



**HOSPITAL
DEL SARARE**
Empresa Social del Estado

INFORME GESTION DE PQRSDF (Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones)

Primer Trimestre 2026

Procesos de apoyo – Unidad Funcional de la
Experiencia del Usuario y su Familia - Servicio al
Cliente - SIAU



Sistema Integrado
de Gestión



WWW.HOSPITALDELSARARE.GOV.CO

*Evolucionamos pensando
en Usted*



Contenido

1. Introducción	3
2. Objetivo del informe	4
3. Metodología.....	5
3.1 Términos para resolver las PQR.....	5
4. Análisis y resultados de los datos encontrados de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones.	7
4.1 Clasificación de PQRSF Primer Trimestre 2026.....	7
4.2 Clasificación de PQRSF Por Mes.....	8
4.3 Clasificación de PQRSF Por EAPB.....	10
4.4 Clasificación de PQRSF Por Canal de Participación.	11
4.5 Clasificación de PQRSF Por Servicios.	13
4.6 Tiempo Promedio de Respuesta por Proceso y Subprocesos.....	15
4.7 Comparativo IV Trimestre 2025 y I Trimestre 2026	17
5. Conclusiones	21
6. Recomendaciones específicas con mayor incidencia de peticiones y quejas reportadas por los usuarios.	22



1. Introducción

El Informe de Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes, Denuncias y Felicidades (PQRSF) presentado en este documento es el resultado de un análisis exhaustivo de todas las manifestaciones recibidas por la entidad durante el periodo comprendido entre enero, febrero y marzo del 2026. Estas manifestaciones han sido canalizadas a través de diversos medios de participación ciudadana que la institución pone a disposición de los usuarios.

El informe ofrece una clasificación detallada por tipo de manifestación, lo que permite identificar las diferentes preocupaciones, inquietudes y agradecimientos expresados por los ciudadanos en relación con los servicios prestados. Cada una de estas manifestaciones se encuentra asociada al servicio específico al que se refiere, lo que facilita la identificación de áreas particulares que requieran atención y mejora. Además, el informe destaca los tiempos de respuesta registrados para cada caso. Esto es crucial para evaluar la eficiencia en la atención y garantizar que las solicitudes y preocupaciones de los ciudadanos sean atendidas en un tiempo razonable.

Las características de las solicitudes radicadas en la entidad también se presentan en el informe, lo que proporciona una visión más profunda de las necesidades y expectativas de los usuarios. Esto permite a la entidad comprender las demandas específicas de los ciudadanos y adaptar sus servicios en consecuencia. Un elemento esencial de este informe es el seguimiento y control de las peticiones llevado a cabo por la oficina de atención al usuario. Esta dependencia juega un papel clave al velar por los derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud, asegurándose de que las manifestaciones sean tratadas con seriedad y prontitud.

Además, la oficina de atención al usuario también se encarga de proponer mejoras al sistema de atención al ciudadano en función de las lecciones aprendidas de las PQRSF. De esta manera, se busca no solo resolver los problemas actuales, sino también implementar cambios que fortalezcan y optimicen los servicios en el futuro. El informe también incluye un elemento fundamental para medir la satisfacción del usuario: el Índice de Satisfacción. Este indicador refleja la relación entre las diferentes posiciones expresadas por los usuarios con respecto a los servicios y el trato recibido durante sus interacciones con la institución. Es una herramienta valiosa para evaluar el nivel de satisfacción general de los usuarios y para identificar áreas que requieran especial atención y mejora.



En resumen, el Informe de PQRSF constituye una herramienta estratégica para la entidad, al ofrecer información clave que impulsa la mejora continua en la calidad de los servicios prestados. Mediante el análisis detallado de las manifestaciones recibidas y del Índice de Satisfacción, la institución puede tomar decisiones informadas que optimicen la experiencia del usuario y aseguren una atención alineada con sus necesidades y expectativas. Más allá de brindar una visión puntual sobre las PQRSF gestionadas, este informe se consolida como un recurso valioso para fortalecer los procesos internos, fomentar la cultura de servicio y elevar los estándares de calidad. Al adoptar un enfoque proactivo y respaldado por datos, la entidad garantiza que sus acciones estén orientadas a generar una experiencia de atención más positiva, humana y efectiva para todos los pacientes y usuarios.

2. Objetivo del informe

- El objetivo principal es llevar a cabo un seguimiento y Evaluación de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias recibidas para identificar áreas de oportunidad y fortalecer los procesos de atención al cliente.
- Clasificar y categorizar las PQRSF recibidas según su naturaleza y contenido. Esta clasificación permitirá identificar patrones recurrentes, áreas de mejora y las principales preocupaciones o necesidades de los usuarios.
- Fomentar la participación de la ciudadanía en el proceso de atención al usuario. Esto incluye la promoción y facilitación de diferentes canales de comunicación, como buzones de sugerencias, atención personalizada, correo electrónico, vía telefónica, entre otros.
- Proveer información detallada y fundamentada para la toma de decisiones informadas que permitan la implementación de acciones correctivas y preventivas.
- Demostrar a los usuarios y partes interesadas el compromiso de la institución con la transparencia y la receptividad, promoviendo una cultura de mejora continua.
- Lograr la satisfacción y el bienestar de los usuarios al recibir los servicios ofrecidos por la institución. A través de la implementación de acciones de mejora y la atención cuidadosa de las PQRSF

3. Metodología

Desde el Servicio de Información y Atención al Usuario SIAU, se relaciona las peticiones, quejas, reclamos sugerencias, denuncias y felicitaciones presentadas por los Usuarios del HOSPITAL DEL SARARE E.S.E. del primer trimestre del 2026. Procedimiento utilizado para dar trámite y los tiempos de respuesta verificando Aleatoriamente algunas respuestas y los tiempos utilizados.

Toda PQRSF se debe responder dentro de los términos que corresponda según la clase de petición, para efectos de notificación, la respuesta debe ser completa, clara, precisa y contener la solución o aclaración de lo reclamado junto con los fundamentos legales, estatutarios o reglamentarios que la soporten, se adjuntará copia de los documentos que, según la circunstancia, se considere apropiado para justificar las afirmaciones o conclusiones de la institución.

3.1 Términos para resolver las PQR

Teniendo en cuenta la circular externa 202315100000010-5 de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud donde se modifican los anexos técnicos relacionados con reclamos en salud dispuestos en la circular 017 del 2020, establecen las siguientes definiciones:

Reclamo: Reclamo a través del cual los usuarios del Sector Salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud, sin que se identifique un riesgo inminente para la vida, la integridad del usuario, afectación a población vulnerable, ni cause gran impacto en el sector.

Reclamo de Riesgo Simple: Se debe resolver de fondo en un término máximo de setenta y dos **(72) horas** a partir de la fecha de radicación. Estos deben ser resueltos con los máximos niveles de accesibilidad, efectividad, seguimiento y control, siendo resolutive y garantizando que las acciones adelantadas den respuesta a lo requerido, remitiendo los soportes de lo actuado.

Reclamo de Riesgo Priorizado: Involucra algún riesgo para la integridad de las personas o que afecte a poblaciones vulnerables o causen gran impacto en el Sistema General de Seguridad Social en Salud o el Sector Salud. Estos reclamos deben ser resueltos de manera inmediata y no podrán superar el termino máximo de cuarenta y ocho **(48) horas**.

Reclamo de Riesgo Vital: Involucra un riesgo inminente para la vida o para la integridad de la persona; puede tratarse de un usuario cuya condición clínica representa un riesgo vital, o que en caso de no recibir atención inmediata presenta alta probabilidad de pérdida de miembro y órgano; o que refiere presentar un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado; o manifiesta una condición en salud que de no recibir el servicio requerido en el corto plazo, podría presentar un rápido deterioro que pone en riesgo la integridad de la persona e incluso ocasionar la muerte.

Estos reclamos deben ser resueltos de manera inmediata y no podrán superar el término máximo de veinticuatro **(24) horas**.

Peticiones generales: Solicitud a través de la cual una persona por motivos de interés general o particular solicita la intervención de la entidad para la resolución de una situación, la prestación de un servicio, la información o requerimiento de copia de documentos, entre otros.

Estas peticiones hacen referencia a aquellas solicitudes de información que no están relacionadas con la garantía del acceso a los servicios de salud, ni con la atención o prestación de servicios de salud como lo son:

- a) **Peticiones generales:** quince (15) días hábiles.
- b) **Solicitudes de información:** diez (10) días hábiles
- c) **Copias:** si son copias de Historias clínicas o de exámenes se cataloga como reclamos, lo cual debe ser resueltas en un término de tres (3) días hábiles.

Queja: Manifestación de una persona, a través de la cual expresa inconformidad con el actuar de un funcionario de la entidad.

4. Análisis y resultados de los datos encontrados de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicidades.

Con el objetivo de fortalecer la calidad en la atención y mejorar continuamente los servicios ofrecidos; a continuación, se presenta el análisis detallado de los datos recopilados a través de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicidades (PQRSF). Este análisis nos permite identificar falencias, oportunidades de mejora y aspectos destacados en la experiencia de los usuarios.

4.1 Clasificación de PQRSF Primer Trimestre 2026.

Durante el primer trimestre de la vigencia 2026 se registraron **81** manifestaciones en total, de las cuales **67** fueron oficialmente **radicadas** y **14** clasificadas como **no radicadas**.

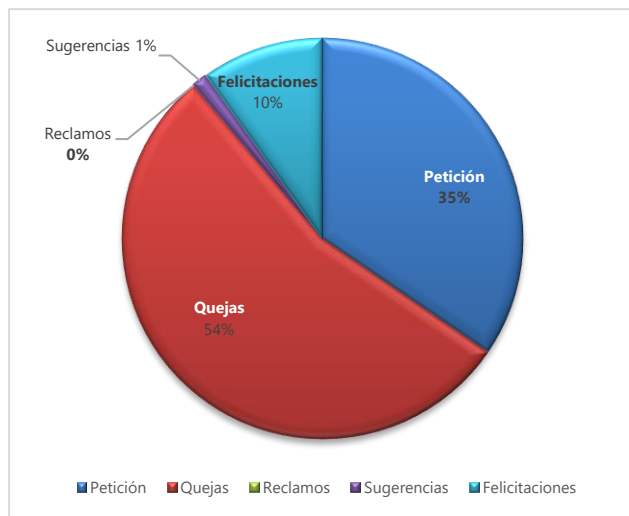
Dentro de las manifestaciones Radicadas, se registraron 25 Peticiones y 42 Quejas. Las Quejas constituyen el tipo de manifestación más recurrente, reflejando inconformidad de los usuarios frente al trato recibido por parte del personal en distintas áreas de la institución. Este comportamiento evidencia una necesidad de fortalecer la calidad en la atención y la humanización del servicio, así como de implementar acciones correctivas que promuevan la mejora continua.

Dentro de las manifestaciones No Radicadas, se registraron 3 Peticiones, 2 Quejas, 1 Sugerencia y 8 Felicidades. Aunque las manifestaciones no radicadas representan un menor volumen, destacan las Felicidades como un indicador positivo de reconocimiento hacia el servicio, lo cual constituye una oportunidad para identificar buenas prácticas y replicarlas en otras áreas.

CLASIFICACIÓN	RADICADAS	NO RADICADAS	TOTAL PQRSF I TRIM 2026
Petición	25	3	28
Quejas	42	2	44
Reclamos	-	-	0
Sugerencias	-	1	1
Felicidades	-	8	8
Totales	67	14	81

Tabla 1. Total, PQRSF I trimestre 2026

La alta proporción de quejas sugiere la necesidad de reforzar procesos de capacitación en trato humanizado y comunicación efectiva. Las manifestaciones deben ser analizadas como insumos estratégicos para ajustar protocolos y garantizar mayor satisfacción, de igual manera se recomienda mantener un monitoreo trimestral con indicadores comparativos que permitan evaluar la evolución del comportamiento de las PQRSF y la efectividad de las acciones implementadas.



Gráfica 1. Porcentaje de PQRSF I Trimestre 2026

4.2 Clasificación de PQRSF Por Mes.

Durante el primer trimestre del año 2026, se recibieron un total de 81 manifestaciones a través del proceso de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSF), las cuales se distribuyen de la siguiente manera:

CLASIFICACION DE PQRSF POR MES I TRIMESTRE 2026				
CLASIFICACIÓN	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL PQRSF
Peticiones	13	5	10	28
Quejas	14	8	22	44
Reclamos	-	-	-	0
Sugerencia	1	-	-	1
Felicitaciones	2	2	4	8
Total	30	15	36	81

Tabla 2. Clasificación PQRSF por mes.

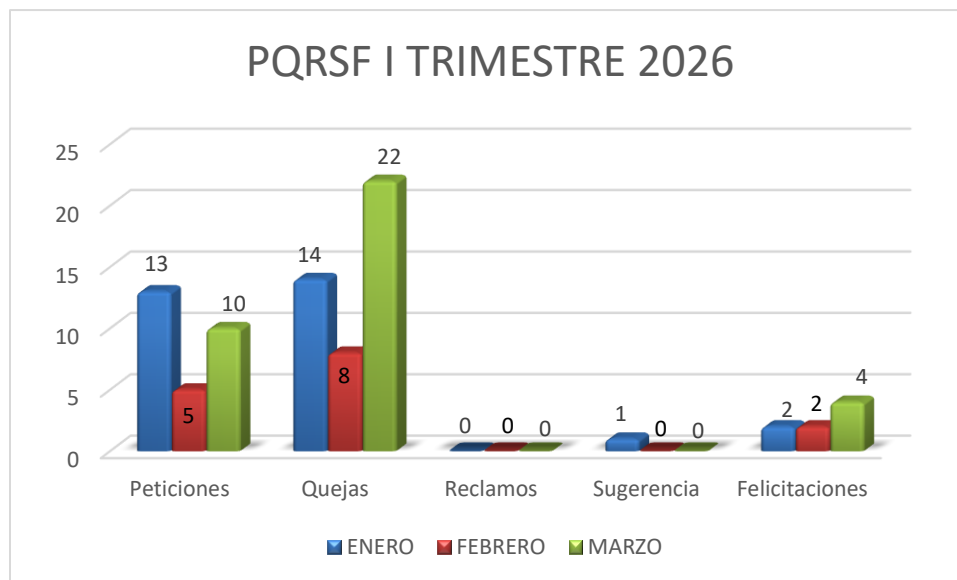
Durante el primer trimestre de 2026 se evidenció que las **PQRSF** se concentran principalmente en las quejas (**54%**), con un incremento significativo en marzo, que constituye un punto de alerta para la gestión institucional. Por otra parte, se observa un crecimiento en las felicitaciones,

siendo percepciones positivas de algunos usuarios, mientras que la baja participación en sugerencias limita la retroalimentación constructiva.

El comportamiento mensual muestra una variabilidad en las manifestaciones:

- **Enero:** 30 manifestaciones, con predominio de quejas y peticiones.
- **Febrero:** 15 manifestaciones, la cifra más baja del trimestre, donde se expresaron inquietudes, necesidades, inconformidades y algunas felicitaciones.
- **Marzo:** 36 manifestaciones, el volumen más alto, con predominio de quejas y peticiones, acompañado de un incremento en felicitaciones.

Cabe resaltar la **ausencia de reclamos** y la **única sugerencia registrada**, lo que evidencia una limitada participación propositiva de los usuarios. En síntesis, este comportamiento refleja un **escenario de inconformidad creciente**, que exige fortalecer los mecanismos de escucha activa, profundizar en el análisis de causas y promover canales de participación más efectivos.



Gráfica 2. Clasificación PQRSF por mes

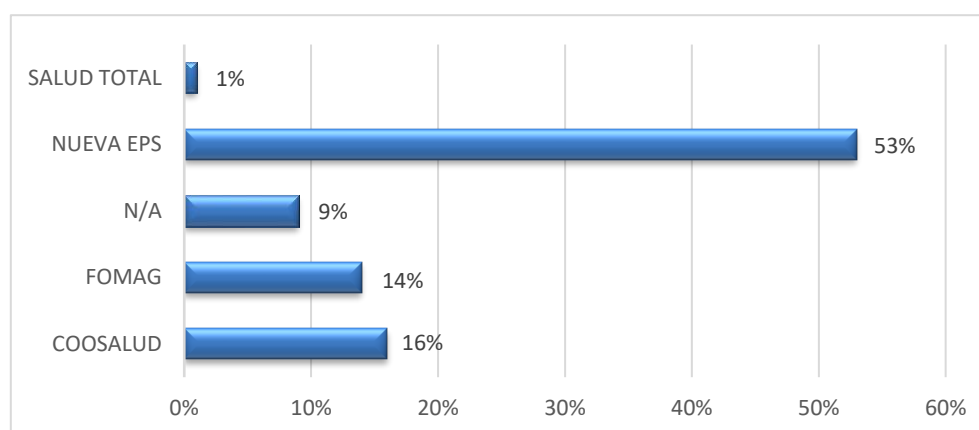
Es esencial que la E.S.E. Hospital del Sarare continúe analizando esta información para seguir identificando áreas y factores que requieran mejoras, e implementar planes que permitan ofrecer una experiencia más satisfactoria a los usuarios, así como responder de manera efectiva a sus necesidades y preocupaciones.

4.3 Clasificación de PQRSF Por EAPB.

A continuación, se presenta la clasificación de las manifestaciones recibidas a través del proceso de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicidades (PQRSF), según la Entidad Administradora de Planes de Beneficio (EAPB), conforme a lo expresado por los usuarios mediante los canales institucionales habilitados. Durante el cuarto trimestre del año, se registraron **81** manifestaciones, lo que permite identificar tendencias, comportamientos y oportunidades de mejora en la atención brindada por cada entidad.

EAPB	enero					febrero					marzo					TOTAL POR EPS
	P	Q	R	S	F	P	Q	R	S	F	P	Q	R	S	F	
COOSALUD	2	6				1					1	3				13
FOMAG	3	1					1				4	2				11
N/A	1	1		1		1					1	2				7
NUEVA EPS	4	6			1	2	7			2	4	14			3	43
SALUD TOTAL	1															1
SANITAS	1					1						1			1	4
SOAT	1				1											2
TOTAL	30					15					36					81

Tabla 3. Clasificación de PQRSF por EAPB



Gráfica 3. Porcentaje de PQRSF por EAPB



Durante el primer trimestre de 2026, la mayor participación en el proceso de PQRSF correspondió a los usuarios afiliados a la **Nueva EPS**, con un total de 43 manifestaciones, clasificadas en 10 Peticiones, 27 Quejas y 6 Felicitaciones. La concentración de manifestaciones en esta EAPB evidencia su alta representatividad dentro de la población usuaria del Hospital del Sarare, conformada principalmente por habitantes del piedemonte araucano y de departamentos como Boyacá y Norte de Santander.

La EAPB **Coosalud** reportó 13 manifestaciones PQRSF, ubicándose en el segundo lugar de participación, después de Nueva EPS. La clasificación fue: 4 Peticiones y 9 Quejas.

Asimismo, se evidenció una distribución de 11 manifestaciones en usuarios afiliados al **FOMAG**, registrando 7 Peticiones y 4 Quejas.

Se presentaron 7 manifestaciones correspondiente a usuarios que no suministraron datos de identificación, los cuales fueron registrados como **N/A** en el presente informe, se contabilizaron 7 PQRSF los cuales fueron clasificadas como 3 Peticiones, 3 Quejas y 1 Sugerencia.

La entidad **Sanitas** registró un total de 4 manifestaciones, siendo clasificados de la siguiente manera: 2 Peticiones, 1 Queja y 1 Felicitaciones.

En cuanto a la aseguradora SOAT, se registraron 2 manifestaciones durante el periodo evaluado, clasificadas como 1 Petición 1 Felicitación.

Finalmente, Salud Total fue la EAPB con menor comportamiento, recibiendo 1 manifestación, la cual se clasificó como 1 Petición.

4.4 Clasificación de PQRSF Por Canal de Participación.

A continuación, se presenta la distribución de las manifestaciones PQRSF recibidas durante el primer trimestre de 2026, según el canal de participación utilizado por los usuarios, Los medios que utilizaron fueron: **correo electrónico, página web institucional y buzones de sugerencias**. Este análisis permite identificar las preferencias de comunicación de la comunidad usuaria y orientar estrategias para fortalecer la accesibilidad y efectividad de cada canal.

CANAL DE PARTICIPACION PQRSF I TRIM 2026				
CLASIFICACION	Buzón de sugerencias	Correo electrónico	Página Web	Total PQRSF
Peticiones	20	1	7	28
Quejas	40	1	3	44
Reclamos	0	0	0	0
Sugerencia	1	0	0	1
Felicitaciones	8	0	0	8
Total	69	2	10	81

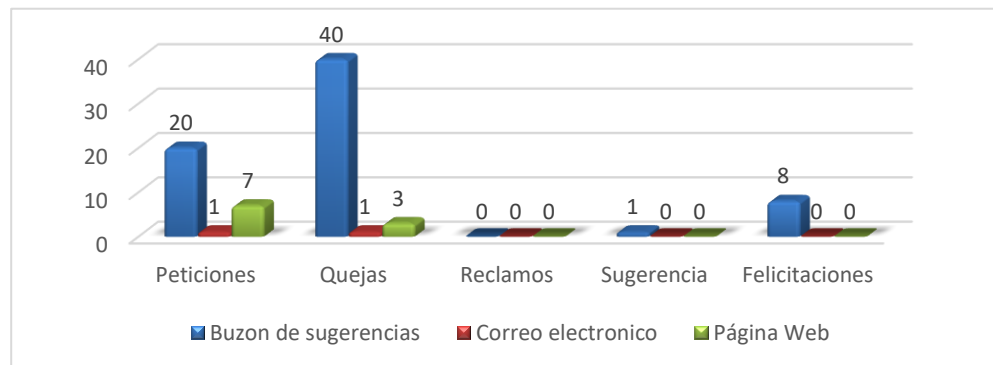
Tabla 4. Canales de participación ciudadana usados en el I trimestre 2026

Se evidencia que el canal más utilizado es el Buzón de Sugerencias, con un total de 69 manifestaciones, lo que representa el 85,19% del total de registros durante los meses de enero, febrero y marzo. Este canal concentró la mayor proporción de interacciones, distribuidas en 20 peticiones, 40 quejas, 1 sugerencia y la totalidad de las felicitaciones (8). Su alta participación indica que es un medio accesible, confiable y cercano para la comunidad usuaria.

En cuanto al canal de correo electrónico, se registraron 2 manifestaciones, equivalentes al 2,47% del total. Estas se clasificaron en 1 petición y 1 queja. Este resultado evidencia una baja utilización del canal, aunque refleja la adopción progresiva de medios digitales por parte de algunos usuarios para la gestión de sus solicitudes.

Por su parte, la página web ocupa el tercer lugar en nivel de uso, con 10 manifestaciones, lo que corresponde al 12,35% del total recepcionado en el primer trimestre. Estas se distribuyen en 7 peticiones y 3 quejas. Este canal se mantiene como una alternativa funcional, práctica y de fácil acceso para los usuarios que prefieren medios formales y escritos para la presentación de sus requerimientos.

Gráfica 4. Canales de participación ciudadana



4.5 Clasificación de PQRSF Por Servicios.

Las PQRSF clasificadas por servicios permiten identificar con precisión las áreas de atención que concentran mayor número de manifestaciones por parte de los usuarios. Este análisis facilita la detección de oportunidades de mejora específicas en cada servicio, promoviendo una gestión más eficiente, focalizada y orientada a fortalecer la calidad institucional.

SERVICIO	PETICION	QUEJA	RECLAMO	SUGERENCIA	FELICITACION	TOTAL PQRSF POR SERVICIO
CONSULTA ESPECIALIZADA - CARDIOLOGÍA	1	-	-	-	-	1
CONSULTA ESPECIALIZADA - GASTROENTEROLOGÍA	1	-	-	-	-	1
CONSULTA ESPECIALIZADA - NEUROCIRUGIA	-	1	-	-	-	1
CONSULTA ESPECIALIZADA - TELEMEDICINA	-	1	-	-	-	1
SERVICIO ASIGNACION DE CITAS- TERAPIA FÍSICA	1	-	-	-	-	1
SERVICIO DE CIRUGÍA - CALL CENTER	1	-	-	-	-	1
SERVICIO DE IMAGENES DIAGNÓSTICAS - ECOGRAFÍAS	-	1	-	-	-	1
SERVICIO DE IMAGENES DIAGNÓSTICAS - RAYOS X	-	1	-	-	-	1
SERVICIO DE REHABILITACION - TERAPIA FÍSICA	-	-	-	-	1	1
SERVICIO- FOMAG	1	-	-	-	-	1
CONSULTA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIA	2	-	-	-	-	2
LABORATORIO CLÍNICO	1	-	-	1	-	2
SERVICIO DE VIGILANCIA	-	2	-	-	-	2
CONSULTA ESPECIALIZADA - UROLOGÍA	-	3	-	-	-	3
INTERNACIÓN ADULTO (QUIRÚRGICOS)	-	2	-	-	1	3
INTERNACION OBSTETRICIA Y ATENCIÓN DEL PARTO	1	2	-	-	-	3
SALUD ORAL - ODONTOLOGÍA	-	2	-	-	1	3
SERVICIO-CALL CENTER	3	-	-	-	-	3
INTERNACION UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO	-	3	-	-	1	4
SERVICIO DE CIRUGÍA	4	-	-	-	-	4
GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD - ENFERMERIA PROMO Y PREVEN	1	4	-	-	-	5
INTERNACIÓN ADULTO (MEDICINA INTERNA)	5	-	-	-	1	6
CONSULTA DE PRIMER NIVEL - MEDICINA GENERAL	1	6	-	-	-	7
SERVICIO DE FACTURACIÓN	4	3	-	-	-	7
SIAU	1	6	-	-	-	7
URGENCIAS Y PROCEDIMIENTOS	-	7	-	-	3	10
Total General PQRS Por Servicio Y Clasificación	28	44	-	1	8	81

Tabla 5. Clasificación De PQRSF Por Servicios.

Con base en el análisis de los datos sobre las interacciones de los pacientes en nuestra institución, se evidencia una distribución significativa en las distintas categorías de retroalimentación recibida, incluyendo peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones.

Durante el primer trimestre de la vigencia 2026, el servicio con mayor número de manifestaciones fue **Urgencias y Procedimientos**, con un total de **10** reportes por parte de los usuarios. De estos, 3 correspondieron a felicitaciones y 7 a quejas, evidenciando un incremento significativo en las inconformidades frente al último trimestre de la vigencia anterior, al pasar de 3 a 7 quejas. Este comportamiento resulta preocupante, dado que en el cuarto trimestre de 2025 se habían registrado únicamente 6 manifestaciones en total, lo que refleja un aumento tanto en volumen como en la proporción de quejas, y plantea la necesidad de fortalecer acciones correctivas y de mejora en la calidad del servicio.

Los servicios de **consulta de primer nivel por Medicina General, Facturación y SIAU** ocuparon el segundo lugar en número de inconformidades reportadas por los usuarios, con un total de 7 manifestaciones cada uno, clasificadas entre peticiones y quejas:

- En **Medicina General** actualmente se registraron 6 quejas y 1 petición, comparado a solo 2 manifestaciones en el cuarto trimestre de la vigencia anterior, lo que evidencia un incremento considerable.
- El servicio de **Facturación** reportó 4 peticiones y 3 quejas, superando las inconformidades por parte de los usuarios en 2 peticiones según los registros del trimestre anterior.
- En el caso del **SIAU**, durante el primer trimestre de la vigencia 2026 se contabilizaron 1 petición y 6 quejas reflejando un cambio desfavorable en la percepción de los usuarios de acuerdo a los resultados del trimestre anterior en el cual se recepciónó 2 felicitaciones y 1 queja.

Aunque en los demás servicios las manifestaciones de los usuarios fueron menores, resulta igualmente importante analizar las peticiones, quejas y sugerencias recibidas. Estas solicitudes evidencian la necesidad de mantener evaluaciones continuas de las instalaciones, con el fin de identificar áreas de mejora y garantizar un entorno hospitalario óptimo y seguro tanto para los pacientes como para el personal médico.

Por otro lado, es alentador observar que en algunos servicios se registraron felicitaciones, lo que refleja un nivel de satisfacción de los usuarios respecto a la calidad de la atención y del servicio recibido. Este reconocimiento positivo, aun en medio de situaciones que generaron inconformidad en otros servicios, constituye un indicador valioso de confianza y de percepción favorable hacia la institución.

En resumen, este análisis destaca la necesidad de seguir fortaleciendo la calidad en la atención brindada en los servicios que han registrado un volumen significativo de manifestaciones por parte de los usuarios durante el primer trimestre de 2026. Estos resultados evidencian no solo oportunidades de mejora en la gestión de procesos y comunicación, sino también la urgencia de implementar acciones correctivas que respondan de manera efectiva a las inquietudes expresadas. Asimismo, se reafirma la importancia de mantener una vigilancia activa sobre todas las áreas identificadas, promoviendo una cultura institucional orientada a la humanización del servicio, la escucha activa y la resolución oportuna de las necesidades de los pacientes. Garantizar una experiencia hospitalaria óptima y satisfactoria requiere un compromiso transversal con la mejora continua, el análisis de tendencias y la adaptación de estrategias que coloquen al usuario en el centro de la atención.

4.6 Tiempo Promedio de Respuesta por Proceso y Subprocesos.

La E.S.E. Hospital del Sarare aplica la normatividad vigente en sus procedimientos, en cumplimiento de la Circular Externa No. 202315100000010-5 de 2023 de la Superintendencia Nacional de Salud, que modifica los anexos técnicos sobre reclamos en salud establecidos en la Circular 017 de 2020. La institución prioriza el cumplimiento de los tiempos de respuesta, especialmente en reclamos clasificados por riesgo (simple, priorizado y vital), así como en las peticiones generales de los usuarios. El indicador de tiempo promedio de respuesta por proceso y subprocesos permite evaluar la eficiencia operativa, identificar oportunidades de mejora y fortalecer la atención centrada en el usuario.

Este informe presenta los resultados obtenidos, ofreciendo una visión integral del desempeño institucional y orientando acciones para mejorar la calidad y satisfacción del servicio.

RESPONSABLE DE RESPUESTA	PETICION GENERAL	TIEPO DE RESPUESTA (15 días)		QUEJA	TIEPO DE RESPUESTA (15 días)		RECLAMO DE RIESGO SIMPLE	TIEPO DE RESPUESTA 72 Hrs (3 días)		SUGERENCIA	TIEPO DE RESPUESTA (15 días)		FELICITACION
		TIEMPO PROMEDIO OPORTUNO	TIEMPO PROMEDIO NO OPORTUNO		TIEMPO PROMEDIO OPORTUNO	TIEMPO PROMEDIO NO OPORTUNO		TIEMPO PROMEDIO OPORTUNO	TIEMPO PROMEDIO NO OPORTUNO		TIEMPO PROMEDIO OPORTUNO	TIEMPO PROMEDIO NO OPORTUNO	
COORD. CALL CENTER	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COORD. CALL CENTER-COORD. CIRUGIA PROGRAMDA	1	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COORD. CIRUGIA PROGRAMADA	1	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COORD. CONSULTA EXTERNA	-	-	1	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COORD. ENFERMERIA	-	-	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	4
COORD. FACTURACION	4	7	3	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COORD. IMÁGENES DIAGNOSTICAS	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COORD. LABORATORIO CLINICO	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	-	-	-
COORD. MEDICA	-	-	5	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COORD. ODONTOLOGIA	-	-	3	7	-	-	-	-	-	-	-	-	1
COORD. REHABILITACION	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
COORD. SIAU	-	-	7	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COORD. SIAU-COORD. FACTURACION	1	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COORD. UNAP	2	10	7	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COORD. UNAP-COORD. CALL CENTER	1	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COORD. VIGILANCIA	-	-	2	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LIDER GESTION AMBIENTAL	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUBG. ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	8	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUBG. CIENTIFICA	3	8	10	9	-	-	-	-	-	-	-	-	1
SUBG. CIENTIFICA-COORD. MEDICA -COORD. ENFERMERIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
TOTAL POR CLASIFICACION	28		44		0				1				8

Tabla 6. Oportunidad en respuestas por líderes y Coordinadores de procesos y subprocesos.

Nota aclaratoria: El tiempo promedio de respuesta se midió con base en la clasificación de las manifestaciones PQRSF y en la cantidad de solicitudes dirigidas a los líderes de los servicios. Es importante resaltar que, para cada área, se está evaluando el tiempo de atención a todas las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias, garantizando que los coordinadores y líderes de servicio den seguimiento oportuno y adecuado a cada caso.

Durante el periodo evaluado, se evidencia un nivel máximo de cumplimiento en la oportunidad de respuesta por parte de los líderes y coordinadores de proceso, con un 100% de respuestas oportunas. Este resultado refleja una cultura organizacional comprometida con el servicio, la mejora continua y el respeto por los tiempos establecidos en la atención al usuario.

Este indicador representa una fortaleza institucional, pero también una valiosa oportunidad de fortalecer el compromiso de todos los procesos con la calidad, la eficiencia y la humanización del servicio. El Hospital del Sarare puede tomar estos resultados como punto de partida para identificar áreas críticas, garantizar una atención integral, ágil y de alta calidad para todos los usuarios que confían en la institución.

Finalmente, con un enfoque sostenido en la mejora de la gestión de PQRS, el Hospital del Sarare consolida su compromiso con la excelencia y se proyecta como un referente regional en la prestación de servicios de salud, contribuyendo activamente al bienestar de la comunidad que atiende.

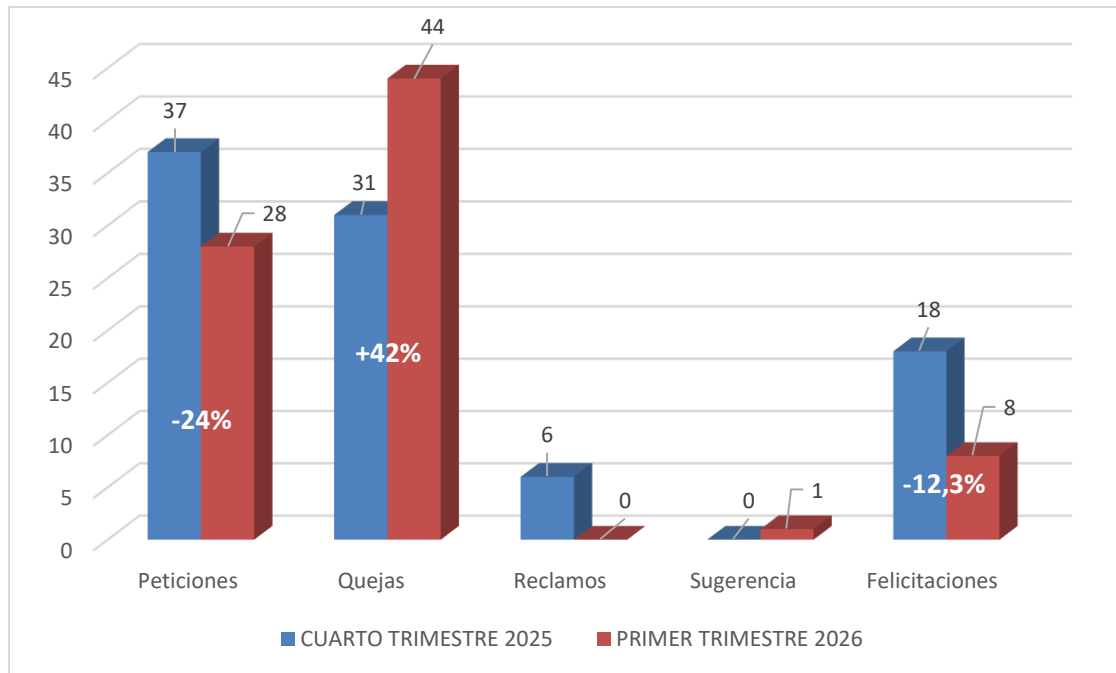
4.7 Comparativo IV Trimestre 2025 y I Trimestre 2026

El análisis comparativo entre el cuarto trimestre 2025 y el primer trimestre de 2026 permite evidenciar avances significativos en los indicadores de gestión institucional, así como identificar áreas que requieren fortalecimiento. Los resultados reflejan una evolución positiva en aspectos clave como la oportunidad en las respuestas, la atención al usuario y la eficiencia en los procesos, lo que demuestra el compromiso continuo del Hospital del Sarare con la mejora de la calidad y la humanización del servicio.

Asimismo, las variaciones detectadas entre ambos periodos ofrecen insumos valiosos para la toma de decisiones, permitiendo ajustar estrategias, reforzar buenas prácticas y focalizar esfuerzos en los procesos que presentaron retrocesos o estancamientos. Este ejercicio comparativo no solo valida el impacto de las acciones implementadas, sino que también orienta el camino hacia una gestión más ágil, transparente y centrada en el bienestar de los usuarios.

COMPARATIVO IV TRIMESTRE 2025 Y I TRIM 2026					
CLASIFICACION	CUARTO TRIMESTRE 2025	%	PRIMER TRIMESTRE 2026	%	DIFERENCIA IV TRIM 2025 - I TRIM 2026
Peticiones	37	40%	28	35%	-9
Quejas	31	34%	44	54%	13
Reclamos	6	7%	0	0%	-6
Sugerencia	0	0%	1	1%	1
Felicitaciones	18	20%	8	10%	-10
Total	92	100%	81	100%	-11

Tabla 7. Comparativo IV Trimestre 2025 y I Trimestre 2026



Gráfica 6. Diferencia porcentual IV Trimestre 2025 y I Trimestre 2026

Durante el **primer trimestre de 2026**, se registró una disminución del 14% en el total de solicitudes PQRSF respecto al trimestre anterior (de 92 a 81 casos). Esta reducción general puede interpretarse como menor demanda de interacción, lo cual puede deberse a mejoras en procesos, menor afluencia de usuarios, o cambios en la dinámica institucional.

Aunque bajo el número de **Peticiones**, siguen siendo la categoría dominante. Esto indica que la necesidad de información y trámites continúa siendo el principal motivo de contacto. Estas solicitudes representan una oportunidad valiosa para implementar acciones de mejora institucional, orientadas a fortalecer la calidad, accesibilidad y humanización de la atención.

De manera general, los usuarios han expresado las siguientes peticiones:

- Agilizar el proceso de facturación en el servicio de laboratorio clínico sede UNAP para garantizar la rápida toma de muestras, evitando demoras que afectan a pacientes en ayuno y asegurando una atención más eficiente.
- Garantizar la atención oportuna en las citas de urodinamia, evitando el vencimiento del urocultivo; requisito obligatorio con vigencia máxima de 30 días y asegurando tiempos de respuesta ágiles que fortalezcan la calidad del servicio.



- Optimizar el agendamiento de procedimientos quirúrgicos y consultas especializadas (otorrinolaringología, gastroenterología, urología, medicina interna y ortopedia), dado que en algunos casos los tiempos de programación superan los dos meses, afectando la oportunidad en la atención.
- Mejorar los tiempos de llamado el día de la cita, tanto en cirugía programada como en consulta externa por especialistas, con el fin de disminuir las esperas prolongadas que impactan negativamente la experiencia de los usuarios.
- Fortalecer la atención médica inicial en el servicio de urgencias, especialmente en pacientes pediátricos con fiebre alta, asegurando la realización oportuna de exámenes básicos de laboratorio clínico que permitan identificar la causa del cuadro y definir el tratamiento adecuado. Esta medida contribuye a prevenir complicaciones, reducir la necesidad de reingresos y garantizar una atención integral y segura para los usuarios.

Se observa un aumento en el número de **Quejas** durante el primer trimestre de 2026; la mayor parte de los usuarios manifestaron inconformidades. Este comportamiento constituye una alerta institucional que exige revisar con detalle los procesos que podrían estar generando insatisfacción o afectando la experiencia de atención, especialmente en lo relacionado con la calidad del servicio brindado por el personal asistencial y administrativo. Las quejas suelen asociarse a aspectos críticos como el trato recibido, la oportunidad en la atención, la efectividad en la comunicación con el usuario y la resolución de necesidades en tiempos adecuados. Ante este panorama, resulta fundamental fortalecer la cultura de servicio, consolidar estrategias de mejora continua y reforzar la formación del talento humano en competencias clave: atención humanizada, comunicación efectiva y capacidad para resolver de manera ágil las situaciones críticas que impactan directamente la satisfacción del usuario.

Según el análisis de los casos reportados, los principales actores involucrados en las **quejas** fueron:

- Médicos especialistas (Neurocirugía, Intensivista, Pediatría, Urología, Anestesiología, Radiología).
- Auxiliares de enfermería de urgencias y estancia hospitalaria.
- Médicos generales de primer nivel, urgencias y hospitalización.
- Personal de vigilancia.

Durante el primer trimestre se registró una disminución total en los **Reclamos**, pasando de 6 a 0 casos. Este resultado puede interpretarse como un indicador positivo de mejora en la gestión institucional; sin embargo, también podría estar asociado al incremento de otras manifestaciones



como quejas o peticiones, lo que sugiere que los usuarios continúan expresando inconformidades por diferentes vías. Por ello, es necesario mantener un análisis integral de todas las categorías de PQRSF para asegurar que la reducción de reclamos refleje realmente una mejora en la calidad del servicio y no un desplazamiento hacia otras formas de manifestación.

Durante el cuarto trimestre de 2025 no se recibieron **Sugerencias**, mientras que en el primer trimestre de 2026 se registró solo una manifestación. Este comportamiento refleja una baja participación propositiva de los usuarios, que puede deberse tanto a satisfacción con los servicios como a falta de promoción de la cultura de sugerencias. La ausencia de aportes constituye una alerta institucional, pues limita insumos valiosos para la mejora continua. Se recomienda fortalecer los mecanismos de participación y promover espacios de escucha activa que motiven a los usuarios a compartir sus ideas.

Las **Felicitaciones** disminuyeron en este periodo, pasando de 18 a 8 en comparación con el cuarto trimestre de 2025. Aunque se mantienen aspectos positivos en la atención que deben fortalecerse, esta variación requiere un análisis detallado para identificar posibles causas como debilidades en procesos, limitaciones de recursos o deficiencias en el trato humanizado. Comprender su origen permitirá diseñar acciones correctivas y preventivas que refuercen la calidad del servicio, promuevan la participación del usuario y consoliden la confianza de la comunidad en el Hospital del Sarare.

5. Conclusiones

La institución evidencia un compromiso sólido con la mejora continua en la atención al usuario, sustentado en objetivos definidos y acciones concretas. El seguimiento sistemático de las PQRSF refleja una escucha activa y la búsqueda de soluciones efectivas a las necesidades de la comunidad.

La clasificación rigurosa de las manifestaciones permite identificar patrones y áreas de mejora, facilitando decisiones informadas para optimizar la calidad del servicio. Este análisis demuestra una gestión responsable y proactiva orientada a la satisfacción del usuario.

Asimismo, se destaca la apertura hacia la participación ciudadana mediante diversos canales de comunicación, fortaleciendo la relación con la comunidad y promoviendo confianza institucional. El propósito final es brindar una atención integral, humanizada y eficiente que supere expectativas y garantice el bienestar de los usuarios y sus familias.

En conclusión, la gestión de las PQRSF refleja un enfoque integral y orientado al usuario, con acciones que consolidan una institución transparente, responsable y comprometida con la excelencia en la atención.

6. Recomendaciones específicas con mayor incidencia de peticiones y quejas reportadas por los usuarios.

1. Continuar con la optimización en el agendamiento de procedimientos quirúrgicos y consultas especializadas (otorrinolaringología, gastroenterología, urología, medicina interna y terapias físicas), dado que en algunos casos los tiempos de programación son prolongados, afectando la oportunidad en la atención.
2. Mejorar los tiempos de llamado el día de la cita, tanto en cirugía programada como en consulta externa por especialistas, con el fin de disminuir las esperas prolongadas que impactan negativamente la experiencia de los usuarios.
3. Fortalecer la ventilación en las habitaciones en los servicios de hospitalización, para garantizar condiciones adecuadas de confort y bienestar.
4. Fortalecer la programación de capacitaciones en Atención Humanizada dirigidas a médicos especialistas, médicos generales, profesionales y auxiliares de enfermería, así como vigilancia y personal de apoyo administrativo. El objetivo es garantizar un trato digno y respetuoso hacia los usuarios, promoviendo una cultura de servicio centrada en la empatía, la comunicación efectiva y la calidad asistencial. Estas capacitaciones deben incluir casos prácticos, protocolos de atención y estrategias de sensibilización que permitan consolidar una atención integral y humanizada en todos los niveles del hospital.

Revisó.	Nombre. Yenny Carolina Suarez Cargo. Asesor Control Interno
Proyectó.	Nombre. Diana Carolina Zapata Cargo. Líder SIAU