

**1320-SIAU-0365-2017**

Bucaramanga, 28 de diciembre de 2017

**PARA:**           **Señor(a):**  
                    **ANDREA NOCA MILLAN**  
                    **CC 63554813**  
                    **TEL 6409523**

**ASUNTO:**    **Respuesta a queja presentada por usted a la ESE HUS**

Cordial Saludo,

Gracias a usted, hemos podido conocer el funcionamiento de nuestros procesos y colaboradores, su información ha sido de vital importancia porque nos ha permitido realizar las revisiones, ajustes y correctivos.

Su información fue recibida asignándosele número **261** de radicado en nuestra dependencia; se envió al área de Sub gerencia mujer infancia quienes revisaron lo Ocurrido, indicando que se hizo lo siguiente:

- Evaluar las circunstancias pertinentes y la información relacionada con la queja, con el propósito de tomar acciones inmediatas
- Se envía correo electrónico dirigido a los responsables del proceso donde se solicita emitir respuesta de la queja.

De nuestra parte estamos haciendo seguimiento a lo ocurrido con el fin de realizar los ajustes a los que haya lugar, nuestro objetivo es que usted conozca los cambios que estamos realizando en la institución para que tenga una mejor experiencia la próxima oportunidad.

Cuando tenga algún inconveniente no dude en comunicarse con nosotros, a través de los buzones de sugerencia que se encuentran ubicados en cada servicio, las encuestas de satisfacción, las quejas a través de la página web [www.hus.gov.co](http://www.hus.gov.co) sección PQRS atención de peticiones, quejas y reclamos, o personalmente en nuestras oficinas de atención al usuario o con las auxiliares de atención al usuario asignadas en cada piso. Usted tiene derecho a recibir servicios de atención segura, humana y digna; a su vez solicitamos que los usuarios nos suministren información verdadera sobre su identificación así podemos contactarle cuando se presente alguna novedad.

“Frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada por la entidad en la cual se elevó la respectiva queja o petición, se puede elevar consulta ante la correspondiente

inspección de salud, sea esta la municipal, departamental o distrital, si es del régimen subsidiado. Para los demás regímenes se elevará a la Superintendencia nacional de salud, sin perjuicio de la competencia preferente que corresponda a ésta como ente rector en materia de inspección, vigilancia y control; modificación circular externa Nro 049 de 2008.

Adjuntamos folleto de deberes y derechos de los usuarios aprobados mediante la resolución 721 de 2013 correspondiente a política de atención en salud centrada en el usuario. Manifestamos nuestro compromiso con el mejoramiento continuo.

Atentamente,



PS. NATALY GALVAN CAMACHO  
Profesional Universitario SIAU

**Anexos (2)**



<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</p>	<p>Código: GAU-R-02</p>
	<p>FORMATO DE QUEJAS Y RECLAMOS</p>	<p>Versión: 0.3</p>
	<p>261</p>	<p>Página: 1 de 1</p>
<p>Aprobó: Comité de Calidad</p>		

Radicación No 261 Fecha de Recepción \_\_\_\_\_

**DATOS PERSONALES**

Nombre completo del Usuario (paciente): Luciana Maria Convejal Nova

Documento de identidad: 1030198129 Dirección: \_\_\_\_\_

Marque Con Una (X) La Opción Que Lo Identifica

Rango Edad del Usuario	Régimen Afiliación	Condición Población
0-5	<input checked="" type="checkbox"/> Contributivo	Victima conflicto Armado-Desplazado
6-13	<input type="checkbox"/> Subsidiado	<input checked="" type="checkbox"/> Discapacitados
14-17	<input type="checkbox"/> Especial	Gestante
18-26	<input type="checkbox"/> No Asegurado	Otros
27-59	<input type="checkbox"/> SOAT	Indígena
60 y más	<input type="checkbox"/>	Rem

Ciudad: Bucaramanga  
Teléfono: 6409523  
Nombre de la EPS: Comparto

Nombre del Acudiente: Andrea Shirley Nova Milton

**DESCRIPCION DEL EVENTO**

Fecha de Ocurrencia: 19-05-2017

Fue Atendido en el servicio de: Reducción - Prematuros

Nombre de la Persona que lo atendió (Si es el caso): \_\_\_\_\_

A continuación describo el asunto incluyendo:

a. Hora: 8:00 AM

b. Situación Problema: mi hijo Prematuro de 32 semanas de gestación está en la incubadora en la H16 # La estancia con su mamá fue, menos marcada casi nada y lo llevo a los enfermeros a cargo que me explicaron lo que estaba pasando y me dijeron que era normal pero yo lo veo muy mal, entro el medico a cargo y estaba realizando los chequeos de los niños, le comente el inconveniente con la bebé y el hablo con la enfermera para que le conectara el monitor de la incubadora - la enfermera le dijo que el termómetro estaba desconectado desde anoche pero habían quitado para poner a otro incubador que eran dañados.

Tiene usted algún tipo de soporte como fotocopias que apoyen su reclamo. De ser así por favor enumérelas y anéxelas a este formato.

No tengo pero no me dejan utilizar el celular dentro del consultorio pero pido que sea estricta en mi queja pues la vida de mi hijo prima sobre cualquier cosa.

Firma y Cédula del Reclamante

Firma: Andrea Nova Cédula: 63554873

Expedida en: Bucaramanga

Datos del Receptor

Recibido Por: ANDREA UMBELI

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER  
19 MAY 2017  
SIAU

**PLAN DE MEJORA  
GMC-CA-FO-48 VERSION 3  
GESTION DE MEJORAMIENTO CONTINUO**

**NOMBRE DEL PROCESO:** Revisión quejas y reclamos 2017

**AREA:** Subgerencia Mujer Infancia

**META A LOGRAR:** Lograr el 100% del direccionamiento de las quejas al servicio encargado para realizar análisis de las causas y lograr las correcciones pertinentes.

**RESPONSABLE DE DOCUMENTAR EL PLAN DE MEJORA:**

**NOMBRE:** MARIA CAMILA PRADA **CARGO:** Profesional Universitario (psicóloga) **FECHA:** 27/12/2017

HALLAZGOS	QUE (Actividades a realizar para bloquear la causa)	QUIEN (Responsable de ejecutarla)	CUANDO (Fecha de terminación de la actividad)		DONDE (Lugar donde se realiza la actividad)	PORQUE (Propósito de la actividad)	COMO (Pautas para realizar la actividad)
			FECHA INICIO	FECHA FINALIZACION			
Queja 261 presenta queja por atención recibida a paciente.	Una vez recibido el consolidado de quejas por parte del SIAU, se envía correo electrónico a la Unidad de recién nacidos quienes son los responsables del proceso para su conocimiento, y los cuales deben hacer llegar a la subgerencia la debida explicación.	Recién nacidos	01/09/2017	27/12/2017	Oficina Subgerenci a Mujer e Infancia	Evaluar las circunstancias pertinentes y la información relacionada con la queja, con el propósito de tomar acciones inmediatas.	Se envía correo electrónico dirigido a los responsables del proceso donde se solicita emitir respuesta de la queja.

26/12/2017

Correo de Hospital Universitario de Santander - Solicitud respuesta a queja 261



Sub Gerencia Mujer e Infancia HUS <subgerenciamujerinfancia@hus.gov.co>

## Solicitud respuesta a queja 261

2 mensajes

Sub Gerencia Mujer e Infancia HUS <subgerenciamujerinfancia@hus.gov.co>  
Para: Eliana Correa <camicuevas2@yahoo.com>

22 de septiembre de 2017, 09:33

Jefe, Eliana Correa Cuevas  
Ejecutora del proceso de enfermería  
Unidad Neonatal.


Cordial Saludo.


De manera atenta me permito enviar relación de la queja 261 remitida por SIAU la cual se encuentra pendiente de respuesta, se adjuntan soportes, con el fin de que sea revisada por ustedes y así mismo una vez revisada, favor allegar a esta oficina la respectiva respuesta con su plan de mejora.

Agradeciendo de antemano la colaboración prestada y su pronta respuesta.

SUBGERENCIA MUJER E INFANCIA ESE - HUS  
E.S.E. Hospital Universitario de Santander  
Teléfono: (7) 634 61 10 Ext 333 - 497  
Dirección: Carrera 33 # 28 - 126  
E-mail: [subgerenciamujerinfancia@hus.gov.co](mailto:subgerenciamujerinfancia@hus.gov.co)  
Bucaramanga S.S.

### 2 archivos adjuntos

 pqr261.pdf  
354K

 Consolidado queja 261.xlsx  
9K

Sub Gerencia Mujer e Infancia HUS <subgerenciamujerinfancia@hus.gov.co>  
Para: luis alfonsso <lperezvera@hotmail.com>, Eliana Correa <camicuevas2@yahoo.com>

22 de diciembre de 2017, 10:58

Cordial saludo,

Respetado doctor y Jefe coordinadora, solicitamos su valiosa colaboración para revisar y dar respuesta a la queja que se envía adjunta, sobre un caso ocurrido en la Unidad de recién nacidos.

Agradeciendo de antemano la colaboración prestada y su pronta respuesta.

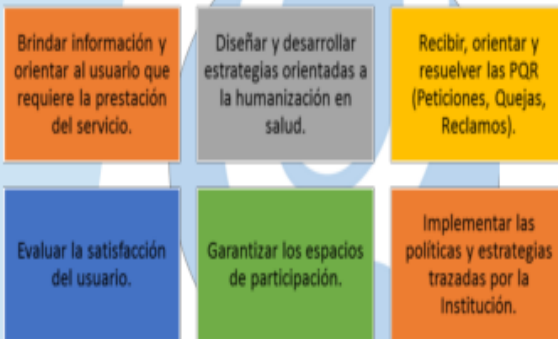
SUBGERENCIA MUJER E INFANCIA ESE - HUS  
E.S.E. Hospital Universitario de Santander  
Teléfono: (7) 634 61 10 Ext 333 - 497  
Dirección: Carrera 33 # 28 - 126  
E-mail: [subgerenciamujerinfancia@hus.gov.co](mailto:subgerenciamujerinfancia@hus.gov.co)  
Bucaramanga S.S.

[https://mail.google.com/mail/u/0/?ui=2&ik=36b622cca8&jsver=QCCJyOrloUY.es\\_419.&view-pt&q=261&search=query&th=1607ef246507598c&siml=15...](https://mail.google.com/mail/u/0/?ui=2&ik=36b622cca8&jsver=QCCJyOrloUY.es_419.&view-pt&q=261&search=query&th=1607ef246507598c&siml=15...) 1/2

### ¿QUÉ ES EL SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO? (SIAU)

El SIAU es una herramienta creada por el Ministerio de Salud para mejorar la prestación de los servicios, tomando como fuente de información del usuario quejas, reclamos, sugerencias y agradecimientos haciendo uso de sus derechos y deberes.

### ¿CUÁLES SON LAS FUNCIONES DEL SIAU?



### ¿Dónde están ubicados?

En la sede principal de la ESE Hospital Universitario de Santander, puede identificar tres puntos en los que podrán orientarlo.

1. En la plazoleta principal (segundo piso)
2. Carrera 30 #31- 60 sede de Consulta Externa.
3. En cada uno de los pisos usted puede identificar el personal que le orientará.

### ¿Cómo me comunico?

Puede llamar a los teléfonos **6346378, 6346110** extensiones **139 -140-398**.

Por medio de correo electrónico ingresando en la página web: **www.hus.gov.co**, sección PQRD

Por medio de los **buzones de sugerencias** que se encuentran en diferentes servicios de la institución.



*Nuestro compromiso es :  
Calidad y Eficiencia en el Servicio*

## DERECHOS Y DEBERES



**FOLLETO DERECHOS Y DEBERES  
GMC-FL VERSIÓN 1  
PROCESO GESTIÓN DE MEJORAMIENTO CONTINUO**

Contáctenos:

Carrera 33 # 28-126

PBX: 6346110

[www.hus.gov.co](http://www.hus.gov.co)



ODI-COMUNICACIONES Y PRENSA ESE HUS

La ESE Hospital Universitario de Santander, como institución prestadora de servicios de salud y por su compromiso ético y social de procurar bienestar y minimización de los riesgos de la atención, **PROMULGA** los siguientes **Derechos y Deberes de los pacientes y sus familias**:

### DERECHOS

- |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                 |                                                                                                 |                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. A recibir atención segura, humana y digna, sin ningún tipo de discriminación, raza, sexo, edad, idioma, religión, política, origen, nivel social o condición de salud. | 4. A elegir el profesional de salud de su preferencia de acuerdo a las opciones presentadas por el Hospital     | 7. A solicitar una segunda opinión.                                                             | 10. A donar o recibir órganos.                                                                                                   |
| 2. A recibir información clara y oportuna sobre: personal, estado de salud y todo lo relacionado con su atención.                                                         | 5. A dar a conocer al Hospital sus quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y recibir respuestas de ellas. | 8. A recibir apoyo espiritual acorde a sus creencias y a la creencia de su familia y allegados. | 11. A recibir información sobre coberturas de la seguridad social y costos de los servicios relativos a su situación particular. |
| 3. A autorizar y tomar decisiones sobre su proceso de atención médica o participación en actividades de docencia e investigación científica.                              | 6. A tener la mayor privacidad en la atención y absoluta confidencialidad en la información.                    | 9. A recibir valoración y manejo adecuado del dolor.                                            |                                                                                                                                  |

### DEBERES

Para que el proceso de atención sea óptimo y satisfactorio es necesario que usted como usuario de los diferentes servicios tenga en cuenta los siguientes compromisos:

1. suministrar información verdadera sobre su identificación, salud, tratamientos y medicamentos que esté recibiendo.
2. Cumplir con las normas y horarios establecidos por la Institución.
3. Tratar con respeto, amabilidad y dignidad a las personas que lo atienden a los demás pacientes y visitantes en general.
4. Cuidar y usar de manera responsable y racional, los recursos del Hospital.
5. Registrar e inscribir a los recién nacidos en la notaría, Registraduría municipal y en la EPS, antes de los 30 días.
6. Seguir el plan de tratamiento ordenado, con las instrucciones que son para su bienestar.
7. Cuidar de su salud y hacer que su grupo familiar sea parte activa de su tratamiento y recuperación.
8. Evitar conflictos al acompañar e informar y orientar a otros usuarios o miembros de su familia que requieran asesoría o atención en el HUS.
9. Cancelar cuando así correspondía los copagos y/o cuotas moderadoras que se generen de su atención en salud, de acuerdo a la normatividad vigente.

**HAZ VALER TUS DERECHOS Y COMPROMÉTETE CON TUS DEBERES**