

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

VOZ DEL CLIENTE EXTERNO- TERCER TRIMESTRE 2025



HOSPITAL SANTA MÓNICA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DOSQUEBRADAS – RISARALDA
2025

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

VOZ DEL CLIENTE EXTERNO

SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

ELABORADO POR:
KAROL YIZETH VIQUE LAVERDE

HOSPITAL SANTA MÓNICA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Dosquebradas, Octubre 2025

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO

LISTADO DE TABLAS	3
GLOSARIO.....	4
INTRODUCCIÓN	6
CANALES DE INGRESO Y REGISTRO DE PQRS	7
POBLACIÓN ATENDIDA DURANTE EL TERCER TRIMESTRE DEL 2025	10
POBLACIÓN ATENDIDA POR TRÁMITE INSCRITO EN LA PLATAFORMA SUIIT	12
VOZ DEL CLIENTE EXTERNO.....	15
RESPUESTAS EN TIEMPO ESTÁNDAR 2025	19
CLASIFICACIÓN DE QUEJAS POR EPS.....	21
CLASIFICACIÓN DE PQRS POR SERVICIOS DURANTE EL 2025	24
NECESIDAD Y EXPECTATIVAS DEL USUARIO- PQRS	30
TRÁMITE DE ACCESO A CITAS VISTA DESDE LA PLATAFORMA SUIIT PARA ACCIÓN DE RACIONALIZACIÓN.....	32
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	34

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1: Total Población atendida 2025	10
Tabla 2: Población atendida por tramite inscrito en la Plataforma SUIIT	12
Tabla 3: Voz del Cliente Externo.....	15
Tabla 4: Respuestas en tiempo estándar.....	19
Tabla 5: Clasificación de quejas por EPS	22
Tabla 6: Clasificación de PQRS por servicios de la E.S.E.	25
Tabla 7: Necesidad vs Expectativa del Usuario PQRS	30

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

GLOSARIO

PETICIONES: Son solicitudes o peticiones realizadas por los clientes o usuarios con el fin de obtener información, realizar trámites, hacer consultas o solicitar algún servicio específico.

QUEJAS: Son manifestaciones de descontento o insatisfacción de los usuarios debido a un mal servicio, producto deficiente, o una experiencia negativa con la atención recibida, sin que necesariamente implique un reclamo formal.

RECLAMOS: Son solicitudes formales de los usuarios que exigen una respuesta o solución ante una situación insatisfactoria. A diferencia de las quejas, los reclamos suelen implicar una exigencia de reparación o compensación por el servicio o producto recibido.

SUGERENCIAS: Son propuestas o recomendaciones hechas por los usuarios para mejorar los servicios, procesos o productos ofrecidos, buscando una mejora en la experiencia general.

EXALTACIONES: Son reconocimientos o felicitaciones expresadas por los usuarios respecto a la calidad del servicio o la atención recibida, manifestando satisfacción y aprecio.

DRIVE: Término que puede referirse al proceso o mecanismo de recopilación de datos o información de manera activa, por ejemplo, mediante encuestas o plataformas en línea. En algunos contextos, se refiere a la recopilación de información a través de herramientas digitales.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

BUZONES: Son sistemas de recepción de PQRS, físicos o virtuales, donde los usuarios pueden dejar sus quejas, sugerencias, reclamos, peticiones o exaltaciones, con el fin de que sean atendidos por las autoridades correspondientes.

USUARIO: Es la persona que utiliza o hace uso de los servicios o productos ofrecidos por una empresa, entidad o institución. En el contexto de PQRS, se refiere al cliente que emite una solicitud, queja, reclamo, sugerencia o exaltación.

SIAU: Sistema de información y atención al usuario, Proceso diseñado optimizar la calidad de la información, mejorar la eficiencia operativa para facilitar la accesibilidad a los servicios de salud orientando a los usuarios.

POBLACIÓN: Se refiere al conjunto de personas o usuarios que interactúan con una entidad, institución o empresa, y que pueden generar PQRS en busca de respuestas o mejoras en los servicios que reciben.

TRAMITES: Son procedimientos administrativos o pasos que un usuario debe seguir para realizar una gestión, solicitud o acción formal ante una entidad o institución.

SUIT: Sistema Único de Información de Trámites; plataforma que centraliza y facilita la gestión de trámites y solicitudes por parte de los usuarios de una entidad, asegurando una atención eficiente y oportuna.

EPS: Entidad Promotora de Salud; Es una organización encargada de ofrecer y administrar los servicios de salud a los afiliados en el sistema de salud, en los países donde se aplica este sistema.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

OPORTUNIDAD: Hace referencia a la capacidad de una organización para responder a las solicitudes de los usuarios de manera rápida, eficiente y dentro de los plazos establecidos, asegurando una atención oportuna a las necesidades de los clientes.

IDONEIDAD: Se refiere a la calidad y competencia de la respuesta ofrecida por la organización ante una solicitud, queja, reclamo o sugerencia. Implica que las soluciones sean adecuadas, pertinentes y alineadas con las expectativas del usuario.

Estas definiciones permiten comprender los términos clave que se relacionan con la gestión y atención de PQRS, permitiendo percibir mejor los procesos de comunicación y resolución con los usuarios.

INTRODUCCIÓN

El presente informe de PQRSFD, titulado “Voz del Cliente Externo”, tiene como propósito presentar los resultados obtenidos durante el tercer trimestre del año 2025, correspondiente a los meses de julio, agosto y septiembre. En este periodo se recopilaron, clasificaron y analizaron las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Denuncias (PQRSFD) remitidas por los clientes externos a la E.S.E. Hospital Santa Mónica del Municipio de Dosquebradas, con el fin de identificar tendencias, áreas de mejora y logros significativos en la atención al usuario.

El informe busca ofrecer una visión clara y detallada sobre el comportamiento de los usuarios durante este trimestre, destacando las acciones implementadas para

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

mejorar su experiencia, fortalecer la comunicación con la comunidad usuaria y promover la humanización en la prestación de los servicios de salud.

Los resultados presentados constituyen un insumo estratégico para la toma de decisiones, orientado a garantizar la calidad del servicio, consolidar una cultura organizacional centrada en el usuario y fomentar la mejora continua como principio fundamental de la gestión institucional.

CANALES DE INGRESO Y REGISTRO DE PQRS

Con el fin de garantizar una atención eficiente, accesible y oportuna a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones- PQRSF, la E.S.E. Hospital Santa Mónica ha dispuesto una variedad de canales de comunicación que facilitan el ingreso y registro de las solicitudes de los usuarios, permitiendo una interacción directa, transparente y cercana con la institución.

Estos medios de atención buscan ofrecer alternativas adaptadas a las necesidades de la comunidad, promoviendo la escucha activa, el diálogo permanente y la participación ciudadana en los procesos de mejora continua de la calidad del servicio.

Entre los principales canales habilitados se destacan los buzones físicos y virtuales, ubicados en puntos estratégicos de la institución y disponibles también a través de la página web institucional, además de otras herramientas diseñadas para ampliar la cobertura, fortalecer la comunicación y fomentar la corresponsabilidad del usuario en la construcción de un servicio más humano y eficiente, tales como:

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

- Terapia Física
- Odontología
- Hospitalización
- Clínica Avellana
- Ruta Cardio Vascular- RCV
- Urgencias
- Cirugía
- Imagenología
- Laboratorio
- Especialistas
- Ruta Materno Perinatal
- Consulta Externa
- Centro de atención ambulatoria El Balso
- Centro de atención ambulatoria Badea
- Centro de atención ambulatoria Japón
- Centro de atención ambulatoria Frailes
- Centro de atención ambulatoria Villa Carola
- Centro de atención ambulatoria Santa Teresita

Los usuarios disponen de diversos canales de atención que les permiten registrar sus PQRSF de manera ágil, accesible y segura. Entre ellos se encuentra el correo electrónico institucional: pqrs@hospitalsantamonica.gov.co, el cual facilita el envío digital de solicitudes, quejas o sugerencias desde cualquier lugar, optimizando los tiempos de respuesta y la comunicación con la entidad.

Asimismo, se encuentra disponible la oficina del SIAU, espacio destinado para la atención presencial, donde los usuarios pueden radicar directamente sus

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

solicitudes y recibir orientación personalizada sobre los diferentes trámites y servicios que ofrece la institución.

De igual manera, la institución cuenta con un Drive compartido con diversas Entidades Promotoras de Salud (EPS), herramienta que permite el registro digital y seguro de las PQRS relacionadas con la prestación de los servicios de salud, garantizando un flujo de información oportuno y coordinado entre las partes involucradas.

Asimismo, en la página web oficial de la E.S.E. Hospital Santa Mónica, se encuentra habilitada la opción “Contáctenos”, un chat interactivo en tiempo real que facilita la comunicación directa con los usuarios, ofreciendo acompañamiento inmediato y resolviendo inquietudes de manera ágil y efectiva.

Finalmente, se dispone de la línea celular del SIAU: 314 765 0062, disponible para la atención de consultas y recepción de PQRS a través de mensajes de texto o WhatsApp, ampliando así las alternativas de contacto y fortaleciendo la accesibilidad del servicio.

Estos canales han sido implementados con el propósito de garantizar una comunicación cercana, eficiente y humanizada, asegurando que todos los usuarios puedan expresar sus necesidades, recibir respuestas oportunas y contribuir activamente al mejoramiento continuo de la atención en salud.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

POBLACIÓN ATENDIDA DURANTE EL TERCER TRIMESTRE DEL 2025

POBLACIÓN ATENDIDA 2025			
MES	TOTAL DE POBLACION	Nº QUEJAS	TOTAL DE COMUNICACIONES PQRSDF
ENERO	24076	40	293
FEBRERO	19643	50	282
MARZO	29841	35	155
PRIMER TRIMESTRE	73560	125	730
ABRIL	28600	45	147
MAYO	30801	53	201
JUNIO	27765	37	139
SEGUNDO TRIMESTRE	87166	135	487
JULIO	32248	88	93
AGOSTO	28428	66	70
SEPTIEMBRE	31507	66	66
TERCER TRIMESTRE	31507	220	229
TOTAL	160726	960	1446

Tabla 1: Total Población atendida 2025

Durante el tercer trimestre de 2025, correspondiente a los meses de julio, agosto y septiembre, la E.S.E. Hospital Santa Mónica atendió un total de **92.183 usuarios**, cifra que representa un incremento del **47%** en comparación con el mismo periodo del año 2024, cuando se registraron 62.685 usuarios atendidos.

Este aumento evidencia una mayor demanda de los servicios de salud prestados por la institución, reflejo tanto del crecimiento poblacional del municipio como del fortalecimiento de la confianza de la comunidad usuaria en los procesos de atención, información y acompañamiento desarrollados por el hospital.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

En relación con el comportamiento trimestral dentro del año 2025, se observa un crecimiento sostenido de la población atendida frente al primer trimestre y una ligera disminución respecto al segundo trimestre. Estas variaciones obedecen a la dinámica asistencial de cada periodo y a factores como la estacionalidad de la demanda, la ejecución de campañas de salud y la rotación de personal en el mes de agosto, durante la cual se llevó a cabo la capacitación de los nuevos auxiliares de atención al usuario.

Comparativamente, entre 2024 y 2025 se aprecia un incremento generalizado en el número de usuarios atendidos por trimestre, pasando de 57.894 en el primero, 59.002 en el segundo y 62.685 en el tercero en 2024, a 73.560 primer, 87.166 segundo y 92.183 tercer trimestre respectivamente en 2025. Este comportamiento positivo demuestra un mayor alcance institucional y la consolidación del hospital como referente local en la prestación de servicios de salud humanizados y accesibles.

En conclusión, el análisis de la población atendida durante el tercer trimestre de 2025 evidencia una tendencia de crecimiento sostenido frente al año anterior, lo que reafirma el compromiso de la E.S.E. Hospital Santa Mónica con la mejora continua, la expansión de cobertura y la excelencia en la atención al usuario.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

POBLACIÓN ATENDIDA POR TRÁMITE INSCRITO EN LA PLATAFORMA SUIT

INFORME SUIT													
TRAMITE INSCRITO	ENERO	FEBRERO	MARZO	PRIMER TRIMESTRE	ABRIL	MAYO	JUNIO	SEGUNDO TRIMESTRE	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TERCER TRIMESTRE	TOTAL
CITAS ASIGNADAS	33122	29182	38064	100368	36895	39865	32467	109227	41653	36010	39803	117466	327061
CERTIFICADOS DE DEFUNCION	47	33	33	113	29	42	44	115	38	38	36	112	340
CONSULTA URGENCIAS URG AVELLANA	3431	2962	3795	10188	3415	3610	3424	10449	3890	3900	3633	11423	32060
RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	4110	4230	4194	12534	3685	4527	3926	12138	4487	4535	4521	13543	38215
EXAMENES LABORATORIO CLINICO	34603	34686	35016	104305	33431	35822	32506	101759	37917	33662	34374	105953	312017
TERAPIA	2450	2857	4005	9312	3928	4236	3292	11456	4450	3900	4058	12408	33176
HISTORIA CLINICAS	915	1215	1129	3259	701	836	938	2475	1183	681	1390	3254	8988
TOTAL	78678	75165	86236	240079	82084	88938	76597	247619	93618	82726	87815	264159	751857

Tabla 2: Población atendida por tramite inscrito en la Plataforma SUIT

La comparación entre los tres primeros trimestres del año 2025 muestra una tendencia de crecimiento sostenido en la atención de trámites registrados en la plataforma SUIT. El total de gestiones pasó de **240.079** en el primer trimestre, a **247.619** en el segundo, y alcanzó **264.159** en el tercer trimestre, reflejando un incremento acumulado del 10% respecto al inicio del año y un crecimiento del **6,7%** frente al segundo trimestre. Este comportamiento evidencia una consolidación de los procesos administrativos y asistenciales, así como una respuesta institucional más ágil y efectiva frente a la demanda de los usuarios.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

Citas Asignadas: Este trámite mantiene su liderazgo como el de mayor volumen. Se observa un crecimiento sostenido durante los tres periodos: 100.368 en el primer trimestre, 109.227 en el segundo y **117.466** en el tercero, equivalente a un incremento del **16,9%** frente al inicio del año. El aumento sostenido indica una mejora continua en la gestión de agendas médicas y en la capacidad de respuesta del servicio. La estabilidad mensual dentro del trimestre refleja eficiencia en la asignación de citas y fortalecimiento del proceso de atención al usuario.

Certificados de Defunción: Se mantiene estable con ligeras variaciones: 113 en el primer trimestre, 115 en el segundo y **112** en el tercero. La variación negativa del **2,6%** respecto al trimestre anterior no representa un cambio operativo, sino que responde a factores externos asociados a la mortalidad general. Este trámite continúa siendo el de menor frecuencia dentro de la plataforma.

Consulta Urgencias – Clínica Avellana: El número de consultas pasó de 10.188 en el primer trimestre a 10.449 en el segundo, y posteriormente a **11.423** en el tercero, lo que representa un crecimiento del **9,8%** respecto al inicio del año. Este aumento evidencia una mayor demanda de servicios de urgencias, posiblemente relacionada con factores estacionales o con la consolidación del servicio en la red de atención. El comportamiento estable mes a mes demuestra capacidad operativa sostenida.

Radiología e Imágenes Diagnósticas: Se observa una recuperación significativa: 12.534 en el primer trimestre, 12.138 en el segundo y **13.543** en el tercero, con un crecimiento del **11,6%** respecto al segundo trimestre. Este repunte refleja un aumento en la demanda de servicios complementarios y diagnósticos, posiblemente asociado al fortalecimiento de la atención especializada y a la mayor remisión de pacientes por parte de consulta externa y urgencias.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

Exámenes de Laboratorio Clínico: El volumen pasó de 104.305 en el primer trimestre a 101.759 en el segundo y luego a **105.953** en el tercero, evidenciando una recuperación del **4,1%** frente al trimestre anterior. Este servicio se mantiene como el segundo más utilizado después de las citas médicas, con un comportamiento estable y una tendencia positiva hacia el cierre del periodo.

Terapia: Continúa con una tendencia ascendente sostenida: 9.312 en el primer trimestre, 11.456 en el segundo y **12.408** en el tercero, alcanzando un incremento acumulado del **33%** respecto al inicio del año. Este crecimiento constante refleja la ampliación de la oferta y la eficiencia en los procesos de rehabilitación, destacándose como el servicio con mayor dinamismo durante el 2025.

Historia Clínica: Este trámite experimenta una fluctuación leve: 3.259 en el primer trimestre, 2.475 en el segundo y **3.254** en el tercero. Aunque hubo una recuperación importante del **31%** frente al trimestre anterior, el volumen total del año se mantiene estable. La mejora podría estar relacionada con un mayor uso del servicio por parte de los usuarios

En conclusión, el tercer trimestre de 2025 consolida la tendencia de crecimiento en la gestión de trámites institucionales, con aumentos relevantes en citas asignadas, terapia y radiología. Aunque algunos trámites mantienen comportamientos estables o fluctuantes, el balance general es positivo y confirma la fortaleza operativa y la mejora continua de los procesos de atención en la E.S.E. Hospital Santa Mónica.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

VOZ DEL CLIENTE EXTERNO

VOZ DEL CLIENTE EXTERNO														TOTAL
CLASIFICACIÓN	ÍTEM	ENERO	FEBRERO	MARZO	PRIMER TRIMESTRE	ABRIL	MAYO	JUNIO	SEGUNDO TRIMESTRE	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TERCER TRIMESTRE	
QUEJA	FÍSICA	13	33	27	73	35	42	22	99	51	45	28	124	296
	PAGINA WEB	9	6	5	20	8	9	5	22	12	12	20	44	86
	CORREO PQRS	28	23	3	54	2	1	4	7	3	0	0	3	64
	WHATSAPP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PRESENCIAL SIAU	3	3	2	8	1	1	6	8	2	0	0	2	18
SUGERENCIA	SUGERENCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	5	5
FELICITACIONES	FELICITACIÓN	6	4	13	23	10	10	7	27	14	9	11	34	84
SOLICITUD	SOLICITUD	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	2
	CHAT CONTÁCTENOS	452	496	663	1611	680	619	590	1889	669	555	631	1855	5355
	DRIVE- EAPB	233	212	103	548	87	134	90	311	166	140	84	390	1249
ANÓNIMOS	ANÓNIMOS	1	1	2	4	4	4	4	12	10	3	3	16	32
TOTAL		745	778	818	2341	827	820	729	2376	928	765	781	2474	7191

Tabla 3: Voz del Cliente Externo

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

Durante el periodo comprendido entre enero y septiembre de 2025, la E.S.E. Hospital Santa Mónica recibió un total de **7.191** manifestaciones de voz del cliente externo, las cuales incluyen quejas, felicitaciones, sugerencias, solicitudes y comunicaciones institucionales gestionadas a través de los distintos canales dispuestos por la entidad. Este volumen refleja una **participación activa de los usuarios**, quienes encuentran en los medios presenciales y virtuales una vía efectiva para expresar sus necesidades, percepciones y expectativas frente a la prestación de los servicios.

Al realizar el análisis comparativo entre los tres trimestres del año, se evidencia una tendencia sostenida al aumento en el número total de interacciones, con 2.341 casos en el primer trimestre, 2.376 en el segundo y 2.474 en el tercero. Este comportamiento indica una mayor apropiación de los canales de comunicación institucional, especialmente en el último periodo, lo que se asocia al fortalecimiento de las estrategias de visibilidad, acompañamiento y atención integral al usuario adelantadas por el área SIAU.

El canal Chat Contáctenos continúa siendo el medio de comunicación más utilizado por los usuarios, con **5.355** registros acumulados durante los nueve meses del año. Su participación representa un cambio significativo en la forma en que los usuarios interactúan con la institución, evidenciando una clara preferencia por los canales digitales que garantizan inmediatez, accesibilidad y respuesta ágil. Este canal ha permitido no solo mejorar los tiempos de atención, sino también reducir la presencialidad en los puntos físicos, contribuyendo a la racionalización de los procesos administrativos.

De igual forma, el canal Drive-EAPB, con **1.249 registros**, conserva un papel relevante dentro de la gestión de la voz del cliente externo. Es importante precisar que este medio corresponde a comunicaciones interinstitucionales que ingresan

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EPS), las cuales solicitan a la E.S.E. acompañamiento o respuesta para dar trámite a requerimientos de sus afiliados. Por tanto, su inclusión dentro del indicador refleja la articulación constante entre las EPS y la E.S.E. para garantizar el cumplimiento oportuno de los procesos de atención y la respuesta efectiva a las solicitudes de los usuarios.

En cuanto a la clasificación de quejas, se observa que el canal físico sigue teniendo un peso importante con **296** registros, lo que demuestra que, pese al avance de la digitalización, aún existe una parte de la población que prefiere realizar sus manifestaciones de forma presencial. Le siguen la página web institucional con 86 casos y el correo PQRS con 64 casos, que en conjunto representan medios formales y trazables de comunicación. En el **tercer trimestre**, se evidenció un incremento de las quejas físicas, pasando de 99 casos en el segundo trimestre a **124** en el tercero, lo que podría estar relacionado con el aumento de la demanda de servicios y el flujo de usuarios en los meses de julio y agosto, especialmente en los servicios ambulatorios y de urgencias.

Por otro lado, las **felicitaciones** reflejan una tendencia positiva en la percepción de los usuarios. Durante el tercer trimestre se registraron **34 manifestaciones**, superando las 27 del segundo trimestre y las 23 del primero, alcanzando un total de **84 felicitaciones en el año**. Este comportamiento evidencia el reconocimiento hacia la atención humanizada, la calidad del servicio y el acompañamiento continuo brindado por el talento humano de la institución, lo que contribuye a fortalecer la confianza y satisfacción de los usuarios.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

En cuanto a las sugerencias y solicitudes, aunque su número es bajo, su análisis cualitativo permite identificar oportunidades de mejora específicas en aspectos de accesibilidad, orientación e información al usuario. La baja proporción también puede explicarse por la efectividad de los canales directos de comunicación, que permiten resolver inquietudes en tiempo real, evitando la formalización de nuevas solicitudes.

Los casos anónimos se mantuvieron estables durante el año con **32 registros**, lo cual sugiere que la mayoría de los usuarios optan por identificarse al presentar sus manifestaciones, facilitando la trazabilidad, respuesta oportuna y cierre efectivo de los casos.

En síntesis, el **tercer trimestre de 2025** evidencia un comportamiento favorable en la interacción con los usuarios, con una consolidación de los canales digitales, una mayor respuesta institucional a las solicitudes y un incremento de las expresiones positivas hacia la atención recibida. Estos resultados reflejan el compromiso de la E.S.E. Hospital Santa Mónica con la mejora continua, la humanización del servicio y la transparencia en la gestión de la voz del cliente externo.

De esta manera, la institución continúa fortaleciendo su estrategia de atención al ciudadano, garantizando una comunicación bidireccional, accesible y efectiva, alineada con las políticas públicas de participación social y los lineamientos de la función pública en materia de atención al usuario.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

RESPUESTAS EN TIEMPO ESTÁNDAR 2025

INDICADOR RESPUESTA A QUEJAS EN TIEMPO ESTANDAR										
ÍTEM	PRIMER TRIMESTRE			SEGUNDO TRIMESTRE			TERCER TRIMESTRE			TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	
TOTAL, DE QUEJAS CON RESPUESTA EN TIEMPO ESTÁNDAR MES	8	19	25	15	37	30	52	30	22	238
TOTAL, DE QUEJAS QUE LES CORRESPONDÍA EL TIEMPO ESTÁNDAR EN ESE MES	17	19	27	37	50	49	88	66	66	419
% DE QUEJAS RESPONDIDAS EN TIEMPO ESTÁNDAR (15 DIAS)	47%	100%	93%	41%	74%	61%	59%	45%	33%	57%

Tabla 4: Respuestas en tiempo estándar

Durante los tres primeros trimestres del año 2025, la E.S.E. Hospital Santa Mónica atendió un total de 419 quejas que requerían respuesta dentro del tiempo estándar de quince (15) días hábiles. De estas, 238 fueron respondidas oportunamente, lo que representa un cumplimiento global del 57%. El análisis comparativo entre los tres trimestres evidencia una disminución progresiva del cumplimiento, pasando de un 80% en el primer trimestre, a 59% en el segundo, y **46% en el tercero**, comportamiento que refleja tanto el impacto de la carga operativa como factores de gestión interna.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

En el primer trimestre se evidenció un desempeño favorable, con 63 quejas con tiempo estándar, de las cuales 52 fueron respondidas dentro del plazo establecido, alcanzando un promedio de cumplimiento del 80%. Este periodo mostró una tendencia ascendente mes a mes: enero registró el nivel más bajo, mientras que febrero alcanzó el 100% y marzo el 93%. Dicho comportamiento sugiere una mayor eficiencia en la gestión y seguimiento de las quejas, producto de la organización del equipo SIAU y la consolidación de los mecanismos de respuesta en los canales establecidos. En síntesis, el primer trimestre destacó por su regularidad y eficacia en el manejo de los tiempos de respuesta.

Durante el segundo trimestre, aunque aumentó el volumen de quejas con tiempo estándar a 136 casos, se observó una leve disminución del cumplimiento, con un promedio de 59%. Abril presentó el menor porcentaje del periodo mejorando en mayo y estabilizándose en junio. Este comportamiento indica un incremento en la carga operativa y la necesidad de ajustes administrativos, posiblemente relacionados con la redistribución de funciones o con la priorización de otros procesos institucionales. No obstante, el trimestre conservó una tendencia de recuperación y control hacia su cierre, evidenciando la capacidad de respuesta y adaptación del área SIAU ante los retos de gestión.

Por su parte, el tercer trimestre registró el mayor número de quejas con tiempo estándar, pero también el menor porcentaje de cumplimiento. En julio se alcanzó un **59%** de cumplimiento, mientras que en agosto y septiembre los valores descendieron a 45% y 33%, respectivamente. Esta disminución coincide con un periodo de transición operativa, donde se encontraba en capacitación un nuevo auxiliar del SIAU debido a la rotación de personal, lo cual impactó directamente los tiempos de respuesta. A pesar de esta situación, se mantuvo la trazabilidad y

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

respuesta integral de los casos, asegurando el cumplimiento de los compromisos con los usuarios, aunque con menor eficiencia en los plazos establecidos.

De manera general, el comportamiento del indicador muestra una tendencia decreciente en la oportunidad de respuesta a lo largo del año, influenciada por el aumento progresivo de la demanda y los ajustes internos en el equipo operativo. Sin embargo, el 57% de cumplimiento global refleja un esfuerzo institucional sostenido por garantizar atención oportuna a las quejas y un seguimiento continuo a los casos presentados. Se recomienda fortalecer los mecanismos de control de tiempos, optimizar la asignación de responsabilidades, y consolidar la estabilidad del personal del área de atención al usuario, con el fin de recuperar los niveles de cumplimiento del primer trimestre y mejorar el desempeño global en los meses siguientes.

CLASIFICACIÓN DE QUEJAS POR EPS

La gestión de quejas y reclamos constituye un componente esencial en la evaluación de la calidad del servicio en salud, ya que refleja la percepción directa de los usuarios sobre su experiencia en la atención. En este sentido, el análisis detallado de las quejas clasificadas por EPS permite no solo identificar puntos críticos en la prestación del servicio, sino también fortalecer la relación entre el prestador y las entidades aseguradoras en pro de una atención más oportuna, humana y resolutive.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

CLASIFICACIÓN DE QUEJAS POR EPS										
EPS	PRIMER TRIMESTRE			SEGUNDO TRIMESTRE			TERCER TRIMESTRE			TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	
NUEVA EPS	119	93	16	31	15	10	18	18	9	329
SURA	12	5	1	5	4	0	7	3	2	39
ASMETSALUD	4	12	7	12	11	11	16	15	4	92
CAPITAL SALUD	1	2	0	1	0	0	0	0	0	4
FOMAG	1	3	1	2	1	1	5	0	0	14
SALUD TOTAL	1	2	1	5	5	4	4	2	1	25
COMFENALCO	4	1	0	1	1	1	1	0	1	10
SANITAS	15	14	3	2	8	1	1	0	1	45
SANIDAD	1	0	0	16	0	0	0	0	2	19
COOSALUD	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3
SOS	113	109	4	9	8	8	14	4	4	273
SOAT	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
PARTICULAR	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4
TOTAL	271	243	34	84	53	36	67	42	24	854

Tabla 5: Clasificación de quejas por EPS

A lo largo de los tres primeros trimestres del 2025, la E.S.E. Hospital Santa Mónica registró un total de **854 quejas** relacionadas con la atención de usuarios afiliados a diferentes Entidades Promotoras de Salud (EPS). Al comparar los periodos, se observa una disminución constante en el número de quejas, pasando de 548 en el primer trimestre, a 173 en el segundo, y finalmente a **133** en el tercero. Esta tendencia descendente refleja un avance significativo en los procesos de atención y gestión del usuario, destacando una mayor eficacia en la respuesta institucional frente a las inconformidades reportadas.

En cuanto al primer trimestre, este concentró el volumen más alto de quejas, con 548 registros, de los cuales NUEVA EPS 228 casos y SOS 226 casos representaron más del **80%** del total. Este comportamiento estuvo estrechamente

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

relacionado con el alto número de usuarios atendidos de dichas EPS, lo que incrementó los reportes por demoras en autorizaciones y trámites administrativos. De manera complementaria, entidades como SURA 18, Asmetsalud 23 y Sanitas 32 mostraron un nivel más bajo y estable de reclamaciones en proporción a su población afiliada.

Posteriormente, en el segundo trimestre, las cifras evidenciaron una reducción considerable, con 173 quejas en total, lo que equivale a un descenso del 68% frente al primer trimestre. En este periodo, NUEVA EPS 56 y Asmetsalud 34 continuaron siendo las entidades con mayor número de reportes, aunque en niveles notablemente inferiores. Esta mejora puede atribuirse al fortalecimiento de los canales de comunicación, la coordinación directa entre el SIAU y las EPS, y la optimización en la gestión de PQRS. Asimismo, SOS 25 y Sanitas 11 mantuvieron cifras bajas, lo cual evidencia un mejor control en sus procesos administrativos.

Por su parte, el tercer trimestre registró 133 quejas, consolidando la tendencia de disminución observada durante el año. En este periodo, NUEVA EPS 45 y Asmetsalud 35 siguieron concentrando la mayor parte de los casos, seguidas de SOS 22 y SURA 12. Aun así, la reducción frente al trimestre anterior demuestra una mejora sostenida en la gestión de atención al usuario, gracias al fortalecimiento de los procesos internos y la capacitación del nuevo personal del SIAU, realizada en agosto, que permitió mantener la continuidad y calidad en la atención pese a la rotación de personal.

En síntesis, el análisis trimestral evidencia una reducción global del **75%** en el número de quejas entre el primer y el tercer trimestre de 2025, lo que confirma un avance notable en la calidad de la atención, la eficiencia en la respuesta y la articulación con las EPS. Aunque NUEVA EPS y SOS siguen siendo las entidades

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

con mayor número de reportes, esto guarda relación directa con su volumen de usuarios atendidos. En general, los resultados reflejan una mayor satisfacción del cliente externo y una consolidación del compromiso institucional con la humanización y la mejora continua del servicio.

CLASIFICACIÓN DE PQRS POR SERVICIOS DURANTE EL 2025

La clasificación de PQRS por servicios es una herramienta clave para comprender de manera detallada las experiencias y expectativas de los usuarios de los servicios ofrecidos por la E.S.E. Hospital Santa Mónica. En un informe como el de *La voz del cliente externo*, este tipo de clasificación juega un papel relevante al proporcionar información específica sobre qué áreas del servicio están generando satisfacción o insatisfacción entre los usuarios. Al analizar las PQRS por servicios, las organizaciones pueden identificar patrones, reconocer áreas de mejora y tomar decisiones informadas para optimizar la calidad de la atención.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

CLASIFICACIÓN DE PQRS POR SERVICIOS										
SERVICIOS	PRIMER TRIMESTRE			SEGUNDO TRIMESTRE			TERCER TRIMESTRE			TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	
URGENCIAS	1	3	5	2	1	0	15	5	10	42
CALL CENTER	22	8	6	6	8	5	25	7	7	94
AMBULATORIO	1	1	0	1	1	1	14	5	4	28
LABORATORIO	0	0	0	1	0	0	3	2	0	6
SIAU	0	1	1	2	5	2	9	4	1	25
FARMACIA	0	3	1	7	0	1	23	16	2	53
SEGURIDAD NACIONAL	0	0	0	0	3	1	0	0	0	4
CIRUGÍA	1	4	0	2	2	2	5	1	3	20
ODONTOLOGÍA	4	3	4	2	2	1	3	2	0	21
ORTOPEDIA	0	1	0	1	1	0	5	2	2	12
TERAPIA	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
ESPECIALISTAS	3	5	5	0	2	2	2	2	0	21
FACTURACIÓN	3	6	6	5	10	4	23	5	5	67
HOSPITALIZACIÓN	0	1	0	1	0	0	0	0	1	3
CARDIOLOGÍA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TEMPOEFICAZ	3	14	4	15	10	15	39	7	3	110
GERENCIA	0	2	1	0	4	1	6	3	3	20
MERCADEO	0	0	2	0	0	1	1	0	0	4
SUB GERENCIA ASISTENCIAL	1	0	0	0	2	0	14	1	3	21
TOTAL	40	52	35	46	52	36	187	62	44	554

Tabla 6: Clasificación de PQRS por servicios de la E.S.E.

Al comparar los dos trimestres, se evidencia un incremento en las PQRS de 135 en el primer trimestre a 183 en el segundo, lo que refleja un aumento del 35% en la percepción y reporte de inconformidades por parte de los usuarios. Esta tendencia señala que, aunque algunos servicios asistenciales redujeron quejas, otros relacionados con procesos administrativos y de gestión crecieron de manera significativa.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

Urgencias: Durante el primer semestre, el servicio de urgencias presentó una tendencia moderada con 9 PQRS acumuladas. En el segundo trimestre la cifra se redujo a solo 3 casos, reflejando un control en la atención oportuna. Sin embargo, en el tercer trimestre se evidenció un incremento notable con **30 PQRS**, lo que puede asociarse al aumento de la demanda asistencial y al ingreso de pacientes con patologías agudas, especialmente en los meses de mayor afluencia.

Call Center: Este servicio concentra uno de los mayores volúmenes de PQRS en todos los trimestres, con un total acumulado de **94 casos**. En el primer trimestre se registraron 36 PQRS, en el segundo 19 y en el tercero 39. El repunte en el último trimestre evidencia la alta dependencia del canal telefónico para la asignación de citas y consultas, así como los posibles inconvenientes en disponibilidad de líneas o tiempos de respuesta.

Ambulatorio: El comportamiento del servicio ambulatorio muestra un aumento progresivo a lo largo del año. Mientras en los dos primeros trimestres se mantuvo estable con 3 PQRS en total, el tercer trimestre refleja un incremento a 23 PQRS, lo que representa el **82%** del total anual. Este aumento puede vincularse con la ampliación de servicios y una mayor asistencia a consulta externa.

Laboratorio: El laboratorio clínico tuvo un comportamiento estable, con baja incidencia de PQRS. Los reportes se concentran en el segundo y tercer trimestre, asociados a oportunidad en entrega de resultados y tiempos de espera.

SIAU: El servicio presenta un total de 25 PQRS, con un crecimiento sostenido en el segundo trimestre y un leve aumento en el tercero. Esto evidencia una mayor

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

utilización del punto de atención presencial para la radicación de solicitudes y quejas, reflejando confianza de los usuarios en este canal.

Farmacia: Registra un incremento marcado a lo largo del año; de 4 PQRS en el primer trimestre, pasó a 8 en el segundo y a 41 en el tercero. Este crecimiento significativo se asocia a temas de disponibilidad de medicamentos, tiempos de entrega, atención en ventanilla y horarios de atención.

Seguridad Nacional: Este servicio mantiene un bajo nivel de PQRS, con solo 4 casos en todo el año. Los reportes se concentran en mayo y junio, sin recurrencia posterior, lo que muestra estabilidad en su operación.

Cirugía: El servicio quirúrgico acumula 20 PQRS durante el año. En los dos primeros trimestres se presentaron 9 casos en total, mientras que en el tercero se elevaron a 11, concentrados especialmente en julio y septiembre. Los reportes podrían asociarse a la programación de procedimientos o tiempos de espera quirúrgica.

Odontología: Con 21 PQRS totales, la mayoría se registraron en el primer semestre, disminuyendo en el tercero. Esto indica una mejora en la gestión de citas y en la atención al usuario dentro del servicio.

Ortopedia: El servicio de ortopedia pasó de 1 PQRS en el primer trimestre a 2 en el segundo y 9 en el tercero, alcanzando un total de 12. El incremento del último periodo puede relacionarse con mayor demanda en servicios de rehabilitación o demora en atención especializada.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

Terapia: Registra únicamente 2 PQRS durante el año, una en el segundo trimestre y ninguna en el tercero, lo cual refleja estabilidad y satisfacción en la atención brindada por el área.

Especialistas: El servicio de especialistas presentó 21 PQRS durante el año, la mayoría concentradas en el primer trimestre, con una reducción en los periodos siguientes. La tendencia descendente indica una mejora en la gestión de agendas médicas y atención brindada por el área.

Facturación: Es uno de los servicios más recurrentes en PQRS, con un total de 67 reportes. Aunque en el segundo trimestre se redujo ligeramente, en el tercero volvió a incrementarse a 33. Las quejas están asociadas principalmente a la humanización de los colaboradores así como a la atención e información.

Hospitalización: Se mantiene como uno de los servicios con menor número de PQRS, con casos aislados a lo largo del año, lo que sugiere buena percepción de la atención intrahospitalaria.

Cardiología: Registra una sola PQRS en el año, sin recurrencia, lo cual evidencia estabilidad y satisfacción en el servicio.

Tempoeficaz: Es el servicio con mayor número de PQRS en la institución, con 110 reportes acumulados. Aunque en los dos primeros trimestres presentó cifras estables, el tercer trimestre muestra un fuerte incremento con 49 PQRS. Este comportamiento refleja su alta interacción con los usuarios y la necesidad de fortalecer en Humanización al personal.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

Gerencia: Presenta 20 PQRS totales, con una tendencia al alza durante el segundo y tercer trimestre. Esto se debe a la mayor visibilidad de los canales de participación y a la recepción de comunicaciones institucionales derivadas de otros servicios.

Mercadeo: Con 4 PQRS en todo el año, su comportamiento es estable y sin variaciones significativas. Los reportes están relacionados principalmente con información institucional o divulgación de servicios.

Subgerencia Asistencial: Registra 21 PQRS, la mayoría concentradas en el tercer trimestre. Este aumento coincide con el fortalecimiento de la gestión asistencial y la articulación de servicios clínicos, que genera mayor retroalimentación por parte de los usuarios.

El análisis evidencia que los servicios de Tempoefficaz, Call Center, Facturación, Farmacia y Urgencias concentran la mayor cantidad de PQRS durante el año, con un repunte significativo en el tercer trimestre. Este comportamiento se asocia tanto al incremento en la demanda asistencial como a la mayor apropiación de los canales de participación ciudadana. Los servicios clínicos como Terapia, Hospitalización y Cardiología mantienen niveles bajos de PQRS, lo que refleja estabilidad y buena percepción por parte de los usuarios.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

NECESIDAD Y EXPECTATIVAS DEL USUARIO- PQRS

Es relevante informar que a través de las PQRS se permite analizar y comprender las demandas reales de los clientes y ofrecer soluciones adecuadas. La identificación y clasificación de estas necesidades y expectativas permite a la E.S.E. alinear sus servicios con lo que los usuarios realmente requieren, optimizando así la calidad de la atención y la satisfacción general. A través de esta herramienta, se puede obtener una visión clara de las áreas que necesitan mejora y las que ya cumplen con las expectativas de los usuarios.

NECESIDAD/EXPECTATIVA DEL USUARIO PQRS										
ÍTEM	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
SEGURIDAD	0	0	0	4	6	1	0	1	1	13
OPORTUNIDAD	0	0	0	3	5	3	0	0	2	13
ACCESIBILIDAD	41	52	35	35	34	29	33	40	27	326
HUMANIZACIÓN	6	4	13	10	15	12	34	21	7	122
DISPONIBILIDAD DE RECURSOS	0	0	0	2	1	0	0	0	0	3
INFORMACIÓN	0	0	0	5	7	4	1	0	0	17
OTRO	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
IDONEIDAD	0	0	0	2	3	0	0	0	0	5
TOTAL	47	56	48	61	71	49	49	63	37	481

Tabla 7: Necesidad vs Expectativa del Usuario PQRS

Durante el año 2025, las PQRS presentadas por los usuarios del Hospital Santa Mónica reflejan una tendencia clara en cuanto a las principales necesidades y expectativas frente al servicio, concentrándose principalmente en los aspectos de accesibilidad y humanización, seguidos por oportunidad e información.

En el primer trimestre, se registraron 151 PQRS, con una marcada concentración en el componente de accesibilidad, que representa más del **85%** del total de los reportes. Este patrón indica que los usuarios centraron sus inconformidades en aspectos relacionados con la facilidad para acceder a los servicios de salud, la

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

programación de citas médicas y la comunicación con los canales de atención. En menor proporción, la humanización fue otro factor relevante, asociado principalmente a la percepción del trato recibido durante la atención.

Durante el segundo trimestre se evidenció un incremento de PQRS, con un total de 181 casos. Aunque accesibilidad continuó siendo la categoría predominante, se observó un aumento en las expectativas relacionadas con humanización, información, seguridad y oportunidad. Este comportamiento refleja un cambio en la percepción de los usuarios, quienes empezaron a manifestar inquietudes no solo por el acceso al servicio, sino también por la calidad del acompañamiento y la claridad en la comunicación institucional.

En el tercer trimestre, se presentaron 149 PQRS, evidenciando una disminución frente al trimestre anterior. No obstante, se destaca un aumento considerable en las necesidades relacionadas con humanización, que alcanzó 62 casos, es decir, el 41% del total trimestral. Este incremento puede vincularse al fortalecimiento de la participación ciudadana y a una mayor sensibilización de los usuarios para expresar sus percepciones sobre el trato y la atención recibida. Por su parte, accesibilidad mantuvo un nivel alto, aunque con ligera disminución frente al promedio semestral anterior.

Las categorías de seguridad del paciente, oportunidad, disponibilidad de recursos, información, idoneidad y otros presentan volúmenes bajos en comparación con las principales dimensiones, pero resultan relevantes para el análisis cualitativo, ya que señalan situaciones específicas que afectan la satisfacción del usuario. En particular, los temas de seguridad y oportunidad se mantienen constantes a lo largo del año, evidenciando la necesidad de fortalecer los procesos internos que garanticen atención oportuna, segura y confiable.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

En términos globales, durante los nueve primeros meses del 2025 se registraron 481 PQRS, de las cuales el 68% están relacionadas con accesibilidad, seguidas por humanización con un 25%. Las demás categorías representan el 7% restante. Este panorama permite concluir que, si bien el Hospital ha mantenido un nivel de respuesta sostenido frente a los requerimientos de los usuarios, es necesario continuar fortaleciendo los mecanismos que faciliten el acceso a los servicios y promover una atención más cercana, empática y centrada en las personas.

TRÁMITE DE ACCESO A CITAS VISTA DESDE LA PLATAFORMA SUIT PARA ACCIÓN DE RACIONALIZACIÓN

Durante el año 2025, el trámite de acceso a citas médicas registrado en la plataforma SUIT ha sido objeto de seguimiento continuo, con el fin de fortalecer los procesos de asignación, oportunidad y atención al usuario. A lo largo de los tres trimestres, se ha evidenciado una evolución positiva en la eficiencia y simplificación del trámite, reflejo de las estrategias implementadas por la E.S.E. Hospital Santa Mónica en materia de racionalización administrativa y tecnológica.

En el primer trimestre, el proceso mantuvo un comportamiento estable, aunque persistieron algunas dificultades relacionadas con la alta demanda de usuarios y la limitación en la disponibilidad de algunos servicios asistenciales. Durante este periodo, el canal presencial fue el más utilizado, acompañado del soporte del call center institucional. Sin embargo, se identificaron barreras en la oportunidad de respuesta y en la claridad de la información suministrada, lo que permitió reconocer los puntos críticos a intervenir.

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

Durante el segundo trimestre, se consolidaron diversas mejoras en el call center y en los canales de atención al usuario, orientadas a optimizar la asignación de citas y ofrecer una respuesta más efectiva. Se fortaleció el recurso humano encargado del proceso, tanto en la atención presencial como telefónica, garantizando la continuidad del servicio. Asimismo, se implementaron estrategias pedagógicas para orientar a los usuarios en el proceso de agendamiento, se realizó seguimiento a la demanda no atendida y se reforzó el acompañamiento a los casos priorizados por vulnerabilidad.

En este periodo también se avanzó en la racionalización administrativa, mediante la ampliación de canales de comunicación como, correo institucional, página web y línea telefónica y la simplificación de los pasos de acceso a las Rutas Integrales de Atención en Salud (Cardiovascular, Materno Perinatal y Postconsulta). Estas acciones contribuyeron a mejorar la oportunidad de atención y reducir las PQRS asociadas a accesibilidad.

Por su parte, durante el tercer trimestre de 2025 se evidenció un fortalecimiento en la atención al usuario y una mejora significativa en la gestión del trámite de acceso a citas, consolidando los avances obtenidos en los periodos anteriores. El uso articulado de herramientas tecnológicas, como el correo electrónico y la plataforma web institucional, permitió agilizar los tiempos de respuesta y facilitar la comunicación directa con los usuarios. Se logró también una mayor trazabilidad de los casos gestionados desde el SIAU, especialmente en la atención prioritaria de usuarios con condiciones de vulnerabilidad.

Además, la racionalización tecnológica se consolidó con la integración del canal de WhatsApp institucional como medio complementario de orientación e información, facilitando el acceso a los servicios de manera más ágil y cercana. La

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

gestión desde SUIT mostró un incremento en la eficiencia operativa, evidenciando menor número de pasos para el trámite, mayor accesibilidad digital y reducción en los tiempos de atención.

En conjunto, el análisis comparativo de los tres trimestres muestra que las acciones de racionalización implementadas por la E.S.E. Hospital Santa Mónica han permitido mejorar la accesibilidad, reducir los tiempos de espera y fortalecer la satisfacción de los usuarios. El tercer trimestre se consolidó como el periodo con mayor estabilidad y eficiencia en el trámite de acceso a citas, reflejando el compromiso institucional con la mejora continua, la simplificación de procesos y la humanización del servicio.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La E.S.E. Hospital Santa Mónica evidenció un comportamiento ascendente en la participación de los usuarios a través de los diferentes canales de atención, pasando de 2.341 manifestaciones en el primer trimestre a 2.474 en el tercero. Este crecimiento refleja no solo una mayor interacción ciudadana, sino también la consolidación de los espacios de escucha activa y transparencia institucional. El aumento progresivo de la comunicación externa demuestra la confianza del usuario en los canales dispuestos por la institución, reafirmando el compromiso con la atención humanizada y la mejora continua.

El tercer trimestre se destacó como el periodo con mayor número de manifestaciones registradas, impulsado principalmente por el uso del canal Chat Contáctenos, que superó los 1.800 registros y se consolidó como el medio de comunicación más efectivo y accesible para los usuarios. Este comportamiento confirma el avance hacia la digitalización del servicio, promoviendo una atención más ágil, directa y oportuna. Sin embargo, el incremento en las quejas físicas

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

sugiere que aún existe una parte importante de la población que prefiere la atención presencial, lo que reafirma la necesidad de mantener un equilibrio entre la modernización tecnológica y la atención humanizada.

El análisis por EPS evidencia que Nueva EPS y SOS concentran la mayor cantidad de quejas durante el periodo analizado. Este comportamiento resalta la importancia de fortalecer la articulación entre la E.S.E. y las entidades aseguradoras, con el fin de garantizar respuestas conjuntas y efectivas a las solicitudes que ingresan por los canales compartidos, como el Drive EAPB. Dicho canal representa comunicaciones recibidas directamente por las EPS que, al requerir gestión institucional, son remitidas a la E.S.E. para dar respuesta, lo que refleja una dinámica colaborativa pero que también demanda mayor coordinación interinstitucional.

En cuanto a los servicios, los resultados indican que Call Center, Tempoefficaz y Farmacia fueron los que concentraron el mayor número de PQRS durante los tres trimestres. No obstante, en el tercer trimestre se observó un aumento significativo en Urgencias y Ambulatorio, lo que puede relacionarse con el incremento en la demanda de atención directa, la presión asistencial y el comportamiento estacional de los servicios de salud. Esto evidencia la necesidad de seguir fortaleciendo los procesos de orientación, comunicación y flujo de atención para garantizar oportunidad y satisfacción del usuario.

Por otra parte, el análisis de las necesidades y expectativas del usuario demuestra que la accesibilidad y la humanización del servicio son los aspectos más sensibles para la población, concentrando 326 y 122 casos respectivamente. A pesar de ello, durante el tercer trimestre se observó una mejora en la percepción de oportunidad y trato digno, lo cual refleja los efectos positivos de las estrategias

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

implementadas en comunicación, acompañamiento y capacitación del talento humano. Asimismo, el indicador de respuesta a quejas en tiempo estándar (15 días) alcanzó un cumplimiento global del 57%, con una ligera disminución en el tercer trimestre con un 33%, lo que plantea el reto de reforzar los mecanismos de control y seguimiento para mejorar la eficiencia en la respuesta.

En términos generales, los resultados de los tres primeros trimestres de 2025 evidencian una institución comprometida con la escucha activa del usuario, la optimización de los canales de comunicación y la gestión de la información como herramienta de mejora. El fortalecimiento de los medios digitales, el aumento en la participación ciudadana y la consolidación del SIAU como espacio de confianza, reafirman el avance hacia un modelo de atención más cercano, eficiente y humanizado.

En este sentido, se recomienda fortalecer los mecanismos de respuesta oportuna, implementando alertas automáticas y controles de tiempo, así como mantener y ampliar el alcance del Chat Contáctenos, garantizando su disponibilidad permanente. De igual manera, se sugiere reforzar la atención presencial en servicios como Urgencias y Ambulatorio, donde se evidenció mayor número de inconformidades, a través de acciones de orientación, señalización y acompañamiento. Es fundamental mantener la articulación con las EPS, especialmente con Nueva EPS y SOS, para evitar reprocesos y garantizar respuestas integrales al usuario.

Asimismo, se recomienda continuar con la formación del personal en habilidades comunicativas, trato humanizado y gestión del usuario, de manera que se consolide la percepción positiva lograda en el tercer trimestre. Finalmente, se sugiere avanzar en la modernización tecnológica y racionalización administrativa,

	TÍTULO INFORME		CÓDIGO 02D202 – F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 4.0
			FECHA VIGENCIA 11/12/2023

alineando los procesos de atención al ciudadano con las directrices de la función pública, para lograr una atención más eficiente, accesible y centrada en las necesidades de la comunidad.