

|                                                                                                                                                                                              |                                               |                             |                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|
|  <b>Hospital San Roque</b><br><small>HOSPITAL GENERAL DE SAN ROQUE</small><br><small>Calidad y Vida</small> | <b>ANALISIS O INFORME</b>                     |                             |                       |
| <b>Fecha de Elaboración:</b><br>Agosto de 2023                                                                                                                                               | <b>Fecha de Modificación:</b><br>Mayo de 2025 |                             | <b>Página 1 de 18</b> |
| <b>Tipo de Proceso:</b> Estratégico                                                                                                                                                          | <b>Código:</b> GC-AN-01                       | <b>Código TRD:</b> 10GC-3.1 | <b>Versión:</b> 02    |

## **GESTIÓN DE CALIDAD**

### **SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO - SIAU**

### **INFORME PQRSD SEGUNDO TRIMESTRE HOSPITAL SAN ROQUE – PRADERA**

**TATIANA ACOSTA**

**JUNIO 2026**

|                                  |                               |                               |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Elaborado por:<br>Tatiana Acosta | Revisado por:<br>Lorena Palma | Aprobado por:<br>Lorena Palma |
| Cargo: Secretaria                | Cargo: Asesora Calidad        | Cargo: Asesora Calidad        |
| Fecha: Marzo 2025                | Fecha: Marzo 2025             | Fecha: Marzo 2025             |

|                                                                                                                                                                                                   |                                               |                             |                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|
|  <b>Hospital San Roque</b><br><small>HOSPITAL GENERAL DE SAN ROQUE</small><br><small>Calidad y Seguridad</small> | <b>ANALISIS O INFORME</b>                     |                             |                       |
| <b>Fecha de Elaboración:</b><br>Agosto de 2023                                                                                                                                                    | <b>Fecha de Modificación:</b><br>Mayo de 2025 |                             | <b>Página 2 de 18</b> |
| <b>Tipo de Proceso:</b> Estratégico                                                                                                                                                               | <b>Código:</b> GC-AN-01                       | <b>Código TRD:</b> 10GC-3.1 | <b>Versión:</b> 02    |

## INTRODUCCIÓN

El presente informe tiene como propósito realizar un análisis comparativo del comportamiento de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF) correspondientes al primer trimestre de los años 2025 y 2026. Este ejercicio permite evaluar la evolución en la gestión de la atención al usuario, identificando variaciones en el volumen de manifestaciones, su distribución por atributos de calidad, áreas de atención, entidades y tipos de solicitud.

A través de este análisis comparativo, se busca evidenciar tendencias en la percepción de los usuarios frente a los servicios de salud, así como determinar avances, oportunidades de mejora y posibles factores asociados a los cambios observados entre ambos periodos. De igual manera, se pretende fortalecer la toma de decisiones institucionales, orientadas al mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de los servicios.

Este informe se enmarca en los principios de calidad en salud, tales como accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y humanización, permitiendo valorar el impacto de las estrategias implementadas en la atención al usuario y el funcionamiento del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU).

|                                  |                               |                               |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Elaborado por:<br>Tatiana Acosta | Revisado por:<br>Lorena Palma | Aprobado por:<br>Lorena Palma |
| Cargo: Secretaria                | Cargo: Asesora Calidad        | Cargo: Asesora Calidad        |
| Fecha: Marzo 2025                | Fecha: Marzo 2025             | Fecha: Marzo 2025             |

|                                                                                   |                                               |                             |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|
|  | <h1>ANALISIS O INFORME</h1>                   |                             |                       |
| <b>Fecha de Elaboración:</b><br>Agosto de 2023                                    | <b>Fecha de Modificación:</b><br>Mayo de 2025 |                             | <b>Página 3 de 18</b> |
| <b>Tipo de Proceso:</b> Estratégico                                               | <b>Código:</b> GC-AN-01                       | <b>Código TRD:</b> 10GC-3.1 | <b>Versión:</b> 02    |

## TABLA DE CONTENIDO

|                                                                                                                       |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. OBJETIVO GENERAL .....                                                                                             | 4  |
| 1.1 Objetivos Específicos .....                                                                                       | 4  |
| 2. JUSTIFICACIÓN .....                                                                                                | 5  |
| 3. INFORME GENERAL COMPARATIVO DEL TOTAL DE PQRSDF PRIMER TRIMESTRE 2025 vs 2026i <b>Error! Marcador no definido.</b> |    |
| 3.1. ANALISIS COMPARATIVO DEL TOTAL DE (PQRDSF) PIRMER TRIMESTRE 2025 VS 2026.....                                    | 7  |
| 3.2 ANALISIS COMPARATIVO DE (PQRDSF) POR AREA PRIMER TRIMESTRE 2025 VS 2026 .....                                     | 8  |
| 3.3 ANALISIS COMPARATIVO DE (PQRDSF) POR ENTIDAD PRIMER TRIMESTRE 2025 VS 2026 ...                                    | 11 |
| 3.4. ANALISIS COMPARATIVO POR ATRIBUTOS DE LA CALIDAD EN SALUD 2025 VS 2026. ....                                     | 12 |
| 3.5 ANÁLISIS COMPARATIVO DE PQRSDF SEGÚN TIPO DE MANIFESTACIÓN 2025 VS 2026.....                                      | 13 |
| 4. ANALISIS DE LOS HALLAZGOS MAS RELEVANTES .....                                                                     | 15 |
| 5. RECOMENDACIONES.....                                                                                               | 18 |

|                                  |                               |                               |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Elaborado por:<br>Tatiana Acosta | Revisado por:<br>Lorena Palma | Aprobado por:<br>Lorena Palma |
| Cargo: Secretaria                | Cargo: Asesora Calidad        | Cargo: Asesora Calidad        |
| Fecha: Marzo 2025                | Fecha: Marzo 2025             | Fecha: Marzo 2025             |

|                                                                                                                                                                                                   |                                               |                             |                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|
|  <b>Hospital San Roque</b><br><small>HOSPITAL GENERAL DE SAN ROQUE</small><br><small>Calidad y Seguridad</small> | <b>ANALISIS O INFORME</b>                     |                             |                       |
| <b>Fecha de Elaboración:</b><br>Agosto de 2023                                                                                                                                                    | <b>Fecha de Modificación:</b><br>Mayo de 2025 |                             | <b>Página 4 de 18</b> |
| <b>Tipo de Proceso:</b> Estratégico                                                                                                                                                               | <b>Código:</b> GC-AN-01                       | <b>Código TRD:</b> 10GC-3.1 | <b>Versión:</b> 02    |

## 1. OBJETIVO GENERAL

Realizar el análisis comparativo del comportamiento de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF) recibidas durante el primer y segundo trimestre de la vigencia 2026 en la E.S.E.

Hospital San Roque, con el fin de identificar tendencias, evaluar la percepción de los usuarios frente a la prestación de los servicios de salud y fortalecer las acciones de mejoramiento continuo orientadas a la calidad y satisfacción del usuario.

### 1.1 Objetivos Específicos

- Comparar el comportamiento de las PQRSDF registradas durante el primer y segundo trimestre de 2026, identificando las variaciones presentadas entre ambos periodos.
- Analizar las manifestaciones de los usuarios de acuerdo con su clasificación, atributos de calidad, servicios involucrados y demás variables evaluadas en el informe.
- Identificar las principales fortalezas y oportunidades de mejora derivadas del análisis de las PQRSDF, con el propósito de orientar acciones preventivas y correctivas.
- Generar información que sirva como insumo para la toma de decisiones y el seguimiento de los procesos institucionales relacionados con la atención al usuario y el mejoramiento continuo de la calidad.
- Promover el fortalecimiento de la cultura de calidad, humanización y atención centrada en el usuario mediante el análisis permanente de las manifestaciones recibidas.

|                                  |                               |                               |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Elaborado por:<br>Tatiana Acosta | Revisado por:<br>Lorena Palma | Aprobado por:<br>Lorena Palma |
| Cargo: Secretaria                | Cargo: Asesora Calidad        | Cargo: Asesora Calidad        |
| Fecha: Marzo 2025                | Fecha: Marzo 2025             | Fecha: Marzo 2025             |

|                                                                                                                                                                                                   |                                               |                             |                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|
|  <b>Hospital San Roque</b><br><small>HOSPITAL GENERAL DE SAN ROQUE</small><br><small>Calidad y Seguridad</small> | <b>ANALISIS O INFORME</b>                     |                             |                       |
| <b>Fecha de Elaboración:</b><br>Agosto de 2023                                                                                                                                                    | <b>Fecha de Modificación:</b><br>Mayo de 2025 |                             | <b>Página 5 de 18</b> |
| <b>Tipo de Proceso:</b> Estratégico                                                                                                                                                               | <b>Código:</b> GC-AN-01                       | <b>Código TRD:</b> 10GC-3.1 | <b>Versión:</b> 02    |

## 2. JUSTIFICACIÓN

El análisis periódico de las PQRSDf constituye una herramienta fundamental para medir la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios prestados por la E.S.E. Hospital San Roque. La comparación entre trimestres permite identificar fortalezas, oportunidades de mejora y establecer acciones orientadas al mejoramiento continuo, la humanización de la atención y el fortalecimiento de la satisfacción de los usuarios.

|                                  |                               |                               |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Elaborado por:<br>Tatiana Acosta | Revisado por:<br>Lorena Palma | Aprobado por:<br>Lorena Palma |
| Cargo: Secretaria                | Cargo: Asesora Calidad        | Cargo: Asesora Calidad        |
| Fecha: Marzo 2025                | Fecha: Marzo 2025             | Fecha: Marzo 2025             |

|                                                                                                                                                                                     |                                               |                             |                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|
|  <b>Hospital San Roque</b><br><small>HOSPITAL DE PRADERA</small><br><small>Unidad de Salud</small> | <b>ANALISIS O INFORME</b>                     |                             |                       |
| <b>Fecha de Elaboración:</b><br>Agosto de 2023                                                                                                                                      | <b>Fecha de Modificación:</b><br>Mayo de 2025 |                             | <b>Página 6 de 18</b> |
| <b>Tipo de Proceso:</b> Estratégico                                                                                                                                                 | <b>Código:</b> GC-AN-01                       | <b>Código TRD:</b> 10GC-3.1 | <b>Versión:</b> 02    |

### 3. INFORME GENERAL COMPARATIVO DEL TOTAL DE PQRSDF PRIMER TRIMESTRE VS. SEGUNDO TRIMESTRE 2026

La E.S.E. Hospital San Roque de Pradera, en cumplimiento de la normatividad vigente relacionada con la garantía del derecho de petición y el Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU), dispone de mecanismos que permiten a los usuarios, sus familias y la comunidad en general presentar de manera oportuna sus **Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF)**, promoviendo la participación ciudadana y el mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Con el fin de garantizar el acceso a estos mecanismos de participación, la institución ha dispuesto los siguientes canales para la recepción de las PQRSDF:

- **Solicitudes escritas:** mediante los buzones institucionales ubicados en los diferentes servicios, la radicación directa en la oficina del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU), el correo electrónico institucional y el diligenciamiento del formato **GC-FT-26** establecido para este proceso.
- **Solicitudes verbales:** recibidas de manera presencial o telefónica, garantizando la orientación, el acompañamiento y el registro oportuno de cada manifestación presentada por los usuarios.

El presente informe tiene como propósito analizar y comparar el comportamiento de las PQRSDF registradas durante el **primer y segundo trimestre de la vigencia 2026**, identificando las variaciones presentadas entre ambos periodos, con el fin de evaluar la percepción de los usuarios frente a los servicios prestados, reconocer oportunidades de mejora y fortalecer las acciones institucionales orientadas a la calidad, la humanización y la satisfacción de los usuarios.

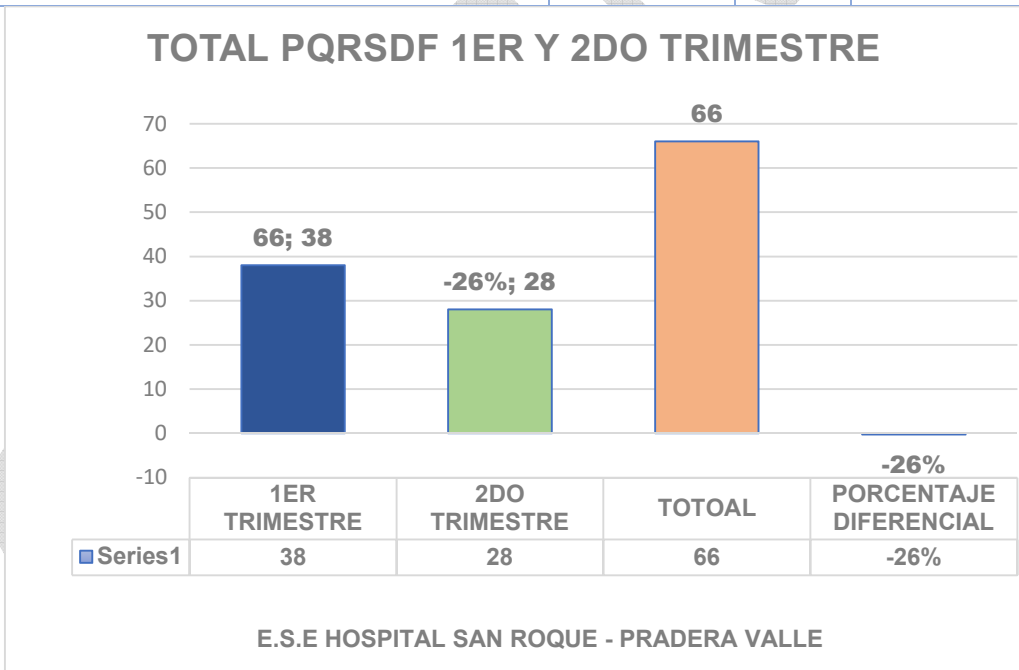
|                                  |                               |                               |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Elaborado por:<br>Tatiana Acosta | Revisado por:<br>Lorena Palma | Aprobado por:<br>Lorena Palma |
| Cargo: Secretaria                | Cargo: Asesora Calidad        | Cargo: Asesora Calidad        |
| Fecha: Marzo 2025                | Fecha: Marzo 2025             | Fecha: Marzo 2025             |

|                                                                                                                                                                                                           |  |                                               |                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------|-----------------------------|
|  <b>Hospital San Roque</b><br><small>HOSPITAL REGIONAL DE PRADERA VALLE</small><br><small>PRADERA VALLE - CALDAS</small> |  | <b>ANALISIS O INFORME</b>                     |                             |
| <b>Fecha de Elaboración:</b><br>Agosto de 2023                                                                                                                                                            |  | <b>Fecha de Modificación:</b><br>Mayo de 2025 |                             |
| <b>Tipo de Proceso:</b> Estratégico                                                                                                                                                                       |  | <b>Código:</b> GC-AN-01                       | <b>Código TRD:</b> 10GC-3.1 |
|                                                                                                                                                                                                           |  | <b>Versión:</b> 02                            |                             |

### 3.1 ANALISIS COMPARATIVO DEL TOTAL DE (PQRDSF) PRIMER TRIMESTRE VS. SEGUNDO TRIMESTRE 2026

Con el propósito de evaluar el comportamiento general de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF), se presenta a continuación el consolidado correspondiente al primer y segundo trimestre de la vigencia 2026. Este análisis permite identificar las variaciones en el número de manifestaciones recibidas entre ambos periodos, constituyéndose en una herramienta para el seguimiento de la percepción de los usuarios y la evaluación de la calidad de los servicios prestados por la E.S.E. Hospital San Roque.

| TOTAL PQRSDF  |               |       |                        |
|---------------|---------------|-------|------------------------|
| 1ER TRIMESTRE | 2DO TRIMESTRE | TOTAL | PORCENTAJE DIFERENCIAL |
| 38            | 28            | 66    | -26%                   |



Fuente. Formato GIC-FT-19 REGISTRO DE QUEJAS Y RECLAMOS

|                                  |                               |                               |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Elaborado por:<br>Tatiana Acosta | Revisado por:<br>Lorena Palma | Aprobado por:<br>Lorena Palma |
| Cargo: Secretaria                | Cargo: Asesora Calidad        | Cargo: Asesora Calidad        |
| Fecha: Marzo 2025                | Fecha: Marzo 2025             | Fecha: Marzo 2025             |

|                                                                                                                                                                                                  |                                               |                             |                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|
|  <b>Hospital San Roque</b><br><small>Manejo Integral del Paciente</small><br><small>Calidad y Seguridad</small> | <b>ANALISIS O INFORME</b>                     |                             |                       |
| <b>Fecha de Elaboración:</b><br>Agosto de 2023                                                                                                                                                   | <b>Fecha de Modificación:</b><br>Mayo de 2025 |                             | <b>Página 8 de 18</b> |
| <b>Tipo de Proceso:</b> Estratégico                                                                                                                                                              | <b>Código:</b> GC-AN-01                       | <b>Código TRD:</b> 10GC-3.1 | <b>Versión:</b> 02    |

Durante el **primer trimestre de 2026** se registraron **38 PQRSDF**, mientras que en el **segundo trimestre** se recibieron **28**, para un total acumulado de **66 manifestaciones** durante el primer semestre del año.

Al comparar ambos periodos se evidencia una **disminución de 10 PQRSDF**, equivalente al **26, %**, lo que refleja una reducción en el número de manifestaciones presentadas por los usuarios. Este comportamiento puede estar asociado al fortalecimiento de las acciones de mejora implementadas por la institución, al seguimiento oportuno de las situaciones reportadas y al compromiso de los diferentes servicios con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención.

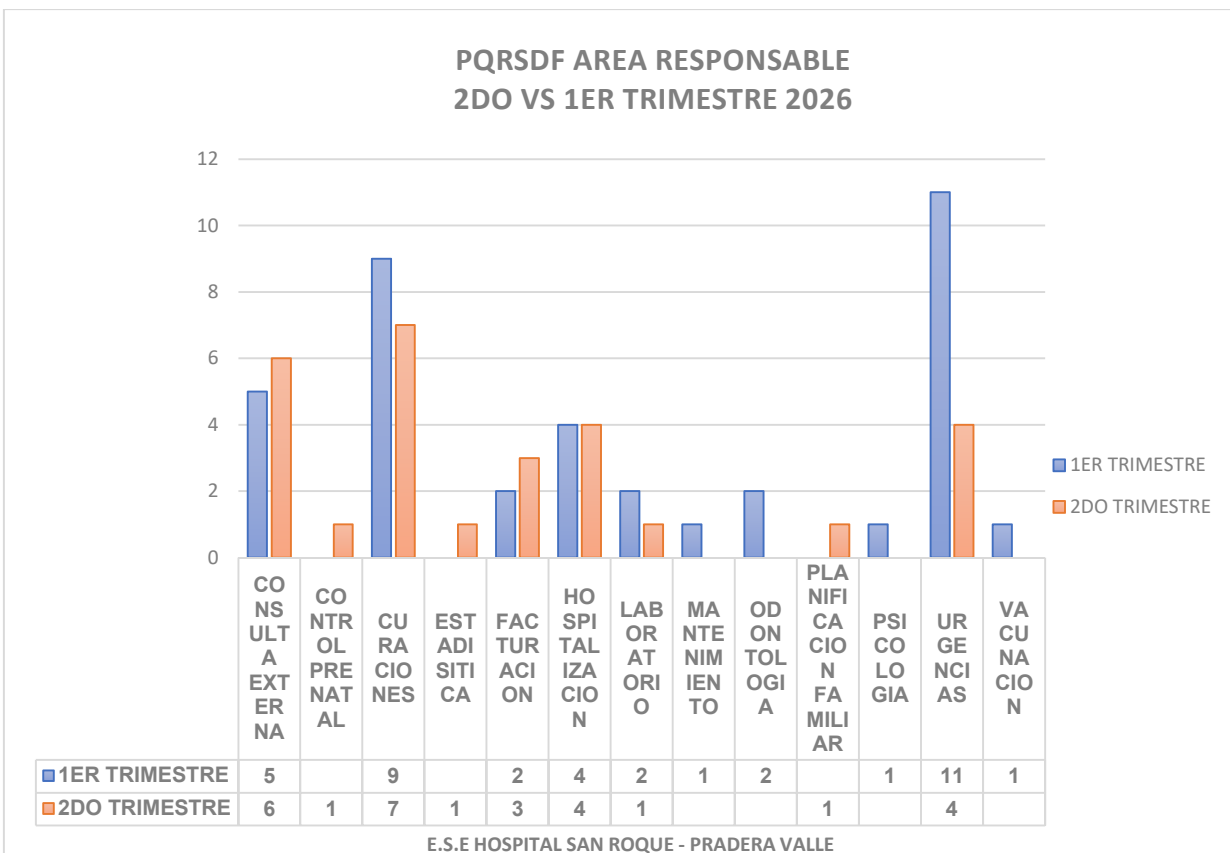
No obstante, es importante continuar monitoreando de manera permanente las PQRSDF, analizando sus causas y tendencias, con el fin de implementar acciones preventivas y correctivas que permitan fortalecer la satisfacción de los usuarios, la humanización de la atención y la calidad de los servicios ofrecidos por la institución.

### 3.2 ANALISIS COMPARATIVO DE (PQRDSF) POR AREA PRIMER TRIMESTRE VS. SEGUNDO TRIMESTRE 2026

| AREA RESPONSABLE       | 1ER TRIMESTRE | 2DO TRIMESTRE | TOTAL | PORCENTAJE 1ER TRIMESTRE | PORCENTAJE 2DO TRIMESTRE |
|------------------------|---------------|---------------|-------|--------------------------|--------------------------|
| CONSULTA EXTERNA       | 5             | 6             | 11    | 13%                      | 21%                      |
| CONTROL PRENATAL       |               | 1             | 1     | 0%                       | 4%                       |
| CURACIONES             | 9             | 7             | 16    | 24%                      | 25%                      |
| ESTADISITICA           |               | 1             | 1     | 0%                       | 4%                       |
| FACTURACION            | 2             | 3             | 5     | 5%                       | 11%                      |
| HOSPITALIZACION        | 4             | 4             | 8     | 11%                      | 14%                      |
| LABORATORIO            | 2             | 1             | 3     | 5%                       | 4%                       |
| MANTENIMIENTO          | 1             |               | 1     | 3%                       | 0%                       |
| ODONTOLOGIA            | 2             |               | 2     | 5%                       | 0%                       |
| PLANIFICACION FAMILIAR |               | 1             | 1     | 0%                       | 4%                       |
| PSICOLOGIA             | 1             |               | 1     | 3%                       | 0%                       |
| URGENCIAS              | 11            | 4             | 15    | 29%                      | 14%                      |
| VACUNACION             | 1             |               | 1     | 3%                       | 0%                       |
| TOTAL                  | 38            | 28            | 66    | 100%                     | 100%                     |

|                                  |                               |                               |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Elaborado por:<br>Tatiana Acosta | Revisado por:<br>Lorena Palma | Aprobado por:<br>Lorena Palma |
| Cargo: Secretaria                | Cargo: Asesora Calidad        | Cargo: Asesora Calidad        |
| Fecha: Marzo 2025                | Fecha: Marzo 2025             | Fecha: Marzo 2025             |

|                                                                                   |  |                                               |                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------|-----------------------------|
|  |  | <b>ANALISIS O INFORME</b>                     |                             |
| <b>Fecha de Elaboración:</b><br>Agosto de 2023                                    |  | <b>Fecha de Modificación:</b><br>Mayo de 2025 |                             |
| <b>Tipo de Proceso:</b> Estratégico                                               |  | <b>Código:</b> GC-AN-01                       | <b>Código TRD:</b> 10GC-3.1 |
|                                                                                   |  | <b>Versión:</b> 02                            |                             |



Fuente. Formato GIC-FT-19 REGISTRO DE QUEJAS Y RECLAMOS

Con el fin de identificar los servicios institucionales en los cuales se concentraron las manifestaciones presentadas por los usuarios, se realizó el análisis comparativo de las PQRSDF por área responsable durante el primer y segundo trimestre de la vigencia 2026. Este análisis permite reconocer las áreas que requieren mayor seguimiento y orientar la implementación de acciones de mejoramiento continuo.

Durante el **primer trimestre de 2026** se registraron **38 PQRSDF**, mientras que en el **segundo trimestre** se recibieron **28**, evidenciando una disminución en el total de manifestaciones registradas por la institución.

Al analizar la participación por área responsable, se observa que **Urgencias** concentró el mayor porcentaje de PQRSDF durante el primer trimestre, con **11 manifestaciones**, equivalentes al **29 %** del total. Para el segundo trimestre, este servicio registró **4 manifestaciones**, representando el

|                                  |                               |                               |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Elaborado por:<br>Tatiana Acosta | Revisado por:<br>Lorena Palma | Aprobado por:<br>Lorena Palma |
| Cargo: Secretaria                | Cargo: Asesora Calidad        | Cargo: Asesora Calidad        |
| Fecha: Marzo 2025                | Fecha: Marzo 2025             | Fecha: Marzo 2025             |

|                                                                                   |                                                         |                             |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------|
|  | <h2 style="text-align: center;">ANALISIS O INFORME</h2> |                             |                        |
| <b>Fecha de Elaboración:</b><br>Agosto de 2023                                    | <b>Fecha de Modificación:</b><br>Mayo de 2025           |                             | <b>Página 10 de 18</b> |
| <b>Tipo de Proceso:</b> Estratégico                                               | <b>Código:</b> GC-AN-01                                 | <b>Código TRD:</b> 10GC-3.1 | <b>Versión:</b> 02     |

**14 %**, lo que evidencia una disminución en el número de casos y en su participación porcentual, comportamiento que refleja un resultado favorable frente al periodo anterior.

El servicio de **Curaciones** ocupó el segundo lugar en ambos periodos, registrando **9 PQRSDF (24 %)** durante el primer trimestre y **7 (25 %)** en el segundo. Aunque el número de manifestaciones disminuyó, su participación porcentual se mantuvo similar, lo que indica que continúa siendo una de las áreas con mayor concentración de PQRSDF y requiere seguimiento permanente para fortalecer las acciones de mejoramiento.

**Consulta Externa** presentó **5 manifestaciones (13 %)** en el primer trimestre y **6 (21 %)** en el segundo, aumentando su participación dentro del total de PQRSDF. Este comportamiento evidencia que, aunque el número total de manifestaciones institucionales disminuyó, este servicio concentró una mayor proporción de los casos durante el segundo trimestre, por lo que es importante analizar las causas y establecer acciones de mejora.

Por su parte, **Hospitalización** mantuvo **4 manifestaciones** en ambos periodos; sin embargo, su participación pasó del **11 %** al **14 %**, debido a la disminución del total de PQRSDF registradas en el segundo trimestre.

El área de **Facturación** incrementó su participación del **5 %** al **11 %**, al pasar de **2 a 3 manifestaciones**, situación que hace necesario fortalecer el seguimiento de los procesos administrativos relacionados con la atención al usuario.

**Laboratorio Clínico** registró **2 PQRSDF (5 %)** durante el primer trimestre y **1 (4 %)** en el segundo, evidenciando una disminución tanto en el número de manifestaciones como en su participación porcentual.

Durante el segundo trimestre se presentaron manifestaciones por primera vez en **Control Prenatal, Estadística y Planificación Familiar**, con **1 caso** cada una, representando el **4 %** del total de las PQRSDF del periodo. Aunque su participación es baja, se recomienda realizar seguimiento para identificar las causas que originaron estas manifestaciones.

Finalmente, las áreas de **Mantenimiento, Odontología, Psicología y Vacunación**, que registraron manifestaciones durante el primer trimestre, no presentaron PQRSDF en el segundo trimestre, lo que representa un comportamiento favorable y evidencia una disminución en la participación de estas áreas dentro del total de manifestaciones.

En términos generales, el análisis evidencia que, aunque el número total de PQRSDF disminuyó durante el segundo trimestre, **Consulta Externa, Curaciones, Hospitalización y Facturación** concentraron una mayor participación porcentual de las manifestaciones, mientras que **Urgencias** mostró una reducción importante tanto en el número de casos como en su participación. Estos resultados permiten orientar las acciones de mejora hacia los servicios con mayor incidencia,

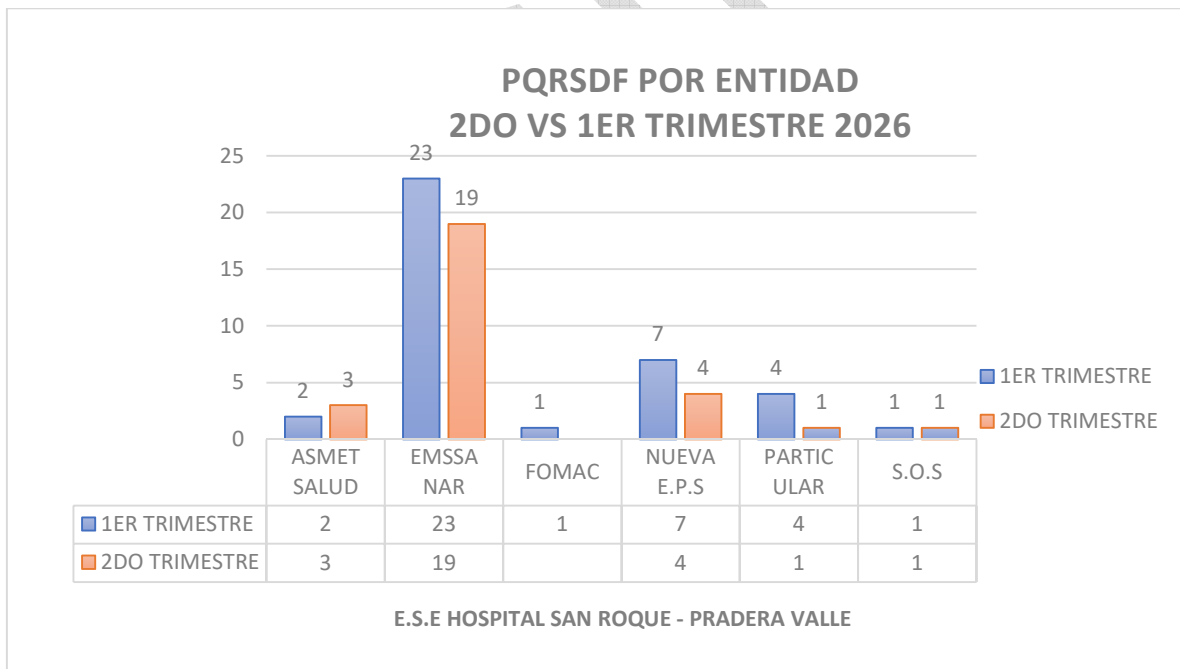
|                                  |                               |                               |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Elaborado por:<br>Tatiana Acosta | Revisado por:<br>Lorena Palma | Aprobado por:<br>Lorena Palma |
| Cargo: Secretaria                | Cargo: Asesora Calidad        | Cargo: Asesora Calidad        |
| Fecha: Marzo 2025                | Fecha: Marzo 2025             | Fecha: Marzo 2025             |

|                                                                                   |                                               |                             |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------|------------------------|
|  | <b>ANALISIS O INFORME</b>                     |                             |                        |
| <b>Fecha de Elaboración:</b><br>Agosto de 2023                                    | <b>Fecha de Modificación:</b><br>Mayo de 2025 |                             | <b>Página 11 de 18</b> |
| <b>Tipo de Proceso:</b> Estratégico                                               | <b>Código:</b> GC-AN-01                       | <b>Código TRD:</b> 10GC-3.1 | <b>Versión:</b> 02     |

fortaleciendo la calidad de la atención, la oportunidad en la prestación de los servicios y la satisfacción de los usuarios.

### 3.3 ANALISIS COMPARATIVO DE (PQRDSF) POR ENTIDAD PRIMER TRIMESTRE VS. SEGUNDO TRIMESTRE 2026.

| ENTIDAD      | 1ER TRIMESTRE | 2DO TRIMESTRE | TOTAL     | PORCENTAJE 1ER TRIMESTRE | PORCENTAJE 2DO TRIMESTRE |
|--------------|---------------|---------------|-----------|--------------------------|--------------------------|
| ASMET SALUD  | 2             | 3             | 5         | 5%                       | 11%                      |
| EMSSANAR     | 23            | 19            | 42        | 61%                      | 68%                      |
| FOMAC        | 1             |               | 1         | 3%                       | 0%                       |
| NUEVA E.P.S  | 7             | 4             | 11        | 18%                      | 14%                      |
| PARTICULAR   | 4             | 1             | 5         | 11%                      | 4%                       |
| S.O.S        | 1             | 1             | 2         | 3%                       | 4%                       |
| <b>TOTAL</b> | <b>38</b>     | <b>28</b>     | <b>66</b> | <b>100%</b>              | <b>100%</b>              |



Fuente. Formato GIC-FT-19 REGISTRO DE QUEJAS Y RECLAMOS

|                                  |                               |                               |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Elaborado por:<br>Tatiana Acosta | Revisado por:<br>Lorena Palma | Aprobado por:<br>Lorena Palma |
| Cargo: Secretaria                | Cargo: Asesora Calidad        | Cargo: Asesora Calidad        |
| Fecha: Marzo 2025                | Fecha: Marzo 2025             | Fecha: Marzo 2025             |

|                                                                                                                                                                                                           |                                               |                             |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------|------------------------|
|  <b>Hospital San Roque</b><br><small>HOSPITAL GENERAL DE SAN ROQUE</small><br><small>Unidad de Salud y Bienestar</small> | <b>ANALISIS O INFORME</b>                     |                             |                        |
| <b>Fecha de Elaboración:</b><br>Agosto de 2023                                                                                                                                                            | <b>Fecha de Modificación:</b><br>Mayo de 2025 |                             | <b>Página 12 de 18</b> |
| <b>Tipo de Proceso:</b> Estratégico                                                                                                                                                                       | <b>Código:</b> GC-AN-01                       | <b>Código TRD:</b> 10GC-3.1 | <b>Versión:</b> 02     |

Durante el primer trimestre de 2026 se registraron **38 PQRSDF**, mientras que en el segundo trimestre se recibieron **28**, evidenciando una disminución en el total de manifestaciones registradas por la institución.

Al analizar la distribución de las PQRSDF por entidad, se observa que **EMSSANAR EPS** concentró el mayor número de manifestaciones durante ambos periodos, con **23 casos**, equivalentes al **61 %** del total del primer trimestre, y **19 casos**, correspondientes al **68 %** del segundo trimestre. Aunque el número de manifestaciones disminuyó, esta entidad aumentó su participación porcentual debido a la reducción del total de PQRSDF registradas en el segundo trimestre, por lo que continúa siendo la entidad que concentra el mayor número de manifestaciones.

**Nueva EPS** ocupó el segundo lugar en ambos periodos, registrando **7 PQRSDF (18 %)** durante el primer trimestre y **4 (14 %)** en el segundo, evidenciando una disminución tanto en el número de manifestaciones como en su participación porcentual.

Por su parte, **Asmet Salud** pasó de **2 manifestaciones (5 %)** en el primer trimestre a **3 (11 %)** en el segundo, mostrando un incremento en el número de casos y en su participación dentro del total de PQRSDF, aspecto que requiere seguimiento para identificar las principales causas de las manifestaciones.

En cuanto a los usuarios **Particulares**, las PQRSDF disminuyeron de **4 casos (11 %)** a **1 (4 %)**, reflejando una menor participación durante el segundo trimestre.

La entidad **FOMAC** registró **1 manifestación (3 %)** durante el primer trimestre y no presentó registros en el segundo trimestre, mientras que **S.O.S.** mantuvo **1 manifestación** en ambos periodos, con una participación del **3 %** en el primer trimestre y del **4 %** en el segundo.

En términos generales, **EMSSANAR EPS** continúa siendo la entidad con mayor participación dentro de las PQRSDF registradas por la institución, seguida de **Nueva EPS** y **Asmet Salud**. Estos resultados evidencian la importancia de fortalecer la articulación con las entidades responsables, con el fin de mejorar la oportunidad en la gestión de autorizaciones, el acceso a los servicios y la satisfacción de los usuarios.

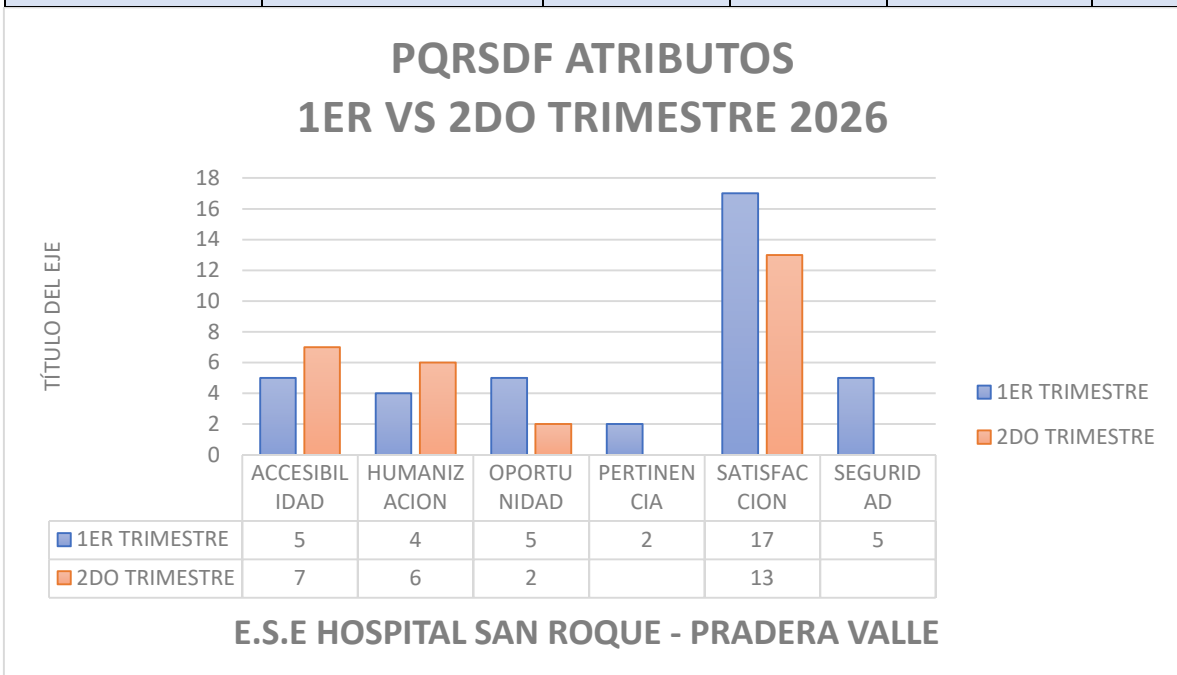
### 3.4. ANALISIS COMPARATIVO POR ATRIBUTOS DE LA CALIDAD EN SALUD PRIMER TRIMESTRE VS. SEGUNDO TRIMESTRE 2026.

| ATRIBUTOS            | 1ER TRIMESTRE | 2DO TRIMESTRE | Total general | PORCENTAJE 1ER TRIMESTRE | PORCENTAJE 2DO TRIMESTRE |
|----------------------|---------------|---------------|---------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>ACCESIBILIDAD</b> | 5             | 7             | 12            | 13%                      | 25%                      |
| <b>HUMANIZACION</b>  | 4             | 6             | 10            | 11%                      | 21%                      |

|                                  |                               |                               |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Elaborado por:<br>Tatiana Acosta | Revisado por:<br>Lorena Palma | Aprobado por:<br>Lorena Palma |
| Cargo: Secretaria                | Cargo: Asesora Calidad        | Cargo: Asesora Calidad        |
| Fecha: Marzo 2025                | Fecha: Marzo 2025             | Fecha: Marzo 2025             |

|                                                                                   |  |                                               |                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------|-----------------------------|
|  |  | <b>ANALISIS O INFORME</b>                     |                             |
| <b>Fecha de Elaboración:</b><br>Agosto de 2023                                    |  | <b>Fecha de Modificación:</b><br>Mayo de 2025 |                             |
| <b>Tipo de Proceso:</b> Estratégico                                               |  | <b>Código:</b> GC-AN-01                       | <b>Código TRD:</b> 10GC-3.1 |
|                                                                                   |  | <b>Página 13 de 18</b>                        |                             |
|                                                                                   |  | <b>Versión: 02</b>                            |                             |

|                     |           |           |           |      |      |
|---------------------|-----------|-----------|-----------|------|------|
| <b>OPORTUNIDAD</b>  | 5         | 2         | 7         | 13%  | 7%   |
| <b>PERTINENCIA</b>  | 2         |           | 2         | 5%   | 0%   |
| <b>SATISFACCION</b> | 17        | 13        | 30        | 45%  | 46%  |
| <b>SEGURIDAD</b>    | 5         |           | 5         | 13%  | 0%   |
| Total general       | <b>38</b> | <b>28</b> | <b>66</b> | 100% | 100% |



Fuente. Formato GIC-FT-19 REGISTRO DE QUEJAS Y RECLAMOS

Con el propósito de identificar los aspectos de la calidad que generan mayor número de manifestaciones por parte de los usuarios, se realizó el análisis comparativo de las PQRSDF clasificadas por atributos de calidad durante el primer y segundo trimestre de la vigencia 2026. Este análisis permite evaluar el comportamiento de cada atributo y orientar las acciones de mejoramiento hacia aquellos aspectos que tienen mayor impacto en la percepción de los usuarios.

Durante el **primer trimestre de 2026** se registraron **38 PQRSDF**, mientras que en el **segundo trimestre** se recibieron **28**, evidenciándose una disminución en el total de manifestaciones registradas por la institución.

Al analizar la distribución por atributos de calidad, se observa que **Satisfacción** concentró el mayor porcentaje de las PQRSDF en ambos periodos, con **17 manifestaciones**, equivalentes al **45 %** durante el primer trimestre, y **13 manifestaciones**, correspondientes al **46 %** en el segundo

|                                  |                               |                               |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Elaborado por:<br>Tatiana Acosta | Revisado por:<br>Lorena Palma | Aprobado por:<br>Lorena Palma |
| Cargo: Secretaria                | Cargo: Asesora Calidad        | Cargo: Asesora Calidad        |
| Fecha: Marzo 2025                | Fecha: Marzo 2025             | Fecha: Marzo 2025             |

|                                                                                   |                                                         |                             |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------|
|  | <h2 style="text-align: center;">ANALISIS O INFORME</h2> |                             |                        |
| <b>Fecha de Elaboración:</b><br>Agosto de 2023                                    | <b>Fecha de Modificación:</b><br>Mayo de 2025           |                             | <b>Página 14 de 18</b> |
| <b>Tipo de Proceso:</b> Estratégico                                               | <b>Código:</b> GC-AN-01                                 | <b>Código TRD:</b> 10GC-3.1 | <b>Versión:</b> 02     |

trimestre. Aunque el número de casos disminuyó, este atributo mantuvo la mayor participación porcentual, evidenciando que continúa siendo el aspecto más representativo en las manifestaciones presentadas por los usuarios.

El atributo **Accesibilidad** ocupó el segundo lugar durante el segundo trimestre, pasando de **5 manifestaciones (13 %)** en el primer trimestre a **7 (25 %)** en el segundo. Este comportamiento evidencia un incremento en su participación, lo que sugiere la necesidad de fortalecer estrategias relacionadas con el acceso oportuno a los servicios, la asignación de citas, las autorizaciones y los procesos administrativos que inciden en la atención de los usuarios.

De igual manera, **Humanización** presentó un aumento en su participación, pasando de **4 PQRSDF (11 %)** durante el primer trimestre a **6 (21 %)** en el segundo. Estos resultados resaltan la importancia de continuar fortaleciendo las acciones orientadas a promover una atención basada en el respeto, la empatía, la comunicación efectiva y el trato digno hacia los usuarios y sus familias.

Por su parte, el atributo **Oportunidad** registró **5 manifestaciones (13 %)** en el primer trimestre y **2 (7 %)** en el segundo, evidenciando una disminución tanto en el número de casos como en su participación porcentual, lo cual puede reflejar avances en la oportunidad de la prestación de los servicios y en los tiempos de respuesta institucional.

En cuanto a los atributos de **Pertinencia y Seguridad**, durante el primer trimestre representaron el **5 %** y el **13 %** de las PQRSDF, respectivamente; sin embargo, en el segundo trimestre no se registraron manifestaciones asociadas a estos atributos, lo que constituye un comportamiento favorable y evidencia una reducción de las situaciones relacionadas con estos aspectos de la calidad.

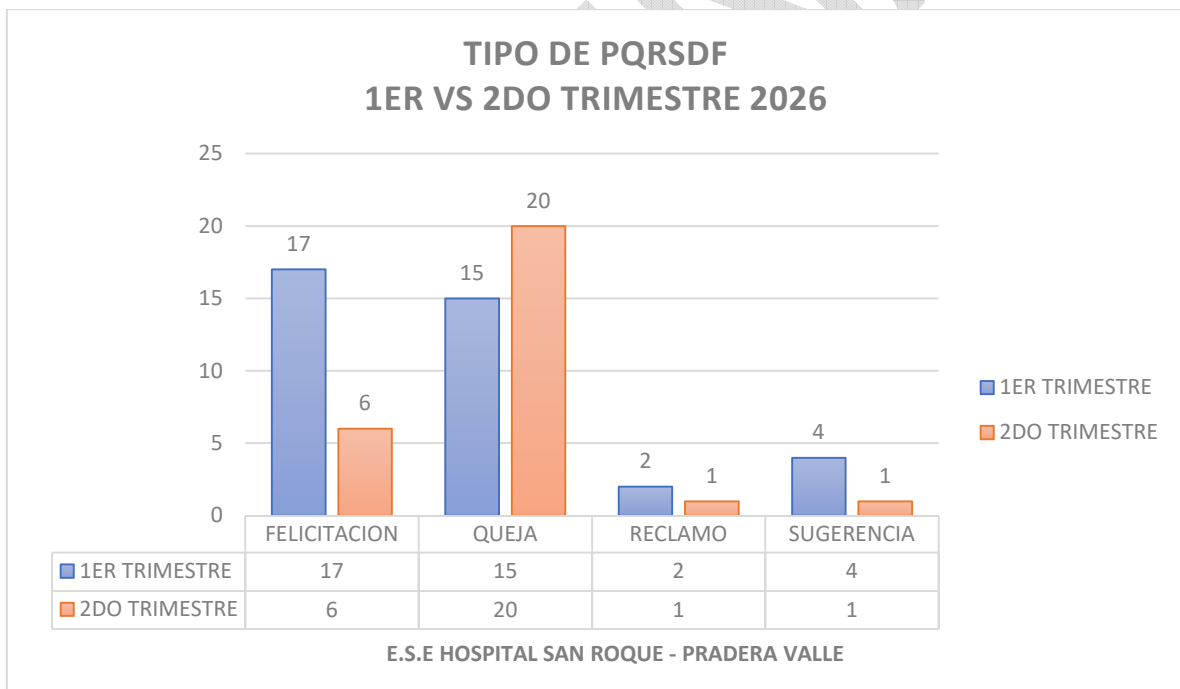
En términos generales, el análisis muestra que **Satisfacción** continúa siendo el atributo con mayor participación dentro de las PQRSDF recibidas por la institución, seguido de **Accesibilidad y Humanización**, cuyos porcentajes aumentaron durante el segundo trimestre. Estos resultados indican la necesidad de fortalecer las estrategias institucionales orientadas a mejorar el acceso a los servicios y la atención humanizada, sin descuidar las acciones implementadas en los atributos de **Oportunidad, Pertinencia y Seguridad**, con el fin de consolidar una atención segura, oportuna, integral y centrada en las necesidades de los usuarios.

|                                  |                               |                               |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Elaborado por:<br>Tatiana Acosta | Revisado por:<br>Lorena Palma | Aprobado por:<br>Lorena Palma |
| Cargo: Secretaria                | Cargo: Asesora Calidad        | Cargo: Asesora Calidad        |
| Fecha: Marzo 2025                | Fecha: Marzo 2025             | Fecha: Marzo 2025             |

|                                                                                                                                                            |  |                                               |                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------|-----------------------------|
|  <b>Hospital San Roque</b><br><small>Manejo Integral del Paciente</small> |  | <b>ANÁLISIS O INFORME</b>                     |                             |
| <b>Fecha de Elaboración:</b><br>Agosto de 2023                                                                                                             |  | <b>Fecha de Modificación:</b><br>Mayo de 2025 |                             |
| <b>Tipo de Proceso:</b> Estratégico                                                                                                                        |  | <b>Código:</b> GC-AN-01                       | <b>Código TRD:</b> 10GC-3.1 |
|                                                                                                                                                            |  | <b>Página 15 de 18</b>                        |                             |
|                                                                                                                                                            |  | <b>Versión: 02</b>                            |                             |

### 3.5 ANÁLISIS COMPARATIVO DE PQRSDF SEGÚN TIPO DE MANIFESTACIÓN PRIMER TRIMESTRE VS. SEGUNDO TRIMESTRE 2026.

| TIPO DE PQRSDF | 1ER TRIMESTRE | 2DO TRIMESTRE | Total general | PORCENTAJE 1ER TRIMESTRE | PORCENTAJE 2DO TRIMESTRE |
|----------------|---------------|---------------|---------------|--------------------------|--------------------------|
| FELICITACION   | 17            | 6             | 23            | 45%                      | 21%                      |
| QUEJA          | 15            | 20            | 35            | 39%                      | 71%                      |
| RECLAMO        | 2             | 1             | 3             | 5%                       | 4%                       |
| SUGERENCIA     | 4             | 1             | 5             | 11%                      | 4%                       |
| Total general  | 38            | 28            | 66            | 100%                     | 100%                     |



Fuente. Formato GIC-FT-19 REGISTRO DE QUEJAS Y RECLAMOS

Con el propósito de identificar el comportamiento de las manifestaciones presentadas por los usuarios según su clasificación, se realizó el análisis comparativo de las PQRSDF por tipo de manifestación durante el primer y segundo trimestre de la vigencia 2026. Este análisis permite conocer la percepción

|                                  |                               |                               |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Elaborado por:<br>Tatiana Acosta | Revisado por:<br>Lorena Palma | Aprobado por:<br>Lorena Palma |
| Cargo: Secretaria                | Cargo: Asesora Calidad        | Cargo: Asesora Calidad        |
| Fecha: Marzo 2025                | Fecha: Marzo 2025             | Fecha: Marzo 2025             |

|                                                                                                                                                                      |                                               |                             |                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------|--------------------|
|  <p><b>Hospital San Roque</b><br/>HOSPITAL REGIONAL DEL BOLIVIAN<br/>CHILE A.S.</p> | <b>ANALISIS O INFORME</b>                     |                             |                    |
| <b>Fecha de Elaboración:</b><br>Agosto de 2023                                                                                                                       | <b>Fecha de Modificación:</b><br>Mayo de 2025 | <b>Página 16 de 18</b>      |                    |
| <b>Tipo de Proceso:</b> Estratégico                                                                                                                                  | <b>Código:</b> GC-AN-01                       | <b>Código TRD:</b> 10GC-3.1 | <b>Versión:</b> 02 |

de los usuarios frente a la prestación de los servicios de salud y orientar acciones de mejoramiento continuo en los procesos institucionales.

Durante el **primer trimestre de 2026** se registraron **38 PQRSDf**, mientras que en el **segundo trimestre** se recibieron **28**, evidenciando una disminución en el total de manifestaciones registradas por la institución.

Al analizar la clasificación de las PQRSDf, se observa que durante el **primer trimestre** las **Felicitaciones** representaron el mayor porcentaje de las manifestaciones, con **17 registros**, equivalentes al **45 %** del total. Sin embargo, en el **segundo trimestre** se registraron **6 felicitaciones**, correspondientes al **21 %**, lo que evidencia una disminución en el número de reconocimientos expresados por los usuarios hacia los servicios prestados.

Por otra parte, las **Quejas** pasaron de **15 manifestaciones (39 %)** durante el primer trimestre a **20 (71 %)** en el segundo, convirtiéndose en el tipo de PQRSDf con mayor participación durante este periodo. Este comportamiento indica que, aunque el número total de manifestaciones disminuyó, una mayor proporción de ellas correspondió a inconformidades expresadas por los usuarios, situación que requiere un análisis detallado de sus causas y el fortalecimiento de las acciones de mejoramiento en los procesos involucrados.

En cuanto a los **Reclamos**, se registraron **2 manifestaciones (5 %)** en el primer trimestre y **1 (4 %)** en el segundo, manteniendo una baja participación dentro del total de PQRSDf.

Las **Sugerencias** también presentaron una disminución, pasando de **4 manifestaciones (11 %)** a **1 (4 %)**. Aunque este comportamiento representa una menor participación de este tipo de manifestaciones, es importante continuar promoviendo la cultura de participación ciudadana para que los usuarios aporten propuestas que contribuyan al mejoramiento de los servicios.

En términos generales, el análisis evidencia un cambio en el comportamiento de las PQRSDf entre ambos periodos. Mientras que en el primer trimestre predominaron las **Felicitaciones**, reflejando un mayor reconocimiento por parte de los usuarios, en el segundo trimestre las **Quejas** concentraron la mayor participación de las manifestaciones. Estos resultados resaltan la importancia de analizar las causas de las inconformidades, fortalecer los planes de mejoramiento institucional y continuar promoviendo estrategias orientadas a incrementar la satisfacción de los usuarios, la humanización de la atención y la calidad en la prestación de los servicios de salud.

|                                  |                               |                               |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Elaborado por:<br>Tatiana Acosta | Revisado por:<br>Lorena Palma | Aprobado por:<br>Lorena Palma |
| Cargo: Secretaria                | Cargo: Asesora Calidad        | Cargo: Asesora Calidad        |
| Fecha: Marzo 2025                | Fecha: Marzo 2025             | Fecha: Marzo 2025             |

|                                                                                   |                                               |                             |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------|--------------------|
|  | <h1>ANALISIS O INFORME</h1>                   |                             |                    |
| <b>Fecha de Elaboración:</b><br>Agosto de 2023                                    | <b>Fecha de Modificación:</b><br>Mayo de 2025 | <b>Página 17 de 18</b>      |                    |
| <b>Tipo de Proceso:</b> Estratégico                                               | <b>Código:</b> GC-AN-01                       | <b>Código TRD:</b> 10GC-3.1 | <b>Versión:</b> 02 |

#### 4. ANALISIS DE LOS HALLAZGOS MAS RELEVANTES

- Se evidenció una **disminución general del 26,32 %** en el número de PQRSDF durante el segundo trimestre de 2026, pasando de **38** manifestaciones en el primer trimestre a **28** en el segundo.
- El servicio de **Urgencias** presentó la mayor reducción de manifestaciones, disminuyendo de **11 a 4 PQRSDF (63%)**, lo que refleja un comportamiento favorable frente al trimestre anterior.
- Curaciones** también presentó una disminución del **22%**, mientras que **Laboratorio Clínico** redujo sus manifestaciones en un **50 %**, evidenciando mejoras en estos servicios.
- Aunque el total de PQRSDF disminuyó, las **Quejas** aumentaron en un **33%**, pasando de **15 a 20**, convirtiéndose en el tipo de manifestación con mayor frecuencia durante el segundo trimestre.
- Las **Felicitaciones** disminuyeron en un **64%**, pasando de **17 a 6**, lo que evidencia una menor participación de los usuarios para reconocer positivamente la atención recibida.
- El atributo de calidad **Satisfacción** continuó siendo el de mayor incidencia; sin embargo, presentó una disminución del **23%** respecto al primer trimestre.
- Se evidenció un incremento en los atributos de **Accesibilidad (40 %)** y **Humanización (50 %)**, aspectos que requieren especial seguimiento para identificar las causas de las manifestaciones y fortalecer las acciones de mejora.
- EMSSANAR EPS** continuó siendo la entidad con mayor número de PQRSDF, aunque presentó una disminución del **17%** respecto al trimestre anterior.
- Nueva EPS** disminuyó sus manifestaciones en un **42%**, mientras que **Asmet Salud** registró un incremento del **50 %**, situación que amerita seguimiento conjunto con dicha entidad.
- Durante el segundo trimestre surgieron manifestaciones en áreas como **Control Prenatal, Estadística y Planificación Familiar**, las cuales no habían registrado PQRSDF durante el primer trimestre, por lo que es importante revisar las causas que originaron estos nuevos casos.

|                                  |                               |                               |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Elaborado por:<br>Tatiana Acosta | Revisado por:<br>Lorena Palma | Aprobado por:<br>Lorena Palma |
| Cargo: Secretaria                | Cargo: Asesora Calidad        | Cargo: Asesora Calidad        |
| Fecha: Marzo 2025                | Fecha: Marzo 2025             | Fecha: Marzo 2025             |

|                                                                                   |                                               |                             |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------|------------------------|
|  | <b>ANALISIS O INFORME</b>                     |                             |                        |
| <b>Fecha de Elaboración:</b><br>Agosto de 2023                                    | <b>Fecha de Modificación:</b><br>Mayo de 2025 |                             | <b>Página 18 de 18</b> |
| <b>Tipo de Proceso:</b> Estratégico                                               | <b>Código:</b> GC-AN-01                       | <b>Código TRD:</b> 10GC-3.1 | <b>Versión:</b> 02     |

## 5. RECOMENDACIONES

- Fortalecer el seguimiento y análisis de las **Quejas**, identificando las causas recurrentes y estableciendo acciones correctivas que permitan reducir su incidencia.
- Continuar implementando estrategias orientadas al mejoramiento de la **Accesibilidad**, especialmente en aspectos relacionados con la asignación de citas, autorizaciones, tiempos de espera y acceso oportuno a los servicios.
- Reforzar las acciones institucionales de **Humanización**, promoviendo el trato digno, la comunicación efectiva y la atención centrada en el usuario en todos los servicios de la institución.
- Mantener las estrategias implementadas en **Urgencias, Curaciones y Laboratorio Clínico**, con el fin de conservar los resultados favorables evidenciados durante el segundo trimestre.
- Realizar seguimiento específico a las áreas que registraron nuevas manifestaciones (**Control Prenatal, Estadística y Planificación Familiar**) para identificar oportunidades de mejora y evitar el incremento de inconformidades.
- Fortalecer la articulación con las EPS, especialmente con **EMSSANAR EPS, Asmet Salud y Nueva EPS**, para gestionar oportunamente las situaciones relacionadas con autorizaciones, acceso a servicios y demás aspectos administrativos que afectan la atención de los usuarios.
- Promover entre los usuarios la utilización de todos los canales institucionales para la presentación de PQRSDF y fortalecer la cultura de la participación ciudadana como herramienta para el mejoramiento continuo.
- Socializar periódicamente los resultados del análisis de PQRSDF con los líderes de proceso y responsables de los servicios, con el propósito de formular, ejecutar y hacer seguimiento a los planes de mejoramiento derivados de las manifestaciones de los usuarios.
- Continuar fortaleciendo el proceso de **SIAU** mediante el monitoreo permanente de los indicadores de calidad, la evaluación de tendencias y la implementación de acciones preventivas y correctivas que contribuyan al mejoramiento continuo de la atención y a la satisfacción de los usuarios.

FIRMADO EN ORIGINAL

**LEIDY TATIANA ACOSTA SANCHEZ**

Secretaria de Gerencia- coordinadora SIAU  
E.S.E Hospital San Roque – Pradera - Valle

|                                  |                               |                               |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Elaborado por:<br>Tatiana Acosta | Revisado por:<br>Lorena Palma | Aprobado por:<br>Lorena Palma |
| Cargo: Secretaria                | Cargo: Asesora Calidad        | Cargo: Asesora Calidad        |
| Fecha: Marzo 2025                | Fecha: Marzo 2025             | Fecha: Marzo 2025             |