



CI 122 -202600594

Caldas, 04 de agosto de 2026

**INFORME DE REVISIÓN Y VERIFICACIÓN Informe Semestral de PQRSF y
Medición de Satisfacción del Usuario
E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Caldas
Primer Semestre 2026 (Enero – Junio)**

1. Introducción

La Oficina de Control Interno, en ejercicio de las funciones de evaluación y seguimiento establecidas en la **Ley 87 de 1993** y el **Decreto 648 de 2017**, presenta el **Informe Semestral de Seguimiento a la Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSF)** correspondiente al periodo comprendido entre el **1 de enero y el 30 de junio de 2026** de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Caldas.

El presente informe tiene como finalidad evaluar la gestión institucional relacionada con la recepción, trámite, respuesta y análisis de las PQRSF, verificando su comportamiento durante el periodo evaluado, el cumplimiento de la normativa aplicable y la generación de información que contribuya al fortalecimiento del Sistema de Control Interno, la mejora continua de los procesos y la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección.

El seguimiento se realiza en el marco de las disposiciones contenidas en los artículos 23 y 74 de la **Constitución Política de Colombia**; la **Ley 1755 de 2015**, por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición; la **Ley 1437 de 2011**, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo; la **Ley 1751 de 2015**, Estatutaria de Salud; la **Ley 1438 de 2011**, que fortalece el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promueve la participación social; así como las demás disposiciones que regulan la atención al usuario en las instituciones prestadoras de servicios de salud.

La gestión de las PQRSF constituye un instrumento fundamental para conocer la percepción de los usuarios frente a los servicios prestados, identificar riesgos y oportunidades de mejora, fortalecer la cultura del servicio y evaluar la efectividad de las





acciones implementadas por la entidad para garantizar una atención con criterios de calidad, oportunidad, humanización y mejora continua.

Para la elaboración del presente informe, la Oficina de Control Interno tomó como insumo los informes trimestrales de PQRSF correspondientes al primer y segundo trimestre de 2026 elaborados por la Oficina de Atención al Usuario, efectuando un análisis consolidado del comportamiento de las manifestaciones ciudadanas, las causas de inconformidad, los indicadores de satisfacción, los servicios con mayor incidencia y las acciones de mejora implementadas durante el primer semestre de la vigencia 2026. El resultado de este seguimiento busca aportar elementos objetivos para el fortalecimiento de la gestión institucional y la formulación de acciones preventivas y de mejora que contribuyan al cumplimiento de los principios de eficiencia, eficacia, transparencia y orientación al usuario.

2. Objeto

Analizar y verificar el cumplimiento de la normatividad vigente en la gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones (PQRSF) en el primer semestre de 2026, así como evaluar los niveles de satisfacción de los usuarios, para identificar oportunidades de mejora y fortalecer la calidad del servicio.

3. Sustento Legal

La revisión se fundamenta en:

- Ley 1755 de 2015, que regula el derecho fundamental de petición.
- Ley 1751 de 2015, que establece la salud como derecho fundamental.
- Ley 1438 de 2011, que promueve la humanización y fortalecimiento de la atención al usuario.
- Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social sobre gestión de PQRSF.
- Normativas institucionales relacionadas con la atención al usuario y calidad en los servicios de salud.
- Decreto 648 de 2017.
- Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
- Procedimientos internos para la gestión de PQRSF.

4. Metodología

La evaluación se realizó mediante el análisis del Informe Consolidado de PQRSF del primer semestre de 2026, verificando el comportamiento de las manifestaciones





recibidas, su clasificación, causas, distribución por servicios, canales de recepción, EPS, indicadores de satisfacción y acciones de mejora implementadas por la Oficina de Atención al Usuario.

5. Análisis

5.1 Cumplimiento Normativo

Como resultado del seguimiento efectuado, se evidencia que la gestión de las PQRSF presenta, en términos generales, un adecuado cumplimiento de los lineamientos institucionales relacionados con los métodos de recepción, clasificación, registro y trámite de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones, así como de los formatos y procedimientos administrativos establecidos por la entidad para su gestión.

No obstante, en la verificación realizada se identificó que persisten incumplimientos en los términos legales para la emisión de respuestas a algunas solicitudes, evidenciándose respuestas extemporáneas frente a los plazos establecidos en la **Ley 1755 de 2015** y demás disposiciones aplicables al derecho fundamental de petición. Como puede evidenciarse en las imágenes extraídas del cuadro de control de la oficina de pqrsf.

						Código: FR-AU-07
						Versión: 01
						Fecha: 28/07/2023
						Página: 1 de 1
PLAN DE ACCIÓN						TIEMPO PROMEDIO DE RESPUESTA
MEDIO DE RESPUESTA	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA	FECHA ENTREGA A PROCESO ENCARGADO	FECHA RESPUESTA PROCESO ENCARGADO	FECHA DE RESPUESTA AL USUARIO (dd/mm/aaaa)	ESTADO	
N/A	N/A	10/03/2026	10/03/2026	10/03/2026	Cerrada	0
N/A	Cordial saludo. De ante mano agradecemos la oportunidad	15/03/2026	7/04/2026	08/04/2026	Cerrada	24
N/A	N/A	15/03/2026	15/03/2026	15/03/2026	Cerrada	0
	"Cordial saludo señora Maria Eugenia. Lamento que haya tenido una larga "En atención a la PQR presentada por la paciente respecto a la demora en la "Cordial saludo Señor Camilo. primero agradecerle que se haya tomado	17/03/2026	7/04/2026	08/04/2026	Cerrada	22
Escrito		18/03/2026	19/05/2026	19/05/2026	Cerrada	62
N/A		19/03/2026	7/04/2026	08/04/2026	Cerrada	20
N/A	N/A	18/03/2026	24/03/2026	24/03/2026	Cerrada	6
N/A	N/A	19/03/2026	24/03/2026	24/03/2026	Cerrada	5
Escrito	Reciba un cordial saludo del Hospital San	21/03/2026	8/04/2026	08/04/2026	Cerrada	18

ESTADO PQRSF Listas +





						Código: FR-AU-07
						Versión: 01
						Fecha: 28/07/2023
						Página: 1 de 1
PLAN DE ACCIÓN						
MEDIO DE RESPUESTA	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA	FECHA ENTREGA A PROCESO ENCARGADO	FECHA RESPUESTA PROCESO ENCARGADO	FECHA DE RESPUESTA AL USUARIO (dd/mm/aaaa)	ESTADO	TIEMPO PROMEDIO DE RESPUESTA
N/A	N/A	3/04/2026	6/04/2026	06/04/2026	Cerrada	3
Escrito	Respuesta dada por BASTION	7/04/2026	27/04/2026	27/04/2026	Cerrada	20
N/A	N/A	8/04/2026	8/04/2026	08/04/2026	Cerrada	0
Cartelera	N/A Cordial saludo. Desafortunadamente no es clara la dificultad que tuvo en el Cordial saludo.	8/04/2026	19/05/2026	19/05/2026	Cerrada	41
Escrito	Quisiera informarle que, cuando un	9/04/2026	19/05/2026	19/05/2026	Cerrada	40
N/A	N/A	9/04/2026	9/04/2026	09/04/2026	Cerrada	0
N/A	N/A	6/04/2026	13/04/2026	13/04/2026	Cerrada	7
N/A	N/A	9/04/2026	13/04/2026	13/04/2026	Cerrada	4
Escrito	N/A Cordial saludo. De ante mano	16/04/2026	19/05/2026	19/05/2026	Cerrada	34

Esta situación representa una oportunidad de mejora para la entidad, toda vez que el cumplimiento de los términos de respuesta constituye un elemento esencial para garantizar los derechos de los usuarios, fortalecer la confianza en la gestión institucional y mitigar el riesgo de posibles reclamaciones, acciones judiciales o requerimientos por parte de los organismos de inspección, vigilancia y control.

En consecuencia, se recomienda fortalecer los mecanismos de seguimiento y control sobre los tiempos de respuesta, implementar alertas preventivas que permitan identificar oportunamente las solicitudes próximas a vencer y reforzar la responsabilidad de los líderes de proceso frente al cumplimiento de los términos legales, con el fin de garantizar respuestas oportunas, completas y de fondo a las peticiones presentadas por los usuarios

5.2 Resultados Cuantitativos y Cualitativos

Durante el primer trimestre de 2026 se registraron **160 manifestaciones**, distribuidas así: Felicitaciones: 125 (78,1%) Quejas: 27 (16,9%) Sugerencias: 4 (2,5%) Peticiones: 3 (1,9%) Reclamos: 1 (0,6%) Se evidenció un predominio de las felicitaciones sobre las manifestaciones de inconformidad, situación que refleja una percepción favorable respecto a los servicios prestados por la institución. No obstante, las quejas continúan representando la principal fuente de información para identificar oportunidades de mejoramiento.

En el segundo trimestre **146 manifestaciones**, principalmente felicitaciones (61%). Sin embargo, las quejas constituyen un 27%, identificándose como principales causas la calidad técnica, el trato y la oportunidad. La satisfacción general fue alta (95%), con indicadores sobresalientes en trato (100%) y privacidad (99%), pero baja en comunicación (71%) e infraestructura (85%), especialmente en Consulta Externa.





Manifestaciones primer trimestre de 2026	Cant	Manifestaciones Segundo trimestre de 2026	Cant	Variación	%
felicitaciones	125	felicitaciones	89	-36	-28,8%
quejas	27	quejas	39	12	44,4%
Sugerencias	4	Sugerencias	8	4	100,0%
Peticiones	3	Peticiones	8	5	166,7%
Reclamos	1	Reclamos	2	1	100,0%
Total	160		146	-14	

Cuadro No 1 comparativo de manifestaciones por trimestre

El análisis consolidado de las manifestaciones de los usuarios durante el primer semestre de 2026 evidencia variaciones en la composición de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSF) entre el primer y el segundo trimestre, las cuales constituyen un insumo importante para la evaluación de la percepción de los usuarios y la efectividad de las acciones de mejoramiento implementadas por la entidad.

En comparación con el primer trimestre, las felicitaciones disminuyeron de 125 a 89 registros, lo que representa una variación del -28,8 %, mientras que las quejas aumentaron de 27 a 39 casos, equivalente a una variación del 44,4 %. Asimismo, las peticiones y sugerencias presentaron incrementos, mientras que los reclamos pasaron de uno a dos casos.

Si bien, en términos absolutos, el número de manifestaciones no evidencia un incremento considerable, el comportamiento observado refleja un cambio en la percepción expresada por los usuarios entre ambos periodos. La disminución de las felicitaciones y el aumento de las quejas constituyen una señal que debe ser objeto de seguimiento por parte de la administración, ya que pueden indicar la persistencia o aparición de situaciones que afectan la experiencia del usuario y la calidad percibida del servicio.

El análisis de las causas de las inconformidades permite establecer que la calidad técnica de la atención continúa siendo el principal motivo de las quejas y reclamos en ambos trimestres, seguida por aspectos relacionados con el trato al usuario y la oportunidad en la atención. La permanencia de estas causas evidencia que las acciones implementadas durante el primer semestre aún no han logrado eliminar los factores que originan las inconformidades de manera recurrente, por lo que resulta necesario evaluar la eficacia de los planes de mejoramiento y fortalecer las acciones preventivas y correctivas en los procesos asistenciales.

No obstante, es importante señalar que, pese a las variaciones observadas en la composición de las PQRSF, el comportamiento general continúa siendo favorable, toda vez que las felicitaciones siguen representando la mayor proporción de las





manifestaciones recibidas durante el semestre, y el indicador global de satisfacción del usuario se mantuvo en 95 % durante ambos trimestres, lo cual evidencia una percepción positiva de los usuarios frente a los servicios prestados por la institución. Desde la perspectiva del Sistema de Control Interno, estas variaciones no deben analizarse únicamente desde el punto de vista cuantitativo, sino como un mecanismo de alerta temprana para la toma de decisiones. En consecuencia, se recomienda fortalecer el análisis periódico de las causas que generan las quejas, realizar seguimiento a la efectividad de las acciones de mejora implementadas por los líderes de proceso, consolidar indicadores que permitan evaluar la reducción de las inconformidades recurrentes y continuar promoviendo estrategias orientadas al fortalecimiento de la calidad técnica, la comunicación con el usuario y la oportunidad en la prestación de los servicios de salud, en concordancia con el principio de mejora continua.

Consolidado Total	Tipo	Enero		Febrero		Marzo		TOTAL QUEJAS	TOTAL RECLAMOS
		Q	R	Q	R	Q	R		
	Accesibilidad	0	0	0	0	0	0	0	0
	Calidad Técnica	10	0	4	0	4	1	18	1
	Comunicación	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hotelería	0	0	1	0	0	0	1	0
	Información	0	0	0	0	0	0	0	0
	Infraestructura	0	0	0	0	0	0	0	0
	Oportunidad	1	0	0	0	0	0	1	0
	Privacidad	0	0	0	0	0	0	0	0
	Seguridad	0	0	0	0	0	0	0	0
	Trato	0	0	1	0	6	0	7	0
	TOTAL	11	0	6	0	10	1	27	1

Cuadro No 2 comportamiento de manifestaciones trimestre I por tipo tomado del reporte de información de la entidad





Consolidado Total	Tipo	Abril		Mayo		Junio		TOTAL, QUEJAS	TOTAL RECLAMOS
		Q	R	Q	R	Q	R		
	Accesibilidad	0	0	0	0	0	0	0	0
	Calidad Técnica	8	1	10	0	4	0	22	1
	Comunicación	0	0	0	0	1	0	1	0
	Hotelería	0	0	0	0	0	0	0	0
	Información	0	0	0	0	0	0	0	0
	Infraestructura	0	0	0	0	0	0	0	0
	Oportunidad	2	0	0	1	4	0	6	1
	Privacidad	0	0	0	0	0	0	0	0
	Seguridad	0	0	0	0	0	0	0	0
	Trato	3	0	7	0	0	0	10	0
	TOTAL	13	1	17	1	9	0	39	2

Cuadro No 3 comportamiento de manifestaciones trimestre I por tipo tomado del reporte de información de la entidad

6. Acciones de Mejora

Se observa la implementación de varias acciones dirigidas a la atención oportuna, capacitación del personal, socialización de derechos y deberes, y educación comunitaria. No obstante, existen áreas críticas que requieren mayor intervención, particularmente en comunicación e infraestructura, para mejorar la experiencia del usuario.

7. Conclusiones

- La gestión de PQRSF cumple con los marcos legales y estándares establecidos, evidenciando un compromiso institucional con la atención al usuario.
- La mayoría de los usuarios expresa satisfacción, pero persisten quejas asociadas a la calidad técnica y trato que deben ser atendidas.
- La comunicación entre personal y usuarios y la infraestructura son áreas claves con potencial de mejora.
- Las acciones de mejora actuales son pertinentes, pero deben ser reforzadas y monitoreadas para garantizar resultados sostenibles.

8. Recomendaciones

- ✓ Fortalecer la capacitación y sensibilización del personal en calidad técnica y trato humano para reducir quejas.
- ✓ Implementar estrategias específicas para mejorar la comunicación en Consulta Externa y Urgencias.





- ✓ Evitar la rotación de personal para que exista una mejor adherencia a las acciones implementadas.
- ✓ Revisar y optimizar la infraestructura en Consulta Externa para elevar la satisfacción.
- ✓ Promover y facilitar el uso de canales digitales (correo electrónico, página web) para ampliar la participación de los usuarios.
- ✓ Realizar análisis mensuales detallados para detección temprana de tendencias y toma de decisiones oportunas.
- ✓ Comunicar de forma transparente a usuarios y empleados las acciones desarrolladas para fomentar confianza.
- ✓ Incorporar mecanismos de seguimiento para evaluar el impacto y eficacia de las acciones de mejora.
- ✓ Incentivar el reporte de manifestaciones en categorías sin registros para asegurar una evaluación integral.
- ✓ Responder de manera oportuna todas las peticiones quejas o reclamos con el fin de evitar acciones legales.

Atentamente,

Martha Irene Acevedo Agudelo
jefe Oficina Auditoría Interna
E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl – Caldas

