

**ANÁLISIS DE LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y DENUNCIAS
(PQRD) INTERPUESTAS POR CÁNCER ANTE LA SUPERSALUD, 2018**

**LAURA CONSTANZA NARANJO MARTÍNEZ
JULLY ANDREA RODRIGUEZ ROJAS**

**UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
FACULTAD DE ECONOMÍA
POSGRADOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y SALUD PÚBLICA
SEDE BOGOTÁ
2019**

**ANÁLISIS DE LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y DENUNCIAS
(PQRD) INTERPUESTAS POR CÁNCER ANTE LA SUPERSALUD, 2018**

**LAURA CONSTANZA NARANJO MARTÍNEZ
JULLY ANDREA RODRIGUEZ ROJAS**

Monografía para obtener el título de Especialista en Auditoria de Salud

**Tutor (a):
LILIANA CASTILLO RODRIGUEZ
MSc. Salud Pública**

**UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
FACULTAD DE ECONOMÍA
POSGRADOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y SALUD PÚBLICA
SEDE BOGOTÁ
2019**

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	7
1. JUSTIFICACIÓN	8
2. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	9
3. OBJETIVOS	13
3.1. Objetivo General	13
3.2. Objetivos Específicos.....	13
4. METODOLOGÍA.....	14
4.1. Tipo de estudio	14
5. RESULTADOS	15
5.1. Normatividad en Colombia que regula PQRD	15
5.2. Proceso de Gestión de Atención al Usuario de la Supersalud.....	17
5.3. Procedimiento de Trámite de PQRD de la Supersalud.....	18
5.4. Análisis base de datos PQRD 2018 de la Supersalud en relación con Cáncer	20
6. DISCUSIÓN	30
7. CONCLUSIONES.....	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Número de PQRD y porcentaje por patología, Supersalud, 2018.....	20
Tabla 2. Número de PQRD y porcentaje por tipo de cáncer, Supersalud, 2018	21
Tabla 3. Número de PQRD y porcentaje por edad, Supersalud, 2018	21
Tabla 4. Número de PQRD y porcentaje por EAPB, Supersalud, 2018.....	23
Tabla 5. Número de PQRD y porcentaje por régimen de afiliación, Supersalud, 2018	26
Tabla 6. Número de PQRD y porcentaje por departamento, Supersalud, 2018	26
Tabla 7. Número de PQRD y porcentaje por motivo, Supersalud, 2018	28

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Flujograma procedimiento trámite de PQRD, Supersalud	19
Gráfico 2. Número de PQRD y porcentaje por sexo, Supersalud, 2018	22
Gráfico 3. Número de PQRD y porcentaje por escolaridad, Supersalud, 2018	23
Gráfico 4. Número de PQRD y porcentaje por estado de PQRD, Supersalud, 2018	29

RESUMEN

Las peticiones, quejas, reclamos y denuncias (PQRD) son mecanismos mediante los cuales los usuarios manifiestan sus inconformidades con el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Se realizó una monografía descriptiva con el objetivo de analizar los datos de PQRD relacionados con el cáncer, siendo la patología que mayor número de inconformidades presentó en el 2018 de acuerdo con la base de datos de la Superintendencia Nacional de Salud (Supersalud).

El análisis de los datos identificó que el número de PQRD de las variables de tipo de cáncer y sexo están relacionadas con las cifras de morbilidad, mientras que la variable departamento con las zonas de mayor riesgo para presentar cáncer. Se evidenció que el mayor número de inconformidades son principalmente por motivos como restricciones para el acceso a los servicios de salud y falta de oportunidad para la atención, deficiencia en la efectividad de la atención en salud y la insatisfacción de los usuarios con los procesos administrativos tales como las autorizaciones.

Se encontró en la base de datos variables con falta de información lo que limita el correcto análisis de las cifras, dado que los datos con información incompleta en algunas variables representan el mayor porcentaje y por lo tanto no se puede garantizar la exactitud en las cifras dadas debido a ausencia en los datos.

Palabras Clave: petición, queja, reclamo, denuncia, cáncer, Supersalud, SGSSS.

INTRODUCCIÓN

La presente monografía hace referencia a un análisis de las PQRD interpuestas ante la Supersalud en el año 2018, con relación específicamente a cáncer, por ser una de las patologías que más inconformidades presenta.

Las PQRD se reciben a través de los diferentes canales de atención al usuario con el que cuenta la Supersalud los cuales son medio escrito, página web, chat, atención personalizada, atención telefónica y medios de comunicación como las redes sociales, cuando la Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB) o Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) no se ha pronunciado frente a las peticiones que generan los usuarios. Dado que la Supersalud es la entidad reguladora del SGSSS y la que verifica que se cumplan los derechos de los usuarios, ellos cuentan con estos mecanismos para la instauración de procesos de PQRD (1).

El análisis estadístico se realizará con base a las PQRD del 2018, analizando los departamentos en donde más se presenta, el tipo de población y sus características, los regímenes de afiliación y específicamente las inconformidades relacionadas con cáncer.

1. JUSTIFICACIÓN

La salud es un derecho fundamental que se ve vulnerado por las dificultades de acceso efectivo, oportuno y de calidad en la prestación de los servicios de salud, alta demanda de usuarios, poca oferta de servicios para la población y trámites extensos para conseguirlos; los usuarios como parte del SGSSS tienen la facultad de presentar PQRD como medio para exigir el derecho a la salud (2). Desde esta perspectiva, la Supersalud como organismo regulador del SGSSS recibe constantemente PQRD de los usuarios, para el año 2018 recibió 999294 PQRD a nivel nacional de todas las EAPB, tanto del régimen contributivo como subsidiado, en todos los niveles socioeconómicos y de un gran número de patologías, reflejando el inconformismo de los usuarios.

Es de nuestro interés analizar la patología específica que más PQRD presentó durante el 2018, Cáncer que es la segunda causa de muerte a nivel mundial (3) y también en las Américas (4). En Colombia, es la tercera causa de muerte y considerado evento de alto costo y de interés en salud pública (5). Por lo tanto, es relevante analizar el contexto en el que se dan las PQRD en relación con esta patología.

2. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

La Supersalud es la entidad encargada de proteger los derechos de los usuarios del SGSSS mediante la inspección, vigilancia y control. En el año 2013 a través del Decreto 2462 se reestructuró la Supersalud con el fin de que la entidad se enfoque en la protección de los derechos de los usuarios del SGSSS, concentrando los tramites de las PQRD en una sola superintendencia delegada denominada “Protección al Usuario” (6).

Las PQRD, son mecanismos por los cuales, la ciudadanía puede ejercer el derecho a la reclamación, ya sea porque se siente inconforme con la atención y/o servicios prestados por alguna entidad o la irregularidad de los servicios de salud.

La petición es definida como el derecho fundamental que tiene toda persona a presentar solicitudes respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular, mediante el cual una persona solicita, entre otras actuaciones: el reconocimiento de un derecho, la intervención de la entidad o funcionario, la resolución de una situación jurídica, la prestación de un servicio, el requerimiento de información, la consulta, examen o requerimiento de copia de documentos, la formulación de una consulta, queja, denuncia; y a obtener su pronta respuesta (7). Por su parte, la queja hace referencia a la inconformidad manifestada por un usuario frente a la actuación de un funcionario o trabajador de las entidades aseguradoras o prestadoras de los servicios de salud, por causa o con ocasión del ejercicio irregular de sus funciones (8).

Los reclamos son solicitudes de investigación por una irregularidad cometida por alguno de los actores del SGSSS o por el incumplimiento de las obligaciones establecidas por ley en lo que concierne al sector salud (8) y las denuncias son declaraciones de una persona a través de la cual pone en conocimiento hechos que

tienen las características de un delito y que por lo tanto, debe investigarse por parte de las entidades competentes para estos casos (7).

Para el año 2018, una de las patologías que mayor número de PQRD tuvo fue el cáncer, término que denomina a un gran grupo de enfermedades que pueden afectar todas las partes del cuerpo y que en ocasiones se designan como tumores malignos y neoplasias. El cáncer tiene la particularidad de generar una proliferación acelerada de células anormales, lo que puede llegar a extenderse a órganos y a otras partes del cuerpo, lo que comúnmente se conoce como metástasis, siendo esta fase de la enfermedad la principal causa de muerte de los pacientes que padecen cáncer (3).

Existen alrededor de 100 tipos de cáncer, y normalmente su denominación se da según el tejido u órgano donde crece o se forma como por ejemplo el cáncer de estómago inicia en las células del estómago. También se nombran por la célula que los forma, dependiendo del tipo de célula puede ser epitelial o escamosa; por ejemplo, algunos cánceres que inician en tipos específicos de células se denominan: Carcinoma, Sarcoma, Leucemia, Linfoma, Mieloma múltiple, Melanoma, Tumores entre otros (9).

El cáncer en Colombia es un problema de salud pública dado que las cifras reflejan que aproximadamente 96 personas mueren al día por cuenta del cáncer, incrementando en los últimos años el número de personas que enferman y mueren por este motivo. Las áreas del país en las que se concentra mayor riesgo para que se presente el cáncer son en las zonas del Eje Cafetero, Antioquia, Valle del Cauca, Santander y Norte de Santander, Bogotá y Meta. En las mujeres cáncer de mama fue la primera causa de muerte (2381), seguido por el cáncer de cuello uterino (1892), estómago (1709), pulmón (1606) y colon y recto (1456) y en los hombres fueron los tumores malignos del estómago (2796), seguido por los de próstata (2431), pulmón (2357), colon y recto (1261) y las leucemias (890) de acuerdo con

las cifras de mortalidad del año 2010. En la población de 1 a 15 años de edad, el cáncer es la segunda causa de muerte y en el que se registran cerca de 500 muertes por cáncer infantil, constituyendo como la principal causa de enfermedad y muerte la leucemia con 497 casos y 328 fallecimientos (10).

Para el año 2012 se estiman 71442 casos nuevos de cáncer en Colombia de los cerca de 14 millones de casos diagnosticados en el mundo. En Colombia para el periodo 2007-2011 se estimaron 29734 casos nuevos de cáncer por año en hombres siendo las principales causas próstata, estómago, pulmón, colon-recto y ano, y linfomas no Hodgking y en mujeres 33084 casos nuevos siendo las principales causas mama, cuello uterino, colon-recto y ano, estómago y tiroides (11). Durante el mismo periodo ocurrieron 234763 muertes por cáncer en Colombia de los cuales 115708 fueron en hombres y 119055 en mujeres. El 67.7% del total de muertes por cáncer son por causa de las diez primeras localizaciones anatómicas para ambos sexos. En los hombres las cinco principales causas son estómago, próstata, pulmón, colon, recto y ano, y leucemias las cuales representaron el 59% del total de muertes por cáncer y en las mujeres las cinco primeras causas fueron mama, cuello uterino, estómago, pulmón, y colon, recto y ano las cuales representaron el 52.5% del total de muertes (12).

El principal cáncer en el país es el cáncer de mama en el que para el 2018 se reportan 13376 casos nuevos (tasa de incidencia de 63.9 casos por cada 100000 mujeres mayores de 15 años) siendo la principal causa de muerte por cáncer en mujeres con una tasa de 17.2 muertes por cada 100000 habitantes. La quinta causa de muerte en el país es el cáncer de cérvix con una incidencia de 18.4 casos nuevos por cada 100000 mujeres (13).

Las enfermedades ruinosas y catastróficas y los eventos de interés en salud pública relacionados directamente con el alto costo son determinados por el Ministerio de Salud y Protección Social, y para el caso del cáncer especifica el cáncer de cérvix,

el cáncer de mama, el cáncer de estómago, el cáncer de colon y recto, el cáncer de próstata, la leucemia linfocítica aguda, la leucemia mieloide aguda, el linfoma de Hodgkin y no Hodgkin (5).

Los eventos y servicios de alto costo, según la Resolución 5857 de 2018, se definen en el artículo 123 como alto costo para efectos del no cobro de copago y sin tener que realizar modificaciones en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. Específicamente para cáncer los eventos y servicios que aplican para el régimen contributivo son la quimioterapia y radioterapia para el cáncer, y para el régimen subsidiado los pacientes con cáncer en general (14).

La Cuenta de Alto Costo (CAC) es un organismo que obliga a las EAPB y demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC) a involucrarse para gestionar el Alto Costo y funciona como un fondo que ayuda a equilibrar el SGSSS. En el año 2014 comenzó el registro de la información de pacientes con cáncer mediante la Resolución 247, del cual se logró un reporte de 139789 casos en el país de este primer informe, siendo el cáncer de mama el que presentó mayor número de registros con 33095 casos, seguido del cáncer de próstata con 14350 casos, cáncer de cérvix con 12618 casos, cáncer colo-rectal con 8824 casos, cáncer gástrico con 4721 casos, Linfoma No Hodgkin con 4179 casos, Linfoma Hodgkin con 2525 y cáncer de pulmón con 2413 casos (15).

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Analizar la base de datos de las PQRD por cáncer presentadas por los usuarios del SGSSS ante la Supersalud durante el año 2018.

3.2. Objetivos Específicos

- Enunciar la normatividad que regula lo referente a PQRD en Colombia.
- Identificar el proceso de gestión de atención al usuario del SGSSS por parte de la Supersalud.
- Describir el procedimiento de trámite de PQRD de la Supersalud.

4. METODOLOGÍA

4.1. Tipo de estudio

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.

Los datos son de acceso libre de la página oficial de la Supersalud. El análisis describirá las variables: edad, sexo, escolaridad, EAPB, régimen de afiliación, lugar (departamento), tipo de cáncer, motivo y estado de PQR.

Además, se estableció la importancia de indagar acerca de los procesos y procedimientos que lleva a cabo la Supersalud en lo relacionado con recepción y trámite de PQRD, así como la normatividad relacionada con el tema, que permita orientar el análisis de la base de datos. Por lo tanto, para este propósito se hará recopilación de la información a través de la página web oficial de la Supersalud como fuente de información principal, entre otras fuentes.

5. RESULTADOS

5.1. Normatividad en Colombia que regula PQRD

El marco normativo colombiano que regula lo relacionado con PQRD (16) y las disposiciones normativas de la Supersalud respecto al tema (17), se enuncian a continuación:

Norma	Descripción
Constitución Política de Colombia	El artículo 23 dispone que “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” (18).
Ley 1437 de 2011 <i>“Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”</i>	Los artículos 5, 7 y 8 establecen los derechos de las personas ante las autoridades, los deberes de las autoridades en la atención e información al público (19).
Ley 1474 de 2011 <i>“Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”.</i>	El artículo 76 dispone: “ <i>Oficina de Quejas, Sugerencias y Reclamos</i> . En toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad. La oficina de control interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular. En la página web principal de toda entidad pública deberá existir un link de quejas, sugerencias y reclamos de fácil acceso para que los ciudadanos realicen sus comentarios. Todas las entidades públicas deberán contar con un espacio en su página web principal para que los ciudadanos presenten quejas y denuncias de los actos de corrupción realizados por funcionarios de la entidad, y de los cuales tengan conocimiento, así como sugerencias que permitan

	realizar modificaciones a la manera como se presta el servicio público” (20).
Ley 1712 de 2014 “Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones”	El artículo 11 dispone: “Información mínima obligatoria respecto a servicios, procedimientos y funcionamiento del sujeto obligado. Todo sujeto obligado deberá publicar la siguiente información mínima obligatoria de manera proactiva. h) Todo mecanismo de presentación directa de solicitudes, quejas y reclamos a disposición del público en relación con acciones u omisiones del sujeto obligado, junto con un informe de todas las solicitudes, denuncias y los tiempos de respuesta del sujeto obligado” (21).
Ley 1755 de 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”	Esta ley sustituye “el Título II, Derecho de Petición, Capítulo I, Derecho de Petición ante las autoridades-Reglas Generales, Capítulo II Derecho de petición ante autoridades-Reglas Especiales y Capítulo III Derecho de Petición ante organizaciones e instituciones privadas, artículos 13 a 33, de la Parte Primera de la Ley 1437 de 2011” (22).
Decreto 2462 de 2013 “Por medio del cual se modifica la estructura de la Supersalud”	En los artículos 18, 19 y 20 se definen las funciones de la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario, la Dirección de Atención al Usuario y de la Dirección de Participación Ciudadana (7).
Decreto 1166 de 2016 “Por el cual se adiciona el capítulo 12 al Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia del Derecho, relacionado con la presentación, tratamiento y radicación de las peticiones presentadas verbalmente”	Este decreto “regula la presentación, radicación y constancia de todas aquellas peticiones presentadas verbalmente en forma presencial, por vía telefónica, por medios electrónicos o tecnológicos o a través de cualquier otro medio idóneo para la comunicación o transferencia de la voz” (23).
Resolución 284 de 2014 “Por medio de la cual se conforman los Grupos Internos de Trabajo de la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario de la Supersalud”	Las funciones del Grupo de Atención al Usuario de la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario de la Supersalud se establecen en el artículo 5. Se conforma el Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud (17).
Resolución 587 del 2014 “Por la cual se conforman los grupos internos de trabajo en el Despacho del Superintendente Delegado para la	La Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario con el fin de atender las necesidades del servicio, el desarrollo de sus funciones con eficiencia y eficacia los objetivos, políticas y programas la conformación de grupos internos de

<i>Protección al Usuario de la Supersalud – Se asignan funciones”</i>	trabajo. Se conforma el Grupo Interno de Trabajo de Gestión de PQRD, Grupo Interno de Trabajo de Instrucción y Grupo Interno de Trabajo a Providencias Judiciales (7).
<i>Resolución 321 de 2016 “Por la cual se reglamenta el trámite interno del derecho de petición en la Supersalud”</i>	La resolución tiene como objeto reglamentar lo referente a la presentación, trámite y respuesta de los derechos de petición que se presenten ante la Supersalud (24).
<i>Circular 047 de 2007 “Instrucciones generales y remisión de información para la inspección, vigilancia y control” Circular 008 de 2018 “Por la cual se hacen adiciones, eliminaciones y modificaciones a la Circular 047 de 2007”</i>	En el Título VII de Protección al Usuario y Participación Ciudadana establece las obligaciones y las instrucciones específicas que las EAPB y las IPS deben cumplir con el fin de garantizar la protección de los derechos de los usuarios (8).

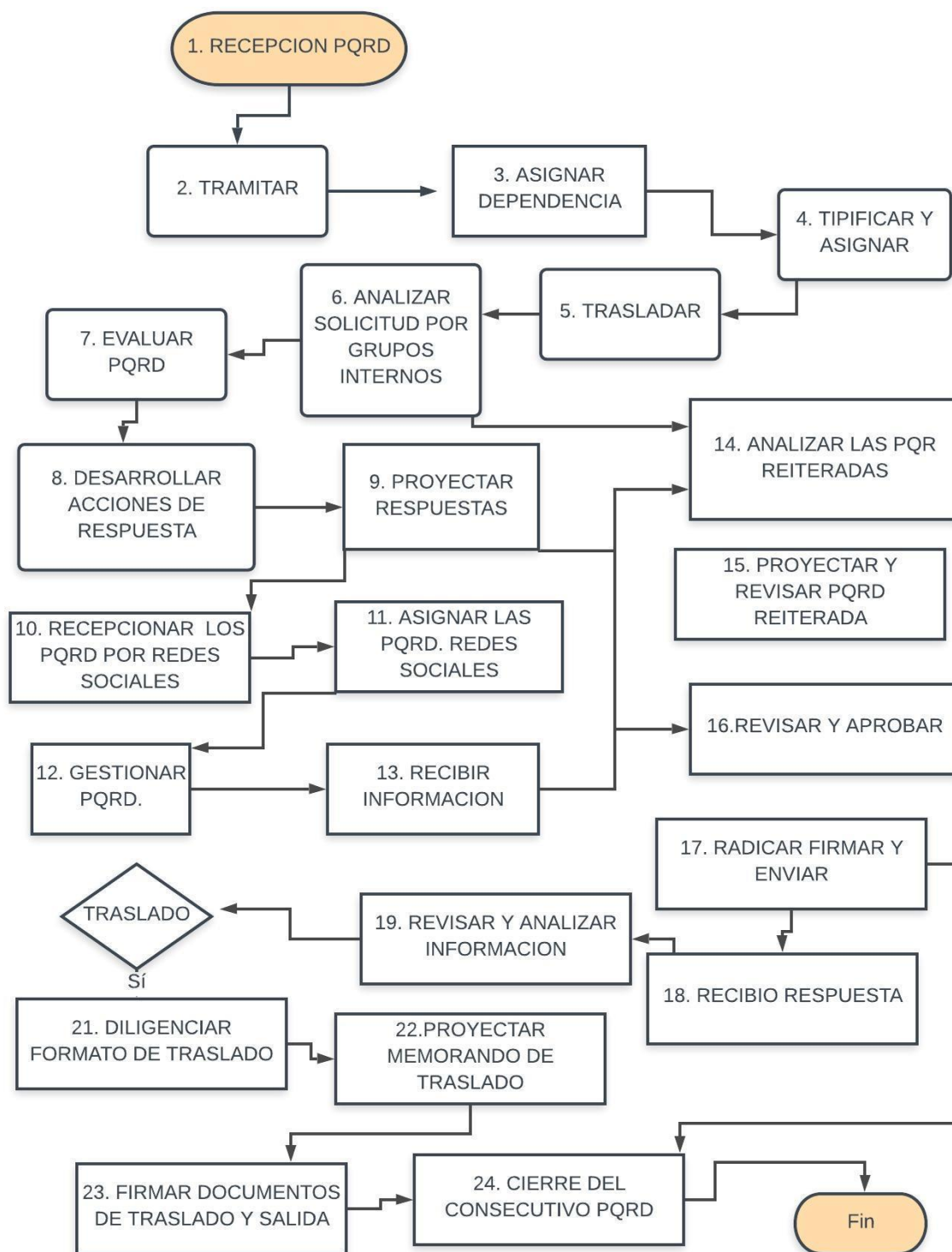
5.2. Proceso de Gestión de Atención al Usuario de la Supersalud

El proceso de Gestión de Atención al Usuario del SGSSS hace parte del macroproceso de Protección al Usuario y Participación Ciudadana de la Superintendencia Delegada para la Protección del Usuario y el objetivo es gestionar y elaborar las respuestas de las PQRD y solicitudes de información por medio de un procedimiento con el fin de ofrecer al usuario un servicio con calidad, oportunidad y legalidad y con el uso de recursos humanos, financieros, informáticos y técnicos. Los proveedores son los usuarios del SGSSS, líderes o veedores sociales, usuarios vigilados, entes de control, entidades territoriales, entre otros. Las entradas son las PQRD y encuestas de satisfacción al usuario y las salidas son las respuestas y/o gestión a las solicitudes de los usuarios del SGSSS y los informes generados de la satisfacción de los usuarios que son atendidos por canal personalizado en los Centros de Atención en Bogotá y Regionales, y telefónico – Contact Center (25).

5.3. Procedimiento de Trámite de PQRD de la Supersalud

El procedimiento de trámite de PQRD es parte del proceso de Gestión de Atención al Usuario del SGSSS y su objetivo es “elaborar respuestas a derechos de petición de la entidad, gestionar las quejas, reclamos, denuncias, y solicitudes de información, mediante análisis, clasificación, interpretación y aplicación de la Metodología de Evaluación de desempeño de las EAPB en la Atención al Usuario y demás de acciones de inspección y vigilancia; y el envío de respuestas a las partes interesadas conforme a la ley, para brindar al ciudadano un servicio de calidad y satisfacer eficientemente sus necesidades y requerimientos”. El procedimiento inicia con el recibimiento de las PQRD a través de los seis canales dispuestos los cuales son: escrito, página web, chat, atención personalizada y telefónica y medios de comunicación (redes sociales), sigue con la clasificación, análisis, asignación, aprobación y seguimiento de la información contemplada en la PQRD y finaliza con la respuesta a tiempo al usuario, traslado a la entidad correspondiente o el despliegue de acciones por parte de la Supersalud (7). A continuación, se describe el procedimiento a través del siguiente flujograma, (Gráfico 1):

Gráfico 1. Flujograma procedimiento trámite de PQRD, Supersalud



Fuente: elaboración propia, documento planeación AUPD01 Supersalud

5.4. Análisis base de datos PQRD 2018 de la Supersalud en relación con Cáncer

A continuación, se presentan los datos de las PQRD interpuestas ante la Supersalud en el año 2018 en relación con Cáncer según las variables ya determinadas (26):

En la Tabla 1, se evidencia el Cáncer como patología específica que más PQRD presenta durante el año 2018 con un total de 68392.

Tabla 1. Número de PQRD y porcentaje por patología, Supersalud, 2018

PATOLOGÍA	# PQRD	% Porcentaje
PROBLEMAS RELACIONADOS CON FACILIDADES DE ATENCION MEDICA U OTROS SERVICIOS DE SALUD	609750	61,02%
NO APLICA	158270	15,84%
CÁNCER	68392	6,84%
ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES CARDIOVASCULARES	30106	3,01%
ENFERMEDADES OSTEOARTICULARES	29792	2,98%
MATERO INFANTIL	25708	2,57%
ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES –DIABETES	18333	1,83%
ENFERMEDADES HUÉRFANAS	14425	1,44%
ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES –RENALES	9677	0,97%
SALUD MENTAL	9448	0,95%
ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES RESPIRATORIAS	6740	0,67%
ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS	6419	0,64%
VIH SIDA Y OTRAS ET SEXUAL	5695	0,57%
SALUD ORAL	2261	0,23%
ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES- FACTORES DE RIESGO	1610	0,16%
REEMPLAZOS ARTICULARES PROSTÉTICOS DE CADERA O DE RODILLA	1399	0,14%
CUIDADO INTENSIVO PARA CUALQUIER PATOLOGÍA	303	0,03%
ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES	254	0,03%
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	238	0,02%
ENFERMEDAD CRÓNICA TRANSMISIBLE	203	0,02%
GRAN QUEMADO	131	0,01%
EFFECTIVIDAD GLOBAL DE LA ATENCIÓN	77	0,01%
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR VECTORES	63	0,01%
TOTAL	999294	100%

Fuente: elaboración propia, base de datos PQRD Supersalud, 2018

La Tabla 2 muestra entre los tipos de cáncer, el cáncer de mama con el 16.6%, seguido del cáncer de próstata con un 9.3% y el cáncer colo-rectal con el 4%, siendo los tipos de cáncer que mayor PQRD presentan.

Tabla 2. Número de PQRD y porcentaje por tipo de cáncer, Supersalud, 2018

TIPO DE CÁNCER	# PQRD	% Porcentaje
OTROS	38088	55,7%
CÁNCER DE MAMA	11347	16,6%
CÁNCER DE PRÓSTATA	6387	9,3%
CÁNCER COLORECTAL	2739	4,0%
CÁNCER DE PULMÓN	1652	2,4%
LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	1508	2,2%
CÁNCER GÁSTRICO	1464	2,1%
LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA	1241	1,8%
CÁNCER DE ÚTERO	1206	1,8%
LINFOMA NO HODGKING	1135	1,7%
LINFOMA HODGKING	709	1,0%
CÁNCER HEPÁTICO O DE HÍGADO	531	0,8%
CÁNCER DE TRÁQUEA. BRONQUIOS Y PULMÓN	385	0,6%
TOTAL	68392	100%

Fuente: elaboración propia, base de datos PQRD Supersalud, 2018

En cuanto a la edad, la Tabla 3 muestra que el mayor grupo de edad que presenta PQRD en relación con el cáncer son los mayores de 63 años con un 33%, seguido del grupo entre los 50 a 62 años con un 30% y de 38 a 49 años con un 20.8%.

Tabla 3. Número de PQRD y porcentaje por edad, Supersalud, 2018

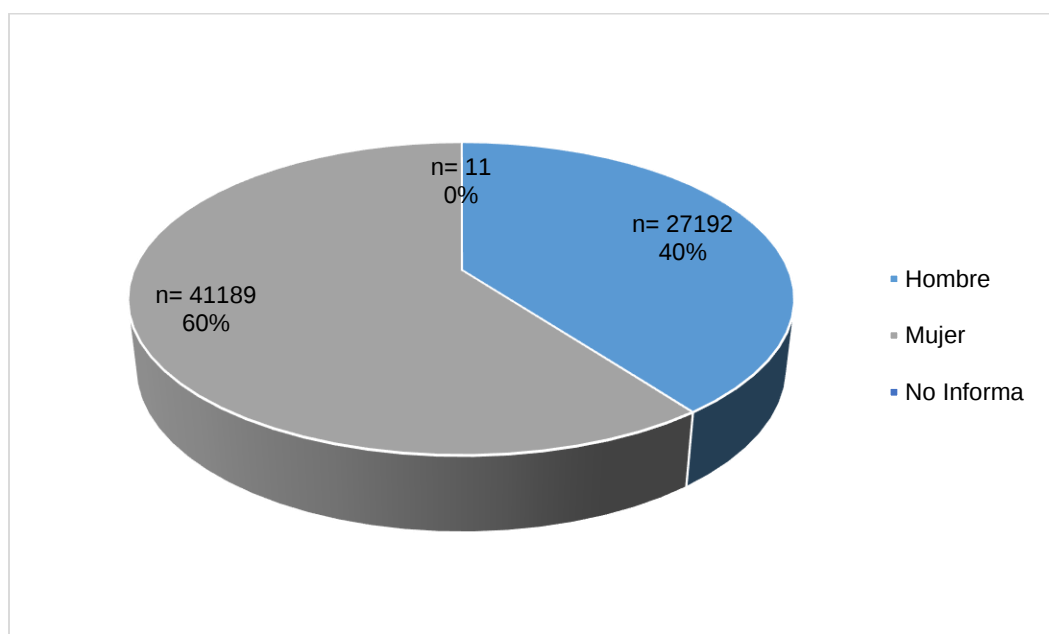
EDAD	# PQRD	% Porcentaje
DE 0 A 5 AÑOS	502	0,7%
DE 6 A 12 AÑOS	686	1,0%
DE 13 A 17 AÑOS	587	0,9%
DE 18 A 24 AÑOS	1270	1,9%
DE 25 A 29 AÑOS	1939	2,8%
DE 30 A 37 AÑOS	6033	8,8%

DE 38 A 49 AÑOS	14256	20,8%
DE 50 A 62 AÑOS	20548	30,0%
Mayor de 63 AÑOS	22560	33,0%
No Aplica	11	0,0%
TOTAL	68392	100%

Fuente: elaboración propia, base de datos PQRD Supersalud, 2018

Según sexo, son las mujeres quienes más presentan PQRD con el 60% del total como se muestra en el Gráfico 2.

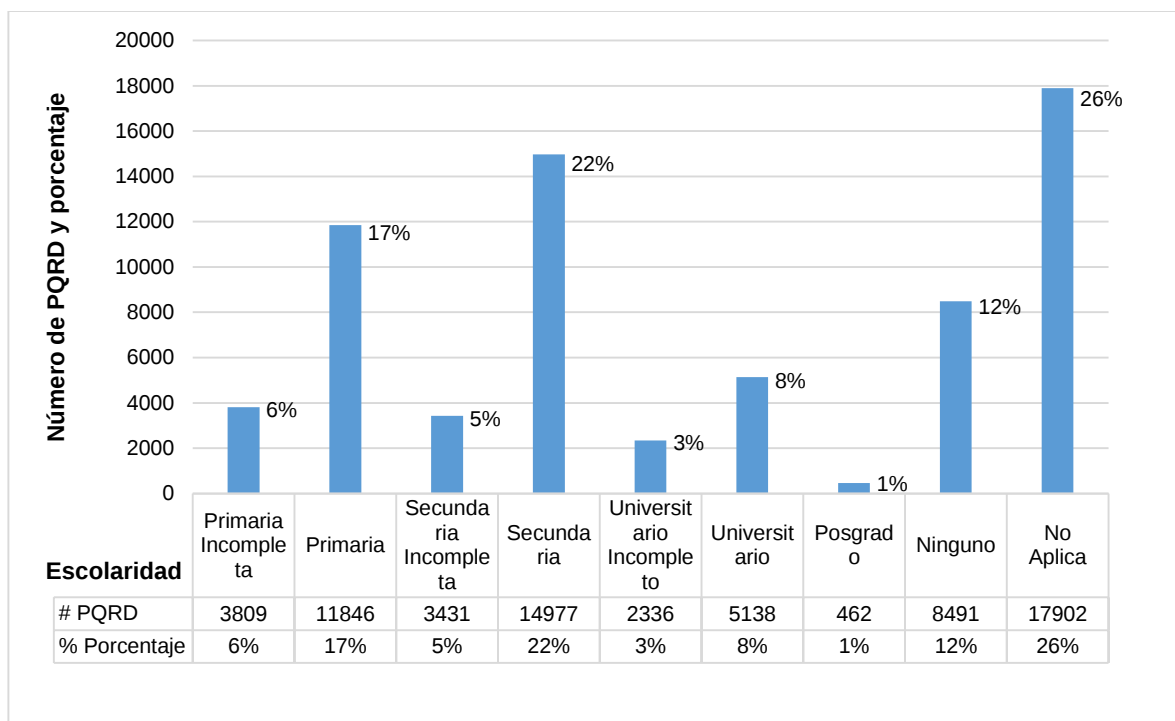
Gráfico 2. Número de PQRD y porcentaje por sexo, Supersalud, 2018



Fuente: elaboración propia, base de datos PQRD Supersalud, 2018

En el Gráfico 3 que muestra la escolaridad de los usuarios que presentan estas PQRD, se observa que la mayoría es el grado de escolaridad secundaria completa con un 22% seguido de primaria completa con un 17% y el último y el menor el posgrado con el 1%.

Gráfico 3. Número de PQRD y porcentaje por escolaridad, Supersalud, 2018



Fuente: elaboración propia, base de datos PQRD Supersalud, 2018

En la Tabla 4 se relacionan las EAPB de las PQRD presentadas en relación con cáncer, en las cuales hay datos de 91 entidades de cualquier régimen, incluyendo las compañías de medicina prepagada y entidades territoriales. La cinco EAPB que más PQRD presentaron son Medimás con 22.32%, seguido de Coomeva con el 18.84%, luego la Nueva EPS con 9.68%, Famisanar 6.74% y Salud Total con el 4.17%.

Tabla 4. Número de PQRD y porcentaje por EAPB, Supersalud, 2018

EAPB	# PQRD	% Porcentaje
MEDIMAS	15265	22,32%
COOMEVA	12886	18,84%
NUEVA EPS	6620	9,68%
FAMISANAR	4608	6,74%
SALUD TOTAL	2853	4,17%
SAVIA SALUD EPS	2459	3,60%

CRUZ BLANCA	2291	3,35%
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD (SOS)	2271	3,32%
MAGISTERIO	2078	3,04%
SANITAS	1412	2,06%
CAPITAL SALUD	1364	1,99%
EMSSANAR	1309	1,91%
EPS SURA	1281	1,87%
SALUDVIDA	1096	1,60%
ASMET SALUD	1065	1,56%
AMBUQ (BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO)	1057	1,55%
COMPENSAR	1038	1,52%
COMPARTA	1019	1,49%
CONVIDA	828	1,21%
ECOOPSOS	776	1,13%
COOSALUD	682	1,00%
POLICIA NACIONAL	501	0,73%
FUERZAS MILITARES	410	0,60%
CCF HUILA "COMFAMILIAR HUILA"	395	0,58%
CCF ATLÁNTICO "CAJACOPI"	331	0,48%
EMDISALUD	298	0,44%
CCF CÓRDOBA "COMFACOR"	241	0,35%
COMFENALCO VALLE	235	0,34%
MUTUAL SER	231	0,34%
CCF CUNDINAMARCA "COMFACUNDI"	225	0,33%
ALIANSALUD	118	0,17%
FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA.	112	0,16%
CCF CARTAGENA "CONFAMILIAR CARTAGENA"	103	0,15%
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	99	0,14%
AIC - ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA (EPS-I CAUCA)	86	0,13%
CCF DE LA GUAJIRA	80	0,12%
MALLAMAS (EPS-I)	53	0,08%
CAPRESOCA	45	0,07%
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE	44	0,06%
CCF CHOCÓ "CONMFACHOCÓ"	42	0,06%
COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.	30	0,04%
CCF DE NARIÑO	29	0,04%
CCF DE SUCRE	29	0,04%
FIDUPREVISORA – CONSORCIO PPL	27	0,04%
SECCIONAL DE SALUD DISTRITAL - DISTRISALUD DEL ATLANTICO	27	0,04%

DIRECCION SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA	25	0,04%
COLSANITAS S.A. COMPAA DE MEDICINA PREPAGADA	23	0,03%
COMPAÑIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD S. A.	21	0,03%
COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA S A	19	0,03%
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GUAJIRA	18	0,03%
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER	17	0,02%
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	16	0,02%
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER	15	0,02%
INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DE BOYACA	14	0,02%
ANAS WAYUU (EPS-I)	13	0,02%
CCF ORIENTE "COMFAORIENTE"	12	0,02%
PIJAOS SALUD (EPS-I)	11	0,02%
SECCIONAL DE SALUD DEL ATLANTICO	10	0,01%
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL TOLIMA	10	0,01%
DUSAKAWI (EPS-I CESAR Y GUAJIRA)	9	0,01%
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA	9	0,01%
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL META	8	0,01%
CAFESALUD	7	0,01%
DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA	7	0,01%
ECOPETROL	7	0,01%
ALLIANZ SEGUROS S.A	6	0,01%
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	6	0,01%
CAFESALUD MEDICINA PREPAGADA S.A.	5	0,01%
SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES PROVIDENCIA	5	0,01%
AXA COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA S.A.	4	0,01%
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR	4	0,01%
SECRETARIA DEPARTAMENTAL. DE SALUD DEL CASANARE	4	0,01%
SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.	4	0,01%
EMERMEDICA S.A. SERVICIOS DE AMBULANCIA PREPAGADOS	3	0,00%
INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDIO	3	0,00%
SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DE CORDOBA	3	0,00%
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA	3	0,00%
SURAMERICANA DE SEGUROS S.A.	3	0,00%
ARL - POSITIVA	2	0,00%
ARL - SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	2	0,00%
DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS	2	0,00%
SECCIONAL DE SALUD DE BOLIVAR	2	0,00%
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE RISARALDA	2	0,00%
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	2	0,00%

ARL - SEGUROS DE VIDA LA EQUIDAD	1	0,00%
CCF NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE"	1	0,00%
COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA MEDISANITAS SA	1	0,00%
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI S.A. SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA	1	0,00%
EMPRESAS PÚBLICAS DE MEDELLÍN DEPARTAMENTO MÉDICO	1	0,00%
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAQUETA	1	0,00%
SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL DE SANTA MARTA	1	0,00%
TOTAL	68392	100%

Fuente: elaboración propia, base de datos PQRD Supersalud, 2018

En cuanto al régimen de afiliación, el 69% corresponde al régimen contributivo y el 25.8% al régimen subsidiado como se muestra en la Tabla 5.

Tabla 5. Número de PQRD y porcentaje por régimen de afiliación, Supersalud, 2018

RÉGIMEN DE AFILIACIÓN	# PQRD	% Porcentaje
Contributivo	47172	69,0%
Subsidiado	17678	25,8%
Régimen Especial	3082	4,5%
Particular	256	0,4%
No Aplica	167	0,2%
PPNA (Población Pobre No Asegurada)	37	0,1%
TOTAL	68392	100%

Fuente: elaboración propia, base de datos PQRD Supersalud, 2018

La Tabla 6 muestra la cantidad total y el porcentaje de PQRD por departamento. Bogotá ocupa el primer lugar con 22.5%, seguido de Antioquia 20.4%, Valle del Cauca 14.9%, Cundinamarca 5.9%, Santander 5.4% y Risaralda 3.8%.

Tabla 6. Número de PQRD y porcentaje por departamento, Supersalud, 2018

DEPARTAMENTO	# PQRD	% Porcentaje
BOGOTÁ D.C.	15371	22,5%
ANTIOQUIA	13952	20,4%
VALLE DEL CAUCA	10198	14,9%
CUNDINAMARCA	4066	5,9%
SANTANDER	3678	5,4%

RISARALDA	2626	3,8%
ATLÁNTICO	2391	3,5%
TOLIMA	1474	2,2%
CAUCA	1465	2,1%
HUILA	1321	1,9%
NORTE DE SANTANDER	1280	1,9%
META	1212	1,8%
BOLÍVAR	1181	1,7%
CALDAS	1110	1,6%
BOYACÁ	1026	1,5%
CESAR	970	1,4%
QUINDIO	795	1,2%
MAGDALENA	675	1,0%
SUCRE	636	0,9%
CÓRDOBA	608	0,9%
NARIÑO	590	0,9%
LA GUAJIRA	359	0,5%
CHOCÓ	223	0,3%
CASANARE	191	0,3%
ARAUCA	190	0,3%
CAQUETÁ	164	0,2%
SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA	93	0,1%
PUTUMAYO	72	0,1%
GUAVIARE	59	0,1%
AMAZONAS	48	0,1%
VICHADA	47	0,1%
GUAINÍA	19	0,0%
VAUPÉS	7	0,0%
NO INFORMA	295	0,4%
TOTAL	68392	100%

Fuente: elaboración propia, base de datos PQRD Supersalud, 2018

Los motivos de las PQRD de los usuarios del SGSSS se muestran en la Tabla 7. El principal motivo se denomina Seguimiento a PQR con 31547 PQRD (46.13%) el cual corresponde a solicitud de información al contact center para seguimiento al radicado de PQRD. En segundo lugar, la restricción en el acceso por falta de la oportunidad para la atención con 15290 (22.36%), seguido de restricción en el acceso por demoras en la autorización con 11616 (16.98%), insatisfacción por

problemas de salud no resueltos con 5420 (7.92%) y restricción en el acceso por negación en la autorización con 714 (1.04%).

Tabla 7. Número de PQRD y porcentaje por motivo, Supersalud, 2018

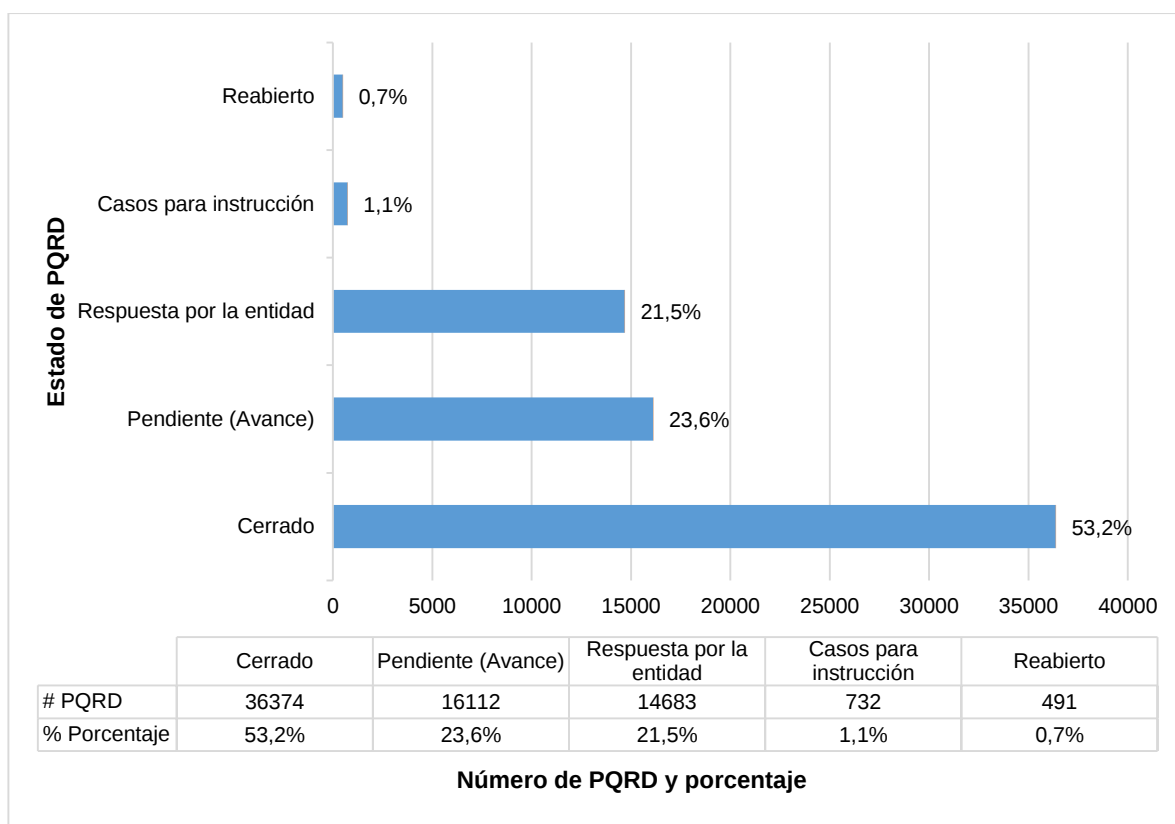
MOTIVO	# PQRD	% Porcentaje
SEGUIMIENTO A PQR	31547	46,13%
RESTRICCION EN EL ACCESO POR FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA ATENCION	15290	22,36%
RESTRICCION EN EL ACCESO POR DEMORAS EN LA AUTORIZACION	11616	16,98%
INSATISFACCION POR PROBLEMAS DE SALUD NO RESUELTOS	5420	7,92%
RESTRICCION EN EL ACCESO POR NEGACION DE LA AUTORIZACION	714	1,04%
INEFICACIA EN LA ATENCION	565	0,83%
RESTRICCION POR RAZONES ECONOMICA O DE CAPACIDAD DE PAGO	537	0,79%
FALTA DE CONTRATACION	488	0,71%
RESTRICCION EN LA LIBRE ESCOGENCIA	464	0,68%
INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONOMICAS (REEMBOLSOS)	400	0,58%
NEGACION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS. INSUMOS O MEDICAMENTOS O ENTREGA DE MEDICAMENTOS	341	0,50%
RESTRICCION EN EL ACCESO POR FALLAS EN LA AFILIACION	253	0,37%
RESTRICCION EN EL ACCESO POR LOCALIZACION FISICA O GEOGRAFICA	230	0,34%
INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONOMICAS (INCAPACIDADES)	160	0,23%
LIMITACIONES EN LA INFORMACION	130	0,19%
DISCONFORMIDAD MANIFIESTA	111	0,16%
RECURSOS FISICOS INSUFICIENTE O EN DEFICIENTES CONDICIONES	53	0,08%
INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONOMICAS (LICENCIAS)	14	0,02%
LIMITACIONES TANGIBLES DEL SERVICIO	13	0,02%
PERCEPCION POR PARTE DEL USUARIO DE TRATO INEQUITATIVO	13	0,02%
INCUMPLIMIENTO PARA LA PRESTACION DE LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA	8	0,01%
INCUMPLIMIENTO DE COMPETENCIAS EN SALUD PUBLICA (VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA)	8	0,01%
RECURSOS HUMANO INSUFICIENTE	5	0,01%
LIMITACIONES EN LA INTEGRALIDAD. COORDINACION Y LONGITUDINALIDAD	3	0,00%
INCUMPLIMIENTO EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DEL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA	3	0,00%
INCUMPLIMIENTO EN LAS ACCIONES DE PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	2	0,00%
NO ACEPTABILIDAD DEL SERVICIO DE SALUD POR PARTE DEL USUARIO	1	0,00%
GARANTÍA DEL ASEGURAMIENTO POR LA ENTIDAD TERRITORIAL	1	0,00%
INCUMPLIMIENTO DEL REPORTE DEL REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACION DE SERVICIOS "RIPS"	1	0,00%

ATENCION DE URGENCIAS	1	0,00%
TOTAL	68392	100%

Fuente: elaboración propia, base de datos PQRD Supersalud, 2018

En el Gráfico 4, se evidencian el estado de las PQRD según la base de datos en relación con cáncer como patología. El 53.2% de las PQRD tienen estado “cerrado”, seguido de “pendiente (avance)” con 23.6% y “respuesta por la entidad” con el 21.5%.

Gráfico 4. Número de PQRD y porcentaje por estado de PQRD, Supersalud, 2018



Fuente: elaboración propia, base de datos PQRD Supersalud, 2018

6. DISCUSIÓN

Para el año 2018, se presentaron 999294 reportes de PQRD, dentro de los cuales se recibieron 68392 de patología Cáncer, un 6.84% del total de reportes a nivel de Colombia. En el país se reportaron 13373 casos nuevos de cáncer de mama para el 2018 y es la principal causa de mortalidad en mujeres (13), siendo el más destacado dentro de las PQRD con 11347 y un porcentaje de 16.6%. El cáncer de cuello uterino es la segunda causa de enfermedad y la quinta causa muerte para el género femenino (13,27), el cual presentó 1206 reportes de PQRD y un porcentaje de 1.8%. El segundo tipo de cáncer con más PQRD es el cáncer de próstata, el cual presentó 6387 PQRD para un porcentaje de 9.3%, coincidiendo con las cifras de incidencia y prevalencia en el país en el que para el género masculino es la primera causa y el segundo en mortalidad (10,11,27).

El Instituto Nacional de Salud (INS) y el Observatorio Nacional de Salud (ONS) en un estudio para los años 2010-2014 reportó que en el hombre sigue siendo el cáncer de próstata el que presenta mayor incidencia y de igual forma en las mujeres la mayor incidencia la presenta el cáncer de seno (27), por tanto, siguen siendo el cáncer de mama y de próstata los cánceres más incidentes en la carga de enfermedad tanto en mujeres como en hombres respectivamente a través de los años (11,27). Según la CAC, de los 11 tipos de cáncer con mayor prioridad, el porcentaje mayor lo obtuvo el cáncer de mama con el 21.8%, seguido del cáncer de próstata con 11.4% y el cáncer de colon con el 6.9% del total de casos registrados en el 2018 (28), lo que concuerda con los tres primeros tipos de cáncer que más PQRD presentan para el año 2018.

En cuanto a porcentajes de acuerdo con el género, masculino y femenino, son las mujeres quienes presentan más PQRD en relación con cáncer con un 60% a comparación del 40% de PQRD en hombres, datos muy similares a los encontrados

con los registros de la CAC en la que el porcentaje de los reportes de cáncer en las mujeres sobresale, siendo este del 62.2%; en cambio los hombres registran el 36% (28).

La edad promedio de la población con diagnóstico de cáncer en Colombia es de 60.6 años (28), edad semejante a los grupos de edad que representan el mayor porcentaje de PQRD los cuales son los mayores de 63 años con un 33% y el grupo entre los 50 a 62 años con un 30%, los cuales suman el 63% del total de PQRD.

En cuanto al grado de escolaridad, la mayor presencia de PQRD se dan inicialmente por personas que han completado su secundaria con un 22% equivalente a 14977 de inconformidades, seguido de escolaridad primaria con un porcentaje de 17% equivalente a 11846 PQRD. Esta variable es una de las principales limitaciones de este análisis debido a la deficiente calidad de este dato en la base de acceso libre, así el 26% de los datos tienen como resultado “*no aplica*” a ningún nivel de escolaridad, lo cual genera un sesgo en la información, ya que es el mayor ítem por PQRD con 17902, cifra que podría corresponder a cualquier nivel de escolaridad.

A nivel territorial, el porcentaje de más PQRD se da en Bogotá 22.5%, Antioquia 20.4% y Valle del Cauca 14.9% los cuales se destacan y se relacionan con las zonas del país con mayor riesgo para la presentación de cáncer (10,11) y en las cuales según el informe de la CAC se presenta alta prevalencia de cáncer (28).

Las EAPB que más presentaron PQRD fueron Medimas, Coomeva, Nueva EPS, Famisanar y Salud Total, las cuales se relacionan directamente con el régimen de afiliación de los usuarios por su naturaleza, pues los usuarios del régimen contributivo son los que presentan el 69% de las PQRD a comparación del régimen subsidiado el cual presenta el 25.8%, porcentajes similares a los dados por la CAC que reporta que el 67% de la población con cáncer pertenece al régimen contributivo y el 28% pertenece al régimen subsidiado (28).

El 46.13% de los motivos se debe a solicitud de información al contact center por seguimiento de una PQRD interpuesta, además de ser el más relevante. Aunque también se encuentra entre los principales motivos la restricción en el acceso por falta de oportunidad para la atención, demoras o negación de la autorización, insatisfacción por problemas de salud no resueltos e ineficacia en la atención. Estos motivos se han mantenido a lo largo de los años, pues en estudios de los datos de los años 2012 y 2013 de PQRD interpuestas en la Supersalud se evidencian los mismos principales motivos (29,30).

El 53.2% de las PQRD interpuestas en el 2018 relacionadas con cáncer se encontraban en estado “cerrado” y solo el 0.7% en estado “reabierto”, lo que podría significar que la gestión realizada por la Supersalud es efectiva en cuanto al trámite de las PQRD. Sin embargo, el 45% de las PQRD aún están pendientes de avance o respuesta por parte de la entidad a la que se le traslado el requerimiento.

El análisis tiene varias limitaciones, como lo son información incompleta lo que puede generar una alteración en los resultados finales ya que muchos de los datos, no reportan o no corresponden a una condición específica del usuario que está interponiendo la PQRD, que pudo afectar la interpretación de los mismos.

7. CONCLUSIONES

- 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.
- Los resultados de la monografía tienen bastante relación con las cifras de incidencia, prevalencia, mortalidad, características de la población con cáncer en el país, de acuerdo con los estudios e informes del Ministerio de Salud, INS, ONS, Instituto Nacional de Cancerología y CAC.
- La información contenida en la base de datos de la Supersalud presenta ausencia y falta de calidad del dato en algunas variables, lo que dificulta el análisis exacto de las PQRD debido a que en algunos casos representa un alto porcentaje de la variable que por consiguiente afecta los resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Corrales Barona JC. Superintendencia Nacional de Salud, por los derechos de los usuarios en salud. Rev Monit Estratégico Supersalud [Internet]. 2012;2:2–3. Available from: <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Comunicaciones/MonitorEstrategico/Monitor-Estrategico002-2012.pdf>
2. Corrales Barona JC. Respuesta del Sistema General de Seguridad Social en Salud a las demandas en las Consultas Ciudadanas Colombia 2011 - 2012 [Internet]. Biblioteca Digital Universidad del Valle. Universidad del Valle; 2018. Available from: <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/12496/1/CB-0494542.pdf>
3. OMS OM de la S. Cáncer [Internet]. 12 de septiembre. 2018. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
4. OPS OP de la S. Día Mundial contra el Cáncer 2018 - Información general Cáncer en las Américas [Internet]. 2018. Available from: https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=2883:dia-mundial-contra-el-cancer-2018-informacion-general-cancer-en-las-americas&Itemid=487
5. MinSalud M de S y PS. Análisis de Situación de Salud (ASIS) Colombia, 2018 [Internet]. Bogotá D.C; 2019. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2018.pdf>
6. Supersalud SN de S. Nuestra Entidad. Estructura orgánica y talento humano. [Internet]. Actualizado 2019. Available from: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/estructura-organica-y-talento-humano/mision-y-vision>
7. Supersalud SN de S. Trámite de PQRD [Internet]. Bogotá D.C: Actualizado 26/08/19; 2019. p. 23. Available from: <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/planeacion/AdministracionSIG/AUPD01.docx>
8. Supersalud SN de S. Circular Única Externa No. 047 del 30 de Noviembre de 2007 [Internet]. Bogotá D.C: Título VII; 2007 p. 777. Available from:

https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/CircularesExterna/C_2007_Norma_0047.pdf

9. NIH IN del C de los IN de la S de E. El Cáncer [Internet]. 9 de Febrero. 2015. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>
10. MinSalud M de S y PS. Salud Pública. Prevención enfermedades no transmisibles. [Internet]. Actualizado 2019. 2019. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PENT/Paginas/Prevenciondel-cancer.aspx>
11. Aguilera López J, De Vries E, Espinosa Restrepo MT, Henríquez Mendoza GM, Marín Valencia Y, Pardo Ramos C, et al. Análisis de Situación del Cáncer en Colombia 2015 [Internet]. Bogotá D.C; 2017. Available from: https://www.cancer.gov.co/Situacion_del_Cancer_en_Colombia_2015.pdf
12. Pardo C, De Vries E, Buitrago L, Gamboa O. Atlas de mortalidad por Cáncer en Colombia [Internet]. Bogotá D.C; 2017. Available from: https://www.cancer.gov.co/ATLAS_de_Mortalidad_por_cancer_en_Colombia.pdf
13. Jimenez Herrera MP, INS IN de S. Informe de evento cáncer de mama y cuello uterino en Colombia, 2018 [Internet]. Bogotá D.C; 2019. Available from: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/CÁNCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO_2018.pdf
14. MinSalud M de S y PS. Resolución número 5857 del 26 de Diciembre 2018 [Internet]. Título VI. Artículo 123 Bogotá D.C; 2018 p. 34. Available from: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución 5857 de 2018.pdf
15. CAC C de AC. Cáncer [Internet]. Actualizado 2019. 2019. Available from: <http://www.cuentadealtocosto.org/index.php/patologias/9-patologias/33-cancer1/?template=cuentadealtocostocontenido>
16. PNSC PN de S al C. Criterios Normativos para Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes y Denuncias (PQRSD) [Internet]. 2017. p. 11. Available from: [https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Programa Nacional del Servicio al Ciudadano/CRITERIOS NORMATIVOS PARA PQRSD V2.pdf](https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Programa+Nacional+del+Servicio+al+Ciudadano/CRITERIOS+NORMATIVOS+PARA+PQRSD+V2.pdf)
17. Supersalud SN de S. Informe seguimiento a la Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos y/o Denuncias presentadas ante la Superintendencia Nacional De Salud periodo comprendido entre el 1º de Enero de 2018 Y el 15 de Enero de 2019 [Internet]. Bogotá D.C; 2019. Available from:

- <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/ControlInterno/InformesEstatutoAnticorrupcion/SS-Seg PQRD Vigencia 2018 3-2019-3392 01-03-2019.pdf>
18. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución Política de Colombia 1991 [Internet]. Artículo 23 Bogotá D.C; 1991 p. 5. Available from: <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/Constitucion-Politica-Colombia-1991.pdf>
 19. Congreso de la República. Ley 1437 del 18 de Enero de 2011 [Internet]. Artículos 5, 7 y 8 Bogotá D.C; 2011 p. 3–4. Available from: <https://www.ramajudicial.gov.co/documents/10228/2045451/LEY+1437+DE+2011+PDF.pdf/7f84163f-0261-4790-b67b-83012cb70a62?version=1.1>
 20. Congreso de la República. Ley 1474 del 12 de Julio de 2011 [Internet]. Artículo 76 Bogotá D.C; 2011 p. 38. Available from: <http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/leyes/Documents/Juridica/Ley 1474 de 12 de Julio de 2011.pdf>
 21. Congreso de la República. Ley 1712 del 6 de Marzo de 2014 [Internet]. Artículo 11 Bogotá D.C; 2014 p. 6. Available from: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/LEY 1712 DEL 06 DE MARZO DE 2014.pdf>
 22. Congreso de la República. Ley 1755 del 30 de Junio de 2015 [Internet]. Bogotá D.C; 2015 p. 9. Available from: <http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/leyes/Documents/LEY 1755 DEL 30 DE JUNIO DE 2015.pdf>
 23. Presidencia de la República de Colombia. Decreto 1166 del 19 de Julio de 2016 [Internet]. Bogotá D.C; 2016 p. 3. Available from: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=73693
 24. Supersalud SN de S. Resolución número 321 del 28 de Enero de 2016 [Internet]. Bogotá D.C; 2016 p. 8. Available from: <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Resoluciones/resolucion 321 de 2016.pdf>
 25. Supersalud SN de S. Gestión de Atención al Usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud Gestión de Atención al Usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud [Internet]. Bogotá D.C: Actualizado 28/09/18; 2018. p. 4. Available from:

- <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/planeacion/AdministracionSIG/AUCR01.docx>
26. Supersalud SN de S. Base De Datos PQRD 2018 [Internet]. 21 de Junio. 2019. Available from: <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/planeacion/InventarioDatos/PDA018.zip>
 27. INS IN de S, ONS ON de S. Carga de enfermedad por enfermedades crónicas no transmisibles y discapacidad en Colombia [Internet]. Bogotá D.C; 2015. Available from: <https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Informes/5. Carga de enfermedad ECNT.pdf>
 28. CAC C de AC. Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2018 [Internet]. 2019. Available from: https://cuentadealtocosto.org/site/images/Libro_Situacion_Cancer_2018.pdf
 29. Pineda Granados FY, Corrales Barona JC, Torres Arboleda CA, Guzmán Gallardo BA. Motivos de los reclamos interpuestos por los usuarios del sistema de salud colombiano ante la Superintendencia Nacional de Salud en el primer semestre del año 2012. Rev Monit Estratégico Supersalud [Internet]. 2012;2:21–37. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/Motivos-de-reclamos-interpuestos-po-usuarios-sistema-salud.pdf>
 30. Florez Palacios JA, Torres Arboleda CA, Guzmán Gallardo BA, Pineda Granados FY. Comportamiento y análisis de las motivaciones que llevaron a los usuarios del sistema de salud colombiano a presentar reclamaciones ante la Superintendencia Nacional de Salud 2012-2013. Rev Monit Estratégico Supersalud [Internet]. 2013;4:34–45. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos y Publicaciones/Monitor Estrategico.pdf#page=35>