

INFORME DE AVANCE DE SEGUIMIENTO PROCESO DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE, EN CUMPLIMIENTO AL ARTICULO 76 DE LA LEY 1474 DE 12 DE JULIO DE 2011, ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN.



PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES.

PERIODO ENERO - JUNIO 2026

ELSA DEL CARMEN SALCEDO CASTRO
OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN
JULIO 2026

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G



INTRODUCCIÓN

2

Señala la Constitución Política en sus artículos 2, 123, 209 y 270, que la finalidad de la Función Pública, es el servicio de la comunidad, y que uno de los fines del Estado es garantizar la efectividad de los derechos y deberes de los ciudadanos y facilitar la participación ciudadana en los asuntos públicos, lo que entre otros, se debe materializar para el ciudadano en tener la posibilidad de acceder a la información y servicios que le permitirán ejercer estas potestades dentro del Estado Social de Derecho.

El proceso de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Denuncias, se establece como eje transversal, herramienta útil para la revisión, análisis, evaluación, control y mejoramiento continuo, tendientes a eliminar las causas de las quejas y mejorar los servicios que se relacionan con el cumplimiento de los objetivos misionales de la Entidad. De igual forma se puede establecer la manera de cómo poder resolver todas aquellas inquietudes y de esta forma combatir las debilidades o amenazas de la E.S.E Hospital San José del Guaviare.

La oficina de Control Interno de Gestión, en razón al cumplimiento de lo establecido en el Artículo 76 del Estatuto Anticorrupción (Ley 1474 de 2011), presenta el informe del periodo comprendido del 01 de enero al 30 de junio del 2025, del proceso de peticiones quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones presentadas en el transcurso de la vigencia, realizando un análisis de la base de datos suministrada por el área SIAU, con el fin de hacer seguimiento y revisión continua, comprobando los procesos de P.Q.R.S.F, y respuestas. Se realizó seguimiento al trámite de las peticiones, consultas, quejas, reclamos, sugerencias que los ciudadanos y diferentes grupos de interés catalogados por la E.S.E Hospital san José del Guaviare, formularon en el cumplimiento de la misión de la Entidad.

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G



OBJETIVO

Verificar el cumplimiento por parte de la E.S.E Hospital San José del Guaviare, a las disposiciones legales en materia de atención al ciudadano sobre sus requerimientos de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.



ALCANCE

El presente informe de auditoría, realizó verificación al sistema de Gestión de Peticiones, Sugereencias, Quejas, Reclamos y Felicitaciones y de los derechos de petición del periodo comprendido del 01 de enero al 30 de junio de 2026.

NORMATIVIDAD

- Constitución Política, artículos 23.
- Ley 1437 de 2011 “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, artículo 3°”.
- Decreto 2641 de 2012 “Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011”.
- 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”.
- Estatuto Anticorrupción, Artículo 76. Oficinas de Quejas y Reclamos. En toda entidad, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, solicitudes y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.
- Decreto 1166 de julio 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”.

TÉRMINOS DE RESPUESTA

De acuerdo al artículo 14 de la Ley 1437 del 18 de enero de 2011, los términos para dar trámite a las repuestas son los siguientes:

“ARTÍCULO 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. *Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:*



1. Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.

2. Las peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo deberán resolverse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción.

PARÁGRAFO. Cuando excepcionalmente no fuere posible resolver la petición en los plazos aquí señalados, la autoridad debe informar esta circunstancia al interesado, antes del vencimiento del término señalado en la ley expresando los motivos de la demora y señalando a la vez el plazo razonable en que se resolverá o dará respuesta, que no podrá exceder del doble del inicialmente previsto”.

CANALES DE ATENCIÓN

La E.S.E Hospital San José del Guaviare, pone a disposición de la ciudadanía los siguientes canales para el acceso a trámites, servicios y/o información de la Entidad.

Tabla N° 1 Canales de atención institucionales

CANAL	MECANISMO	UBICACIÓN	HORARIO DE ATENCIÓN
Atención Presencial	Atención Personal	Calle 12 Carrera 20 - Barrio La Esperanza, Teléfono Fijo: (608) 5840531	Oficina Ventanilla Única de <u>Lunes a jueves</u> 08:00 a.m. a 11:30 a.m. 02:00 p.m. a 5:00 p.m.
	Atención por Correspondencia		<u>Viernes</u> 08:00 a.m. a 11:00 a.m. 02:00 p.m. a 4:30 p.m.
Atención telefónica	Línea Celular	Celular: 318 568 95 97	Días hábiles de lunes a viernes Horario de oficina 08:00 a.m. a 12: 30 p.m. 02:00 p.m. a 06:00 p.m.



CANAL	MECANISMO	UBICACIÓN	HORARIO DE ATENCIÓN
Virtual	Aplicativo página Web	Página Web: https://www.esehospitalguaviare.gov.co/inicio/1 Facebook: https://web.facebook.com/hospitalsanjosedelguaviare Instagram: https://www.instagram.com/ese_hsjg/ Twitter: https://twitter.com/ESE_HSJG	El portal se encuentra activo las 24 horas, no obstante los requerimientos registrados por dicho medio se gestionan dentro de días hábiles.
	Correo electrónico	contactenos@esehospitalguaviare.gov.co pqrs@esehospitalguaviare.gov.co	El portal se encuentra activo las 24 horas, no obstante los requerimientos registrados por dicho medio se gestionan dentro de días hábiles.
Buzón de Sugerencias	Buzón de Sugerencias	Calle 12 Carrera 20 - Barrio La Esperanza Ubicados en los siguientes servicios: Urgencias (observación), Facturación (Sala de espera), UCI (Afuera), Hospitalizados, Pediatría, Fisioterapia, Laboratorio, Ecografías (Sala de espera), Pasillo de citas, Consultorios al lado de ventanilla.	Todos los días.

Fuente: Oficina SIAU

Imagen N° 1 Canales Oficiales institucionales



Fuente: Página web de la E.S.E Hospital San José del Guaviare

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G



TU SALUD, NUESTRO COMPROMISO

San José Del Guaviare. Calle 12 Carrera 20 - B. La Esperanza

Página Web www.esehospitalguaviare.gov.co

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Para el desarrollo de la actividad de verificación del estado de atención a las PQRSF, la información es tomada fielmente de los archivos entregados por la oficina del Sistema Información y Atención al Usuario - SIAU, el cual opera como la herramienta para el registro y trazabilidad de toda comunicación ciudadana que requiera de la E.S.E Hospital San José del Guaviare, atención sobre requerimientos propios de su función.

6

1. Resultado de verificación de enero a junio de la vigencia 2026.

Se procedió a realizar los filtros correspondientes para determinar:

- 1.1. Cantidad del tipo de solicitudes o requerimientos durante el periodo de enero a junio evaluado 2026.
- 1.2. Número de solicitudes o requerimientos por mes, durante el periodo de enero a junio 2026.
- 1.3. Los servicios o dependencias donde se presentaron las solicitudes más representativas durante el periodo de enero a junio 2026.
- 1.4. Comparativo de solicitudes más representativas del periodo de enero a junio vigencia 2025- 2026.
- 1.5. Los tiempos transcurridos de respuesta, desde el momento del registro de las mismas durante el periodo de enero a junio 2026.

1.1 Número de Solicitudes o requerimiento

En total se recibieron trescientas cuarenta y dos (342) solicitudes durante el periodo de enero a junio de la vigencia 2026, distribuidas así:

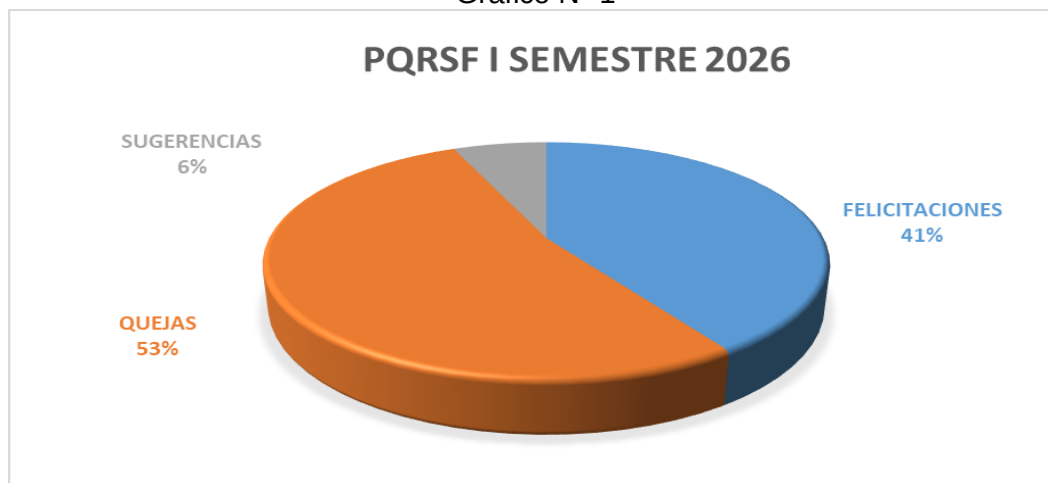
Tabla N° 2. Relación PQRSF I semestre 2026

ITEM	TIPO DE PQRSF	CANTIDAD	%
1	FELICITACIONES	139	41%
2	QUEJAS	181	53%
3	SUGERENCIAS	22	6%
TOTAL		342	100%

Fuente: Base de datos oficina SIAU



Gráfico N° 1



En el gráfico N°1. Se evidencia que el mayor porcentaje lo obtuvo el componente de quejas con una participación del cincuenta y tres por ciento (53%), seguido por las felicitaciones con cuarenta y un por ciento (41%) y sugerencias con seis por ciento (6%) ya que las peticiones y reclamos no tuvo participación durante este primer semestre.

De acuerdo a la información reportada para el primer semestre de la vigencia 2026 de la E.S.E Hospital San José del Guaviare, se observa que existe diferencia significativa entre los dos componentes más representativos que fueron quejas y felicitaciones. Lo que no es favorable para la entidad, teniendo en cuenta que se ha presentado mayor inconformismo por parte de los usuarios y pacientes, tal como se refleja en la tabla y gráfica anterior.

Realizando el comparativo de las vigencias 2025 y 2026, se evidencia un mayor número de PQRSF en el primer semestre 2026, siendo las QUEJAS las más representativas en las dos vigencias, seguidas de las FELICITACIONES.

Tabla N° 3. Comparativo PQRSF I semestre 2025-2026

ITEM	TIPO DE PQRSF	CANTIDAD	
		2025	2026
1	FELICITACIONES	135	139
2	QUEJAS	184	181
3	SUGERENCIAS	13	22
4	PETICIONES	3	0
5	RECLAMOS	0	0
TOTAL		335	342

Fuente: Histórico Oficina C.I.G

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G



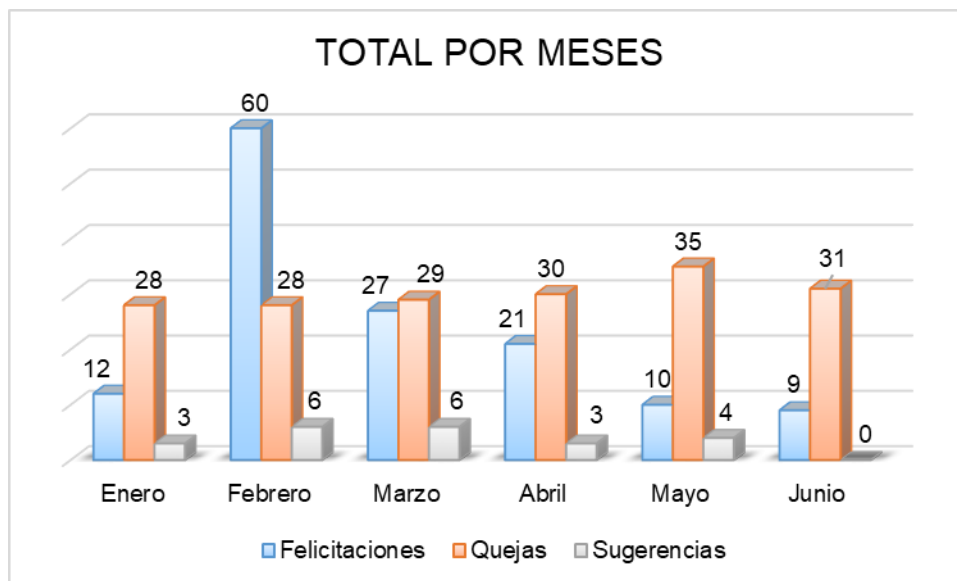
1.2. Número de solicitudes o requerimientos por mes, durante el primer semestre de la vigencia 2026.

Tabla N° 4. Detalle de PQRSF por mes I semestre 2026

TOTAL POR MESES				
Mes	Felicitaciones	Quejas	Sugerencias	TOTAL
Enero	12	28	3	43
Febrero	60	28	6	94
Marzo	27	29	6	62
Abril	21	30	3	54
Mayo	10	35	4	49
Junio	9	31	0	40
TOTAL	139	181	22	342

Fuente: Base de datos oficina SIAU

Gráfico N° 2



Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G



La tabla N° 4. Muestra que de las trescientas cuarenta y dos (342) manifestaciones hechas por los diferentes medios por parte de los usuarios durante el periodo comprendido de enero a junio de la vigencia 2026; ciento ochenta y un (181) formatos corresponden a quejas, obteniendo el mayor número de quejas en el mes de mayo con 35 formatos; y ciento treinta y nueve (139) formatos correspondientes a las felicitaciones, siendo el mes de febrero el de mayor representación con 60 formatos.



1.3. Los servicios o dependencias donde se presentaron las solicitudes más representativas.

Una vez filtrada la información de la sábana de Excel entregada por el área de SIAU, se detalla a continuación la relación de los servicios y áreas en los cuales se presentaron quejas y felicitaciones por parte de los diferentes usuarios y pacientes, así:

QUEJAS

Tabla N° 5. Número de quejas por servicios I semestre 2026

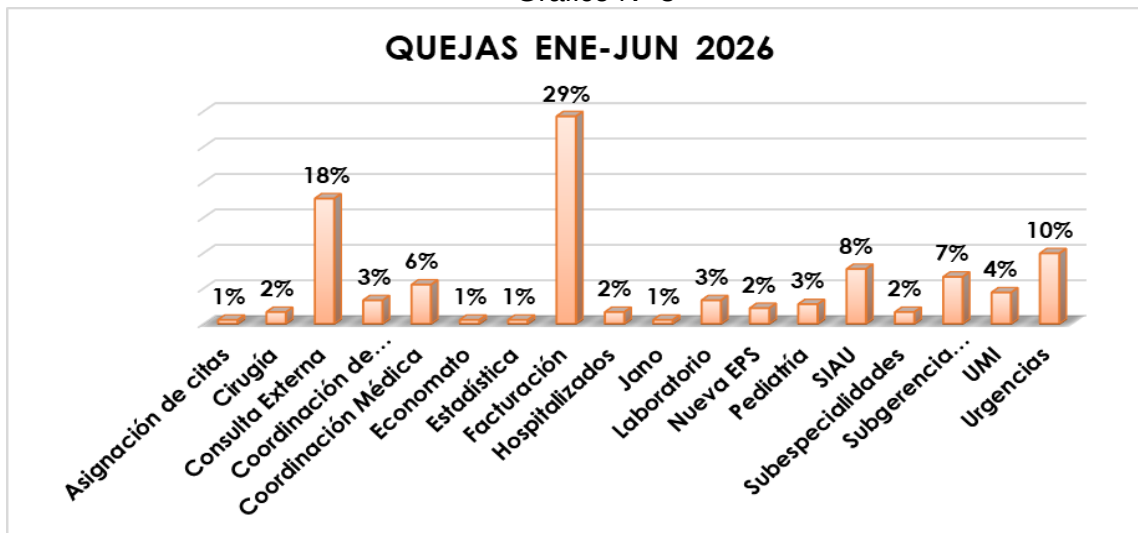
SERVICIO	QUEJAS ENE-JUN 2026	%
Asignación de citas	1	1%
Cirugía	3	2%
Consulta Externa	32	18%
Coordinación de Enfermería	6	3%
Coordinación Médica	10	6%
Economato	1	1%
Estadística	1	1%
Facturación	53	29%
Hospitalizados	3	2%
Jano	1	1%
Laboratorio	6	3%
Nueva EPS	4	2%
Pediatría	5	3%
SIAU	14	8%
Subespecialidades	3	2%
Subgerencia Administrativa y Financiera	12	7%
UMI	8	4%
Urgencias	18	10%
TOTAL	181	100%

Fuente: Base de datos oficina SIAU

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G



Gráfico N° 3



La gráfica N° 3. Refleja en porcentajes las quejas de acuerdo a los servicios más representativos del periodo entre enero a junio de la vigencia 2026, se observa que los tres porcentajes más altos de las quejas se registraron en el servicio de Facturación con 29%, seguido del servicio de Consulta Externa con 18% y el servicio de Urgencias con 10%.

1.4. Comparativo de quejas más representativas de enero a junio vigencia 2025-2026.

QUEJAS

Tabla N° 6. Comparativo de quejas I semestre 2025- 2026

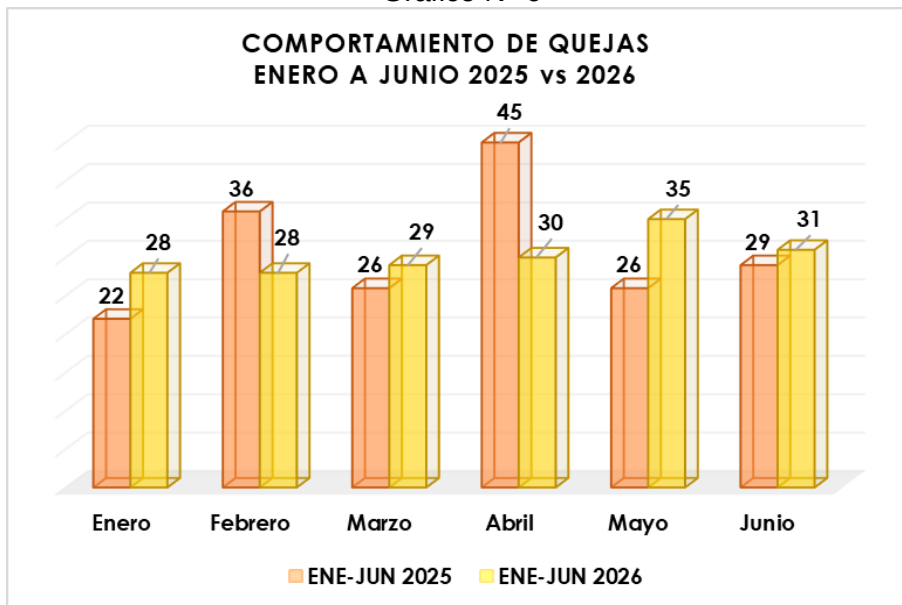
MES	QUEJAS		VARIACION	%
	ENE-JUN 2025	ENE-JUN 2026		
Enero	22	28	6	27%
Febrero	36	28	-8	-22%
Marzo	26	29	3	12%
Abril	45	30	-15	-33%
Mayo	26	35	9	35%
Junio	29	31	2	7%
TOTAL	184	181	-3	-2%

Fuente: Histórico Oficina C.I.G

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G



Gráfico N° 6



11

En el grafico N° 6. Muestra el comportamiento de las quejas en la cual se evidencia que en el primer semestre de la vigencia 2026 los meses de febrero y abril, obtuvieron un mayor número de quejas, mientras que en la vigencia 2025, los meses más representativos fueron mayo y junio con el mayor índice de quejas presentadas.

A continuación, se presenta una relación del personal que fue mencionado en las quejas presentadas por los diferentes medios en la entidad, **se hace la claridad que los siguientes nombres se escribieron tal cual fueron reportados en cada formato:**

Tabla N° 7. Relación del personal con quejas.

QUEJAS		
Nombre del personal	Cargo	Servicio / Área
Julia Rincón	Auxiliar Administrativo	Asignación de citas
Juliana	Auxiliar Administrativo	Asignación de citas
Lady Yuliana Isaías Hernández	Auxiliar Administrativo	Asignación de citas
Juan Carlos García	Auxiliar de Enfermería	Cirugía
Jaime Lara	Auxiliar de Enfermería	Consulta Externa
Claudia Melo	Auxiliar Cocina	Economato
Lina Camacho	Auxiliar Cocina	Economato
Andrea Sánchez	Auxiliar Administrativo	Facturación
Rudy Lorena	Auxiliar Administrativo	Facturación
Tatiana Lucumi	Auxiliar Administrativo	Facturación

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G



QUEJAS		
Nombre del personal	Cargo	Servicio / Área
Viviana	Auxiliar Administrativo	Facturación
Claudia Valencia Pérez		Hospitalizados
Erika Roperio	Auxiliar de Enfermería	Hospitalizados
Samirayana	Auxiliar de Enfermería	Hospitalizados
Paola Herrera	Auxiliar Aseo	Servicios Generales
Diana Valencia	Auxiliar Administrativo	SIAU
Olga	Auxiliar Administrativo	SIAU
Vanessa	Auxiliar Administrativo	SIAU
Yessenia Valbuena	Médico	UMI
Esperanza Gómez	Médico	Urgencias
Estefanía Camacho	Médico	Urgencias
Patricia Téllez	Jefe Enfermería	Urgencias
Sebastián Villa	Médico	Urgencias
Diana Orjuela	Auxiliar de Enfermería	
Edna Rocío Tovar Serrano	Pediatra	
Geraldine	Jefe Enfermería	
Tatiana Cruz	Auxiliar de Enfermería	
Yuli Julieth Rincón	Auxiliar Administrativo	

FELICITACIONES

Tabla N° 8. Número d Número de e felicitaciones por servicios I semestre 2026

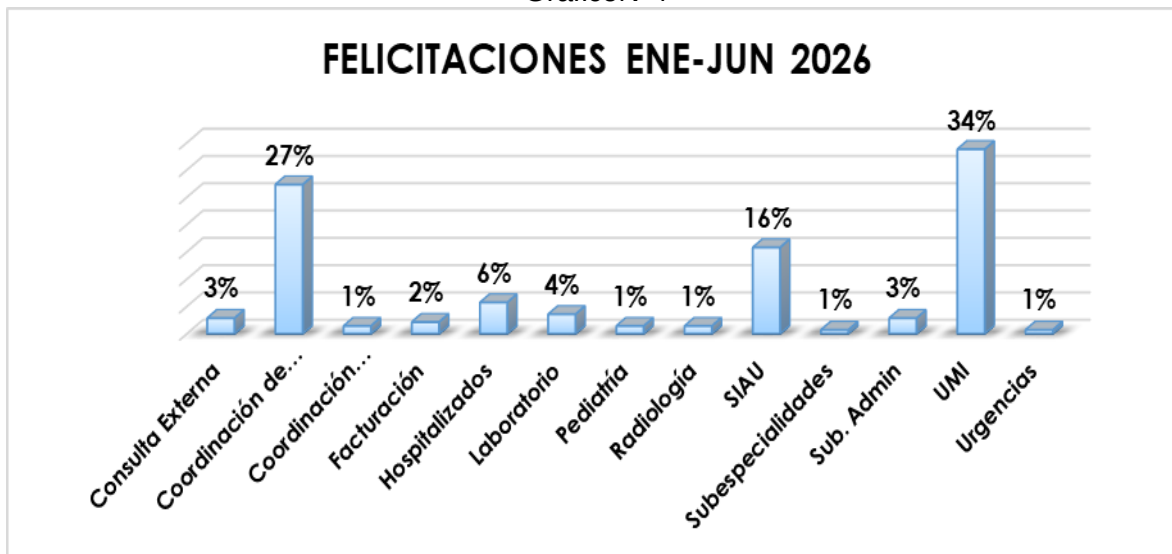
SERVICIO	FELICITACIONES ENE-JUN 2026	%
Consulta Externa	4	3%
Coordinación de Enfermería	38	27%
Coordinación Médica	2	1%
Facturación	3	2%
Hospitalizados	8	6%
Laboratorio	5	4%
Pediatría	2	1%
Radiología	2	1%
SIAU	22	16%
Subespecialidades	1	1%
Sub. Admin	4	3%
UMI	47	34%
Urgencias	1	1%
TOTAL	139	100%

Fuente: Base de datos oficina SIAU

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G



GráficoNº4



13

El gráfico N° 4. Refleja los porcentajes de felicitaciones efectuadas durante el periodo comprendido de enero a junio de la vigencia 2026, los tres servicios con mayor representación en felicitaciones son UMI con 34%, Coordinación de enfermería con 27%, y SIAU con 16%.

Sin embargo, la entidad continúa trabajando en pro de la mejora continua, en cuanto a la calidad, humanización, la respuesta oportuna al usuario, para así lograr que se vea reflejado en las PQRSF realizadas por los usuarios para esta nueva vigencia. Ya que se observa que las quejas siguen siendo superiores a las felicitaciones.

1.4. Comparativo de felicitaciones más representativas de enero a junio vigencia 2025-2026.

FELICITACIONES

Tabla N° 9. Comparativo de felicitaciones I semestre 2025- 2026

MES	FELICITACIONES		VARIACIÓN	%
	ENE-JUN 2025	ENE-JUN 2026		
Enero	3	12	9	300%
Febrero	15	60	45	300%
Marzo	14	27	13	93%

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G

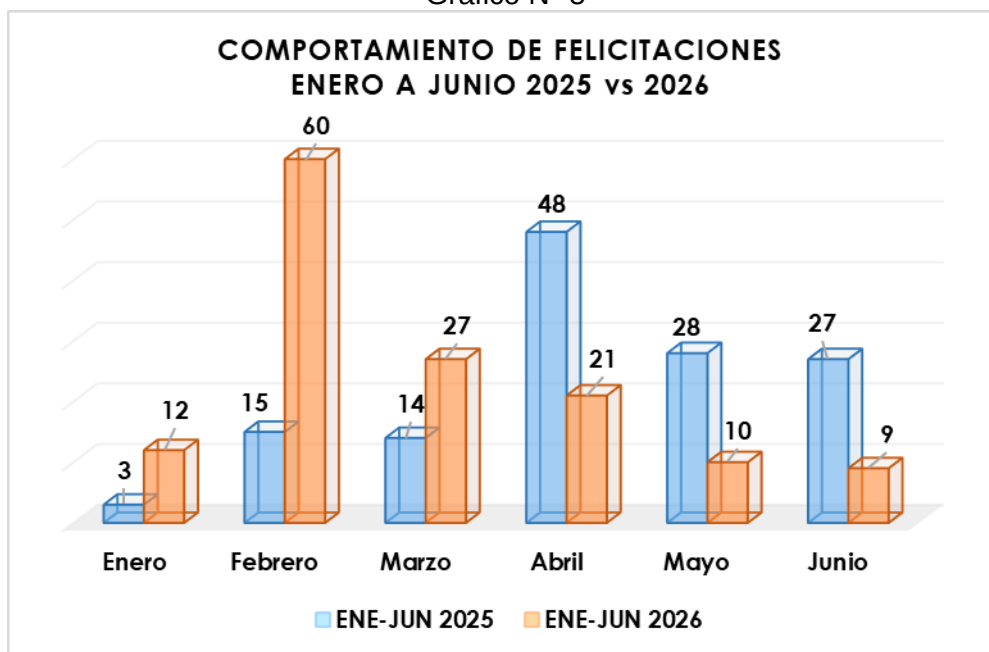


MES	FELICITACIONES		VARIACIÓN	%
	ENE-JUN 2025	ENE-JUN 2026		
Abril	48	21	-27	-56%
Mayo	28	10	-18	-64%
Junio	27	9	-18	-67%
TOTAL	135	139	4	3%

Fuente: Histórico Oficina C.I.G

14

Gráfico N° 5



El grafico N° 5. Nos presenta el comportamiento de las felicitaciones durante el periodo de enero a junio de las vigencias de 2025-2026, donde se evidencia que en el mes de febrero de la vigencia 2026 se obtuvo el pico más alto en las felicitaciones con 60 formatos; para la vigencia 2025, el mes de abril fue el más representativo con 48 formatos diligenciados.

A continuación, se presenta una relación del personal que fue mencionado en las felicitaciones presentadas por los diferentes medios en la entidad, **se hace la claridad que los siguientes nombres se escribieron tal cual fueron reportados en cada formato:**



Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G

Tabla N° 10. Relación del personal con felicitaciones.

FELICITACIONES		
Nombre del personal	Cargo	Servicio / Área
Hilda Carrillo	Auxiliar de Enfermería	Consulta Externa
Yohana Montenegro	Auxiliar de Enfermería	Consulta Externa
María	Auxiliar Administrativo	Facturación
Camila Cruz	Enfermera	Hospitalizados
Jefferson Sánchez	Médico	Hospitalizados
Rubén Córdoba		Hospitalizados
Nubia	Auxiliar de Laboratorio	Laboratorio
Luz	Auxiliar Aseo	Servicios Generales
Ana Ruth	Auxiliar Administrativo	SIAU
Diana Valencia	Auxiliar Administrativo	SIAU
Dumar	Auxiliar Administrativo	SIAU
Jorge Reyes	Auxiliar Administrativo	SIAU
Lucero	Auxiliar Administrativo	SIAU
Olga Orduz	Auxiliar Administrativo	SIAU
Uriel Echeverri	Auxiliar Administrativo	SIAU
Auris	Médico	UMI
Daniela Londoño	Jefe de Enfermería	UMI
Diego Armando	Médico	UMI
Mónica Inés	Auxiliar de Enfermería	UMI
Sebastián	Médico	UMI
Sofía García	Jefe de Enfermería	UMI
Viviana Neymar	Auxiliar de Enfermería	UMI
Liliana Gaitán	Auxiliar Administrativo	Ventanilla Única
Adriana Idali Hernández		
Albeiro	Auxiliar de Enfermería	
Ale Ramírez		
Carlos	Médico	
Dulay	Médico	
Erlis Campos Rodríguez	Subespecialidades	
Estefanía	Auxiliar de Enfermería	
Karol	Auxiliar de Enfermería	
Kelly Moreno	Nutricionista	



FELICITACIONES		
Nombre del personal	Cargo	Servicio / Área
María Fernanda Rodríguez	Gastroenteróloga	
Melissa		
Nubia		
Oscar Monroy		
Pancha		
Rafael Donado	Ginecólogo	

Fuente: Base de datos oficina SIAU

1.5. Número de motivos de las PQRSF de acuerdo a su clasificación

Tabla N° 11. Clasificación de las PQRSF I semestre 2026

ITEM/ MOTIVO	CLASIFICACIÓN	%	CANTIDAD
1	Mala atención por parte del personal de enfermería (demora en la atención, trato descortés, aptitud verbal, inconformidad en la administración de medicamentos y realización de procedimientos: curaciones, canalizaciones, etc.).	8%	28
2	Mala atención por parte del personal médico especialista (demora en la atención, trato descortés, aptitud verbal).	0%	0
3	Mala atención por parte del personal médico general (demora en la atención, trato descortés, aptitud verbal).	7%	24
4	Mala atención por parte del personal de Terapia Física, Respiratoria y Rayos x (demora en la atención, trato descortés, aptitud verbal, inconformidad en la realización de procedimientos, etc.).	0%	0
5	Mal diagnóstico por parte del médico general y/o especialista.	0%	0
6	Mala atención por parte del personal Administrativo y/o Atención al usuario, Facturación, servicios, generales, referencia (Demora en la atención, Facturación, Vigilancia, trato descortés, aptitud verbal, información errónea).	36%	123
7	Inconformidad con el diagnóstico por parte del médico general y/o especialista.	0%	0

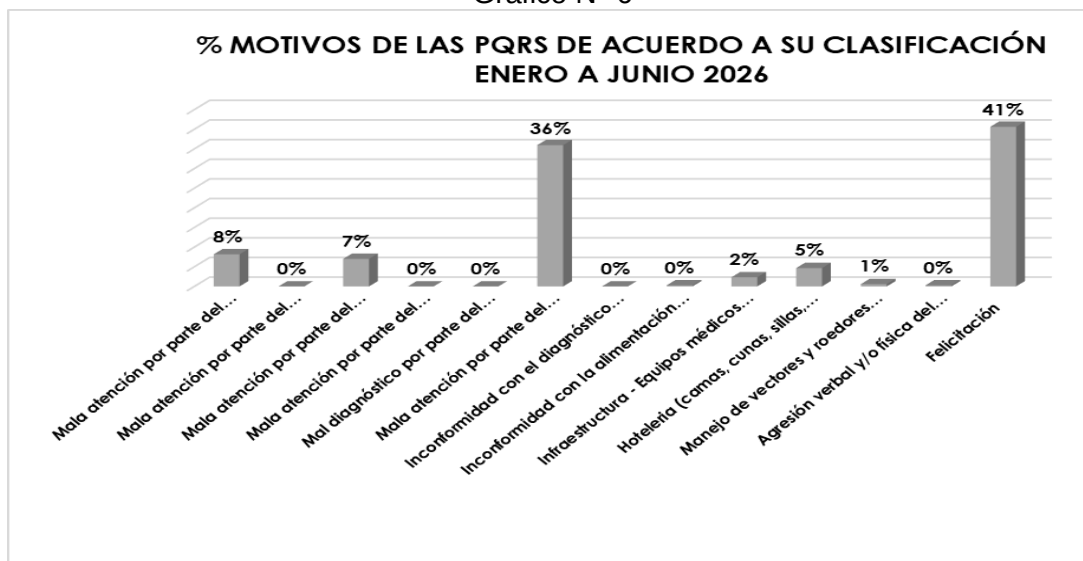
Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G



ITEM/ MOTIVO	CLASIFICACIÓN	%	CANTIDAD
8	Inconformidad con la alimentación (ración, porción, tipo de alimento, tiempo, ingreso de alimentación a pacientes y acompañantes).	0%	1
9	Infraestructura - Equipos médicos (paredes, baños, puertas, techos, pisos, electrocardiógrafo, monitor fetal, ecógrafo, televisor, ventilador, aire acondicionado, sillas de ruedas).	2%	8
10	Hotelería (camas, cunas, sillas, sábanas, toldillos, jabón, papel higiénico, colchones, higiene, aseo y limpieza).	5%	16
11	Manejo de vectores y roedores (ratones, moscas, cucarachas, zancudos, caracoles).	1%	2
12	Agresión verbal y/o física del usuario hacia el personal de salud y/o administrativo.	0%	1
13	Felicitación.	41%	139
TOTAL		100%	342

Fuente: Base de datos oficina SIAU

Gráfico N° 6



Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G



La Grafica N° 7. Discrimina los motivos de las PQRSF, de acuerdo a su clasificación que se presentaron durante el periodo de enero a junio de 2026, donde el mayor % se encuentra en **“Felicitación”** con un cuarenta y un por ciento (41%), seguido de **“Mala atención por parte del personal Administrativo y/o Atención al usuario, Facturación, servicios, generales, referencia (Demora en la atención, Facturación, Vigilancia, trato descortés, aptitud verbal, información errónea).”** con el treinta y seis por ciento (36%).

A continuación, se relaciona de manera general algunas de las quejas más recurrentes del cliente externo, frente a la prestación del servicio por parte del hospital:

- Demora en la atención por parte de los auxiliares administrativos del área de facturación y asignación de citas.
- Mala atención y desinformación por parte del personal asistencial de diferentes servicios frente a los pacientes.
- Falta de amabilidad del personal tanto asistencial como administrativo, hacía los pacientes.
- Desinformación a los usuarios, referente a los servicios que presta la entidad, por parte del personal de SIAU.
- Retraso en la atención del servicio de Laboratorio Clínico.
- Demora en la atención en el servicio de Urgencias.
- Mala alimentación, en cuanto a la preparación de las dietas.
- Falta de condiciones dignas para la estadía de los pacientes y visitantes, como: iluminación, ventilación, camas, sillas, televisores, baños y propagación de zancudos.

Tiempo de entrega de respuesta de las quejas a los usuarios:

Una vez revisada la sábana entregada por el área de SIAU se identificaron ciento ochenta y un (181) quejas, todas recepcionadas por medio de los buzones ubicados en los diferentes servicios de la entidad; en ella se evidencia las fechas de aperturas de buzones y fecha de entrega de la respuesta al quejoso. Con lo anterior se obtiene la siguiente información:

- El 44,75% de las quejas presentadas, (un total de 81 quejas) se contestaron y entregaron a los respectivos quejosos dentro de los términos establecidos por la Ley 1437 de 2011 (15 días hábiles).
- El 12,15% de las quejas presentadas, (un total de 22 quejas) se contestaron y entregaron al quejoso fuera del término establecido en la Ley 1437 de 2011 (15 días hábiles).
- Al 40,33% de las quejas registradas, (un total de 73 quejas) a la fecha de este informe estaban sin respuesta y con interrupción de términos (en proceso de respuesta).



- Al 2,21% de las quejas registradas, (un total de 4 quejas) se les dio respuesta con publicación en cartelera.
- Al 0,55% de las quejas registradas, (un total de 1 queja) la fecha de respuesta registrada, esta anterior a la fecha de la apertura del buzón.

Así mismo se constató que el medio más utilizado por los usuarios para presentar sus PQRSF, en lo corrido del primer semestre la vigencia 2026, fueron los buzones que se encuentran ubicados en los diferentes servicios de la entidad.

CUMPLIMIENTO AL COMITÉ DE PQRS

Para la vigencia 2026, se elaboró un cronograma teniendo en cuenta las fechas de apertura de buzones y comités. A continuación, se relacionan las fechas de la programación de los comités del primer semestre.

Tabla N° 12. Cronograma de Comité de PQRSF primer semestre vigencia 2026

CRONOGRAMA DE COMITES DE PQRSF 2026		
N° ACTA	FECHA	OBSERVACIONES
1	Jueves, 29 de enero de 2026	Se realizó el comité en la fecha programada
2	Jueves, 26 de febrero de 2026	Se realizó el comité en la fecha programada.
3	Martes, 31 de marzo de 2026	Se realizó el comité en la fecha programada.
4	Miércoles, 29 de abril de 2026	Se realizó el comité en la fecha programada.
5	Jueves, 28 de mayo de 2026	Se realizó el comité en la fecha programada.
6	Viernes, 26 de junio de 2026	Se realizó el comité en la fecha programada.

Fuente: Base de datos oficina SIAU

Una vez revisado el respectivo cronograma de Comité de PQRSF y las actas adjuntas por la Trabajadora Social del área de SIAU, se puede resaltar el compromiso y responsabilidad en el cumplimiento de los comités, ya que se evidencian las actas correspondientes de cada uno de los comités que se realizaron durante el primer semestre de la vigencia 2026 en la fecha correspondiente.



CONCLUSIONES

- Se dio cumplimiento a la programación de los comités de Quejas, Reclamos, Peticiones, Sugerencias y Felicitaciones, del primer semestre de la vigencia 2026.
- De acuerdo a la base de datos suministrada por SIAU, se pudo evidenciar que comparando el primer semestre de la vigencia 2025 frente a la 2026, las PQRSF aumentaron en un 2%.
- Es preocupante y de tener en cuenta que, aunque las quejas disminuyeron en el primer semestre 2026, en consideración al primer semestre de la vigencia 2025, en un 2%, el porcentaje disminuido no es muy representativo. Y además continúan siendo las QUEJAS las más representativas en el comparativo del primer semestre de las dos vigencias 2025/2026.
- Se tiene implementado los procesos para recepción y registro de la información como: los buzones instalados en los servicios de Urgencias (observación), Facturación (Sala de espera), UCI (Afuera), Hospitalizados, Pediatría, Fisioterapia, Laboratorio, Ecografías (Sala de espera), Pasillo de citas, Consultorios al lado de ventanilla, Link en la página web de la entidad de peticiones, quejas y reclamos <https://t.almeraim.com/form?data=eyJhcGlrZXkiOiJwcXJzZiMyOTQ3MjM0IiwY29uYmVjdGlvbil6InNnaWVzZWwhvc3BpdGFsZ3VhdmllhcmUiLCJlbnRwb2ludCI6Imh0dHBzJTNBJSJGJTJGc2dpLmFsbWVvYWltLmNvbSUyRnNnaSUyRmFwaSUyRnYyJTJGIiwY29kZSI6IjQifQ>, se reciben de manera presencial en la oficina de SIAU y las que envíen al correo electrónico de P.Q.R.S.F, se cuenta con encuesta de satisfacción al usuario en los diferentes servicios.

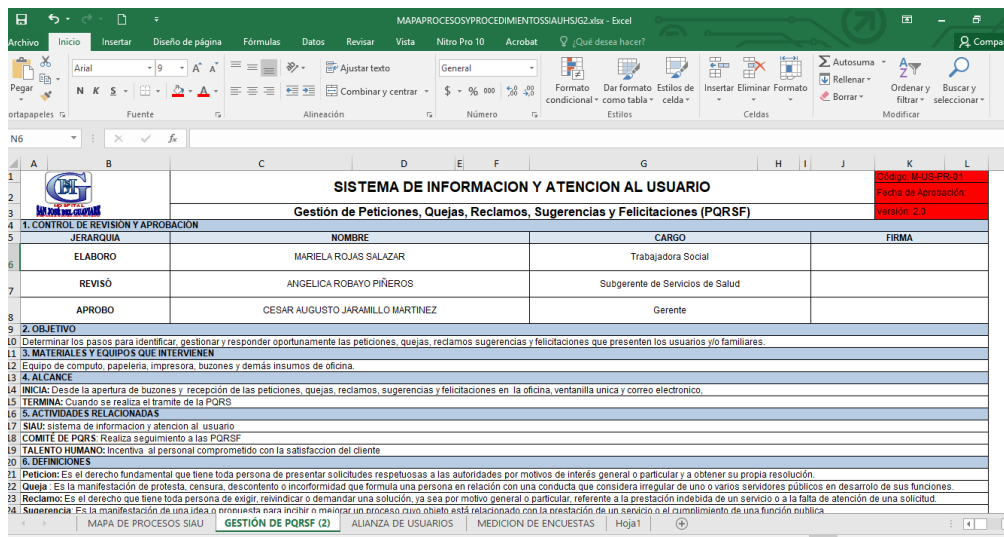
20

RECOMENDACIONES

- Continuar con el cumplimiento en lo establecido en la Resolución 0380 del 3 de abril de 2018, en la apertura de los buzones que tiene la entidad para mayor practicidad y orden tanto del área SIAU como para el representante de la Alianza de Usuarios.
- Revisado el proceso de SIAU en el software de Almera, se encontró que los procedimientos de: Procedimiento de Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias; Procedimiento de Alianza de Usuarios; y Procedimiento de Medición de encuestas de satisfacción al usuario, se encuentran sin fecha de aprobación. Es necesario que la Trabajadora Social revise los diferentes procedimientos que se encuentran dentro del proceso de SIAU, para que los mismos sean actualizados, ya que se continúa evidenciando la desactualización de los procedimientos, así:

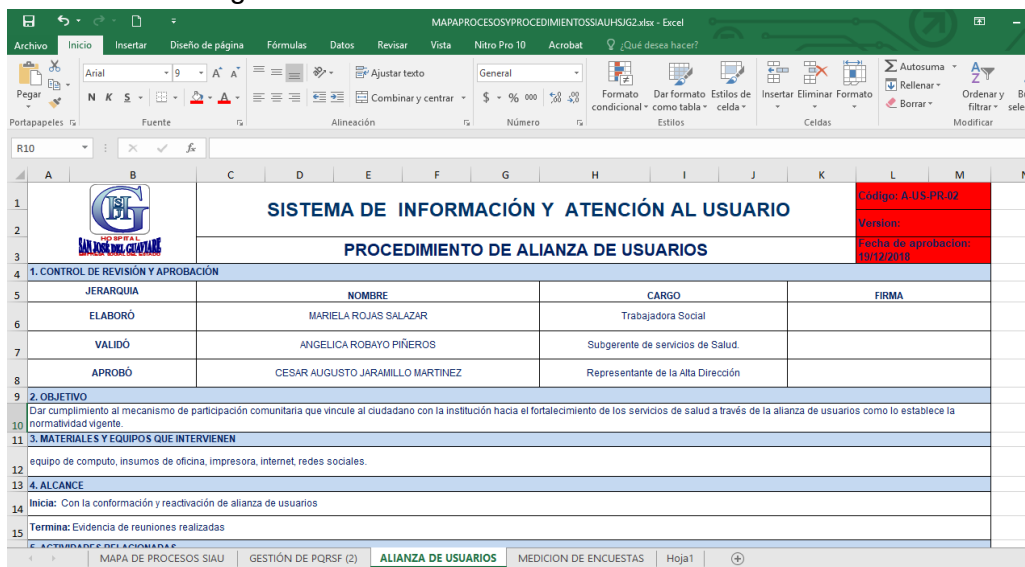


Imagen N° 2. Procedimiento Gestión de PQRF



SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO			
Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSF)			
1. CONTROL DE REVISIÓN Y APROBACIÓN			
JERARQUIA	NOMBRE	CARGO	FIRMA
ELABORO	MARIELA ROJAS SALAZAR	Trabajadora Social	
REVISÓ	ANGELICA ROBAYO PIÑEROS	Subgerente de Servicios de Salud	
APROBO	CESAR AUGUSTO JARAMILLO MARTÍNEZ	Gerente	
2. OBJETIVO			
Determinar los pasos para identificar, gestionar y responder oportunamente las peticiones, quejas, reclamos sugerencias y felicitaciones que presenten los usuarios y/o familiares.			
3. MATERIALES Y EQUIPOS QUE INTERVIENEN			
Equipo de cómputo, papelería, impresora, buzón y demás insumos de oficina.			
4. ALCANCE			
INICIA: Desde la apertura de buzón y recepción de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones en la oficina, ventanilla única y correo electrónico.			
TERMINA: Cuando se realiza el trámite de la PQRSF			
5. ACTIVIDADES RELACIONADAS			
SIAU: sistema de información y atención al usuario			
COMITÉ DE PQRSF: Realiza seguimiento a las PQRSF			
TALENTO HUMANO: Incentiva al personal comprometido con la satisfacción del cliente			
6. DEFINICIONES			
Peticion: Es el derecho fundamental que tiene toda persona de presentar solicitudes respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener su propia resolución.			
Queja: Es la manifestación de protesta, censura, descontento o inconformidad que formula una persona en relación con una conducta que considera irregular de uno o varios servidores públicos en desarrollo de sus funciones.			
Reclamo: Es el derecho que tiene toda persona de exigir, reivindicar o demandar una solución, ya sea por motivo general o particular, referente a la prestación indebida de un servicio o a la falta de atención de una solicitud.			
Sugerencia: Es la manifestación de una idea o propuesta para mejorar un proceso cuyo objeto está relacionado con la prestación de un servicio o al cumplimiento de una función pública.			

Imagen N° 3. Procedimiento de Alianza de Usuarios

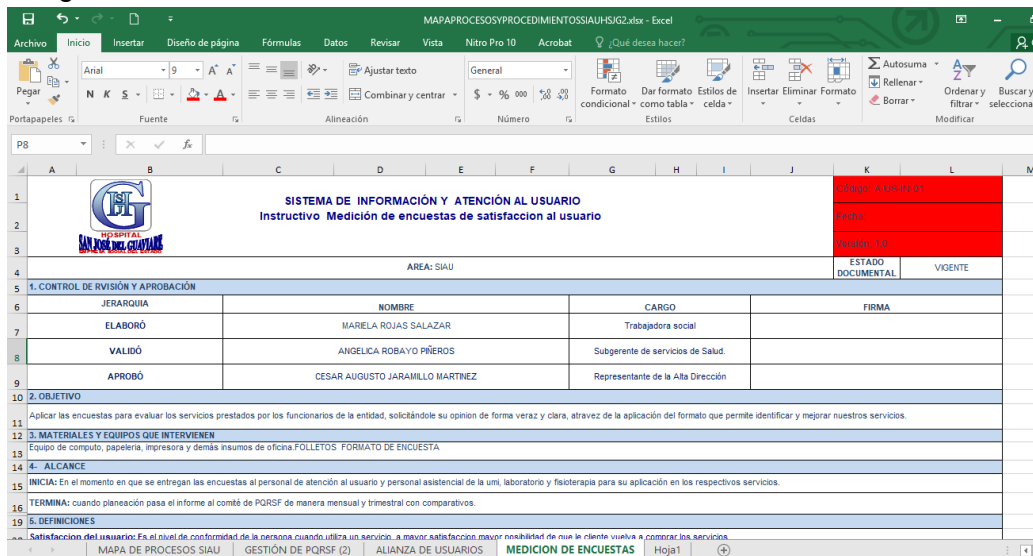


SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO			
PROCEDIMIENTO DE ALIANZA DE USUARIOS			
1. CONTROL DE REVISIÓN Y APROBACIÓN			
JERARQUIA	NOMBRE	CARGO	FIRMA
ELABORÓ	MARIELA ROJAS SALAZAR	Trabajadora Social	
VALIDÓ	ANGELICA ROBAYO PIÑEROS	Subgerente de servicios de Salud.	
APROBÓ	CESAR AUGUSTO JARAMILLO MARTÍNEZ	Representante de la Alta Dirección	
2. OBJETIVO			
Dar cumplimiento al mecanismo de participación comunitaria que vincule al ciudadano con la institución hacia el fortalecimiento de los servicios de salud a través de la alianza de usuarios como lo establece la normatividad vigente.			
3. MATERIALES Y EQUIPOS QUE INTERVIENEN			
equipo de cómputo, insumos de oficina, impresora, internet, redes sociales.			
4. ALCANCE			
Inicia: Con la conformación y reactivación de alianza de usuarios			
Termina: Evidencia de reuniones realizadas			
5. ACTIVIDADES RELACIONADAS			

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G



Imagen N° 3. Procedimiento Medición de Encuestas de Satisfacción al Usuario



JERARQUÍA	NOMBRE	CARGO	FIRMA
ELABORÓ	MARELA ROJAS SALAZAR	Trabajadora social	
VALIDÓ	ANGELICA ROBOYO PÉREZ	Subgerente de servicios de Salud.	
APROBÓ	CESAR AUGUSTO JARAMILLO MARTÍNEZ	Representante de la Alta Dirección	

- Tener en cuenta que los términos de contestaciones de las PQRSF, se cuentan una vez se realiza la apertura del buzón y no en el momento que se le remite a la persona responsable de la respuesta.
- Recordar que el incumplimiento a la respuesta de las quejas en los tiempos establecidos puede generar sanciones y procesos de investigación disciplinaria.
- Una vez se tengan identificados los puntos críticos y en los cuales se presentan mayores inconformidades, establecer políticas que sean eficaces para contrarrestar las quejas que se vienen presentando ya que se repiten con frecuencia.
- Verificar a detalle la calidad de las respuestas que se les está enviando a los usuarios, ya que no se logra evidenciar un efecto positivo en cuanto a la satisfacción del usuario.
- Tomar medidas eficaces para aquellos trabajadores reincidentes en las quejas, de acuerdo a la relación que se presenta en el informe.
- Continuar con las estrategias de sensibilización a los Servidores Públicos y Contratistas en humanización y atención al usuario de acuerdo a las quejas, esto con el acompañamiento del área de Talento Humano y el profesional en Psicología de la entidad, para motivar el buen trato y compromiso con los usuarios, por medio de capacitaciones.
- Verificar que se realicen planes de mejoramiento individuales para los reincidentes en las quejas.



- Utilizar los correos institucionales para enviar y recibir la información que se maneja al interior de la entidad, ya que nos genera más seguridad, veracidad y compromiso.
- Incentivar al cliente externo del uso de los formatos de las PQRFS, bien sea por el buen trato y/o servicio recibido, o alguna insatisfacción presentada durante su estadía en la entidad, realizando un correcto diligenciamiento con nombres claros de quien diligencia el formulario y de la(s) persona(s) que prestaron el servicio. Ya que para la entidad es necesario obtener esta información y poder atender los puntos críticos y dar soluciones prontas a los usuarios.

23

(ORIGINAL FIRMADO)

ELSA DEL CARMEN SALCEDO CASTRO

Jefe Oficina de Control Interno de Gestión

Proyectó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G / Contratista
Revisó y Aprobó / Elsa del Carmen Salcedo Castro / Jefe Oficina C.I.G

