

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

VOZ DEL CLIENTE EXTERNO- PRIMER TRIMESTRE 2026



HOSPITAL SANTA MÓNICA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DOSQUEBRADAS – RISARALDA
2026

	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, Abril 2026

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

TABLA DE CONTENIDO

LISTADO DE TABLAS	3
INTRODUCCIÓN.....	6
CANALES DE INGRESO Y REGISTRO DE PQRSDF	7
POBLACIÓN ATENDIDA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2026	9
POBLACIÓN ATENDIDA POR TRÁMITE INSCRITO EN LA PLATAFORMA SUIT	12
VOZ DEL CLIENTE EXTERNO	15
RESPUESTAS EN TIEMPO ESTÁNDAR 2026.....	18
INDICADOR POBLACION ATENDIDA VS QUEJAS.....	20
CLASIFICACIÓN DE QUEJAS POR EPS	22
CLASIFICACIÓN DE PQRS POR SERVICIOS DURANTE EL 2026	25
NECESIDAD Y EXPECTATIVAS DEL USUARIO- PQRS.....	29
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	32

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1: Total Población atendida 2025.....	9
Tabla 2: Población atendida por tramite inscrito en la Plataforma SUIT	12
Tabla 3: Voz del Cliente Externo	15
Tabla 4: Respuestas en tiempo estándar	19
Tabla 5 Indicador Población atendida Vs Queja	20
Tabla 6: Clasificación de quejas por EPS	23
Tabla 7: Clasificación de PQRS por servicios de la E.S.E.	27
Tabla 8: 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

PETICIONES: Solicitudes presentadas por los usuarios con el propósito de obtener información, orientación, acceso a servicios o realización de trámites, en ejercicio de su derecho a interactuar con la entidad.

QUEJAS: Expresiones de inconformidad relacionadas con la prestación de los servicios de salud, que evidencian percepciones negativas del usuario frente a la atención recibida, sin implicar necesariamente una solicitud formal de solución.

RECLAMOS: Manifestaciones formales mediante las cuales el usuario exige una respuesta o solución frente a una situación que considera vulnera sus derechos o afecta la calidad del servicio, pudiendo implicar acciones correctivas o de reparación.

SUGERENCIAS: Aportes realizados por los usuarios orientados a fortalecer, optimizar o innovar en los procesos y servicios institucionales, contribuyendo a la mejora continua de la atención.

FELICITACIONES (EXALTACIONES): Reconocimientos expresados por los usuarios hacia funcionarios, servicios o procesos, que evidencian experiencias satisfactorias y aportan a la identificación de buenas prácticas institucionales.

BUZONES DE PQRSFD: Canales físicos o digitales dispuestos por la entidad para la recepción de las diferentes manifestaciones de los usuarios, garantizando accesibilidad y confidencialidad en el proceso.

USUARIO: Persona que accede o hace uso de los servicios de salud ofrecidos por la institución, y que interactúa con el sistema a través de solicitudes, requerimientos o manifestaciones.

SIAU (Sistema de Información y Atención al Usuario): Proceso institucional orientado a gestionar la interacción con los usuarios, facilitando el acceso a la

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

información, la atención oportuna de sus requerimientos y el fortalecimiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

POBLACIÓN USUARIA: Conjunto de personas que acceden a los servicios de la entidad y que, a través de su interacción, generan información relevante para la evaluación de la calidad y oportunidad en la atención.

TRÁMITES: Procedimientos administrativos que deben seguir los usuarios para acceder a servicios, gestionar solicitudes o ejercer sus derechos ante la entidad.

SUIT (Sistema Único de Información de Trámites): Plataforma que centraliza y estandariza la información de los trámites institucionales, facilitando su consulta y gestión por parte de los usuarios.

EPS (Entidad Promotora de Salud): Entidad responsable de la afiliación, administración del riesgo en salud y garantía de la prestación de servicios a los usuarios dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

OPORTUNIDAD: Capacidad institucional para dar respuesta a las PQRSFD dentro de los tiempos establecidos, garantizando atención ágil y cumplimiento de los términos normativos.

IDONEIDAD: Criterio de calidad que evalúa la pertinencia, claridad y efectividad de las respuestas emitidas, asegurando que estas resuelvan de manera adecuada las necesidades del usuario.

GESTIÓN DE PQRSFD: Proceso sistemático de recepción, análisis, trámite y respuesta de las manifestaciones de los usuarios, orientado a mejorar la calidad del servicio y fortalecer la relación con la comunidad.

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

INTRODUCCIÓN

El presente informe de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Denuncias (PQRSFD) consolida el análisis del comportamiento de los usuarios externos durante el primer trimestre de 2026 en la E.S.E. Hospital Santa Mónica del Municipio de Dosquebradas. Este documento trasciende la recopilación de información, interpretando la voz del usuario como un indicador estratégico de la calidad percibida y del desempeño institucional.

Durante este periodo, el proceso SIAU gestionó de manera integral las PQRSFD recibidas, permitiendo identificar dinámicas en la interacción con los usuarios, variaciones en la percepción del servicio y posibles puntos críticos en la atención. El análisis desarrollado no se limita a lo cuantitativo, sino que profundiza en la identificación de tendencias, factores asociados y brechas en la prestación de los servicios de salud.

Desde un enfoque estratégico, los resultados aquí presentados se constituyen en un insumo clave para la toma de decisiones, al evidenciar tanto oportunidades de mejora como fortalezas institucionales que inciden en la experiencia del usuario. En este sentido, el informe incorpora una lectura crítica orientada al fortalecimiento de la calidad, la humanización del servicio y la consolidación de una cultura organizacional centrada en el usuario.

En consecuencia, la gestión de las PQRSFD se posiciona como un mecanismo fundamental no solo de atención, sino de análisis institucional, que orienta la implementación de acciones correctivas, preventivas y de mejora continua, en coherencia con los principios de oportunidad, eficiencia y trato digno.

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

CANALES DE INGRESO Y REGISTRO DE PQRSDF

La E.S.E. Hospital Santa Mónica dispone de un ecosistema multicanal para la recepción y gestión de las PQRSFD, diseñado para garantizar accesibilidad, trazabilidad y oportunidad en la atención a los usuarios. Este sistema no solo facilita el registro de las manifestaciones, sino que se configura como un mecanismo clave para captar la experiencia del usuario en tiempo real y fortalecer la toma de decisiones institucional.

Desde el proceso SIAU, los canales de atención son entendidos como puntos estratégicos de interacción que permiten identificar patrones de comportamiento, preferencias en los medios de contacto y posibles barreras de acceso, aportando información relevante para el mejoramiento continuo de la calidad del servicio.

Durante el primer trimestre de 2026, se mantuvo la disponibilidad de canales físicos y digitales distribuidos en los diferentes servicios asistenciales y centros de atención ambulatoria, garantizando cobertura institucional y cercanía con la población usuaria. Estos canales incluyen buzones físicos, herramientas virtuales, atención presencial y medios digitales que permiten la radicación de PQRSFD de manera ágil y segura.

Es importante señalar que, como efecto de las adecuaciones de infraestructura iniciadas en el periodo anterior en el área de Consulta Externa, se identifican posibles variaciones en el comportamiento de uso de los canales físicos, lo cual sugiere una migración progresiva hacia medios digitales y presenciales alternativos. Este aspecto será considerado en el análisis de tendencias del trimestre, especialmente en la distribución de las PQRSFD por canal de ingreso.

Los canales habilitados institucionalmente comprenden:

Buzones físicos ubicados en servicios asistenciales y centros de atención:

- Terapia Física
- Odontología
- Hospitalización
- Clínica Avellana

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

- Ruta Cardio Vascular (RCV)
- Urgencias
- Cirugía
- Imagenología
- Laboratorio
- Especialistas
- Ruta Materno Perinatal
- Consulta Externa
- Centros de Atención Ambulatoria (Balso, Badea, Japón, Frailes, Villa Carola y Santa Teresita).

Canales digitales e institucionales:

- **Correo electrónico institucional** pqr@santamonica.gov.co, que facilita la radicación remota y optimiza los tiempos de gestión.
- **Página web institucional**, a través de la opción “Contáctenos” y chat interactivo, que permite una atención más inmediata y cercana.
- **Línea celular SIAU** (llamadas, mensajes y WhatsApp), fortaleciendo la comunicación directa y oportuna con los usuarios.
- **Herramienta compartida (Drive) con EPS**, que permite la articulación interinstitucional y mejora la trazabilidad de las solicitudes.

Canal presencial:

- **Oficina SIAU**, orientada a brindar atención personalizada, acompañamiento y orientación directa en la radicación de PQRSFD.

En conjunto, estos canales configuran una red de atención que trasciende la recepción de solicitudes, posicionándose como un sistema de escucha activa que permite interpretar la voz del usuario, identificar oportunidades de mejora y fortalecer la humanización en la prestación de los servicios de salud.

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

POBLACIÓN ATENDIDA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2026

POBLACION ATENDIDA			
MES	TOTAL DE POBLACION	N° QUEJAS	TOTAL DE COMUNICACIONES PQRSDF
ENERO	26175	44	683
FEBRERO	27665	26	528
MARZO	22109	30	711
PRIMER TRIMESTRE	75949	100	1922
TOTAL	75949	200	1922

Tabla 1: Total Población atendida 2025

Durante el primer trimestre de 2026, la E.S.E. Hospital Santa Mónica atendió un total de 75.949 usuarios, consolidando 1.922 comunicaciones PQRSFD y 100 quejas, lo que permite evidenciar un nivel de interacción activo entre la institución y la población usuaria. Este comportamiento refleja no solo el uso de los canales de atención, sino también la percepción del servicio y la disposición de los usuarios para manifestar sus experiencias.

A nivel mensual, se identifican variaciones relevantes en la relación entre población atendida y volumen de PQRSFD. Enero registra 26.175 usuarios y 683 comunicaciones, marcando un inicio de periodo con alta participación. En febrero, pese a presentarse el mayor número de usuarios atendidos (27.665), se evidencia una disminución en las comunicaciones (528), lo que sugiere un comportamiento más estable en la percepción del servicio o una menor utilización de los canales disponibles.

En contraste, marzo presenta un comportamiento atípico dentro del trimestre: con la menor población atendida (22.109 usuarios), concentra el mayor número de PQRSFD (711), generando un incremento significativo en la proporción de

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

manifestaciones por usuario atendido. Esta variación constituye un punto de alerta, ya que rompe la tendencia observada en los meses anteriores y sugiere posibles situaciones asociadas a la calidad del servicio, accesibilidad o mayor sensibilización del usuario frente a los canales de participación.

Desde una lectura comparativa interna, se identifica que el volumen de PQRSFD no mantiene una relación lineal con la cantidad de usuarios atendidos, lo que indica que la experiencia del usuario y las condiciones de prestación del servicio tienen un peso determinante en la generación de manifestaciones. En este sentido, febrero se posiciona como el mes con mejor equilibrio entre demanda de servicios y percepción del usuario, mientras que marzo requiere un análisis más detallado para identificar factores asociados a este incremento.

En cuanto a las quejas, aunque su comportamiento es relativamente estable durante el trimestre, no se evidencia una correlación directa con el aumento de las PQRSFD en marzo, lo que permite inferir que el crecimiento de las comunicaciones puede estar asociado a otros tipos de solicitudes, especialmente peticiones o reclamos, aspecto que deberá profundizarse en el análisis por tipología.

En conclusión, el primer trimestre de 2026 evidencia un comportamiento dinámico en la interacción con los usuarios, donde factores distintos al volumen de atención influyen en la generación de PQRSFD. La identificación de marzo como un periodo de mayor concentración de manifestaciones orienta la necesidad de focalizar el análisis en este mes, así como en los servicios y tipos de solicitudes que inciden en este comportamiento, con el fin de fortalecer la toma de decisiones y las acciones de mejora institucional.

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

	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

TRAMITE INSCRITO	ENERO	FEBRERO	MARZO	PRIMER TRIMESTRE	TOTAL
CITAS ASIGNADAS	32965	33310	36622	102897	102897
CERTIFICADOS DE DEFUNCION	41	30	27	98	98
CONSULTA URGENCIAS URG AVELLANA	8554	7865	8832	25251	25251
RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGMOSTICAS	3521	3453	4160	11134	11134
EXAMENES LABORATORIO CLINICO	38330	39659	16106	94095	94095
TERAPIA	3066	2878	3582	9526	9526
HISTORIA CLINICAS	887	856	1025	2768	2768
TOTAL	87364	88051	70354	245769	245769

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

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

Durante el primer trimestre de 2026, la E.S.E. Hospital Santa Mónica registró un total de 245.769 trámites gestionados, los cuales se encuentran inscritos en la plataforma SUIT, lo que evidencia una alta dinámica operativa en la prestación de servicios y en la gestión administrativa institucional. Este volumen supera la población atendida en el mismo periodo, lo cual indica que un mismo usuario puede generar múltiples interacciones dentro del sistema de salud, especialmente en servicios que requieren procesos complementarios como diagnóstico, seguimiento o continuidad en la atención.

El análisis de la distribución de los trámites permite identificar una alta concentración en servicios estratégicos como la asignación de citas, los exámenes de laboratorio clínico y la atención por urgencias, los cuales representan los principales puntos de contacto entre el usuario y la institución. Este comportamiento refleja una demanda centrada en el acceso a servicios, la confirmación diagnóstica y la atención inmediata, aspectos que inciden directamente en la percepción de calidad y oportunidad del servicio.

A nivel mensual, enero y febrero presentan un comportamiento estable en el volumen de trámites, con 87.364 y 88.051 respectivamente, lo que evidencia continuidad en la operación institucional. No obstante, en marzo se observa una disminución significativa a 70.354 trámites, asociada principalmente a la reducción en los exámenes de laboratorio clínico, que pasan de 39.659 en febrero a 16.106 en marzo. Este comportamiento constituye un hallazgo relevante, ya que impacta la resolutivez de los servicios y puede generar efectos en la experiencia del usuario, particularmente en términos de oportunidad, continuidad en la atención y posibles reprocesos.

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

En contraste, servicios como la asignación de citas y la atención por urgencias mantienen e incluso incrementan su volumen en marzo, lo que sugiere que la disminución no responde a una menor demanda general, sino a situaciones específicas en determinados servicios. Por su parte, trámites como certificados de defunción, historias clínicas y terapias presentan un comportamiento estable durante el trimestre, lo que indica normalidad en su operación.

Al relacionar este comportamiento con la gestión de PQRSFD, se identifica que el incremento de las comunicaciones registrado en marzo coincide con la disminución en los trámites de laboratorio clínico, lo que sugiere una posible asociación entre la prestación de este servicio y la percepción del usuario. Este cruce de información permite orientar el análisis hacia la identificación de servicios críticos que pueden estar incidiendo en la generación de manifestaciones, fortaleciendo así la capacidad institucional para la toma de decisiones y la implementación de acciones de mejora.

En este contexto, el análisis de los trámites inscritos en SUI se consolida como una herramienta clave para comprender la dinámica operativa de la institución y su relación con la experiencia del usuario, permitiendo anticipar riesgos, priorizar intervenciones y fortalecer la calidad en la prestación de los servicios de salud.

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

VOZ DEL CLIENTE EXTERNO

CLASIFICACIÓN	ITEM	ENERO	FEBRERO	MARZO	PRIMER TRIMESTRE
QUEJA	FISICA	33	12	21	66
	PAGINA WEB	1	1	0	2
	CORREO PQRS	1	4	2	7
	WHATSAPP	0	0	0	0
	PRESENCIAL SIAU	2	2	3	7
SUGERENCIA	SUGERENCIA	1	1	1	3
FELICITACIONES	FELICITACION	6	6	2	14
SOLICITUD	SOLICITUD	0	0	0	0
	CHAT CONTACTENOS	539	462	604	1605
	CORREO ELECTRONICO	91	39	77	207
ANONIMOS	ANONIMOS	9	1	1	11
TOTAL		683	528	711	1922

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 primer trimestre de 2026 se registraron 1.922 manifestaciones PQRSFD, evidenciando una participación activa de los usuarios en los mecanismos dispuestos por la institución. El análisis por clasificación y canal permite identificar patrones claros en la forma en que los usuarios interactúan con el sistema y expresan su experiencia frente a los servicios de salud.

Se observa una alta concentración en las solicitudes gestionadas a través de canales digitales, particularmente mediante el chat de “Contáctenos”, que registra 1.605 interacciones, representando el canal de mayor uso durante todo el trimestre. Este comportamiento refleja una preferencia marcada por herramientas de comunicación inmediata, lo que posiciona los medios digitales como el principal punto de contacto entre el usuario y la institución. De manera complementaria, el correo electrónico institucional aporta 207 registros, consolidando el uso de canales virtuales como mecanismos predominantes para la gestión de requerimientos.

En cuanto a las quejas, se evidencia que el canal físico continúa siendo el principal medio de radicación, con 66 registros a través de buzones, seguido por el correo institucional y la atención presencial en SIAU, 7 casos cada uno. Este comportamiento sugiere que, aunque existe una migración hacia lo digital para solicitudes generales, las manifestaciones asociadas a inconformidad mantienen una mayor presencia en canales tradicionales, posiblemente por la necesidad de formalidad o acompañamiento en su radicación.

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

Las felicitaciones y sugerencias presentan un volumen bajo en comparación con otras clasificaciones, lo que puede interpretarse como una menor cultura de reconocimiento positivo o de participación propositiva por parte de los usuarios. Este aspecto representa una oportunidad institucional para fortalecer estrategias que promuevan no solo la expresión de inconformidades, sino también la retroalimentación positiva y constructiva.

Por su parte, las manifestaciones anónimas representan una proporción baja dentro del total, lo que sugiere un nivel aceptable de confianza de los usuarios en los canales institucionales para expresar sus requerimientos de manera identificada.

En términos generales, el comportamiento del trimestre evidencia una transformación en la interacción usuario–institución, caracterizada por la predominancia de canales digitales para solicitudes y la persistencia de canales físicos para la radicación de quejas. Este escenario plantea retos y oportunidades en la gestión del SIAU, orientados a fortalecer la capacidad de respuesta en medios virtuales, mejorar la experiencia del usuario y promover una participación más integral que incluya tanto la expresión de inconformidades como el reconocimiento de buenas prácticas.

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

RESPUESTAS EN TIEMPO ESTÁNDAR 2026

INDICADOR DE RESPUESTA EN TIEMPO ESTANDAR DE PQRS				
ITEM	PRIMER TRIMESTRE			
	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL
TOTAL, DE QUEJAS CON RESPUESTA EN TIEMPO ESTANDAR MES	33	17	22	72
TOTAL, DE QUEJAS QUE LES CORRESPONDIA EL TIEMPO ESTANDAR EN ESE MES	44	26	30	100
% DE QUEJAS RESPONDIDAS EN TIEMPO ESTANDAR (15 DIAS)	75%	65%	73%	72%

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

Tabla 4: Respuestas en tiempo estándar

Durante el primer trimestre de 2026, la E.S.E. Hospital Santa Mónica registró un cumplimiento global del 72% en la respuesta oportuna de quejas dentro del tiempo estándar establecido de 15 días, con un total de 72 quejas respondidas oportunamente de 100 que requerían gestión en este periodo. Este resultado evidencia un nivel de cumplimiento moderado, que, si bien refleja capacidad de respuesta institucional, también identifica brechas importantes frente al estándar esperado en términos de oportunidad.

A nivel mensual, enero presenta el mejor desempeño con un 75% de cumplimiento, al dar respuesta oportuna a 33 de las 44 quejas recibidas. Este comportamiento sugiere una adecuada gestión inicial del periodo, con capacidad de respuesta alineada a los tiempos establecidos. No obstante, en febrero se evidencia una disminución significativa al 65%, siendo el mes con menor cumplimiento, al responder oportunamente 17 de 26 quejas. Esta variación puede estar asociada a factores operativos, carga laboral o tiempos de gestión internos, y constituye un punto de atención para el proceso.

En marzo, el indicador muestra una recuperación al 73%, con 22 de 30 quejas respondidas dentro del tiempo estándar. Aunque se evidencia una mejora frente a febrero, el resultado aún se mantiene por debajo de niveles óptimos, especialmente considerando que este mes fue identificado previamente como un periodo de mayor interacción de los usuarios, lo que incrementa la exigencia institucional en términos de oportunidad y calidad de la respuesta.

Desde una lectura integral, el comportamiento del indicador durante el trimestre evidencia variabilidad en la capacidad de respuesta, lo que sugiere la necesidad

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

de fortalecer la gestión interna de las PQRSFD, particularmente en lo relacionado con seguimiento, control de tiempos y articulación entre las áreas responsables de emitir respuesta.

En este contexto, el indicador de oportunidad se consolida como un elemento crítico para la evaluación del proceso SIAU, orientando la necesidad de implementar acciones que permitan mejorar la eficiencia en los tiempos de respuesta, optimizar los flujos internos y garantizar el cumplimiento de los términos establecidos, fortaleciendo así la confianza del usuario y la calidad del servicio.

INDICADOR POBLACION ATENDIDA VS QUEJAS

INDICADOR PROBLACION ATENDIDA VS QUEJAS				
ITEM	PRIMER TRIMESTRE			TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	
TOTAL, DE QUEJAS RECIBIDAS MES	44	26	30	100
TOTAL POBLACION ATENDIDA EN LA E.S.E	26175	27665	22109	75949
% TOTAL DE QUEJAS	0,2%	0,09%	0,14%	0%

Tabla 5 Indicador Población atendida Vs Queja

Durante el primer trimestre de 2026, la E.S.E. Hospital Santa Mónica registró un total de 100 quejas frente a una población atendida de 75.949 usuarios, lo que representa una proporción global aproximada del 0,13% de quejas sobre el total

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

de atenciones realizadas. Este resultado evidencia que, en términos generales, el nivel de inconformidad reportado por los usuarios es bajo en relación con el volumen de servicios prestados, lo cual sugiere una percepción global favorable de la atención.

Al analizar el comportamiento mensual, se identifican variaciones importantes en la proporción de quejas. En enero, se registraron 44 quejas frente a 26.175 usuarios atendidos, con una proporción cercana al 0,17%, siendo el mes con mayor nivel relativo de inconformidad. En febrero, esta proporción disminuye de manera significativa a aproximadamente 0,09%, con 26 quejas frente a 27.665 usuarios, lo que sugiere una mejora en la percepción del servicio o una menor manifestación de inconformidades por parte de los usuarios.

Por su parte, marzo presenta un leve incremento hasta el 0,14%, con 30 quejas sobre 22.109 usuarios atendidos. Aunque este valor se mantiene en niveles bajos, su aumento frente a febrero coincide con otros hallazgos del trimestre, como el incremento general de PQRSFD y las variaciones en servicios críticos, lo que refuerza la necesidad de analizar este mes como un punto de atención institucional.

Desde una lectura estratégica, este indicador permite establecer que, aunque la proporción de quejas es baja, no debe interpretarse como ausencia de problemáticas, sino como una oportunidad para fortalecer los mecanismos de escucha activa, considerando que no todos los usuarios inconformes formalizan sus manifestaciones. En este sentido, el bajo porcentaje puede coexistir con situaciones de insatisfacción no reportadas, lo que resalta la importancia de complementar este análisis con otros indicadores de calidad y percepción.

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

Asimismo, la variabilidad mensual evidencia que la inconformidad del usuario no depende exclusivamente del volumen de atención, sino de factores asociados a la experiencia del servicio, la oportunidad en la atención y la resolutiveidad de los procesos.

En conclusión, el indicador de población atendida vs quejas refleja un comportamiento favorable para la institución en términos cuantitativos; sin embargo, su análisis cualitativo orienta la necesidad de mantener estrategias de mejora continua, enfocadas en la identificación de causas de inconformidad, el fortalecimiento de la calidad del servicio y la promoción de una cultura institucional centrada en el usuario.

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

EPS	PRIMER TRIMESTRE			TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	
NUEVA EPS	8	4	6	18
SURA	3	0	2	5
ASMETSALUD	8	9	3	20
CAPITAL SALUD	0	0	0	0
FOMAG	0	1	4	5
SALUD TOTAL	2	2	3	7
COMFENALCO	0	0	0	0
SANITAS	0	2	3	5
SANIDAD	1	0	0	1
COOSALUD	0	0	0	0
SOS	4	2	5	11
SOAT	1	0	0	1
PARTICULAR	0	0	0	0
TOTAL	27	20	26	73

Tabla 6: Clasificación de quejas por EPS

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

En el primer trimestre de 2026 se evidencia una distribución diferenciada de las quejas entre las EPS que interactúan con la E.S.E. Hospital Santa Mónica, lo que permite identificar focos de atención y oportunidades de mejora en la articulación con las entidades aseguradoras.

De manera general, la mayor concentración de inconformidades se agrupa en un número reducido de EPS, entre las que se destacan Asmet Salud, Nueva EPS y SOS. Este comportamiento sugiere que una proporción significativa de las manifestaciones de los usuarios se encuentra asociada a estas entidades, lo cual puede estar influenciado tanto por el volumen de afiliados atendidos como por factores relacionados con la gestión de autorizaciones, el acceso a servicios y la coordinación en la prestación de la atención.

En un segundo nivel se ubican otras EPS que presentan una participación más moderada, manteniendo un comportamiento relativamente estable a lo largo del trimestre. Aunque su incidencia es menor, resulta importante realizar seguimiento, especialmente en aquellos casos donde se evidencian variaciones entre meses, lo que puede reflejar situaciones puntuales en la prestación del servicio.

Por otro lado, se identifican entidades con baja o nula presencia de quejas durante el periodo analizado. Este comportamiento puede interpretarse como una menor representatividad dentro de la población atendida o, en algunos casos, como ausencia de manifestaciones formales por parte de los usuarios.

Al observar la dinámica mensual, se mantiene una distribución relativamente equilibrada en el número de quejas, aunque con ligeras variaciones que evidencian cambios en la participación de algunas EPS. Estas fluctuaciones

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

sugieren la necesidad de realizar un análisis más detallado por servicio y tipo de solicitud, con el fin de identificar causas específicas de inconformidad.

En este contexto, el análisis por EPS no debe abordarse de manera aislada, sino como parte de una lectura integral que considere la relación entre aseguradores, servicios prestados y experiencia del usuario. Lo anterior permite orientar acciones conjuntas que fortalezcan la coordinación interinstitucional, mejoren la oportunidad en la atención y contribuyan a una experiencia más satisfactoria para los usuarios.

Finalmente, este comportamiento reafirma la importancia de consolidar espacios de articulación con las EPS, no solo para la gestión de quejas, sino como estrategia para anticipar riesgos, optimizar procesos y fortalecer la calidad en la prestación de los servicios de salud.

CLASIFICACIÓN DE PQRS POR SERVICIOS DURANTE EL 2026

La clasificación de las PQRS por servicios constituye una herramienta fundamental para comprender de manera precisa las experiencias, percepciones y expectativas de los usuarios frente a los servicios prestados por la E.S.E. Hospital Santa Mónica. En informes como La Voz del Cliente Externo, esta clasificación adquiere especial relevancia, ya que permite identificar de forma específica las áreas que generan satisfacción o insatisfacción. El análisis de las PQRS por servicios facilita la identificación de patrones recurrentes, la detección de oportunidades de mejora y la toma de decisiones informadas orientadas al fortalecimiento continuo de la calidad en la atención.

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

CLASIFICACION DE PQRS POR SERVICIOS				
SERVICIOS	PRIMER TRIMESTRE			TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	
URGENCIAS	6	6	4	16
CALL CENTER	4	3	5	12
AMBULATORIO	5	2	3	10
LABORATORIO	3	2	0	5
SIAU	3	0	0	3
FARMACIA	3	0	1	4
SEGURIDAD NACIONAL	0	0	1	1
CIRUGIA	0	0	3	3
ODONTOLOGIA	1	0	0	1
ORTOPEDIA	2	1	1	4
TERAPIA	0	0	1	1
ESPECIALISTAS	2	1	0	3
FACTURACION	4	3	3	10
HOSPITALIZACION	0	2	0	2
CARDIOLOGIA	0	0	0	0
TEMPOEFICAZ	8	4	4	16
GERENCIA	3	1	3	7
MERCADEO	0	0	0	0
SUB GERENCIA ASISTENCIAL	0	0	1	1
TOTAL	44	25	30	99

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

Tabla 7: Clasificación de PQRS por servicios de la E.S.E.

El análisis de la distribución de las PQRSFD por servicios durante el primer trimestre de 2026 permite identificar los puntos críticos en la prestación de la atención, así como los procesos que inciden con mayor fuerza en la experiencia del usuario. Esta lectura no solo visibiliza dónde se concentran las manifestaciones, sino que orienta la priorización de acciones de mejora desde una perspectiva integral de calidad.

De manera general, se evidencia que las inconformidades se concentran principalmente en servicios de alto contacto y procesos transversales. En este sentido, áreas como Urgencias y Tempoefficaz se posicionan como focos relevantes dentro del trimestre, lo que sugiere que los usuarios son particularmente sensibles a aspectos relacionados con la inmediatez de la atención, los tiempos de espera y la gestión administrativa asociada a la prestación del servicio. Estos resultados reafirman que los momentos de mayor interacción con el usuario suelen ser también los más críticos en términos de percepción.

En un segundo nivel de incidencia se ubican servicios como Call Center, Facturación y el componente Ambulatorio, los cuales cumplen un rol clave en el acceso y la continuidad de la atención. La presencia de PQRSFD en estas áreas evidencia que una parte importante de la experiencia del usuario se configura antes y después del acto asistencial, especialmente en procesos como la asignación de citas, la orientación inicial y la gestión de trámites administrativos. Esto pone de manifiesto la necesidad de fortalecer no solo la atención clínica, sino también los procesos de soporte que acompañan la ruta del usuario dentro de la institución.

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

Por otra parte, servicios asistenciales como Laboratorio, Farmacia, Ortopedia y Especialistas presentan una incidencia menor pero constante, lo que sugiere la existencia de situaciones específicas que, aunque no masivas, pueden impactar la percepción de calidad si no se gestionan oportunamente. En el caso particular de laboratorio, la reducción de manifestaciones hacia el mes de marzo debe analizarse en conjunto con los cambios operativos previamente identificados, ya que podría estar reflejando variaciones en la demanda o en el acceso al servicio más que una mejora directa en la percepción del usuario.

Asimismo, se identifican servicios con baja o nula generación de PQRSFD, como Odontología, Terapia, Hospitalización y otras áreas especializadas. Si bien este comportamiento puede asociarse a niveles de satisfacción estables o a menor volumen de atención, también invita a fortalecer estrategias de escucha activa que permitan validar de manera más amplia la experiencia del usuario en estos servicios.

Desde la perspectiva institucional, resulta relevante la presencia de manifestaciones dirigidas a áreas administrativas como Gerencia y Subgerencia Asistencial, lo que evidencia que algunos requerimientos trascienden la operación directa de los servicios y se relacionan con decisiones de orden organizacional, gestión de recursos o lineamientos institucionales. Este aspecto resalta la importancia de una visión integral en la gestión de PQRSFD, donde la responsabilidad es compartida entre los diferentes niveles de la organización.

En cuanto al comportamiento mensual, se mantiene una tendencia relativamente estable en la distribución de las PQRSFD, aunque con variaciones puntuales en algunos servicios, especialmente hacia el mes de marzo. Estas fluctuaciones, más

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

que responder a un aumento generalizado de inconformidades, sugieren dinámicas específicas en determinados procesos, lo que refuerza la necesidad de análisis focalizados que permitan identificar causas raíz y prevenir recurrencias.

En este contexto, la clasificación de PQRSFD por servicios permite concluir que la experiencia del usuario está determinada por múltiples factores que van más allá del acto clínico, integrando elementos de acceso, oportunidad, comunicación y gestión administrativa. Por ello, el fortalecimiento de la calidad en la prestación de los servicios requiere una intervención articulada que involucre tanto áreas asistenciales como administrativas, orientada a mejorar de manera continua la percepción y satisfacción del usuario.

NECESIDAD Y EXPECTATIVAS DEL USUARIO- PQRS

Es importante resaltar que la gestión de las PQRS constituye una herramienta fundamental para analizar y comprender las necesidades reales de los usuarios, permitiendo a la E.S.E. identificar de manera oportuna sus demandas y orientar respuestas y soluciones acordes a sus expectativas. La adecuada identificación, clasificación y análisis de estas manifestaciones facilita la alineación de los servicios institucionales con los requerimientos de los usuarios, contribuyendo al fortalecimiento de la calidad en la atención y al mejoramiento continuo de la satisfacción general. Asimismo, el seguimiento a las PQRS proporciona una visión integral de las áreas que requieren acciones de mejora, así como de aquellos procesos que cumplen de manera satisfactoria con las expectativas de los usuarios.

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

NECESIDAD/EXPECTATIVA DEL USUARIO PQRS				
ITEM	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL
SEGURIDAD	1	1	3	5
OPORTUNIDAD	9	2	3	14
ACCESIBILIDAD	12	12	20	44
HUMANIZACION	18	6	3	27
DISPONIBILIDAD DE RECURSOS	0	0	0	0
INFORMACION	1	0	0	1
OTRO	0	0	0	0
IDONEIDAD	3	5	1	9
TOTAL	44	26	30	100

Tabla 8: Necesidad vs Expectativa del Usuario PQRS

El análisis de las necesidades y expectativas del usuario, a partir de las PQRSFD registradas durante el primer trimestre de 2026, permite comprender de manera más profunda los factores que inciden en la percepción del servicio y en la generación de inconformidades. Esta clasificación facilita identificar no solo los eventos reportados, sino las causas estructurales que afectan la experiencia del usuario dentro de la institución.

De manera general, se evidencia que las principales expectativas de los usuarios se concentran en la accesibilidad, la humanización y la oportunidad en la atención, consolidándose como los ejes más sensibles en la relación usuario–servicio. En particular, la accesibilidad se posiciona como el factor predominante durante todo el trimestre, lo que indica que las principales dificultades percibidas por los usuarios están relacionadas con el acceso efectivo a los servicios, incluyendo asignación de citas, tiempos de espera y facilidad en los procesos de ingreso al sistema.

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

En segundo lugar, la humanización se destaca como un componente relevante, especialmente al inicio del trimestre, lo que refleja la importancia del trato recibido, la empatía del personal y la calidad en la interacción con el usuario. Aunque se observa una disminución progresiva en los meses siguientes, este aspecto continúa siendo determinante en la percepción global del servicio, reafirmando la necesidad de fortalecer estrategias de atención centradas en el usuario.

Por su parte, la oportunidad mantiene una presencia constante, evidenciando que los tiempos de respuesta y la agilidad en la atención siguen siendo un factor clave en la generación de PQRSFD. Este elemento guarda coherencia con otros análisis del trimestre, donde se identifican retos en la capacidad de respuesta institucional y en la gestión de la demanda.

En menor proporción, se identifican categorías como idoneidad, seguridad e información, que, aunque presentan una incidencia más baja, aportan elementos importantes sobre la calidad técnica de la atención, la confianza en los servicios prestados y la claridad en la comunicación con el usuario. Estos aspectos, si bien no son predominantes, pueden influir de manera significativa en casos específicos y en la percepción individual del servicio.

Llama la atención la ausencia de manifestaciones asociadas a la disponibilidad de recursos, lo que sugiere que, desde la percepción del usuario, no se identifican limitaciones evidentes en este componente durante el periodo analizado. Asimismo, la baja incidencia en la categoría de información podría interpretarse como una adecuada gestión en la orientación al usuario o, alternativamente, como una menor tendencia a reportar este tipo de situaciones.

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

Desde una lectura integral, este análisis permite evidenciar que las principales inconformidades no se centran exclusivamente en la calidad técnica del servicio, sino en factores relacionados con el acceso, la oportunidad y la experiencia durante la atención. En este sentido, las expectativas del usuario se orientan hacia una atención más ágil, cercana y eficiente, lo que plantea la necesidad de fortalecer estrategias institucionales que impacten directamente estos componentes.

En conclusión, la identificación de necesidades y expectativas se consolida como un insumo clave para la mejora continua, al permitir enfocar las acciones institucionales en aquellos aspectos que realmente inciden en la satisfacción del usuario, promoviendo una atención más integral, humanizada y centrada en la experiencia del paciente.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El análisis del comportamiento de las PQRSFD durante el primer trimestre de 2026 evidencia una interacción activa de los usuarios con los canales institucionales, en la que las variaciones no dependen exclusivamente del volumen de atención, sino principalmente de la experiencia percibida en los servicios. En este sentido, el mes de marzo se configura como un punto crítico, al concentrar una mayor proporción de manifestaciones, lo que sugiere la presencia de situaciones específicas que impactaron la percepción del usuario y que requieren un análisis focalizado.

De manera general, las inconformidades se relacionan principalmente con aspectos de accesibilidad, oportunidad y humanización, lo que confirma que la

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

experiencia del usuario está fuertemente influenciada por factores operativos y relacionales, más allá de la calidad técnica de la atención. Asimismo, se identifica que los servicios de urgencias, Tempoefficaz y los procesos administrativos como asignación de citas, call center y facturación, concentran una mayor incidencia de PQRSFD, evidenciando que los principales puntos de insatisfacción se encuentran en el acceso y la gestión del servicio.

Por otra parte, el indicador de respuesta en tiempo estándar refleja un cumplimiento moderado, con oportunidades de mejora en la oportunidad de las respuestas, lo cual puede impactar la confianza del usuario en la institución. A su vez, se evidencia una tendencia creciente en el uso de canales digitales, especialmente el chat institucional, lo que transforma la dinámica de interacción con los usuarios y plantea nuevos retos en la gestión de la atención.

Finalmente, la distribución de quejas por EPS pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la articulación entre aseguradores y prestadores, especialmente con aquellas entidades que concentran mayor número de manifestaciones, con el fin de mejorar la coordinación en la prestación de los servicios y la experiencia del usuario.

A partir de los hallazgos identificados, se hace necesario fortalecer la accesibilidad a los servicios mediante la optimización de los procesos de asignación de citas, la reducción de tiempos de espera y el mejoramiento en la atención a través del call center. De igual forma, se recomienda mejorar la oportunidad en la respuesta de las PQRSFD, implementando mecanismos de seguimiento más rigurosos y fortaleciendo la articulación entre las áreas responsables de emitir respuesta.

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

En este contexto, resulta prioritario realizar un análisis detallado del comportamiento presentado en el mes de marzo, con el fin de identificar causas específicas por servicio y establecer acciones correctivas oportunas. Asimismo, se sugiere intervenir los servicios críticos identificados, especialmente urgencias, Tempoefficaz y los procesos administrativos, orientando las acciones hacia el mejoramiento de la experiencia del usuario.

De igual manera, es fundamental fortalecer las estrategias de humanización en la atención, promoviendo el trato digno, la comunicación efectiva y la empatía como elementos clave en la relación con el usuario. Paralelamente, se recomienda optimizar el uso de los canales digitales, garantizando capacidad de respuesta, calidad en la atención y trazabilidad en la gestión de las solicitudes.

Finalmente, se considera pertinente promover la cultura de participación del usuario, incentivando no solo la presentación de quejas, sino también la formulación de sugerencias y el reconocimiento de buenas prácticas, así como fortalecer los espacios de articulación con las EPS, con el propósito de abordar de manera conjunta las causas de inconformidad y avanzar hacia una atención más integral, oportuna y centrada en el usuario.