

Informe Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones I Semestre 2026

1. Objetivo

Realizar informe correspondiente con la presentación de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones, interpuestos por los usuarios de los servicios de la E.S.E. Salud del Tundama durante el primer semestre de la vigencia 2026.

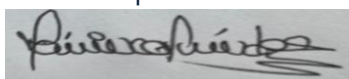
2. Alcance

Inicia con la recepción de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones de parte de los usuarios, continua con la apertura de buzones los días martes y viernes y direccionamiento de los hallazgos a los líderes de los procesos involucrados para desarrollar el proceso acorde al procedimiento institucional y finaliza con la elaboración y presentación de informes mensuales en Comité de ética e integridad hospitalaria para realizar seguimiento a las situaciones identificadas y planes de mejora establecidos según sea el caso.

3. Procesos involucrados

- Gestión Gerencial
Gerente
- Gestión de Atención al Usuario y su Familia
Profesional Especializado
Representantes del equipo de medicina y enfermería
Subproceso – Sistema de Información y Atención al Usuario
Representantes de la Asociación de Usuarios
- Gestión del Talento Humano
- Líder de Gestión de Talento Humano

Elaborado por:



Mónica Bibiana Fernández R.
Psicóloga - Líder SIAU

Líder de Humanización

- Gestión de Mejoramiento Continuo
- Gestión de Evaluación y Control Interno

4. Soportes

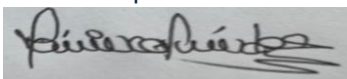
- Procedimiento Trámite PQRSF, Código MGAUFSIAUp01-140
- Formato Seguimiento PQRSF, Código MGAUFSIAUf09-140
- Formato Trámite PQRSF, Código MGAUFSIAUf04-140
- Formato Apertura de buzones, Código MGAUFSIAUf11-140
- Resolución 114 del 20 de febrero del 2020 “Por medio de la cual se deroga la Resolución 156 del 17 de marzo de 2010 y se adopta la declaración de Derechos y Deberes de los Usuarios de la E.S.E. Salud del Tundama” se realizó actualización y verificación de los Derechos y Deberes del Usuario acorde a sus necesidades.

5. Desarrollo

La E.S.E. Salud del Tundama es una entidad comprometida con el mejoramiento continuo por lo que tiene a disposición del usuario cinco buzones distribuidos en diferentes puntos de la Institución: Facturación, Consulta No Programada, Laboratorio Clínico, Vacunación y Centro Amigable, en los cuales los usuarios pueden presentar las peticiones, quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias que tenga frente a los diferentes servicios que presta la Institución.

De igual manera, en los puntos de atención extramural de la E.S.E. Salud del Tundama se encuentran ubicados buzones de sugerencias, con la finalidad de conocer la percepción de los usuarios respecto a la prestación del servicio en estos puntos de atención.

Elaborado por:



Mónica Bibiana Fernández R.
Psicóloga - Líder SIAU

Adicionalmente, en la página web institucional se encuentra el enlace https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe3KtPj2XfdXKChipa-a-U_GGyM3zMdldJ8QLjLcYnUNbnVDA/viewform para el diligenciamiento virtual de las inconformidades y/o felicitaciones de parte de los usuarios y se tienen establecidos los correos: **siau@saludtundama.gov.co** y **gerencia@saludtundama.gov.co** para su recepción.

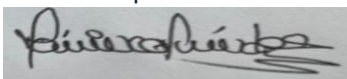
En el siguiente apartado se presentan los resultados obtenidos durante el primer semestre de la vigencia 2026.

5.1. Apertura de buzones

Los días martes y viernes de manera semanal se realiza la apertura de buzones en compañía de 1 Representante de la Asociación de Usuarios, 1 Representante del proceso de calidad, 1 Representante del Sistema de Información y Atención al Usuario.

Cada vez que se realiza apertura de buzones se realiza el diligenciamiento del formato de Apertura de Buzones, código MGAUFSIAUf11-140, como se presenta ejemplo a continuación. En caso de no contar con la asistencia de Representante de la Asociación de Usuarios, se solicita a un usuario del servicio acompañar en el proceso para garantizar transparencia durante la apertura de buzones.

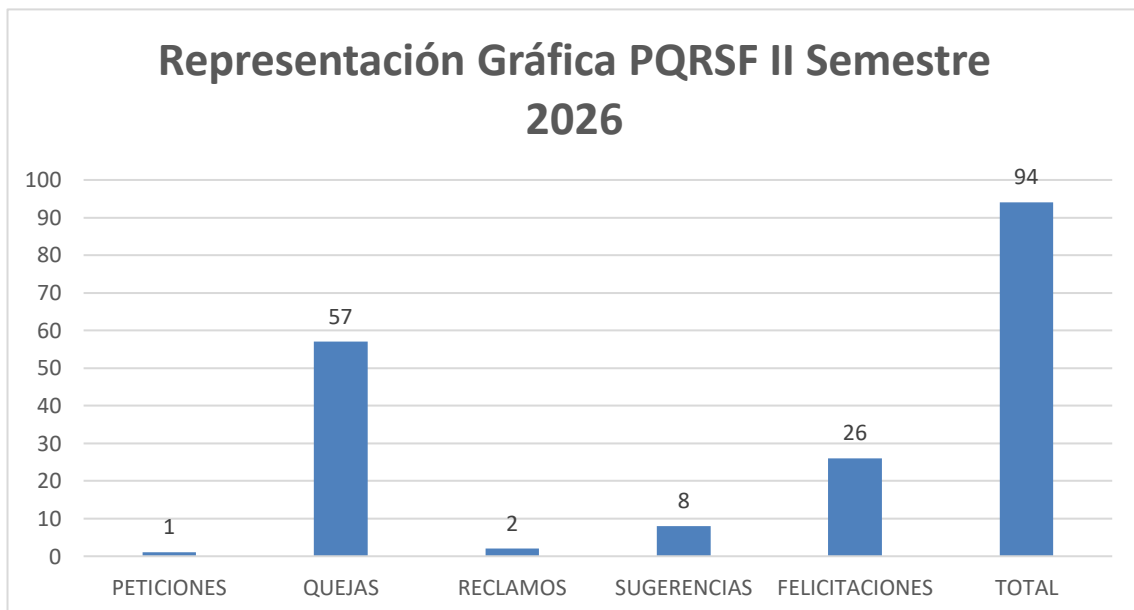
Elaborado por:



Mónica Bibiana Fernández R.
Psicóloga - Líder SIAU

 U.S. COAST GUARD AUXILIARY	SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO	MIGAFSAUT11-140	 U.S. COAST GUARD AUXILIARY
	SISTEMA DE GESTION DE INFORMACION CONTINUO Y GESTION DE EVALUACION Y CONTROL	VERSION 5.1	
MIDONAL GESTION DE ATENCION AL USUARIO Y SU FAMILIA	REGISTRO APERTURA DE BUZONES	Pág. 1/1	
Fecha de apertura buzón: 5-06-26 Ubicación buzón: 1a. Oficina - Laboratorio - Verano del CA Número de registros: 0 - 0 - 0 Número de registros diligenciados: 0 Número de registros sin diligenciar: 0 Comentarios: Observaciones: TOTAL 2 Solicitantes 2 Representante de los usuarios: [Signature] Representante legal: [Signature] Representante SIAU: [Signature]			

5.2. Consolidado global de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones I semestre 2026



Fuente. Archivo Sistema de Información y Atención al Usuario

Pinkaschütz

"Transformamos con Amor la Salud para Duitama"

Calle 28 # 15-120, Duitama (Boy)
Teléfono: (608) 760 1640 - (608) 762 9612
www.saludtundama.gov.co

Acorde a los resultados obtenidos, durante el I semestre del año 2026 se recibieron en total 94 PQRSF, de las cuales el, 60.63% equivale a 57 quejas, 8.51% corresponde a 8 sugerencias, El 1.06% corresponde a 1 peticiones, el 2.12% corresponde a 2 reclamos y 27.65% equivale a 26 felicitaciones.

➤ **Quejas**

Las quejas que se recepcionaron durante el I semestre del año 2026 corresponden con los siguientes motivos:

- Actitud inadecuada y/o percepción de trato irrespetuoso y comunicación no adecuada por parte del profesional y/o colaborador que realizó la prestación del servicio al usuario.
- Falta de acceso a citas por mecanismo de WhatsApp y call center

➤ **Sugerencias**

Las sugerencias que se recepcionaron durante el I semestre del año 2026 corresponden con los siguientes motivos:

- Garantizar el uso adecuado de la fila de usuario notable
- Optimizar la prestación del servicio farmacéutico por percepción de demora en la atención
- Usuaría manifiesta sugerencia para almacén, para adquirir más sillas de ruedas.

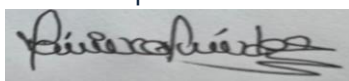
➤ **Peticiones**

La petición recibida fue, usuaria manifiesta inconformidad por el agendamiento de citas sin tiempo suficiente para asistir, manifiesta que se las asignaron con 10 minutos de diferencia

➤ **Felicitaciones**

Las felicitaciones que se recepcionaron durante el I semestre del año 2026 corresponden con disposición y calidad de atención durante la prestación del servicio y trato amigable con los usuarios de parte de los colaboradores.

Elaborado por:



Mónica Bibiana Fernández R.
Psicóloga - Líder SIAU

5.3. Consolidado de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones por procesos del I semestre 2025

Representación Gráfica PQRSF por procesos I semestre 2025

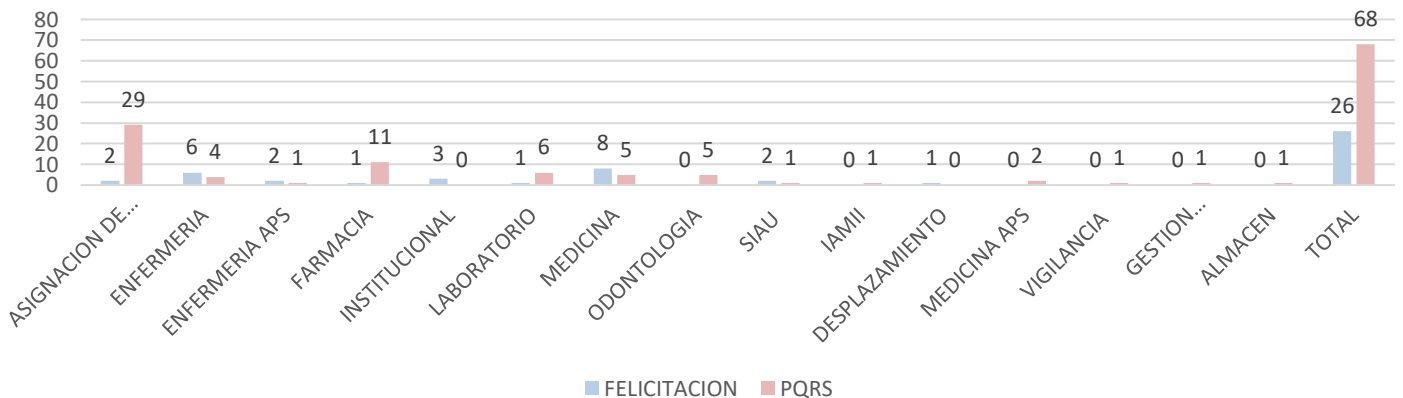


Gráfico 2. Representación gráfica Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones I Semestre 2026 por procesos institucionales

Fuente. Archivo Sistema de Información y Atención al Usuario

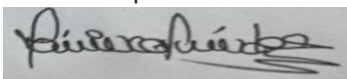
Acorde a los resultados obtenidos para el primer semestre del año 2026 el 72.34% corresponde a presentación de PQRS y el 27.65% equivale a la presentación de felicitaciones.

De las 68 PQRS recepcionadas, los tres principales procesos a los que ingresaron inconformidades fueron asignación de citas y facturación, farmacia y medicina; y de las 26 felicitaciones que ingresaron los dos principales procesos a los que se dirigieron fueron enfermería y medicina.

Según las situaciones presentadas por los usuarios, se realizaron las investigaciones correspondientes y se establecieron planes de mejora para solucionar las inconformidades presentadas por los usuarios del servicio.

Por otro lado, para dar los reconocimientos a los colaboradores felicitados por los usuarios por su prestación del servicio, se exalta la labor de los

Elaborado por:



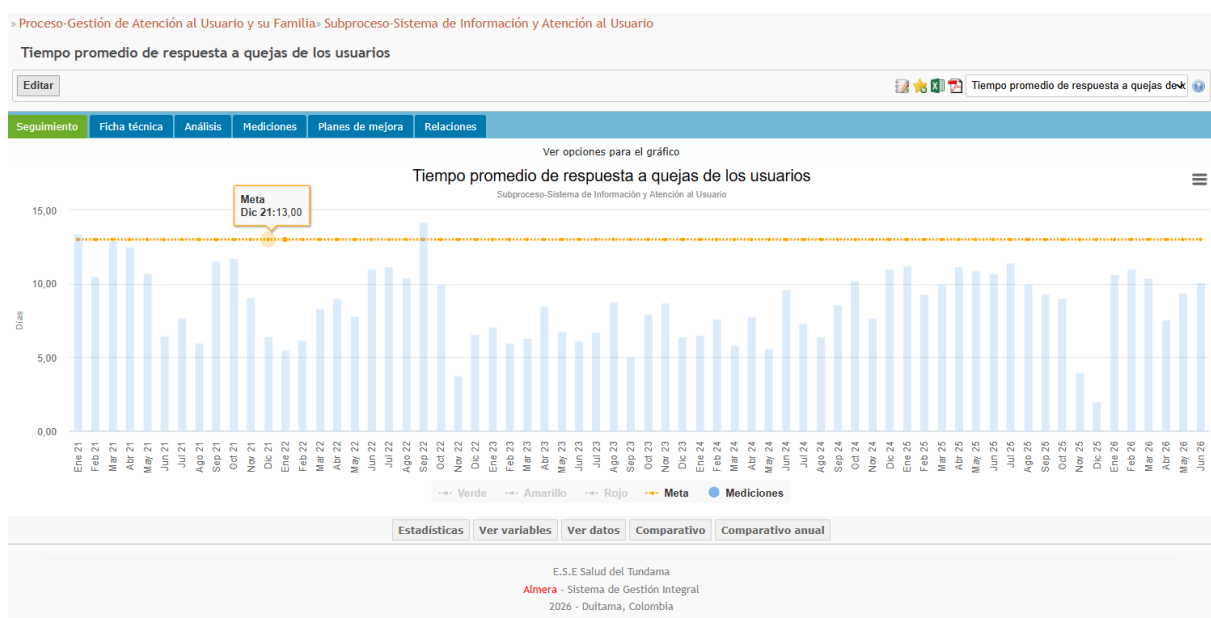
Mónica Bibiana Fernández R.
Psicóloga - Líder SIAU

trabajadores reconocidos por los usuarios en las diferentes redes sociales institucionales.

5.4. Tiempo promedio de respuesta a los usuarios

Para llevar trazabilidad del tiempo promedio de respuesta a los usuarios se realiza el diligenciamiento mensual de indicador, como se muestra a continuación.

Gráfico 3. Tiempo promedio de respuesta a quejas de los usuarios



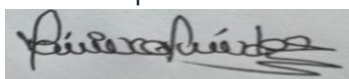
Fuente. Sistema de Gestión Integral Almera

Acorde a los resultados obtenidos, en el II semestre del año 2026 se obtuvo un tiempo promedio de respuesta de 10 días a las inconformidades presentadas por los usuarios por medio de PQR.

5.5. Seguimiento y presentación de resultados mensuales de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones

En Comité de ética e integridad hospitalaria, que se realiza de manera mensual el segundo miércoles en el horario de 2:00 a 5:00 pm Líder del Servicio de

Elaborado por:



Mónica Bibiana Fernández R.
Psicóloga - Líder SIAU

“Transformamos con Amor la Salud para Duitama”

Calle 28 # 15-120, Duitama (Boy)
Teléfono: (608) 760 1640 - (608) 762 9612
www.saludtundama.gov.co

Información y Atención al Usuario realiza presentación de informe mensual acorde a las inconformidades y/o felicitaciones presentadas por los usuarios, y los integrantes del comité realizan sus aportes respecto al cumplimiento y viabilidad de las acciones de mejora establecidas.

En las actas del comité que se encuentran disponibles y debidamente diligenciadas en el Sistema de Gestión Integral Almera, se encuentran los informes y resultados de la socialización realizada respecto al cumplimiento del Procedimiento Trámite de Peticiones, Quejas, Reclamos Sugerencias y Felicitaciones, código MGAUFSIAUp01-140.

Por otro lado, en Comité de Proceso de Atención al Cliente Asistencial, de manera mensual se realiza el seguimiento a los tiempos de respuesta e investigaciones por parte de los líderes de los procesos involucrados para garantizar cumplimiento de los tiempos de respuesta a las inconformidades presentadas por los usuarios del servicio.

5.6. Indicadores relacionados con el seguimiento al Trámite de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones

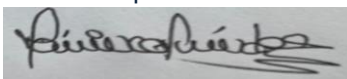
Líder del Sistema de Información y Atención al Usuario realiza medición de los siguientes indicadores relacionados con el seguimiento y trazabilidad de la gestión de inconformidades y felicitaciones presentados por los usuarios del servicio:

- Proporción de quejas y reclamos (medición mensual)
- Recurrencia de quejas y reclamos (medición trimestral)
- Tiempo promedio de respuesta a quejas de los usuarios (medición mensual)
- Vulneración a Derechos y Deberes de los usuarios (medición trimestral)

6. Conclusiones

- Acorde a los resultados obtenidos, se evidencia cumplimiento del Procedimiento Trámite de Peticiones, Quejas, Reclamos Sugerencias y Felicitaciones, código MGAUFSIAUp01-140.

Elaborado por:



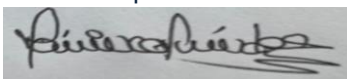
Mónica Bibiana Fernández R.
Psicóloga - Líder SIAU

- Desde la Gerencia de la Institución se realiza revisión y aprobación de la respuesta emitida al usuario peticionario para garantizar oportunidad y resolución de las necesidades manifestadas por medio de PQR, así como revisión y aprobación de respuesta emitida al usuario por líder de gestión jurídica y profesional especializado de la institución.
- Se tiene cumplimiento óptimo de los tiempos establecidos por el lineamiento legal vigente para dar respuesta a las inconformidades presentadas por los usuarios.
- Se garantiza seguimiento de las inconformidades presentadas por los usuarios por medio de comités institucionales, diligenciamiento de indicadores y acompañamiento por parte de Líder de Control Interno y Gerencia de la Institución.

7. Recomendaciones

- Se recomienda dar continuidad a la elaboración y presentación de informes mensuales que permitan verificar y llevar trazabilidad respecto al cumplimiento del Procedimiento Trámite de Peticiones, Quejas, Reclamos Sugerencias y Felicitaciones, código MGAUFSIAUp01-140.
- Se recomienda mantener el acompañamiento y supervisión de parte de Líder de Control Interno, líder jurídica, profesional especializado y Gerencia de la Institución al cumplimiento de los tiempos de respuesta y resolución oportuna de las inquietudes presentadas por los usuarios del servicio.
- Se recomienda continuar seguimiento en los diferentes comités a las inconformidades de los usuarios para de esta manera continuar con el mejoramiento continuo institucional.

Elaborado por:



Mónica Bibiana Fernández R.
Psicóloga - Líder SIAU