida al área de facturación.
- Negación de servicio por falta de orden médica (1 PQRS): Se reportó la pérdida de una cita médica a causa de la demora en el proceso de admisión, atribuida al área de facturación.

Tabla # 7 Mes de Mayo

| PQRSF | TOTAL PQRSF | AREA IMPLICADA | CASUAL DE PQR |
|--------|-------------|----------------------|--|
| QUEJAS | 8 | Programa Infantil | Inconformidad por atención recibida |
| | | Agudos mujeres | Inconformidad por atención recibida por auxiliar de enfermeria |
| | | Clínica Hombres | |
| | | Programa Infantil | Inconformidad por demoras en atención y atención recibida |
| | | Consulta externa A | |
| | | Área Administrativa | Insatisfacción por el trato brindado en la oficina SST |
| | | Sede Barrancabermeja | |
| | | Consulta externa A | Demoras en atención |
| | 4 | Programa Infantil | Negación de servicio |
| | | Consulta externa A | |
| | | Programa Infantil | |
| | | Consulta externa A | |
| | 2 | Historias clínicas | Inconformidad por no entrega de historia clínica |
| | 3 | Consulta externa B | Demora en entrega de resultados de prueba neuropsicológica |
| | | Programa Infantil | Inconformidad por demoras en agendamiento de neurología pediátrica |
| | | Farmacia | Demora en entrega de medicamentos |
| | 8 | San Camilo Kids | Heteroagresión entre pacientes |
| | | Consulta externa B | Cambio de profesional de psicología |
| | | Urgencias | Inconformidad con proceso de inmovilización |
| | | Sede Barrancabermeja | Renovación de orden de polisomnografía |
| | | Consulta externa A | Insatisfacción por información de cita medica |
| | | Urgencias | Manifestación de imposibilidad de pago |
| | | Consulta externa A | Inconformidad por caída de plataforma de salud total |
| | | Programa Infantil | Inconformidad por incumplimiento de lineamiento institucional (uso de tapabocas) |
| | | San Camilo Kids | Inconformidad con atención recibida en hospitalización |
| | | Hospital Día | Falta de oportunidad en asignación de citas |

| | | | |
|-----------------|---|----------------------|---|
| Reclamos | 6 | Consulta externa A | Demora en asignación de prueba neuropsicológica |
| | | Farmacia | Demora en entrega de medicamentos |
| | | Farmacodependencia B | Solicitud de ingreso a farmacodependencia B |
| | | Consulta externa A | Vencimiento de orden de medicamentos |

Fuente: Sabana de PQRSFD institucional

Análisis de las PQR Presentadas

- Insatisfacción por la atención recibida del personal asistencial (4 PQRS): Las quejas se refieren a la atención brindada por el personal de enfermería. Se realizó el debido reporte a la cooperativa para que se inicie el proceso correspondiente, incluyendo el llamado de atención necesario según el protocolo.
- Dificultades en el acceso a canales virtuales de asignación de citas y no atención oportuna (3 PQRS): Se reportaron quejas relacionadas con la dificultad que presentaron los usuarios para agendar citas médicas, debido a la actualización del número de la línea de WhatsApp para la programación de citas. Este cambio generó inconvenientes en el acceso a los canales no presenciales.
- Demora en la entrega de órdenes de historia clínica (1 PQRS): Se presentó una petición por la demora en la entrega de la historia clínica, ya que no se enviaron todos los componentes de la misma, específicamente las órdenes médicas, lo que generó inconvenientes para el usuario.
- Solicitud de información por pérdida de zapatos (1 PQRS): Se recibió una petición relacionada con la búsqueda de un par de zapatos perdidos durante la última hospitalización de un usuario. Este caso está en proceso de investigación.

Tabla # 8 Mes de Junio

| PQRSF | TOTAL PQRSF RECEPCIONADAS | AREA IMPLICADA | CASUAL DE PQR |
|--------|---------------------------|-------------------|---|
| Quejas | 4 | Programa Infantil | Demoras en agendamiento de consultas neuropediatria |
| | | | Demoras en agendamiento de consultas de electroencefalograma |
| | | | Demoras en agendamiento de consultas neuropediatria |
| | | | Demoras en agendamiento de consultas neuropediatria |
| | 3 | Agudos mujeres | Inconformidad por atención por parte del psicólogo del servicio |

| | | | | |
|-------------|---|---|-----------------------|--|
| Reclamos | 7 | 3 | Agudos mujeres | Inconformidad por atención recibida por parte del psiquiatra y solicitud de cambio de psiquiatra intrahospitalario |
| | | | Sede Barranca-bermeja | Inconformidad por atención recibida por auxiliar |
| | | | Programa Infantil | Insatisfacción por la información recibida |
| | | 7 | Facturación | Insatisfacción con información que no brinda facturación |
| | | | Programa Infantil | Insatisfacción por la información recibida |
| | | | Consulta externa A | Caída de la plataforma salud total |
| | | | Consulta externa A | Negación de formulación de medicamento psiquiátrico |
| | | | Urgencias | Insatisfacción con la seguridad dentro del hospital |
| | | | Nutrición | Insatisfacción por el estado de los alimentos (carne) |
| | | | Facturación | Insatisfacción por atención y demora en el proceso de admisiones en urgencias |
| | | | Historias clínicas | Solicitud de orden médica |
| | | | Consulta externa A | Actualización de número en el sistema |
| | | 2 | Consulta externa A | Barreras en agendamiento de cita |
| | | | | Demoras en agendamiento de consultas de neuropsicología |
| | | 2 | Farmacia | Demora en entrega de medicamentos |
| | | | | Demora en entrega de medicamentos |
| | | 1 | Consulta externa A | Error en la información personal |
| Sugerencias | 2 | 2 | Fármaco Kids | Falta de espacios o días asignados para que los pacientes laven su ropa |
| | | 2 | Urgencias | Demora en el cupo para hospitalización |
| | | | Consulta externa A | Sugerencia en informar el proceso de cancelación con anticipación |

Fuente: Sabana de PQRSFD institucional

Análisis de las PQR Presentadas

- Demoras en el agendamiento de consultas (4 PQRS): Se reportaron quejas relacionadas con demoras en el agendamiento de citas, especialmente en el área del Call Center. Los usuarios manifestaron tiempos de espera superiores a 40 minu-

tos, así como la falta de disponibilidad en especialidades clave como neuropsiquiatría.

- Insatisfacción con la información recibida (3 PQRS): Se evidenciaron quejas por la entrega de información errónea o incompleta por parte del personal administrativo, lo que generó confusión e insatisfacción en los usuarios.
- Errores en la información personal y actualización de datos (2 PQRS): Se presentaron dificultades por parte de los usuarios para actualizar su información básica en el sistema de agendamiento de citas a través de la página web institucional.
- Falta de espacios o días asignados para que los pacientes laven su ropa (2 PQRS): Se recibieron quejas relacionadas con la ausencia de espacios o días habilitados para el lavado de ropa en el servicio de farmacodependencia KIDS. Esta situación ha generado inconformidad entre los usuarios, quienes manifiestan limitaciones para cumplir con su higiene personal, afectando su bienestar durante la estancia institucional.
- Solicitud de información por pérdida de pertenencias (1 PQRS): Se recibió una petición relacionada con la pérdida de un par de zapatos durante la última hospitalización de un usuario. El caso fue atendido, y actualmente se realizó el pago correspondiente del valor de la pertenencia.
- Insatisfacción con la atención del personal asistencial (1 PQRS): Se recibió una queja relacionada con la atención brindada por el personal de enfermería. El caso fue gestionado a través del debido proceso disciplinario, conforme a los protocolos internos.
- Insatisfacción por el estado de los alimentos (carne) (1 PQRS): Se reportó una queja por el mal estado de una porción de carne. El hecho fue comunicado de manera inmediata a la empresa responsable del suministro de alimentos para su respectiva gestión.
- Demoras e insatisfacción en el proceso de admisiones (1 PQRS): Se evidenció una queja relacionada con la demora en el servicio de urgencias y la falta de información clara durante el proceso de admisión, lo que generó inconformidad en el **usuario**.

Análisis de PQRSF de Atención Recibida Clasificada como Comportamiento Abusivo o Agresivo- Segundo Trimestre

Durante el segundo trimestre del año en curso, se registraron 5 PQRSF relacionadas con atención recibida por parte del personal institucional, las cuales, tras la respectiva verificación y análisis, fueron clasificadas como comportamientos abusivos o agresivos hacia los usuarios.

El proceso de análisis incluyó la revisión de historias clínicas, notas asistenciales y, en algunos casos, el respaldo audiovisual disponible. Como resultado, se determinó que todas las quejas fueron procedentes, evidenciándose fallas en el trato brindado por parte del personal involucrado.

En consecuencia, cada uno de los casos fue reportado a la empresa contratista responsable del personal implicado, con el fin de activar los debidos procesos disciplinarios conforme a los protocolos internos y la normatividad laboral vigente.

Tabla #9 Indicador de Eficiencia en la Atención al Cliente:

| Indicador | Abril Resultado | Mayo Resultado | Junio Resultado | Segundo trimestre |
|--|--------------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| (Total de PQRSFD Contestadas a tiempo) | 48 | 47 | 31 | 126 |
| (Total PQRSFD de radicada)*100 | 48 | 47 | 31 | 126 |

Fuente: Sabana de PQRSFD institucional

Durante el segundo trimestre, se realizó un monitoreo y control constante del cumplimiento de los tiempos de respuesta establecidos para las PQRSF, según los parámetros establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud. Se logró un cumplimiento global del 100%, lo que indica que la entidad cuenta con un procedimiento robusto y un equipo humano capacitado para garantizar una respuesta oportuna y de calidad a los usuarios.

Este alto nivel de cumplimiento refleja un compromiso significativo con la mejora continua y la eficiencia en la atención, lo que contribuye a mantener la reputación de la institución y a fortalecer la confianza de los usuarios en los servicios prestados.

Plan de Mejora de PQRSF procedente en el segundo trimestre del año 2025

A raíz del análisis de las PQRSF procedentes recibidas durante el segundo trimestre del año 2025, la Oficina de Atención al Usuario, en colaboración con las áreas clave de la institución, ha diseñado un plan de mejora centrado en abordar las causas subyacentes de las inconformidades reportadas por los usuarios. El objetivo principal de este plan es mitigar las fuentes de insatisfacción y optimizar la calidad del servicio proporcionado, de acuerdo con las preocupaciones expresadas por los usuarios. A continuación, se detalla el estado actual de la implementación del plan:

- Acciones Implementadas (67%): El plan de mejora consta de 15 acciones específicas, de las cuales 10 han sido ejecutadas y finalizadas con éxito durante el segundo trimestre del año. Estas acciones fueron implementadas para abordar de manera eficaz las principales problemáticas identificadas por los usuarios, lo que ha conducido a una mejora sustancial en la atención y en los procesos operativos.

Se ejecutó

Tabla #10 Plan de mejoras ejecutadas

| Causal | Acción de Mejora | Porcentaje de ejecución |
|--|--|-------------------------|
| Abril | | |
| Solicitud de fumigación en consultorios | Desde la oficina ambiental se realizó fumigación en los consultorios médicos de la institución | 100% |
| Mayo | | |
| Dificultad en el agendamiento oportuno de citas | Desde la oficina del SIAU se realizó capacitación a los usuarios del área de consulta externa en cómo solicitar una cita | 100% |
| Negación de servicio por falta de orden médica | Desde la oficina del SIAU, se gestionó el envío de un recordatorio al usuario, proporcionando información detallada sobre los documentos necesarios para poder ser atendido en la cita programada. | 100% |
| Insatisfacción por pérdida de cita por admisión tardía | Desde la oficina del SIAU se realizó sensibilización al personal administrativo sobre el correcto procedimiento de admisión de pacientes | 100% |
| Insatisfacción por atención recibida por parte de los profesionales en psiquiatría | Desde la oficina del SIAU se realizó sensibilización en los diferentes servicios sobre la humanización | 100% |
| Junio | | |

| | | |
|---|---|------|
| Solicitud de información por pérdida de zapatos | Se realizó el pago correspondiente al valor del objeto perdido | 100% |
| Dificultad en el agendamiento oportuno de citas | Desde la oficina del SIAU se realizó capacitación a los usuarios del área de consulta externa en como solicitar una cita | 100% |
| Insatisfacción en la atención recibida por parte del personal asistencial de la institución | Se realizó una reunión con las subdirecciones Científica, Administrativa, Calidad, Planificación y gerencia, en la cual se generó una estrategia a implementar con el fin de mejorar la atención en los servicios de salud, según la información recogida | 100% |
| Insatisfacción por el estado de los alimentos | Desde el área de nutrición se realizó el debido reporte a la empresa encargada para las acciones pertinentes | 100% |
| Insatisfacción con la información recibida | Se realizó la socialización relacionada con la importancia de brindar información clara y real a los usuarios | 100% |
| PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO | | 100% |

Fuente: Sabana de PQRSFD institucional

- Acciones en Proceso de Ejecución (33%): El 33% restante de las acciones están actualmente en proceso de ejecución. Estas incluyen:

| Causal | Acción de Mejora | Responsable | Ejecución | Porcentaje de ejecución |
|--|---|--|----------------|-------------------------|
| Demoras en el agendamiento de consultas | Garantizar la productividad y una respuesta oportuna en el área de Call center institucional. | Consulta externa- Subdirección científica- Calidad-Gerencia | Julio- Agosto | 0% |
| Insatisfacción por la atención recibida del personal asistencial | Implementar la estrategia de humanización con el fin de mejorar la atención en los servicios de salud | Gerencia - Subdirección científica - Coordinación de enfermería - SIAU | Junio - Agosto | 0% |
| Errores en la información personal y ac- | Gestionar con el área de sistema de cita el ajuste de que el usuario pueda actualizar | Cibot | Junio | 25% |

| | | | | |
|---|--|--|-------|-----|
| tualización de datos | los datos durante el proceso de agendamiento | | | |
| Falta de espacios o días asignados para que los pacientes laven su ropa | Gestionar el espacio para el lavado de las pertenencias | Subdirección científica - administrativa | Julio | 25% |
| Demoras e insatisfacción en el proceso de admisiones | El área de SIAU coordinará con la jefe de facturación implementar una estrategia conjunta que garantice a los usuarios y sus familias el acceso a información clara sobre su proceso | Siau – facturación | Julio | 0% |

Fuente: Sabana de PQRSFD institucional

Con compromiso institucional,



PSIC. KAREN DAYANA SANTOS PEÑA
Profesional SIAU

E mail: Siau@hospitalsancamilo.gov.co

E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo