

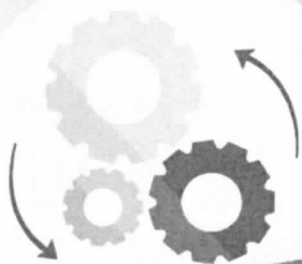


**HOSPITAL
DEL SARARE**
Empresa Social del Estado

INFORME DE PQRSF (Peticiónes, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones)

I SEMESTRE 2026

**SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL
CONTROL INTERNO**



**Sistema Integrado
de Gestión**



WWW.HOSPITALDELSARARE.GOV.CO

*Evolucionamos pensando
en Usted*

1. Tabla de Contenido

Tabla de contenido

1. Tabla de Contenido	2
2. Introducción	3
3. Objetivo del Informe	3
4. Línea estratégica y normativa	3
5. Lineamientos SuperSalud en Trámite de PQRSF	4
6. Metodología	7
6.1 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DE LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES (PQRSF)	8
6.1.1 TOTAL, DE PQRS I SEMESTRE AÑO 2026	8
6.1.2 TIPOS DE PQRSF EN EL I SEMESTRE 2026	9
6.1.3 CLASIFICACIÓN DE PQRSF DIFERENTES MEDIOS DE PARTICIPACIÓN	9
6.1.4 MOTIVOS MÁS FRECUENTES DE PQRSF I SEMESTRE AÑO 2026	10
6.1.5 PQRSF CLASIFICADAS POR SERVICIOS	10
6.1.6 RESPUESTA POR TIPO Y SERVICIOS	13
6.1.7 COMPARATIVO DE I TRIMESTRE 2026 Y II TRIMESTRE 2026	15
6.2 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS	16
6.3 CONSOLIDADO SEMESTRAL SATISFACCIÓN GLOBAL PORCENTUAL	17
7 Análisis y Resultados	18
7.1 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL	18
7.2 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR EXTERNA 202315100000010-5 DE 2023 DE LA SUPERSALUD CON ASUNTO POR LA CUAL SE MODIFICAN LOS TÉRMINOS PARA RESOLVER LOS RECLAMOS EN SALUD	19
8 Interpretación de Gráficos y Tablas	19
9 Conclusiones	20
10 Recomendaciones	20
11 Anexos	21
12 Glosario de Términos	23
13. Control de Elaboración	24

2. Introducción

Atendiendo uno de los propósitos del sistema de Control Interno, el cual está orientado a lograr la eficiencia, eficacia y transparencia en el ejercicio de las funciones de la entidad, la Oficina de Control Interno dando cumplimiento al artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, presenta el Informe de seguimiento al tratamiento de las PQRSFD recibidas durante el segundo semestre del 2026 recibidas por los diferentes canales de participación ciudadana y atendidas por las distintas dependencias de la entidad durante el periodo comprendido entre enero a junio.

El informe presenta el seguimiento a las PQRSFD durante el primero y segundo trimestre de la vigencia 2026, tomando como base la información que presenta la coordinación del SIAU el cual muestra la clasificación por tipo de manifestación, servicio donde se presenta, tiempos de respuesta y características de solicitudes radicadas en la entidad, así como las medidas empleadas para efectuar el seguimiento, la oficina de atención al usuario es la encargada de velar por los derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud y de gestionar las peticiones con los resultados del seguimiento, control al trámite y a la respuesta suministrada por las dependencias de la Institución, con el fin de reconocer las necesidades de los mismos frente al servicio además de las propuestas de mejoramiento al sistema de Atención al Ciudadano.

3. Objetivo del Informe

Realizar el seguimiento a las PQRSFD, su clasificación, y medios de participación ciudadana, así mismo implementar acciones de mejora que permitan optimizar la calidad de nuestros servicios y la satisfacción de los usuarios.

4. Línea estratégica y normativa

Para el presente informe se tomarán como base las peticiones, quejas, reclamos y solicitudes interpuestas por los usuarios ante el Centro de Atención al Ciudadano del Hospital del Sarare E.S.E durante el segundo semestre del 2026. Se verificará la información referente a:

- ✓ Recepción, gestión y respuesta a quejas y reclamos
- ✓ Buzones de sugerencias
- ✓ Medición de la satisfacción de los usuarios
- ✓ Información y orientación al Usuario
- ✓ Participación social- Asociación de Usuarios "ASOSALUPA"

Proceso y procedimientos del área Seguimiento y revisión continúa con el fin de comprobar si los procesos de PQRSFD se les dieron la solución y respuesta oportuna.

- Circular Externa 2023151000000010-5 DE 2023 de la Supersalud "Por la cual se modifican los términos para resolver los reclamos en salud establecidos en la Circular Externa 047 de 2007, modificada entre otras por la Circular Externa 008 de 2018, así como los anexos técnicos relacionados con reclamos en salud dispuestos en la Circular Externa 017 de 2020.
- La Ley 1474 de 2011 en su artículo 76 establece que 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.
- Circular Externa 2023151000000010-5 DE 2023 de la Supersalud con asunto "Por la cual se modifican los términos para resolver los reclamos en salud establecidos en la Circular Externa 047 de 2007, modificada entre otras por la Circular Externa 008 de 2018, así como los anexos técnicos relacionados con reclamos en salud dispuestos en la Circular Externa 017 de 2020".

5. Lineamientos SuperSalud en Tramite de PQRSFD

La Oficina de Control Interno vela por el cumplimiento de Requisitos normativos en el presente informe realiza verificación de la implementación de los lineamientos dados por la SuperSalud en



la CIRCULAR EXTERNA 2023151000000010-5 DE 2023 POR LA CUAL SE MODIFICAN LOS TÉRMINOS PARA RESOLVER LOS RECLAMOS EN SALUD ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR EXTERNA 047 DE 2007, MODIFICADA ENTRE OTRAS POR LA CIRCULAR EXTERNA 008 DE 2018, ASÍ COMO LOS ANEXOS TÉCNICOS RELACIONADOS CON RECLAMOS EN SALUD DISPUESTOS EN LA CIRCULAR EXTERNA 017 DE 2020.

A. PETICIONES

Para efectos de la atención a las diferentes clases de peticiones la Superintendencia Nacional de Salud adopta las siguientes definiciones:

Petición: 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.

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

Reclamo: Solicitud a través de la cual los usuarios del Sector Salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud por parte de un actor del Sector Salud o solicita el reconocimiento del derecho fundamental a la salud.

Reclamo de riesgo simple: 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 priorizado: Reclamo que 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.

Reclamo de riesgo vital: Reclamo que 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 u 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.

Toda PQR que se realice en el marco del acceso, la atención o la prestación del servicio de salud tiene una múltiple connotación de derecho fundamental, pues convergen en ella la protección constitucional y legal del derecho fundamental de petición y del derecho fundamental a la salud, que a su turno involucra otros derechos fundamentales como la vida misma, la dignidad y la intimidad.

B. TRAMITE DE PQR

Toda PQR se deberá responder de fondo al usuario dentro de los términos que corresponda según la clase de petición, por el medio que el usuario indique, sin perjuicio que pueda obtener información sobre el estado de esta por cualquiera de los canales de comunicación de la entidad (telefónico, web, personalizado y los demás que disponga la entidad).

Términos para resolver las PQR:

Las EAPB e IPS, deberán resolver las PQR de los usuarios en los términos establecidos para tal efecto en el -CPACA, según la clase de petición. Se reitera que las peticiones en materia de salud se enmarcan de manera general en el artículo 20 de la Ley 1437 de 2011, sustituido por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015 y, en consecuencia, en uso de las facultades para impartir instrucciones de inmediato cumplimiento, se requiere la solución de las PQR que afecten la salud y la vida dentro de los siguientes términos:

Reclamos de riesgo simple: Los reclamos de riesgo simple en salud presentados directamente por los usuarios o a través de un tercero ante la entidad responsable o ante esta Superintendencia y trasladados al vigilado, se deben resolver de fondo en un término máximo de setenta y dos (72)

horas a partir de la fecha de radicación. Estos reclamos deberán 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.

Reclamos de riesgo priorizado: Estos reclamos en salud deberán ser resueltos con la inmediatez que la situación del paciente requiera y, en todo caso no podrán superar el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas.

Reclamos de riesgo vital: Estos reclamos en salud deberán ser resueltos de manera inmediata y en todo caso no podrán superar el término máximo de veinticuatro (24) horas.

Peticiones generales: Las peticiones generales, es decir aquellas que contienen solicitudes de información y/o no están relacionadas con la garantía del acceso a los servicios de salud, ni con la atención o prestación de servicios de salud y por tanto no tienen aplicación del artículo 20 de la Ley 1437 de 2011, sustituido por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, se resolverán de conformidad con los términos de la citada Ley:

- a) Peticiones generales: quince (15) días hábiles.
- b) Solicitudes de información: diez (10) días hábiles.
- c) Copias: dentro de los tres (3) días hábiles – Si las copias son de historias clínicas o de exámenes y se requieran para una consulta o urgencia, serán catalogados como reclamos.

6. Metodología

La Oficina de Control Interno con el apoyo del Servicio de Información y Atención al Usuario SIAU, quien relaciona las quejas, reclamos sugerencias, felicitaciones presentadas por los Usuarios del **Hospital del Sarare E.S.E** a través de los diferentes procedimientos utilizados para dar registro, trámite y seguimiento de los tiempos de respuesta verificando Aleatoriamente algunas respuestas y tiempos utilizados dentro del proceso.

6.1 ANALISIS DE LA INFORMACIÓN DE LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES (PQRSFD)

6.1.1 TOTAL, DE PQRS I SEMESTRE AÑO 2026

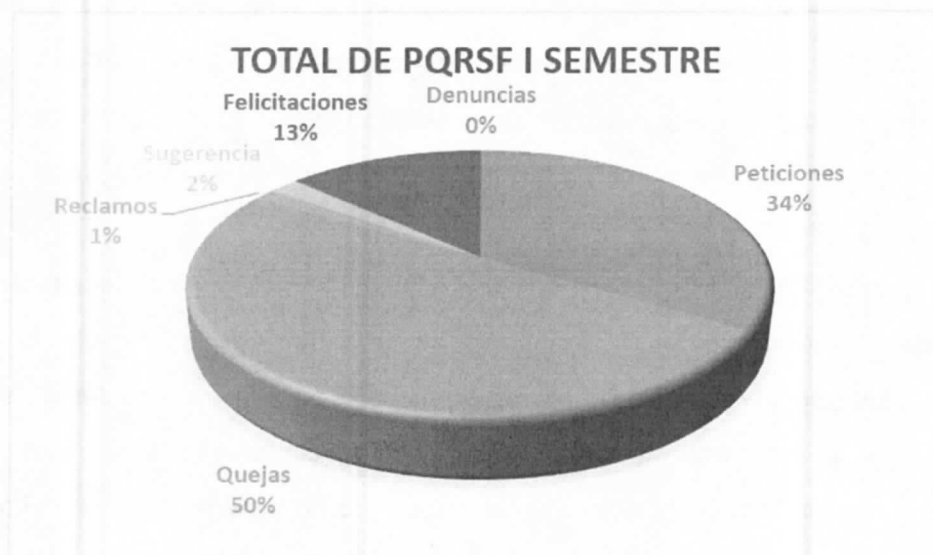


Ilustración 1 Información- SIAU

Durante el I semestre del 2026 se presentaron un total de 205 manifestaciones radicadas, siendo el de mayor porcentaje quejas con un **50%** (102) durante los 6 meses las cuales se relacionan con; “el interés por parte de los usuarios para mejorar la calidad de los servicios proporcionados”; las peticiones con el **34%** (69) con el mejoramiento en la infraestructura, el talento humano, la calidad en el servicio y la oportunidad en la prestación de los servicios, Las Felicitaciones con el **13%** (27) donde expresan el agradecimiento “destacando la atención recibida en los diferentes servicios por parte de los servidores y así mismo, resaltando las diversas mejoras implementadas en el Hospital del Sarare E.S.E. Las Sugerencia con un **2%** (4) sugiere “mejoramiento en los servicios de salud”. Y por último los Reclamos con el **1%** (3) donde reclaman mejoras en la atención de salud.

6.1.2 TIPOS DE PQRSF EN EL I SEMESTRE 2026

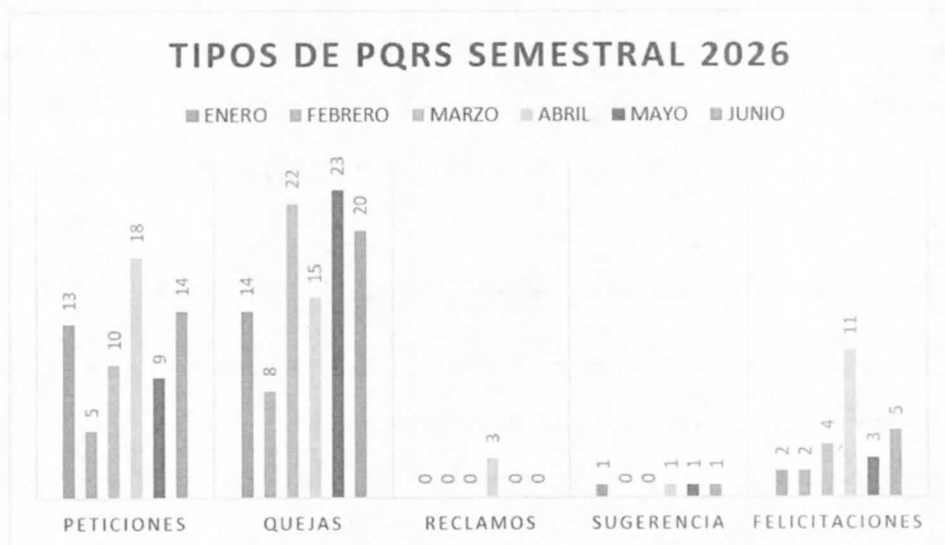


Ilustración 2 Información- SIAU

En relación al tipo de **PQRSF** durante el I semestre de 2026 la más frecuente presentada por la ciudadanía fueron las **QUEJAS** con un total de 102 (50%), las **PETICIONES** con un total de 69 (34%), las **FELICIDADES** con un total de 27 (13%), las **SUGERENCIAS** con un total de 4 (2%) y los **RECLAMOS** con un total de 3 (1%).

6.1.3 CLASIFICACION DE PQRSF DIFERENTES MEDIOS DE PARTICIPACIÓN

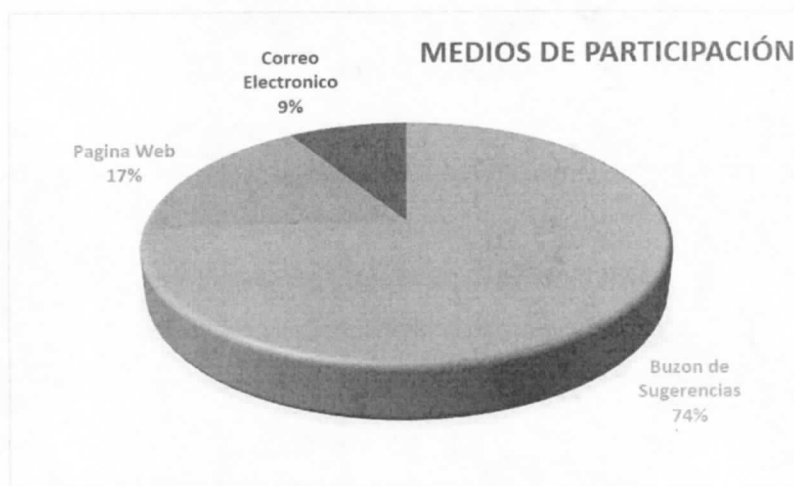


Ilustración 3 Información- SIAU

De acuerdo a los canales de participación de PQRSF en el I semestre del 2026 el medio más utilizado fue el **BUZÓN DE SUGERENCIAS** con un total de 946 (95%), por tanto, con esto se evidencia que los usuarios radican sus PQRSF en las diferentes áreas de la E.S.E. HOSPITAL DEL SARARE por medio del formato de diligenciamiento **PQRSF SIC-01-F11**, seguido de las manifestaciones por medio de la **PAGINA WEB** de la entidad <http://www.hospitaldelsarare.gov.co>, con un 36 (4%) y **CORREO ELECTRONICO** que se encuentra habilitado por la página web de la institución <http://www.hospitaldelsarare.gov.co>, con un 15 (2%).

6.1.4 MOTIVOS MÁS FRECUENTES DE PQRSF I SEMESTRE AÑO 2026

- Inconformidad en el proceso de programación de procedimientos quirúrgicos
- Inconformidad en la entrega digital de ordenes medicas
- Inconformidades en la gestión de agendas de consulta de medicina general, especializadas y complementaria
- Inconformidades por la falta de personal en facturación en el servicio de rehabilitación la sede incora

6.1.5 PQRSF CLASIFICADAS POR SERVICIOS

A continuación, se detalla el total de PQRSF clasificadas por servicios lo que permite identificar con precisión las áreas de atención que concentran mayor numero de manifestaciones por parte de los usuarios. Este análisis facilita la detección temprana de las oportunidades de mejora especificas por cada servicio por trimestre de la vigencia 2026.

I TRIMESTRE 2026

SERVICIO	PETICION	QUEJA	RECLAMO	SUGERENCIA	FELICITACION	TOTAL, PQRSF POR SERVICIO

CONSULTA ESPECIALIZADA - CARDIOLOGÍA	1	-	-	-	-	1
CONSULTA ESPECIALIZADA - GASTROENTEROLOGÍA	1	-	-	-	-	1
CONSULTA ESPECIALIZADA - NEUROCIRUGÍA	-	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 1 Información - SIAU Clasificación I Trimestre

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.

II TRIMESTRE 2026

SERVICIO	FELICITACION	PETICION	QUEJA	RECLAMO	SUGERENCIA	TOTAL PQRSF POR SERVICIO
ATENCION DE PRIMER NIVEL-FOMAG		2				2
CONSULTA - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA		1	1			2
CONSULTA - PSICOLOGÍA		1	1			2
CONSULTA - UROLOGÍA		1				1
CONSULTA - DERMATOLOGIA		1				1
CONSULTA - GASTROENTEROLOGÍA			1			1
CONSULTA - GINECOLOGÍA			2			2
CONSULTA - MEDICINA GENERAL			5			5
CONSULTA - MEDICINA INTERNA		3	1			4
CONSULTA - NEUROCIRUGIA		1				1
CONSULTA - OPTOMETRIA	1		1			2
CONSULTA - ORTOPEDIA	1					1
CONSULTA - OTORRINOLARINGOLOGÍA			1			1
CONSULTA - TELEMEDICINA		3	2			5
GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD - ENFERMERIA PYM			5			5
INSTALACIONES SEDE INCORA		2				2
INTERNACIÓN ADULTO (QUIRÚRGICOS)	4		1			5
INTERNACIÓN ADULTO (MEDICINA INTERNA)	3	2	2			7
INTERNACION OBSTETRICIA Y ATENCIÓN DEL PARTO		1	1			2
INTERNACIÓN PEDIÁTRICA		1	1			2
INTERNACION UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO	1		1			2
REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	2					2
SALUD ORAL - ODONTOLOGIA E HIGIENE ORAL	1		1			2
SERVICIO- CALL CENTER			3	1		4
SERVICIO DE CIRUGÍA		2	6			8
SERVICIO DE CIRUGÍA - SERVICIO CALL CENTER			2			2
SERVICIO DE FACTURACION		7	7	2		16
SERVICIO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS - ECOGRAFÍAS			2			2
SERVICIO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS - RAYOS X			1			1
SERVICIO DE TERAPIAS - TERAPIA FÍSICA	1	7				8
SERVICIO DE VIGILANCIA			1			1
SERVICIO-CONSULTA EXTERNA		3				3
SIAU	3	1	3		1	8
URGENCIAS Y PROCEDIMIENTOS	2	2	6		2	12

Total, general	19	41	58	3	3	124
----------------	----	----	----	---	---	-----

Tabla 2 Información - SIAU Clasificación II Trimestre

Durante el segundo trimestre de 2026, el **servicio de facturación** registró el mayor número de manifestaciones por parte de los usuarios, con un total de 16 reportes, correspondientes a 7 peticiones, 7 quejas y 2 reclamos. En comparación con el primer trimestre, cuando se registraron 7 manifestaciones, se evidencia un incremento del 128,6 %, principalmente por el aumento de las inconformidades. Este comportamiento resalta la necesidad de implementar acciones de mejora que fortalezcan la oportunidad, calidad y eficiencia del servicio prestado.

El servicio de **Urgencias y Procedimientos** ocupa el segundo lugar en número de manifestaciones presentadas por los usuarios durante el segundo trimestre de 2026, con 12 PQRSF, equivalentes al 9,7 % del total de 124 recibidas en el periodo. Estas correspondieron a 2 peticiones, 6 quejas, 2 sugerencias y 2 felicitaciones, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las acciones de mejora orientadas a la calidad de la atención y la experiencia de los usuarios en este servicio.

6.1.6 RESPUESTA POR TIPO Y SERVICIOS

Las respuesta oportunas por los Servicios del HOSPITAL DEL SARARE para dar respuesta a los usuarios.

I TRIMESTRE

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

Ilustración 4 Información - SIAU

Durante el primer trimestre, 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.

SEGUNDO TRIMESTRE

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	6	4		4	7		1	1					
COORD. CALL CENTER- COORD. CIRUGIA PROGRAMADA				1	2								
COORD. CIRUGIA PROGRAMADA	1	2		2	6								
COORD. CONSULTA EXTERNA	1	7		1	5								
COORD. CONSULTA EXTERNA- COORD. CALL CENTER	1	4											
COORD. ENFERMERIA	2	1		7	5					2	3		5
COORD. ENFERMERIA- SUBG. CIENTIFICA													2
COORD. FACTURACION	7	9		6	9		2	3					
COORD. IMÁGENES DIAGNOSTICAS				1	8								
COORD. MANTENIMIENTO	1	2											
COORD. MEDICA	2	12		4	7								1
COORD. MEDICA - COORD. EMFERNERIA													1
COORD. ODONTOLOGIA				1	5								1
COORD. PSICOLOGIA				1	6								
COORD. REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA													1
COORD. REHABILITACION	5	7											1
COORD. SIAU	1	15		2	12					1	15		3
COORD. SIAU-COORD. FACTURACION				1	13								
COORD. UNAP				9	14								1
COORD. VIGILANCIA				1	5								
LIDER GESTION AMBIENTAL	1	2											
SEGURIDAD AL PACIENTE- SUBG. CIENTIFICA				1	6								
SEGURIDAD DEL PACIENTE - COORD. MEDICA				1	3								
SUBG. ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	10	6		1	5								
SUBG. CIENTIFICA	2	8		13	8								2
SUBG. CIENTIFICA- COORD. MEDICA				1	11								
SUBG. CIENTIFICA-COORD. CALL CENTER	1	5											
SUBGERECIAN CIENTIFICA- GERENCIA													1
TOTAL POR CLASIFICACION	41			58			3			3			19

Ilustración 5 Información -SIAU

Durante el segundo trimestre, 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.

6.1.7 COMPARATIVO DE I TRIMESTRE 2026 Y II TRIMESTRE 2026

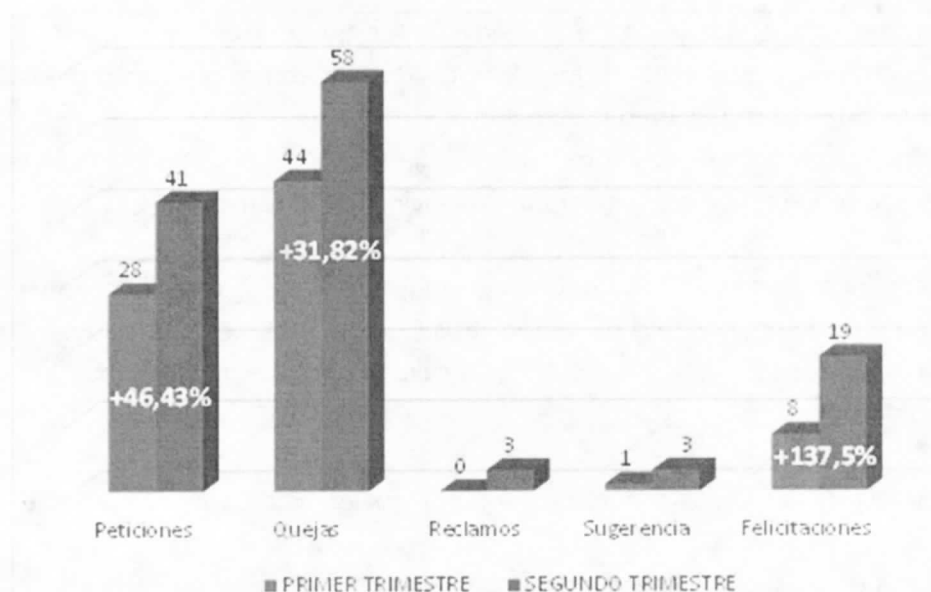


Ilustración 6 Información - SIAU

El comportamiento de los dos trimestre analizados presenta un incremento, se observa un incremento general en todas las categorías de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSF). En términos globales, el número de registros aumentó de 81 a 124, lo que representa un incremento de 43 casos, equivalente a una variación del 53,09 %.

Las peticiones pasaron de 28 a 41 registros, con un aumento de 13 casos (46,43 %), lo que evidencia una mayor demanda de solicitudes por parte de los usuarios durante el segundo trimestre.

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

- Mejorar la disponibilidad de agendas para consultas de medicina general, complementaria y especializadas

- Disponer de más facturadores en el servicio de rehabilitación de la sede Incora para agilizar la atención, reducir los tiempos de espera y garantizar un proceso de facturación más eficiente para pacientes y profesionales.
- Mejorar la sala de espera en la sede Incora, que garantice un ambiente fresco y cómodo para los usuarios.
- 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.
- Optimizar el agendamiento de procedimientos quirúrgicos y consultas especializadas, dado que en algunos casos los tiempos de programación superan los dos meses, afectando la oportunidad en la atención.
- Mejorar el mecanismo actual para la entrega digital de ordenes medicas generadas en consulta, con el fin de no generar costos adicionales al usuario.

Las quejas continuaron siendo la categoría con mayor volumen, incrementándose de 44 a 58 casos. Esto representa un aumento de 14 registros (31,82 %), situación que sugiere la necesidad de fortalecer las acciones orientadas a mejorar la calidad del servicio y disminuir los factores que generan inconformidad.

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

- Médicos especialistas (Ginecología, Gastroenterología, Medicina interna).
- Auxiliares de enfermería de urgencias y estancia hospitalaria.
- Médicos generales y nutrición.
- Auxiliares administrativos y personal de vigilancia.

6.2 ANALISIS DE LA INFORMACIÓN MEDICIÓN DE LAS SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

Desde el indicador que se genera en las encuestas de satisfacción del usuario para la vigencia 2026:

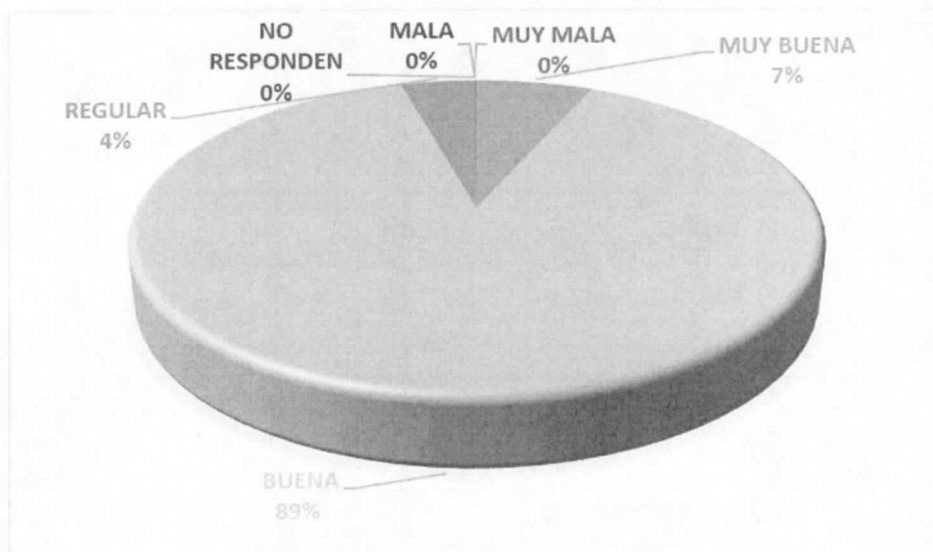


Ilustración 7 Información - SIAU

La E.S.E. Hospital del Sarare ha logrado una alta tasa de respuesta, con 2.893 usuarios que proporcionaron sus comentarios y calificaciones sobre la atención recibida. El 89% de los encuestados que respondieron expresaron su satisfacción, calificando la atención como "Buena" representada por 2.580 usuarios, seguidamente un 7% calificaron la atención como "Muy Buena" representada por 190 usuarios, un 4% calificaron la atención como "Regular" representada por 122 usuarios, y un 0% reportaron una experiencia considerada "No Responden" representada por 1 usuarios. Estos datos permiten reconocer áreas específicas en las que se podría mejorar para seguir brindando una atención de calidad y satisfacción óptima a los pacientes. Por lo cual las calificaciones regulares hacen que se deba tener un plan de mejora para brindar un servicio oportuno.

Este indicador genera información para brindarle a los usuarios mejores experiencias, que permita generar planes de mejoramiento, proyecciones de servicios que correspondan efectivamente a las necesidades y expectativas de nuestros usuarios externos para aumentar el nivel de satisfacción de los mismos.

6.3 CONSOLIDADO SEMESTRAL SATISFACCIÓN GLOBAL PORCENTUAL

En cuanto al indicador de satisfacción global en el mes de Enero, febrero, Marzo, Abril, Mayo y Junio en las diferentes áreas de la ESE Hospital del Sarare se generó el siguiente resultado:

SATISFACCION GLOBAL I SEMESTRE 2026	
MES	%
ENERO	98%
FEBRERO	98%
MARZO	95%
ABRIL	94%
MAYO	98%
JUNIO	92%
DATO PROMEDIO	96%

Tabla 3 Información - SIAU Satisfacción del Usuario

Realizando el respectivo seguimiento cabe resaltar que se ha venido trabajando en los planes de mejora para brindar un mejor servicio a cada uno de los pacientes.

7 Análisis y Resultados

7.1 ANALISIS DE LA INFORMACIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL

Con la Participación social– Asociación de Usuarios “ASOSALUPA, se realiza el recorrido de las aperturas de buzón con un representante de esta asociación cada 15 días por todas las sedes de la institución, con el objetivo de velar por el cumplimiento de los derechos y deberes de los usuarios, el cual consiste en la obtención de servicios de calidad, oportunidad, trato digno y canalizar las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias e Inquietudes y de los usuarios para así facilitarles una respuesta oportuna y una mejor atención en el servicio en salud.

7.2 ANALISIS DE LA INFORMACIÓN VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR EXTERNA 202315100000010-5 DE 2023 DE LA SUPERSALUD CON ASUNTO POR LA CUAL SE MODIFICAN LOS TÉRMINOS PARA RESOLVER LOS RECLAMOS EN SALUD

El tiempo de respuesta en el ámbito hospitalario es un factor crítico que influye directamente en la experiencia del usuario y en la calidad del cuidado brindado. Conscientes de su importancia, se ha realizado un seguimiento riguroso de los plazos de contestación en diversas áreas internas, como citas médicas, atención al paciente, laboratorio clínico, imagenología, farmacia hospitalaria, facturación, recursos humanos, entre otras. Así mismo, se está realizando las respuestas de estas manifestaciones cumpliendo con los términos de tiempo estipulados en la Circular Externa 02315100000010-5 de 2023 por la Superintendencia Nacional De Salud. Por el cual, se ha manejado diversas estrategias para que las respuestas sean oportunas y estas manifestaciones que interponen los usuarios se disminuyan para el siguiente semestre del año en curso.

8 Interpretación de Gráficos y Tablas

Ilustración 1 Información- SIAU.....	8
Ilustración 2 Información- SIAU.....	9
Ilustración 3 Información- SIAU.....	9
Ilustración 4 Información - SIAU.....	13
Ilustración 5 Información -SIAU.....	14
Ilustración 6 Información - SIAU.....	15
Ilustración 7 Información - SIAU.....	17
Tabla 1 Información - SIAU Clasificación I Trimestre.....	11
Tabla 2 Información - SIAU Clasificación II Trimestre.....	13
Tabla 3 Información - SIAU Satisfacción del Usuario.....	18

Cada tabla e ilustración está especificada y cuenta con su interpretación dentro de la misma.

9 Conclusiones

- El Hospital del Sarare cuenta con información documenta del procedimiento de PQRSFD y cuenta con un plan de participación ciudadana, dando cumplimiento a la normatividad en Transparencia, participación y acceso a la información.
- Los servicios que concentraron el mayor número de manifestaciones durante el semestre fueron Facturación, Urgencias y Procedimientos, Cirugía, Terapia Física, Medicina General y SIAU, evidenciando la necesidad de implementar acciones específicas para mejorar la oportunidad, accesibilidad y calidad del servicio en estas áreas.
- Los principales motivos de inconformidad estuvieron relacionados con la disponibilidad de agendas para consulta, la programación de procedimientos quirúrgicos, los tiempos de espera, la entrega digital de órdenes médicas y la insuficiencia de personal en algunos servicios administrativos, aspectos que impactan directamente la percepción de calidad por parte de los usuarios.
- Se destaca como fortaleza institucional el cumplimiento del 100% en la oportunidad de respuesta a las PQRSF durante ambos trimestres, dando cumplimiento a los términos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud y evidenciando el compromiso de los líderes de proceso con la atención al usuario.

10 Recomendaciones

- *Se recomienda continuar con la articulación de Plan anticorrupción, política MIPG, y los procedimientos, así como continuar con la implementación de planes de mejora producto de auditorías internas y externas.*
- Fortalecer la gestión de agendas médicas y la programación de procedimientos quirúrgicos, optimizando la asignación de citas y reduciendo los tiempos de espera para mejorar la oportunidad en la atención.

- En los espacios institucionales como comité de gestión y desempeño o comité de Ética hospitalaria presentar los informes de gestión de PQRSFD.
- Implementar acciones orientadas al fortalecimiento de la atención humanizada y del servicio al usuario mediante procesos continuos de capacitación al personal asistencial y administrativo, priorizando los servicios con mayor número de quejas.

11 Anexos

Acompañamientos en las aperturas de buzón Primer Semestre 2026.

ENERO

Estos acompañamientos a las aperturas de buzón se realizan 2 veces al mes

Foto tomada en UCI



FEBRERO

Estos acompañamientos a las aperturas de buzón se realizan 2 veces al mes

Foto tomada en UCI



MARZO

Estos acompañamientos a las aperturas de buzón se realizan 2 veces al mes

Foto tomada en UCI



ABRIL

Estos acompañamientos a las aperturas de buzón se realizan 2 veces al mes

Foto tomada en UCI



MAYO

Estos acompañamientos a las aperturas de buzón se realizan 2 veces al mes

Foto tomada en UCI



12 Glosario de Términos

Buzón de sugerencias: Instrumento para que el ciudadano pueda dirigir todas las inquietudes y sugerencias que tenga, con el fin de que la entidad las conozca y así pueda mejorar el servicio que presta a sus usuarios.

Denuncia: Es la puesta en conocimiento de una conducta posiblemente irregular, para que se adelante la correspondiente investigación penal, disciplinaria, fiscal, administrativa - sancionatoria o ético profesional. (Tomado de Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. p 21. Secretaría de Transparencia).

Efectividad: Sé refiere a la o las respuestas oportunas y adecuadas por parte a los Usuarios que originaron una queja, reclamo o sugerencia.

Felicitación: Reconocimiento de un Usuario por la satisfacción de un servicio recibido.

Oportunidad del servicio: Es la posibilidad que tiene el Usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su integridad.

Petición: Toda solicitud respetuosa interpuesta por los ciudadanos a las autoridades por motivos de interés general o particular, tal como está consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia.

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 la potestad o declaración formal para reclamar un derecho negado o retardado, como consecuencia de la deficiente prestación o suspensión injustificada de un servicio público, o falta de atención a los usuarios por parte de la Empresa

Satisfacción: Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad. Se refiere a la expectativa de un Usuario en la prestación de un servicio.

Solicitud de Información: Es una solicitud formulada por una Persona Natural o una Entidad ante la Empresa a través de la cual se abre la posibilidad de consultar, sin necesidad de acreditar

ningún tipo de interés, los documentos generados, administrados y resguardados por la Empresa en el Archivo de Gestión, Archivo Central o Histórico.

13. Control de Elaboración

Revisó	Yenny Carolina Suarez Asesor Control Interno	Firma 
Realizó	Geraldine Real Lozano Prof. Universitario Control Interno	Firma 