

INFORME GESTION DEL SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

TERCER TRIMESTRE AÑO 2026

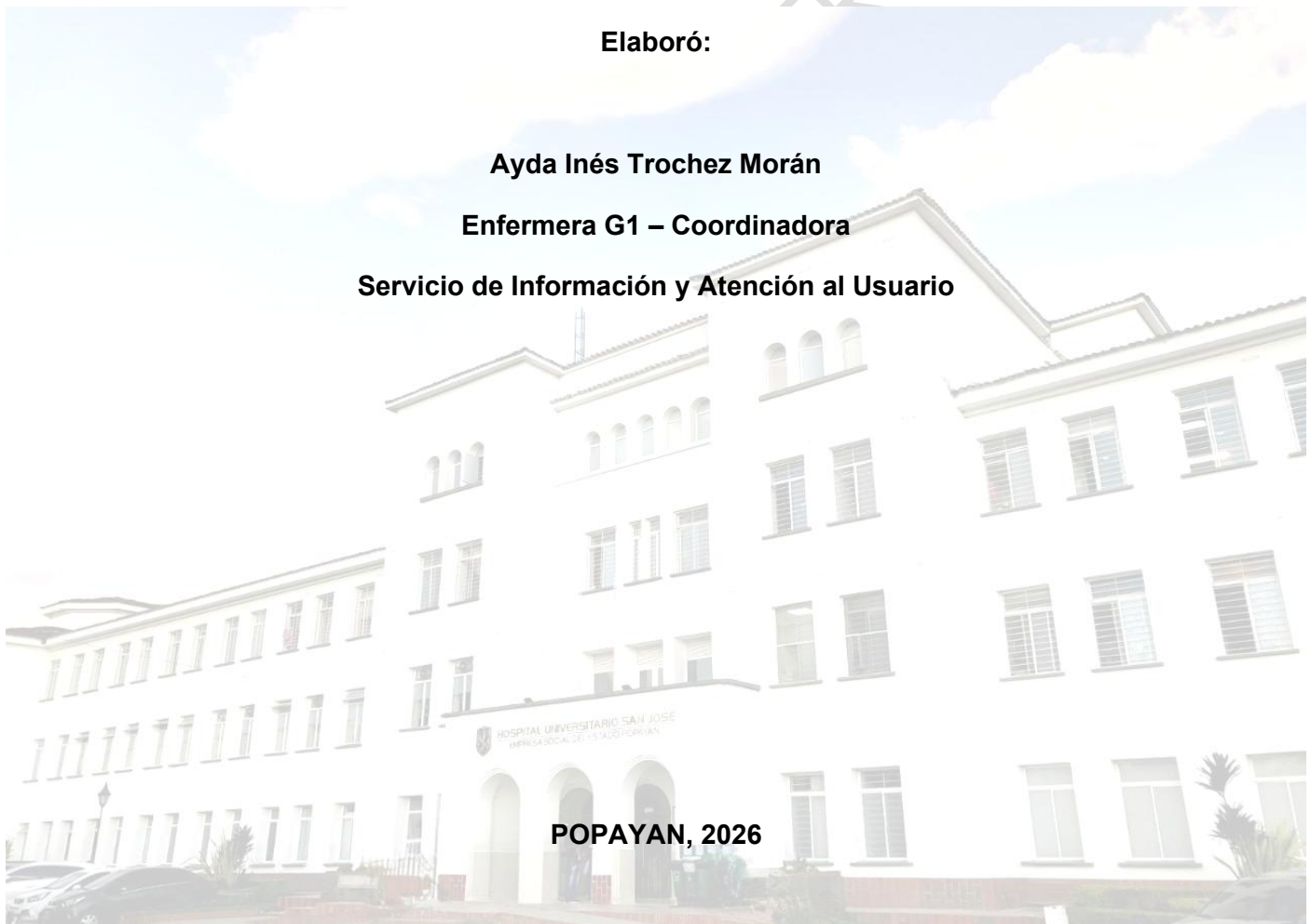


Elaboró:

Ayda Inés Trochez Morán

Enfermera G1 – Coordinadora

Servicio de Información y Atención al Usuario



POPAYAN, 2026

Dirección: Carrera 6 # 10N – 142 Popayán – Cauca
Email: siau@hospitalsanjose.gov.co
Líneas de atención: 6028234508 EXT. 202
Oficina de atención al usuario: celular 3128323881

Contenido

1.	INTRODUCCIÓN	3
2.	OBJETIVOS	3
2.1.	Objetivo general.....	3
2.2.	Objetivos específicos.....	3
3.	DESARROLLO DEL INFORME.....	4
3.1	EDUCACION A LOS USUARIOS Y SUS FAMILIAS	4
3.2.	EDUCACION A COLABORADORES.....	6
3.3	REUNIONES CON ASOCIACION DE USUARIOS	8
3.4	GESTION DE LAS PQRSF III TRIMESTRE 2026	10
3.5	DERECHOS MAS VULNERADOS DESDE LAS PQRSF, DURANTE EL I TRIMESTRE DEL AÑO 2026. ¡Error! Marcador no definido.	
3.6	CONCLUSION GESTION PQRSF	¡Error! Marcador no definido.
3.8	MEDICION DE SATISFACCION DEL USUARIO.....	¡Error! Marcador no definido.
3.9	SOLICITUDES PARA MEJORAR EL PROCESO DEL SIAU.....	¡Error! Marcador no definido.
4.	CONCLUSIONES	¡Error! Marcador no definido.
5.	RECOMENDACIONES	¡Error! Marcador no definido.
6.	ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.

COPIA NO CONTROLADA

1. INTRODUCCIÓN

El Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en cumplimiento de su compromiso institucional con la calidad, la humanización de los servicios de salud y el mejoramiento continuo presenta el informe de gestión correspondiente al tercer trimestre de 2026, comprendido entre los meses de julio, agosto y septiembre. Este documento tiene como propósito dar a conocer las principales actividades desarrolladas para fortalecer la atención, orientación y acompañamiento de los usuarios y sus familias durante su experiencia en la institución.

Durante el tercer trimestre, el SIAU orientó su gestión al fortalecimiento de los canales de comunicación entre la institución y los usuarios, promoviendo el acceso oportuno a la información, la participación ciudadana y el ejercicio de los derechos y deberes de los pacientes. De igual manera, se desarrollaron acciones relacionadas con la gestión, trámite y seguimiento de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones (PQRSF), así como actividades encaminadas a identificar oportunidades de mejora, conocer las necesidades y expectativas de los usuarios y contribuir al fortalecimiento de la cultura de servicio humanizado.

El presente informe constituye una herramienta de seguimiento y evaluación de la gestión realizada, por el Servicio de Información y Atención de los Usuarios SIAU para el fortalecimiento de la relación usuario – hospital atendiendo a los lineamientos de la institución y de la Política Institucional de Servicio al Ciudadano.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

Describir las acciones desarrolladas por el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., durante el tercer trimestre de 2026, en cumplimiento de sus funciones institucionales, incluyendo la orientación e información a los usuarios y sus familias, la gestión de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones (PQRSF), la educación a los colaboradores en atención humanizada y servicio al usuario, y la medición de la satisfacción mediante encuestas, con el fin de identificar oportunidades de mejora que fortalezcan la calidad de la atención y contribuyan al mejoramiento continuo de los servicios de salud.

2.2. Objetivos específicos

- Detallar las actividades realizadas por los colaboradores del Servicio de Información y Atención al Usuario SIAU, en los diferentes espacios del hospital.
- Explicar cuantitativamente las actividades realizadas y los logros obtenidos.
- Describir las oportunidades de mejora del servicio

- Describir las barreras a mejorar
- Dar a conocer la satisfacción y recomendación del usuario

3. DESARROLLO DEL INFORME

3.1 EDUCACION A LOS USUARIOS Y SUS FAMILIAS

Durante el tercer trimestre del año 2026 se brindó orientación a 20.394 usuarios en temas como derechos y deberes, canales de atención y requisitos de servicio a los usuarios en las diferentes áreas del hospital.

Se aborda usuarios en salas de espera de consulta externa, imágenes, cirugía, urgencias ginecología, urgencias adulto, Rehabilitación, oncología, hospitalización, entre otros.

Se deja registro diario de la información entregada a los usuarios, la cual se consolida por mes y por servicio.

 HOSPITAL DE SAN JOSÉ INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES Y ASISTENCIA MÉDICA				FORMATO DE EDUCACIÓN AL USUARIO Y/O ACOMPAÑANTE								MSI-AT-PD1-FOE1	
				Información de usuario o acompañante				TEMA SOCIALIZADO				Versión: 03	
NO.	FECHA	SERVICIO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	NOMBRES Y APELLIDOS	TELEFONO	DEBERES Y DEBERES DEL PACIENTE	INFORMACIÓN DUBIUDAMIENTO ENCUESTA DE SATISFACCION	CANALES DE COMUNICACIÓN	ESPACIOS DE PARTICIPACION SOCIAL	INFORMACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO A USUARIOS	RECOMENDACIONES GENERALES	RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN	
	28-01-26												
1	28	MPCERS III		Munuel porae		✓	✓						
2	28			Jose gonzalez		✓	✓						
3	28			Francis camacho		✓	✓						
4	28			Hermelinda muelos		✓	✓						
5	28			Sandra merules		✓	✓						
6	28			Ana ruth		✓	✓						
7	28			Marta pacheco		✓	✓						
8	28			Isabel pacheco		✓	✓						
9	28			Yan gomez		✓	✓						
10	28			Conrado gomez		✓	✓						
11	28			Nuria elizaveth olvera		✓	✓						
12	28			Fry muller		✓	✓						
13	28			Silvia monesca		✓	✓						
14	28			Yamir cuba		✓	✓						
15	28			Anibal pillone		✓	✓						

Se realiza consolidado mensual y trimestral de la información obtenida en los registros diarios de educación, los cuales para el tercer trimestre del año 2026 muestran los siguientes resultados:

En total 20394 usuarios orientados en derechos y deberes, abordados en los diferentes servicios del hospital durante las rondas de los orientadores.

EDUCACIÓN 2026				
SERVICIOS	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
MEDICAS III	0	0	49	49
MEDICAS II	75	120	124	319
QUIRURGICAS II	88	140	116	344
QUIRURGICAS I	100	86	110	296
MEDICAS I	81	152	117	350
URGENCIAS GINECOLOGIA	150	150	120	420
GINECOLOGIA	150	180	180	510
MEDICOQUIRURGICAS II	88	86	89	263
MEDICOQUIRURGICAS I	90	78	99	267
MEDICOQUIRURGICAS III	57	62	53	172
PEDIATRIA	120	130	101	351
MEDICOQUIRURGICAS IV	77	75	85	237
TRAUMATOLOGIA	93	71	110	274
URGENCIAS PEDIATRIA	145	267	230	642
ONCOLOGIA (quimioterapia)	102	74	101	277
REHABILITACION	130	192	210	532
CONSULTA EXTERNA	965	960	1011	2936
MADRE CANGURO	68	36	87	191
UCIP 1	41	45	30	116
NEONATOS	100	120	111	331
UCIP 2	25	33	26	84
SALA DE CIRUGIA	180	150	180	510
IMAGENES DIAGNOSTICAS	225	329	300	854
URGENCIAS	2018	2243	2133	6394
UCINT II 4 PISO	73	103	75	251
UCI 1	6	24	10	40
UCI 2	6	30	15	51
UCI 3	13	23	11	47
POBLACION NASA (POBLACION IND)	750	873	810	2433
POBLACION MISAK	74	65	80	219
ENDOSCOPIA	120	120	120	360
UCINT I 3 PISO	67	88	80	235
UNIDAD MENTAL	0	0	0	0
UNIDAD DE QUEMADOS	30	34	24	88
PATOLOGIA	0	0	0	0
ANGIOGRAFIA	18	5	30	53
FARMACIA	0	0	0	0
CARDIOLOGIA	64	60	85	209
NEFROLOGIA	43	61	75	179
	6307	7139	6948	20394

Fuente: Archivos del SIAU

Fotos



EDUCACIÓN EN DERECHOS Y DEBERES Y ORIENTACIÓN EN SERVICIOS EN LENGUAS NATIVAS NASA, MISAK

El hospital universitario san José de Popayán cuenta con traductores de lenguas indígenas, NASA Y MISAK quienes brindan información a los usuarios, atienden las necesidades de traducción y apoyan la comunicación medico paciente en los diferentes servicios del hospital.

En el tercer trimestre se atendieron en traducción 2433 personas de la comunidad NASA que no manejan la lengua en español y/o recibieron orientación de derechos y deberes en lengua nasa.

 EDUCACIÓN POBLACION INDIGENA 2026										
SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
POBLACION NASA	62	60	40	184	380	400	750	873	810	3559
TOTAL TRIMESTRE	162			964			2433			
POBLACION MISAK	38	40	40	49	48	40	74	65	80	474
TOTAL TRIMESTRE	118			137			219			
TOTAL	100	100	80	233	428	440	824	938	890	4033

Fuente: Registro de educación SIAU

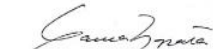
3.2. EDUCACION A COLABORADORES

3.2.1 PROCESO DE INDUCCION

Durante el tercer trimestre del año de 2026 se cumplió con las actividades de inducción a colaboradores nuevos y grupos de estudiantes que van a realizar practica en el hospital acorde al cronograma establecido, brindando información sobre el proceso SIAU, la gestión de pqrsl, medición de satisfacción y el cumplimiento de los derechos a los usuarios. Las jornadas se realizan todos los lunes y en ella se socializa la política de servicio al ciudadano y la de participación ciudadana.

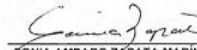
COPIA NO CONTROLADA

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E.		CRONOGRAMA DE INDUCCIÓN GENERAL
		AGOSTO 2026
FECHA	LUGAR	
10 DE AGOSTO 2026	SALÓN DE PATOLOGÍA 2	
24 DE AGOSTO 2026	SALÓN DE PATOLOGÍA 2	
PROGRAMACION INDUCCIÓN GENERAL 2026		
HORA	TEMAS	RESPONSABLE
07:00 - 07:20 am	ADOPCIÓN Y APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA (IAMII)	COORDINADOR ESTRATEGIA (IAMII)
07:20 - 08:00 am	INDUCCIÓN DE BANCO DE SANGRE	BANCO DE SANGRE
08:00 - 08:30 am	PROGRAMA DE ATENCIÓN NUTRICIONAL, DETECCIÓN DEL RIESGO, CONOCIMIENTO DE MANUAL DE DIETAS, PRESCRIPCIÓN DE MIPRES.	COORDINADORA DE NUTRICIÓN
08:30 - 09:00 am	CONTROL DE INFECCIONES	COMITÉ DE INFECCIONES
09:00 - 09:20 am	ESTRATEGIA DE MERCADEO VENTA Y SERVICIOS	MARKETING
09:20 - 09:35 am	POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
09:35 - 10:00 am	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PLANEACIÓN
10:00 - 10:40 am	SIAU	SIAU
10:40 - 11:00 am	POLÍTICA DE GESTIÓN AMBIENTAL	GESTIÓN AMBIENTAL
11:00 - 11:30 am	POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	SEGURIDAD DEL PACIENTE
11:30 - 12:00 pm	POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN	HUMANIZACIÓN
12:00 - 12:20 pm	PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD	SIAU
12:20 - 12:45pm	SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD - HABILITACIÓN - PAMEC - INDICADORES ACREDITACION	CALIDAD
12:45 - 01:00pm	ROUTA DE VIOLENCIA SEXUAL	INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL
01:00 - 01:15 pm	CULTURA ORGANIZACIONAL	TALENTO HUMANO


SONIA AMPARO ZAPATA MARÍN
Coordinadora Talento Humano Profesional Universitario Gr.2.

Proyecto: Karen Dayana Rincon- Aliada participante Asesalud

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E.		
 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ UNIVERSIDAD DEL CAQUETÁ EN SOLICITA POR UNA ATENCIÓN DIGNA E INTEGRAL	CRONOGRAMA DE INDUCCIÓN GENERAL	
	SEPTIEMBRE 2026	
	FECHA	LUGAR
	08 DE SEPTIEMBRE 2026	SALÓN DE PATOLOGÍA 2
	23 DE SEPTIEMBRE 2026	SALÓN DE PATOLOGÍA 2
PROGRAMACION INDUCCIÓN GENERAL 2026		
HORA	TEMAS	RESPONSABLE
07:00 – 07:20 am	ADOPCIÓN Y APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA (IAMII)	COORDINADOR ESTRATEGIA (IAMII)
07:20 - 08:00 am	INDUCCIÓN DE BANCO DE SANGRE	BANCO DE SANGRE
08:00 - 08:30 am	PROGRAMA DE ATENCIÓN NUTRICIONAL, DETECCIÓN DEL RIESGO, CONOCIMIENTO DE MANUAL DE DIETAS, PRESCRIPCIÓN DE MIPRES.	COORDINADORA DE NUTRICIÓN
08:30 - 09:00 am	CONTROL DE INFECCIONES	COMITÉ DE INFECCIONES
09:00 - 09:20 am	ESTRATEGIA DE MERCADEO VENTA Y SERVICIOS	MARKETING
09:20 - 09:35 am	POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
09:35 - 10:00 am	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PLANEACIÓN
10:00 - 10:40 am	SIAU	SIAU
10:40 - 11:00 am	POLÍTICA DE GESTIÓN AMBIENTAL	GESTIÓN AMBIENTAL
11:00 - 11:30 am	POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	SEGURIDAD DEL PACIENTE
11:30 - 12:00 pm	POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN	HUMANIZACIÓN
12:00 - 12:20 pm	PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD	SIAU
12:20 - 12:45pm	SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD - HABILITACIÓN - PAMEC - INDICADORES ACREDITACION	CALIDAD
12:45 - 01:00pm	ROUTA DE VIOLENCIA SEXUAL	INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL
01:00 - 01:15 pm	CULTURA ORGANIZACIONAL	TALENTO HUMANO


SONIA AMPARO ZAPATA MARÍN
Coordinadora Talento Humano Profesional Universitario Gr.2.

Proyecto: Karen Dayana Rincon- Aliada participante Asesalud

3.2.2 CAPACITACION EN LA POLÍTICA E IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO

Con el objetivo de socializar la política de servicio al ciudadano en el hospital Universitario san José de Popayán, se coordinó jornada de capacitación virtual por la plataforma learning, realizada del 8 de septiembre al 30 de septiembre, con una participación de 1495 colaboradores, que corresponde al 74% del total de colaboradores.

Esta jornada se complementa con la jornada de capacitación a los servicios ambulatorios y la socialización a la agremiación sindical Sintraoempuh que albera 500 auxiliares de enfermería, realizada en el primer semestre del año 2026, alcanzando un 80% de cobertura final entre colaboradores administrativos y asistenciales.

Marca temporal	Participación	Nombres y Apellidos	Número de documento de identificación	Lugar de vinculación	1. La Política Institucional de Servicio	2. Acceso a la Información, acceso a	3. Objetivos de la Política Institucional	4. El Hospital
9/8/2026 15:39:03	10 / 10	CLAUDIA XIMENA BUCI	34569106	Planta	c. La relación entre el hospital y el ciudadano d. A y B son correctas.	d. A y C son correctas.	a. Resolución	a. Resolución
9/8/2026 16:15:17	10 / 10	Mady Amalfi Rojas Coni	34564067	Planta	c. La relación entre el hospital y el ciudadano d. A y B son correctas.	d. A y C son correctas.	a. Resolución	a. Resolución
9/9/2026 0:35:33	9 / 10	José Francisco Castro F	76314995	Planta	c. La relación entre el hospital y el ciudadano b. Relacionamiento entre el estado y el ciudadano d. A y B son correctas.	d. A y C son correctas.	a. Resolución	a. Resolución
9/9/2026 8:16:10	10 / 10	Martha Isabel Caicedo R	34563882	Planta	c. La relación entre el hospital y el ciudadano d. A y B son correctas.	d. A y C son correctas.	a. Resolución	a. Resolución
9/9/2026 8:28:27	10 / 10	Sandra gaviñanes	1061737169	Planta	c. La relación entre el hospital y el ciudadano d. A y B son correctas.	d. A y C son correctas.	a. Resolución	a. Resolución
9/9/2026 9:38:03	10 / 10	Escidela Ituyan	25354718	Planta	c. La relación entre el hospital y el ciudadano d. A y B son correctas.	d. A y C son correctas.	a. Resolución	a. Resolución
9/9/2026 10:58:21	10 / 10	Alex Francisco Palta	76326823	Planta	c. La relación entre el hospital y el ciudadano d. A y B son correctas.	d. A y C son correctas.	a. Resolución	a. Resolución
9/9/2026 14:05:16	9 / 10	Yadira Díaz ramirez	34567999	Planta	b. La participación de los ciudadanos en la ei d. A y B son correctas.	d. A y C son correctas.	a. Resolución	a. Resolución
9/9/2026 17:35:02	10 / 10	Ernestina ortega ortega	34566307	Planta	c. La relación entre el hospital y el ciudadano d. A y B son correctas.	d. A y C son correctas.	a. Resolución	a. Resolución
9/10/2026 7:50:32	10 / 10	Gilary Faide Pérez Parc	1061694728	Planta	c. La relación entre el hospital y el ciudadano d. A y B son correctas.	d. A y C son correctas.	a. Resolución	a. Resolución
9/10/2026 7:53:30	10 / 10	Yanet Patricia Guacheta	34566735	Planta	c. La relación entre el hospital y el ciudadano d. A y B son correctas.	d. A y C son correctas.	a. Resolución	a. Resolución
9/10/2026 8:04:08	10 / 10	Amparo zulliga	34538722	Planta	c. La relación entre el hospital y el ciudadano d. A y B son correctas.	d. A y C son correctas.	a. Resolución	a. Resolución
9/10/2026 8:15:30	10 / 10	Maria del Carmen Muño.	34549388	Planta	c. La relación entre el hospital y el ciudadano d. A y B son correctas.	d. A y C son correctas.	a. Resolución	a. Resolución
9/10/2026 8:22:07	10 / 10	Elsa Alicia Astudillo So	25 417 187	Planta	c. La relación entre el hospital y el ciudadano d. A y B son correctas.	d. A y C son correctas.	a. Resolución	a. Resolución
9/10/2026 8:26:39	10 / 10	Adriana Rodriguez	34547856	Planta	c. La relación entre el hospital y el ciudadano d. A y B son correctas.	d. A y C son correctas.	a. Resolución	a. Resolución
9/10/2026 8:28:53	10 / 10	Rosa Amalia Enriquez V	34543469	Planta	c. La relación entre el hospital y el ciudadano d. A y B son correctas.	d. A y C son correctas.	a. Resolución	a. Resolución

Dirección: Carrera 6 # 10N – 142 Popayán – Cauca

Email: siau@hospitalsan jose.gov.co

Líneas de atención: 6028234508 EXT. 202

Oficina de atención al usuario: celular 3128323881

Definición de la Política de Servicio al Ciudadano.



Es una política pública transversal que orienta la relación entre el Estado y la ciudadanía. Su propósito es garantizar un acceso efectivo, oportuno y de calidad a los servicios y derechos ciudadanos, promoviendo una gestión pública íntegra, transparente y enfocada en solucionar las necesidades de la comunidad.



Se deja registro, informe de la actividad realizada.



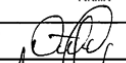
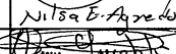
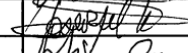
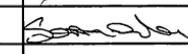
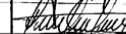
3.3 REUNIONES CON ASOCIACION DE USUARIOS

Durante el tercer trimestre del año 2026, la asociación de usuarios recibió capacitación en la política de servicio al ciudadano, se socializó el plan de acción y se les participó de la estrategia hospital amigo de tu comunidad, la cual busca fortalecer la participación social y el relacionamiento con el hospital.

Las jornadas se realizan los sábados en las diferentes comunas, donde se convoca a líderes comunitarios para socializar los servicios del hospital, dar a conocer los requisitos, horarios de atención y las diferentes formas de participación social, además de los canales de comunicación.



En estos espacios que se articulan con otras políticas y servicios del hospital permiten que a los asistentes se les resuelvan dudas, se gestionan servicios y se brinda educación en derechos en salud.

 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ		Anexo al procedimiento OPL-PD04			OPL-PD04-FO24	
LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO					Versión: 02	
FECHA: 20 de Agosto / 26.		LUGAR: Salón Patología 1. HUSJ.			HORA:	
TEMA (S): Mesa técnica con Asociación de Vacunados. Política Participación Ciudadana.					COPIA NO CONTROLADA CONTROL DOCUMENTAL OFICINA PLANEACION	
MONITOR (ES):						
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	W. Danilo Lasso Villalón	763082415	SSA	weimarlasts@gmail.com	3147031659	
2	Jorge E. Hoth	10522099	Asociación	jorge.hoth.93@gmail.com	3206961159	
3	Morley León Jara	10544259	A.U.S.T	morleyleon@gmail.com	3137803534	
4	Jesús Alfonso	16683319	Junta	encarnates@hotmail.com	3137294803	
5	Bertulfo Mosquera	12956654		cel.3108765961	cel.3108765961	
6	Nilsa Esmeralda Agredo	38555171		3117381334nilsa@gmail.com	3117381334	Nilsa E. Agredo
7	Oscar Guachetá	76351839	Asociación	oscarin_1180@hotmail.com	3133137488	
8	Leidy Villiano Sánchez	36293573	Asociación	leidyvilliano.sanchez.coldefon@gmail.com	3332698613	
9	Jose Rebel Cortes	1032542	Asociación	sobredcauca20@gmail.com	3122279417	
10	Aljandra Ortiz	2528075	Asociación	participacionciudadana@hospitalsanjose.gov.co	3227330151	
11	Harlinzon Henao	10295755	ACUUSP	harlinzonhenao@gmail.com	3165268582	
12	Sonia Bolanos	2529446	Asociación A.U.S.T		346094116	
13	Adrian y Alejandra	3432965		apandano@gmail.com	3126772932	
14	Harlan Henao	11312200	ALHSI	harlan.113122@gmail.com	3172616784	
15	Rafael E. Garzon	4725738	H.T	garzonlongo@gmail.com	3122025204	
16	Lilberto A. Malina	10544327	Asociación	lilbertomalinajomolina@gmail.com	3175450325	

Se realizó mesa técnica en la cual se llegaron a algunos acuerdos para articular el trabajo en comunidad y poder fortalecer la participación ciudadana. Se adjunta imagen del acta.

FORMATO DE ACTA						Página 1 de 4		
TEMA DE LA REUNION			ARTICULACION DE ACTIVIDADES CON REFERENTE MESA TECNICA CON ASOCIACION DE USUARIOS					
ACTA No.	FECHA	HORA	LUGAR	RESPONSABLE REUNION				
01	20 08 2026	2:30 am - 4:00pm	Salón de patología	Alejandra Ortiz				
ASISTENTES O INTEGRANTES								
NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO ELECTRONICO	CARGO	DEPENDENCIA O SERVICIO					
Gabriel Camacho legarda	usuariosusjp2025@gmail.com	Presidente	AUHUSJP					
José Rafael cortes	usuariosusjp2025@gmail.com	Vicepresidente	AUHUSJP					
Harlinzon Henao osoro	usuariosusjp2025@gmail.com	Secretario	AUHUSJP					
Jorge Sotelo	usuariosusjp2025@gmail.com	Comité de ética	AUHUSJP					
Teobaldo Fernández guemero	usuariosusjp2025@gmail.com	Vocal	AUHUSJP					
Larry león daza Osejo	usuariosusjp2025@gmail.com	fiscal	AUHUSJP					
Reinaldo Trujillo	usuariosusjp2025@gmail.com	Ética	AUHUSJP					
Sonia bolalios	usuariosusjp2025@gmail.com	Usuario	AUHUSJP					
Martha palta	usuariosusjp2025@gmail.com	usuario	AUHUSJP					
Alejandra Ortiz	Participación ciudadana@hospitalsan jose.gov.co	Profesional participación ciudadana	Participación ciudadana / SIAU					
INVITADO								
ORDEN DEL DIA								

FORMATO DE ACTA			Página 2 de 4		
VERIFICACIÓN DE TAREAS ESTABLECIDAS EN LA REUNIÓN ANTERIOR (si aplica)					
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIONES			
NA	NA	NA			
DESARROLLO					
El día 20 de agosto de 2026, se llevó a cabo una mesa técnica con los integrantes de la Asociación de Usuarios del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en el Salón de Patología 1 de la institución.					
Durante la jornada se realizó la socialización de la Política de Participación Ciudadana subproceso miccional del SIAU, explicando su importancia y los diferentes espacios de participación disponibles para los usuarios, así como la importancia de que la comunidad conozca sus derechos y deberes y participe activamente en los procesos institucionales.					
Posteriormente, se generó un espacio de diálogo abierto con los integrantes de la Asociación de Usuarios, quienes tuvieron la oportunidad de expresar sus inquietudes, observaciones, necesidades y propuestas relacionadas con la prestación de los servicios de salud.					
La mesa técnica permitió fortalecer la comunicación entre la institución y los representantes de los usuarios, promoviendo un diálogo respetuoso y constructivo, orientado a identificar alternativas de solución y acciones de mejora frente a las situaciones manifestadas.					
Así mismo, se resaltó la importancia de mantener estos espacios de manera periódica, con el propósito de realizar seguimiento a los compromisos establecidos y fortalecer la participación social en salud.					
3. TEMAS ABORDADOS					
- Socializar la política de participación ciudadana. - Inquietudes y necesidades manifestadas por los usuarios. - Situaciones relacionadas con la prestación de los servicios de salud. - Identificación de oportunidades de mejora. - Llegar a las diferentes comunas de la ciudad de Popayán, con los diferentes servicios que presta el hospital HUSJ. - Orientación sobre los canales institucionales de atención y participación ciudadana.					
4. SUGERENCIAS Y PROPUESTAS DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS					
Durante el espacio de participación, los integrantes de la Asociación de Usuarios presentaron las siguientes sugerencias y propuestas.					

3.4 GESTION DE LAS PQRSF III TRIMESTRE 2026

Durante el Tercer trimestre del año 2026, se cumple con la gestión de las pqrsl que ingresan por los diferentes canales de comunicación, se hace el registro en el sistema de gestión Nexura y se da respuesta acorde a los tiempos, teniendo en cuenta los siguientes resultados:

3.4.1 VENTANILLA UNICA: Se recibe a diario las pqr que ingresan por ventanilla única y se tramitan al interior del SIAU a través del aplicativo NEXURA o del correo. Por este medio llegan pqrsl de pacientes internados que requieren traslado a otra institución y la familia no acepta o pacientes con servicios de home care que de igual manera se resisten a salir del hospital, gestión que se articula con referencia y contrareferencia y con los servicios implicados.

3.4.2 APERTURA DE BUZONES

La apertura de buzones se realiza dos veces por semana, con acompañamiento de la asociación de usuarios, secretaria de salud y humanización.

Durante el tercer trimestre se programaron 25 aperturas y se realizaron 25 para un cumplimiento del 100%.

 APERTURA DE BUZONES 2026												
FECHA	FORMATOS ENCONTRADOS	QUEJAS	QUEJAS INTERNA	SUGERENCIAS	RECLAMO SIMPLE	RECLAMO PRIORIZADO	RECLAMOS RIESGO DE VIDA	PETICIONES	DENUNCIA	FELICITACIONES	NO TRAMITADOS	
17-07-2026	78	7	3	11	8	0	0	0	0	55	0	
21-07-2026	43	36	0	1	2	0	0	0	0	40	0	
24-07-2026	78	7	0	8	12	0	0	0	0	50	1	
28-07-2026	51	4	1	1	3	0	0	1	0	41	1	
31-07-2026	85	19	1	3	6	0	0	0	0	57	0	
TOTAL JULIO	602	89	6	44	54	0	0	5	0	453	0	
04-08-2026	16	2	0	4	8	0	0	0	0	37	0	
11-08-2026	123	10	0	6	13	0	0	2	0	96	1	
14-08-2026	57	6	0	3	8	0	0	0	0	47	0	
18-08-2026	37	4	0	0	0	0	0	0	0	34	0	
21-08-2026	64	6	0	9	5	0	0	0	0	50	0	
25-08-2026	48	5	0	3	0	3	0	0	0	39	1	
28-08-2026	39	4	0	5	0	0	0	0	0	30	0	
TOTAL AGOSTO	384	37	0	30	34	3	0	2	0	333	1	
01-09-2026	51	2	0	2	3	0	0	0	0	47	0	
04-09-2026	56	2	0	3	6	0	0	0	0	46	0	
08-09-2026	64	7	0	2	9	0	0	0	0	48	1	
11-09-2026	61	3	0	2	6	0	0	0	0	52	0	
15-09-2026	53	5	2	8	5	0	0	1	0	45	0	
18-09-2026	63	4	0	5	13	0	0	0	0	42	0	
22-09-2026	36	0	0	1	5	0	0	1	0	31	0	
25-09-2026	65	6	1	2	6	0	0	4	0	49	1	
29-09-2026	66	6	0	6	5	0	0	2	0	54	1	
TOTAL SEPTIEMBRE	515	35	3	31	58	0	0	8	0	414	3	

En las 24 aperturas se recolectaron 1501 Formatos , en los cuales se caracterizan las siguientes pqrsl:

CONSOLIDADO DE APERTURA BUZONES AÑO 2026												
	FORMATOS ENC	QUEJAS	QUEJAS INTERN	SUGERENCIAS	RECLAMO SIMPL	RECLAMO PRIOR	RECLAMOS RIES	PETICIONES	DENUNCIA	FELICITACIONES	NO TRAMITADO	
TOTAL ENERO	490	14	0	36	35	1	0	5	0	435	0	
TOTAL FEBRERO	546	32	2	44	39	1	0	4	0	463	0	
TOTAL MARZO	643	26	5	51	60	1	0	6	0	532	2	
TOTAL ABRIL	543	33	6	46	46	0	0	12	1	441	1	
TOTAL MAYO	523	40	4	54	47	1	0	3	1	406	0	
TOTAL JUNIO	473	34	3	41	44	3	0	20	0	375	1	
TOTAL JULIO	602	89	6	44	54	0	0	5	0	453	0	
TOTAL AGOSTO	384	37	0	30	34	3	0	2	0	333	1	
TOTAL SEPTIEMBRE	515	35	3	31	58	0	0	8	0	414	3	
TOTAL	4719	340	29	377	417	10	0	65	2	3852	8	

De cada apertura se deja un acta que consolida las pqrsl de los 27 buzones y las discrimina o tipifica y se deja con la firma de cada uno de los testigos de la apertura.



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 NIT. 891.589.002-5

Anexo al PROCEDIMIENTO SIU-PD04

FORMATO ANEXO A PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE BUZÓN DE SUGERENCIAS

Código: ATE-PD04-FO01

Versión: 01

Fecha Plantilla: Julio 2026

Página: 1 de 2

ACTA DE APERTURA DE BUZÓN DE SUGERENCIAS

Siendo las 8:00pm del día 04 del mes 08 del año 2026 se inicia apertura de buzones de sugerencias correspondientes en presencia de los siguientes testigos: Rafael Cortez - Ases. Vigilancia, Alfonso López - Ases. Vigilancia, Rafael Cortez - Ases. Vigilancia, encontrando el siguiente número de formatos:

Buzón No	Formatos encontrados	Quejas encontradas	Quejas internas encontradas	Sugerencias encontradas	Reclamos Simples encontrados	Reclamos de Riesgo Priorizado encontrados	Reclamos de Riesgo Vital encontrados	Peticiones encontradas	Denuncias encontradas	Felicitaciones encontradas
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ		Anexo al PROCEDIMIENTO SIU-PD04 FORMATO ANEXO A PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE BUZÓN DE SUGERENCIAS					Código: ATE-PD04-F001 Versión: 01 Fecha Plantilla: Julio 2026 Página: 2 de 2			
Buzón No	Formatos encontrados	Quejas encontradas	Quejas internas encontradas	Sugerencias encontradas	Reclamos Simples encontrados	Reclamos de Riesgo Priorizado encontrados	Reclamos de Riesgo Vital encontrados	Peticiones encontradas	Denuncias encontradas	Felicitaciones encontradas
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	16	2	0	4	8	0	0	0	0	37
FIRMA DEL COORDINADOR DE SIAU		FIRMA DEL AUXILIAR		FIRMA DEL TESTIGO		FIRMA DE TESTIGO		FIRMA DE TESTIGO		
Nombre: _____		Nombre: <u>Mónica Osuna</u>		Nombre: <u>Renata Trujillo</u>		Nombre: <u>Monica de los Angeles Villan</u>		Nombre: <u>Lose Ropel Cortes</u>		
Firma: _____		Firma: <u>Mónica Osuna</u>		Firma: <u>Renata Trujillo</u>		Firma: <u>Monica de los Angeles Villan</u>		Firma: <u>Lose Ropel Cortes</u>		

Después de cada apertura se procede a analizar los formatos y si es el caso se reclasifica la pqrsl, se llama al usuario para complementar información de correo o dirección, así como la ampliación de pqrsl que no se entienden.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ		Proceso: Misional Subproceso: Servicio de Información y Atención al Usuario Nombre del documento: Formato de ampliación de PQRSF Código: Control Documental Versión: Control Documental Página 1 de 1			
Fecha:	Nombre del usuario:		Número de identificación:		
Hora:	Teléfono:	Servicio:	Nombre del peticionario:		
Observaciones de ampliación					

Es de aclarar que las pqrsl que ingresan por buzón se suman a las que ingresan por los otros canales como ventanilla única, página web y por ello en el informe de gestión se consolida toda la información para generar indicadores teniendo en cuenta estas novedades.

Las pqrsl que ingresan por correo se gestionan directamente por el mismo medio, por tanto, no quedan en registros adicionales, en promedio se resuelven 1300 correos mensuales y quienes más usan este medio son las instituciones entes de control, SAC y EPS.

FOTOS

Apertura de buzones con presencia de asociación de usuarios y personería municipal



3.4.3 CARACTERIZACION DE LAS PQRSF DEL TERCER TRIMESTRE DE 2026

Durante el III trimestre de 2026 el SIAU registró 1.826 PQRSF (608,7 por mes): 75,1 % fueron felicitaciones y 16,8 % quejas y reclamos (307). El motivo más frecuente de inconformidad fue «Trato y desempeño del personal» (33,2 % de las quejas y reclamos), y el servicio con más casos, Consulta Externa (75). Se respondió dentro del término legal el 68,6 % de las PQRSF con plazo; en los reclamos, que la Superintendencia Nacional de Salud exige resolver en 72, 48 o 24 horas, el cumplimiento fue de 42,9 %. En total, 13 servicios requieren plan de mejoramiento y 32 casos requieren revisión individual.

1.826 PQRSF registradas 608,7 por mes	75,1 % Felicitaciones 1.371 manifestaciones	307 Quejas y reclamos 16,8 % del total
68,6 % Dentro del término legal peticiones, quejas y reclamos	42,9 % Reclamos en 72, 48 o 24 horas el sistema reporta 92,6 %	13 Servicios priorizados para plan de mejoramiento

Hallazgos principales

- Los motivos más frecuentes de quejas y reclamos fueron «Trato y desempeño del personal» (33,2 %); «Oportunidad: cirugías y procedimientos» (17,3 %); y «Oportunidad: asignación de citas y consulta» (12,4 %).
- 18 de las 307 quejas y reclamos tienen registrado el tipo de vinculación del personal involucrado; las vinculaciones con más casos fueron SINTRAOEMPUH ASISTENCIAL (5), SITSALUD (3) y ASOTERAPEUTAS (2).

- El 80 % de las quejas y reclamos se concentra en 13 servicios; 13 servicios cumplen los criterios para plan de mejoramiento.
- El 68,6 % de las PQRSF con plazo legal se respondió dentro del término; en reclamos el cumplimiento de las horas corridas fue de 42,9 %, muy por debajo del 92,6 % que reporta el sistema institucional.

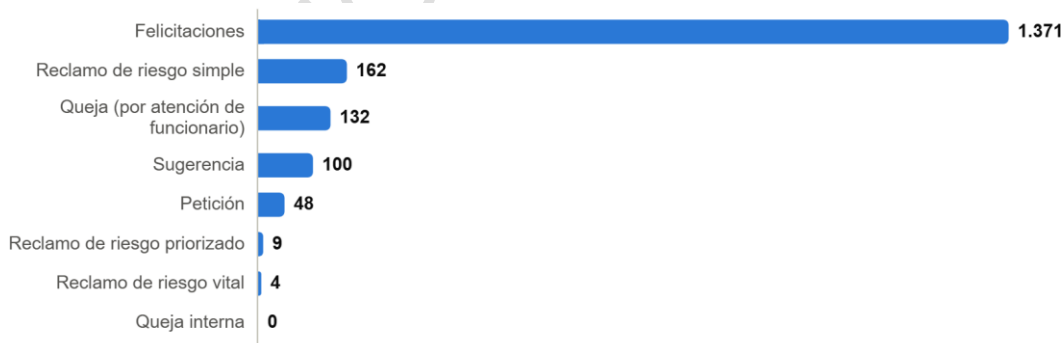
Durante el III trimestre de 2026 se registraron 1.826 PQRSF, con un promedio de 608,7 por mes. Las felicitaciones fueron la manifestación más frecuente, con 1.371 (75,1 %), seguidas de los reclamos, con 175 (9,6 %). Las quejas y los reclamos sumaron 307 (16,8 %): 132 quejas y 175 reclamos. Por nivel de riesgo, los reclamos se distribuyeron así: 162 de riesgo simple, 9 priorizados y 4 de riesgo vital.

PQRSF por tipo de solicitud

Tipo de solicitud	Cantidad	%	Promedio mensual
Petición	48	2,6 %	16,0
Queja (por atención de funcionario)	132	7,2 %	44,0
Queja interna	0	0,0 %	0,0
Reclamo de riesgo simple	162	8,9 %	54,0
Reclamo de riesgo priorizado	9	0,5 %	3,0
Reclamo de riesgo vital	4	0,2 %	1,3
Sugerencia	100	5,5 %	33,3
Felicitaciones	1.371	75,1 %	457,0
Total	1.826	100,0 %	608,7

Fuente: Sistema de PQRSF del SIAU, el III trimestre de 2026; corte al 08/10/2026.

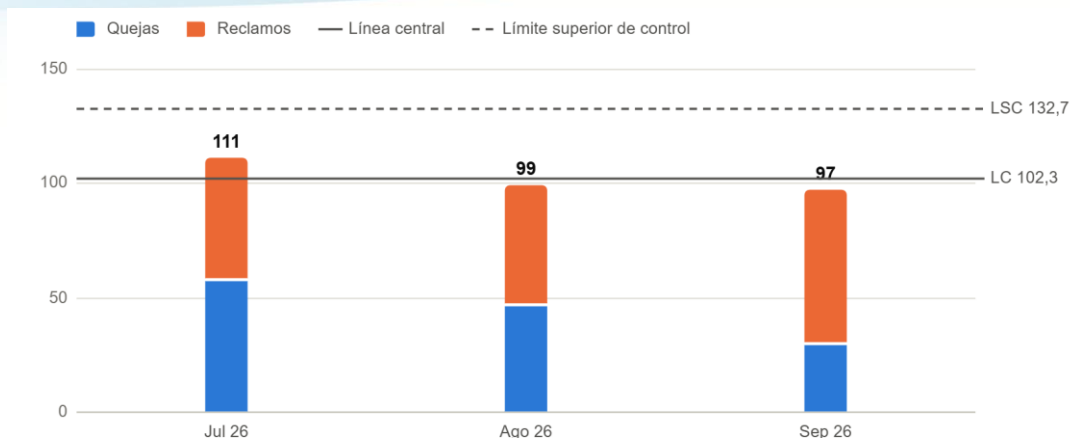
Figura 1. Distribución de las PQRSF por tipo de solicitud



Fuente: Sistema de PQRSF del SIAU, el III trimestre de 2026; corte al 08/10/2026.

El mes con más quejas y reclamos fue julio de 2026 (111) y el de menos, septiembre de 2026 (97). Todos los meses quedaron dentro de los límites de la carta de control (línea central 102,3; límites 72,0 y 132,7); la variación mensual es compatible con la variación propia del proceso.

Figura 2. Quejas y reclamos por mes



Fuente: Sistema de PQRSF del SIAU, el III trimestre de 2026; corte al 08/10/2026.

Tabla 1. PQRSF por mes y tipo de manifestación

Mes	Felicitaciones	Peticiones	Quejas	Reclamos	Sugerencias	Total
Julio de 2026	493	20	57	54	39	663
Agosto de 2026	402	14	46	53	30	545
Septiembre de 2026	476	14	29	68	31	618
Total	1.371	48	132	175	100	1.826

Fuente: Sistema de PQRSF del SIAU, el III trimestre de 2026; corte al 08/10/2026.

6.3 Canales de recepción

El buzón fue el principal canal de recepción, con 1.758 (96,3 %), seguido del correo electrónico (30; 1,6 %). Las quejas y los reclamos ingresaron principalmente por el buzón (270; 87,9 %).

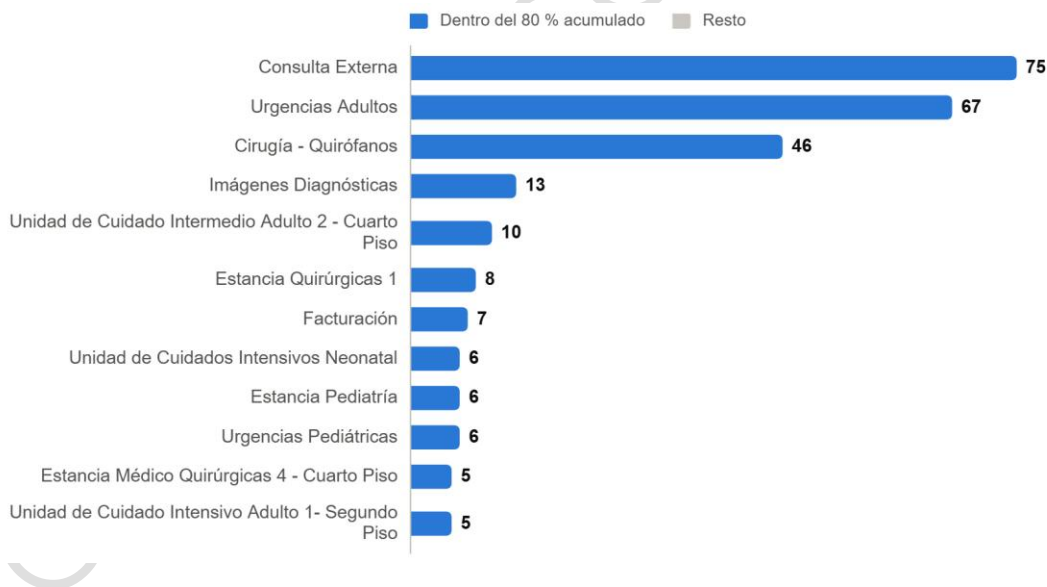
Quejas y reclamos por servicio

En total, 39 servicios registraron al menos una queja o un reclamo. Consulta Externa concentró 75 (24,4 %), seguido de Urgencias Adultos (67) y Cirugía - Quirófanos (46). El 80 % de las quejas y reclamos se concentra en 13 servicios. Por área, consulta externa y programas reunió 87 (28,3 %) y urgencias 74 (24,1 %). El volumen de cada servicio refleja también su tamaño y su demanda, por lo que estas cifras no equivalen a tasas.

Tabla 2. Quejas y reclamos por servicio (análisis de Pareto)

Servicio	Quejas	Reclamos	Total	%	% acumulado
Consulta Externa	37	38	75	24,4 %	24,4 %
Urgencias Adultos	27	40	67	21,8 %	46,3 %
Cirugía - Quirófanos	5	41	46	15,0 %	61,2 %
Imágenes Diagnósticas	4	9	13	4,2 %	65,5 %
Unidad de Cuidado Intermedio Adulto 2 - Cuarto Piso	6	4	10	3,3 %	68,7 %
Estancia Quirúrgicas 1	5	3	8	2,6 %	71,3 %
Facturación	5	2	7	2,3 %	73,6 %
Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal	6	0	6	2,0 %	75,6 %
Estancia Pediatría	0	6	6	2,0 %	77,5 %
Urgencias Pediátricas	4	2	6	2,0 %	79,5 %
Estancia Médico Quirúrgicas 4 - Cuarto Piso	2	3	5	1,6 %	81,1 %
Unidad de Cuidado Intensivo Adulto 1- Segundo Piso	5	0	5	1,6 %	82,7 %
Sala de Partos	3	2	5	1,6 %	84,4 %
Rehabilitación	2	2	4	1,3 %	85,7 %
Estancia Médico Quirúrgicas 1	2	2	4	1,3 %	87,0 %
Otros 24 servicios	19	21	40	13,0 %	100,0 %
Total	132	175	307	100,0 %	

Fuente: Sistema de PQRSF del SIAU, el III trimestre de 2026; corte al 08/10/2026.



Motivos de las quejas y los reclamos

El motivo más frecuente fue «Trato y desempeño del personal», con 102 (33,2 %), seguido de «Oportunidad: cirugías y procedimientos» (53; 17,3 %) y «Oportunidad: asignación de citas y consulta» (38; 12,4 %). En las quejas predominó «Trato y desempeño del personal» (102; 77,3 %) y en los

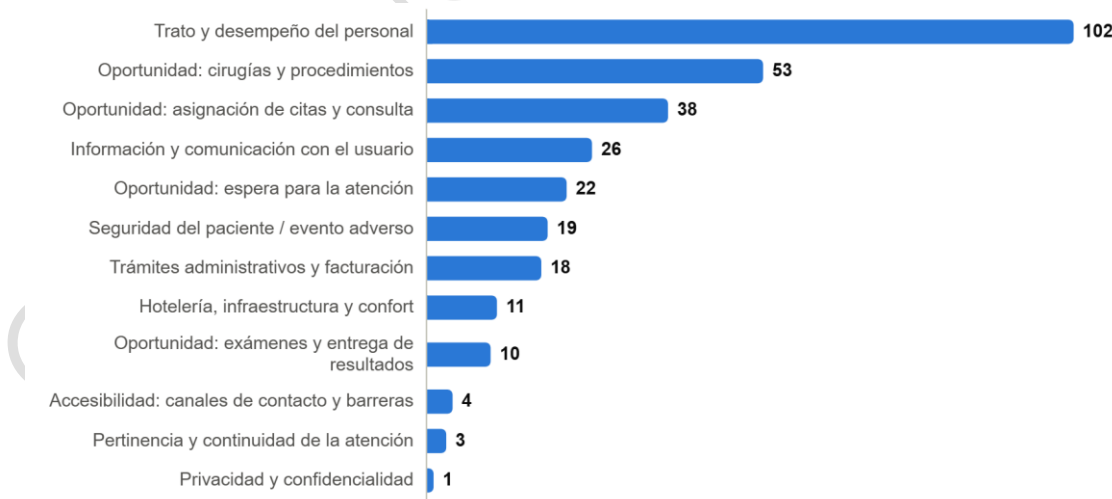
reclamos, «Oportunidad: cirugías y procedimientos» (50; 28,6 %). En conjunto, las cuatro categorías de oportunidad sumaron 123 (40,1 %).

Quejas y reclamos por motivo y tipo

Motivo	Queja func.	Queja interna	Reclamo simple	Reclamo priorizado	Reclamo vital	Total	%
Trato y desempeño del personal	102	0	0	0	0	102	33,2 %
Oportunidad: cirugías y procedimientos	3	0	41	8	1	53	17,3 %
Oportunidad: asignación de citas y consulta	5	0	33	0	0	38	12,4 %
Información y comunicación con el usuario	2	0	24	0	0	26	8,5 %
Oportunidad: espera para la atención	4	0	18	0	0	22	7,2 %
Seguridad del paciente / evento adverso	0	0	18	0	1	19	6,2 %
Trámites administrativos y facturación	10	0	7	0	1	18	5,9 %
Hotelería, infraestructura y confort	4	0	6	0	1	11	3,6 %
Oportunidad: exámenes y entrega de resultados	0	0	9	1	0	10	3,3 %
Accesibilidad: canales de contacto y barreras	2	0	2	0	0	4	1,3 %
Pertinencia y continuidad de la atención	0	0	3	0	0	3	1,0 %
Privacidad y confidencialidad	0	0	1	0	0	1	0,3 %
Total	132	0	162	9	4	307	100,0 %

Fuente: Sistema de PQRSF del SIAU, el III trimestre de 2026; corte al 08/10/2026.

Figura 3. Motivos de las quejas y los reclamos



Fuente: Sistema de PQRSF del SIAU, el III trimestre de 2026; corte al 08/10/2026.

Derechos vulnerados según el registro institucional

Dirección: Carrera 6 # 10N – 142 Popayán – Cauca
Email: siau@hospitalsan jose.gov.co
Líneas de atención: 6028234508 EXT. 202
Oficina de atención al usuario: celular 3128323881

Según la codificación institucional, el derecho más afectado fue «Falta de oportunidad», con 135 (44,0 %) seguido de «Trato recibido» (106; 34,5 %) y «Información suministrada» (29; 9,4 %).

Quejas y reclamos por derecho vulnerado

Derecho vulnerado (registro del SIAU)	Queja func.	Queja interna	Reclamo simple	Reclamo priorizado	Reclamo vital	Total	%
Falta de oportunidad	18	0	108	8	1	135	44,0 %
Trato recibido	98	0	6	0	2	106	34,5 %
Información suministrada	6	0	23	0	0	29	9,4 %
Seguridad	3	0	20	0	0	23	7,5 %
Accesibilidad	3	0	1	1	1	6	2,0 %
Hotelería y confort	2	0	2	0	0	4	1,3 %
Privacidad en atención	2	0	2	0	0	4	1,3 %
Total	132	0	162	9	4	307	100,0 %

Fuente: Sistema de PQRSF del SIAU, el III trimestre de 2026; corte al 08/10/2026.

Cargo del personal involucrado

En 116 quejas y reclamos (37,8 %) se identificó el cargo de la persona involucrada. Los cargos más mencionados fueron auxiliar de enfermería (29), médico sin especialidad precisada (17) y médico especialista (15). Las quejas y reclamos por trato y desempeño del personal sumaron 102. En el 62,2 % restante no se identifica a una persona, en general porque la manifestación se refiere a procesos (oportunidad, trámites, infraestructura) más que a personas.

Tabla 3. Quejas y reclamos por cargo del personal involucrado

Cargo	Quejas	Reclamos	Total	%	Trato y desempeño
Auxiliar de enfermería	27	2	29	9,4 %	26
Médico (sin precisar especialidad)	12	5	17	5,5 %	11
Médico especialista	12	3	15	4,9 %	7
Colaborador (cargo no especificado)	13	1	14	4,6 %	11
Vigilancia / seguridad	10	0	10	3,3 %	10
Facturación / admisiones	10	0	10	3,3 %	10
Enfermero(a) / jefe de enfermería	7	1	8	2,6 %	7
Médico general	4	1	5	1,6 %	3
Camillero	3	0	3	1,0 %	3
Personal administrativo / coordinación	2	1	3	1,0 %	1
Terapeuta / fisioterapeuta	0	1	1	0,3 %	0
Personal asistencial (sin precisar)	1	0	1	0,3 %	1
Sin cargo identificado	31	160	191	62,2 %	12
Total	132	175	307	100,0 %	102

Fuente: Sistema de PQRSF del SIAU, el III trimestre de 2026; corte al 08/10/2026.

Oportunidad de la respuesta

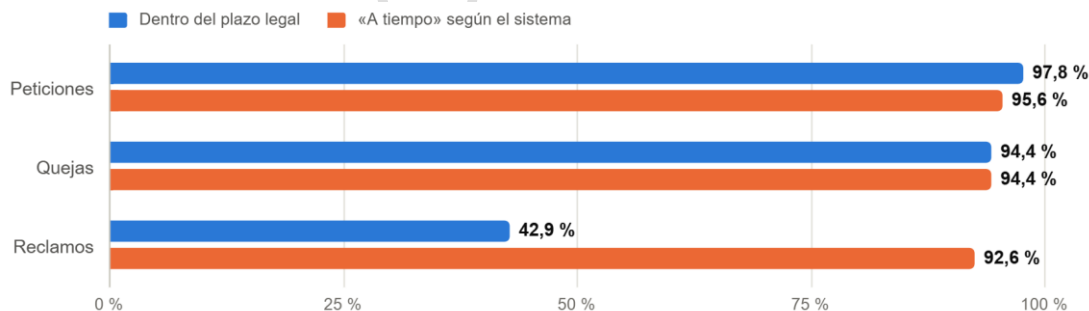
De 344 PQRSF con plazo legal cerradas en el periodo, 236 (68,6 %) se respondieron dentro del término legal (peticiones 97,8 %, quejas 94,4 % y reclamos 42,9 %). En los reclamos, el plazo de la Circular Externa 2023151000000010-5 se cumplió en 42,9 % de los casos, mientras que el sistema institucional los reporta «A tiempo» en 92,6 %: el sistema mide los reclamos en días hábiles (3, 2 y 1) y no en horas corridas, por lo que su indicador sobrestima el cumplimiento frente a la norma. La mediana del tiempo de respuesta fue: peticiones 10,0 días hábiles, quejas 12,0 días hábiles y reclamos de riesgo simple 5,0 días calendario. Al corte quedaban 11 casos con plazo legal sin cerrar, de los cuales 0 ya superaban el término.

Oportunidad de respuesta por tipo de solicitud

Tipo	Plazo legal	Cerrados evaluados	Dentro del plazo legal	«A tiempo» según el sistema	Mediana (días)	Percentil 90 (días)	Abiertos vencidos
Petición	15 días hábiles	45	97,8 %	95,6 %	10,0	15,0	0
Queja (por atención de funcionario)	15 días hábiles	124	94,4 %	94,4 %	12,0	15,0	0
Reclamo de riesgo simple	72 horas	162	41,4 %	92,6 %	5,0	6,0	0
Reclamo de riesgo priorizado	48 horas	9	66,7 %	100,0 %	0,0	4,2	0
Reclamo de riesgo vital	24 horas	4	50,0 %	75,0 %	2,5	6,1	0
Total		344	68,6 %	93,6 %			0

Fuente: Sistema de PQRSF del SIAU, el III trimestre de 2026; corte al 08/10/2026.

Figura 4. Cumplimiento del plazo: norma frente al indicador del sistema



Fuente: Sistema de PQRSF del SIAU, el III trimestre de 2026; corte al 08/10/2026.

Felicitaciones

Se recibieron 1.371 felicitaciones (75,1 % del total). Además de la atención en general, los usuarios destacaron trato humanizado y calidez (633), y calidad de la atención clínica (78). Los servicios más felicitados fueron Cirugía - Quirófanos (165), Oncología (89) y Estancia Médico Quirúrgicas 3 (78). Entre las felicitaciones que mencionan a una persona, los cargos más reconocidos fueron colaborador sin cargo especificado (142) y médico sin especialidad precisada (121).

Tabla 4. Felicitaciones según lo que destacan los usuarios

Aspecto destacado	Cantidad	%
Atención en general	647	47,2 %
Trato humanizado y calidez	633	46,2 %
Calidad de la atención clínica	78	5,7 %
Hotelería y confort	9	0,7 %
Información y orientación	3	0,2 %
Oportunidad y agilidad	1	0,1 %
Total	1.371	100,0 %

Fuente: Sistema de PQRSF del SIAU, el III trimestre de 2026; corte al 08/10/2026.

Sugerencias

Las 100 sugerencias se orientaron principalmente a hotelería y confort (42); oportunidad de citas (7); e información (5). Las sugerencias son propuestas de los usuarios y conviene incorporarlas en los planes de los servicios.

Tabla 5. Sugerencias por tema

Tema	Cantidad	%
Hotelería, infraestructura y confort	42	42,0 %
Otro / sin clasificar	29	29,0 %
Oportunidad: asignación de citas y consulta	7	7,0 %
Información y comunicación con el usuario	5	5,0 %
Accesibilidad: canales de contacto y barreras	4	4,0 %
Trámites administrativos y facturación	4	4,0 %
Oportunidad: espera para la atención	3	3,0 %
Acompañamiento y visitas	1	1,0 %
Oportunidad: exámenes y entrega de resultados	1	1,0 %
Oportunidad: cirugías y procedimientos	1	1,0 %
Pertinencia y continuidad de la atención	1	1,0 %
Seguridad del paciente / evento adverso	1	1,0 %
Trato y desempeño del personal	1	1,0 %
Total	100	100,0 %

Fuente: Sistema de PQRSF del SIAU, el III trimestre de 2026; corte al 08/10/2026.

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

El periodo muestra un predominio de manifestaciones positivas: las felicitaciones representan 75,1 % del total, mientras que las quejas y los reclamos representan 16,8 %. Esta proporción depende en buena medida de la gestión de los buzones y de la promoción de los canales, por lo que el indicador más útil para el seguimiento no es el total de PQRSF sino el comportamiento de las quejas y los reclamos y la oportunidad de su respuesta.

Los problemas principales tienen una ubicación definida: «Trato y desempeño del personal» se concentra en Consulta Externa (24 de 102), y «Oportunidad: cirugías y procedimientos» se concentra en Cirugía - Quirófanos (32 de 53). Esto permite dirigir las acciones a procesos concretos en lugar de recomendaciones generales para todo el hospital.

El hallazgo de mayor impacto en la gestión es la brecha entre el indicador del sistema y la norma en los reclamos: el sistema los reporta «A tiempo» en 92,6 %, pero solo 42,9 % se resolvieron dentro de las 72, 48 o 24 horas corridas que exige la Superintendencia Nacional de Salud. La diferencia no es de desempeño sino de medición: el sistema cuenta los reclamos en días hábiles. Mientras no se ajuste esa parametrización, el indicador institucional no refleja el cumplimiento normativo.

Los casos de seguridad del paciente y los reclamos de riesgo vital o priorizado son pocos en número, pero cada uno puede corresponder a un incidente o evento adverso; su análisis no depende del volumen y debe articularse con el programa de seguridad del paciente.

5. CONCLUSIONES

1. En el III trimestre de 2026 se registraron 1.826 PQRSF; las felicitaciones fueron 75,1 % y las quejas y los reclamos, 16,8 % (307).
2. Los motivos más frecuentes de quejas y reclamos fueron «Trato y desempeño del personal» (33,2 %); «Oportunidad: cirugías y procedimientos» (17,3 %); y «Oportunidad: asignación de citas y consulta» (12,4 %).
3. 18 de las 307 quejas y reclamos tienen registrado el tipo de vinculación del personal involucrado; las vinculaciones con más casos fueron SINTRAOEMPUH ASISTENCIAL (5), SITSALUD (3) y ASOTERAPEUTAS (2).
4. El 80 % de las quejas y reclamos se concentra en 13 servicios; 13 servicios cumplen los criterios para plan de mejoramiento.
5. El 68,6 % de las PQRSF con plazo legal se respondió dentro del término; en reclamos el cumplimiento de las horas corridas fue de 42,9 %, muy por debajo del 92,6 % que reporta el sistema institucional.
6. Requieren revisión individual 19 casos de seguridad del paciente, 4 reclamos de riesgo vital y 9 reclamos de riesgo priorizado.
7. Las felicitaciones destacan trato humanizado y calidez, una fortaleza que conviene reconocer y difundir en los equipos.

6. 9. RECOMENDACIONES Y PLAN DE MEJORAMIENTO

9.1 Recomendaciones

1. Formular, ejecutar y evaluar en el siguiente informe el plan de mejoramiento de Consulta Externa, centrado en oportunidad de citas; trato y desempeño; y trámites administrativos.
2. Formular, ejecutar y evaluar en el siguiente informe el plan de mejoramiento de Urgencias Adultos, centrado en trato y desempeño; oportunidad de atención; hotelería y confort; e información.
3. Formular, ejecutar y evaluar en el siguiente informe el plan de mejoramiento de Cirugía - Quirófanos, centrado en oportunidad quirúrgica e información.
4. Formular, ejecutar y evaluar en el siguiente informe el plan de mejoramiento de Imágenes Diagnósticas, centrado en oportunidad de exámenes, y trato y desempeño.
5. Formular, ejecutar y evaluar en el siguiente informe el plan de mejoramiento de Unidad de Cuidado Intermedio Adulto 2 - Cuarto Piso, centrado en trato y desempeño, y seguridad del paciente.
6. Formular, ejecutar y evaluar en el siguiente informe el plan de mejoramiento de Estancia Quirúrgicas 1, centrado en trato y desempeño, y oportunidad quirúrgica.
7. Analizar caso a caso, con el programa de seguridad del paciente, los casos de seguridad del paciente y los reclamos de riesgo vital y priorizado, y documentar las acciones tomadas.
8. Ajustar la parametrización del sistema de PQRSF para que el plazo de los reclamos se calcule en horas corridas (72, 48 y 24 horas, y 8 horas para riesgo vital de niñas, niños y adolescentes) y no en días hábiles, y establecer un turno de respuesta que cubra fines de semana y festivos.
9. Depurar el estado de los casos abiertos: cerrar en el sistema los que ya tienen respuesta y gestionar de inmediato los que superaron el plazo.
10. Solicitar plan de mejoramiento a las vinculaciones con quejas y reclamos en el periodo, empezando por SINTRAOEMPUH ASISTENCIAL, SITSALUD y ASOTERAPEUTAS, con el detalle por perfil de cargo y servicio de este informe.
11. Completar en el sistema el perfil de cargo y el tipo de vinculación de las 98 quejas y reclamos que señalan a una persona y no los tienen registrados.
12. Corregir en el sistema el tipo de los registros radicados como «Denuncia» o «Resultados imágenes diagnósticas» que corresponden a reclamos, para que el plazo se calcule con los términos de la Superintendencia Nacional de Salud.

13. Fortalecer la calidad del registro: verificar el tipo de solicitud y el servicio al radicar, y recalculando la fecha límite cuando un caso se reclasifica.
14. Socializar los resultados con las coordinaciones de los servicios y hacer seguimiento a los planes de mejoramiento en el siguiente periodo.

3.4.3.4 QUEJAS NO TRAMITADAS

Las quejas no tramitadas son mínimas, obedecen a eventos sin información y en el trimestre se reportaron 7.

Sin otro particular

AYDA INES TROCHEZ MORAN

Enfermera Grado I

Coordinadora

SERVICIO DE INFORMACION Y ATENCIÓN AL USUARIO SIAU

Proyectó: Ayda Inés Trochez Moran, Coordinadora – Enfermera G1.
Archivado en: Según TRD del proceso SIAU