

 <p><b>Hospital San Félix</b> E.S.E. LA DORADA - CALDAS <i>Construyendo salud para nuestra región.</i></p>	<p>INFORME SEMESTRAL DE PQRS</p>	<p>CÓDIGO: CI-S01-F001</p>
		<p>VERSIÓN: 01</p>
		<p>FECHA: 2021-08-02</p>

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA**

**INFORME SEMESTRAL SOBRE LA OFICINA DE SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO SIAU.**

**PERIODO: I SEMESTRE  
DE 2025.**

**OFICINA DE CONTROL  
INTERNO**

**Presentado a:**

<b>CESAR AUGUSTO RINCONES SANCHEZ</b>	<b>Gerente</b>
<b>ANTONIO MARIA GOMEZ B.</b>	<b>Administrador</b>
<b>MARIA FERNANDA SANTA</b>	<b>Coordinador SIAU</b>

**JULIO 2025**

	<b>INFORME SEMESTRAL DE PQRS</b>	CÓDIGO: CI-S01-F001
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

## Contenido

1. INTRODUCCIÓN .....	3
2. OBJETIVO .....	5
3. ALCANCE .....	6
4. MARCO NORMATIVO .....	6
5. METODOLOGÍA .....	8
6. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN .....	9

	<p>INFORME SEMESTRAL DE PQRS</p>	<p>CÓDIGO: CI-S01-F001</p>
		<p>VERSIÓN: 01</p>
		<p>FECHA: 2021-08-02</p>

## 1. INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno de la Empresa Social del Estado Hospital San Félix de La Dorada Caldas, en cumplimiento de las funciones establecidas en la Ley 87 de 1993 *“Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”* y en el Artículo 76 de la Ley 1474 del 12 de julio de 2011 *“Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”* y al artículo 2.2.21.4.9 del decreto 648 de 2.017 *“Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”*, presenta Informe semestral sobre la oficina de Servicio de Información y Atención al Usuario SIAU de la E.S.E. Hospital San Félix la cual recibe, tramita y resuelve las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones formulados por los ciudadanos, durante el periodo comprendido entre el 1° de enero al 30 de junio del 2025.

El informe tiene como propósito identificar áreas de mejora, fortalecer la calidad del servicio y garantizar la participación activa de los usuarios en la gestión institucional.

Los canales de recepción de Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones en la E.S.E son:

- A. Página Web: <http://hospitalsanfelix.gov.co/>, Botón de PQRS de la página principal o dar clic en Atención al Usuario y luego en PQRS. Y de manera

NIT. 810.000.913-8

Dirección: Calle 12 No. 4-20 Teléfonos (6) 8392000 / 018000941888

La Dorada - Caldas - Colombia

[www.hospitalsanfelix.gov.co](http://www.hospitalsanfelix.gov.co)

Página 3 de 20

 <p><i>Hospital San Félix</i> E.S.E. LA DORADA - CALDAS Construyendo salud para nuestra región.</p>	<p>INFORME SEMESTRAL DE PQRS</p>	<p>CÓDIGO: CI-S01-F001</p>
		<p>VERSIÓN: 01</p>
		<p>FECHA: 2021-08-02</p>

presencial en los buzones de sugerencias ubicados en los diferentes servicios de la entidad y en el correo electrónico  
pqrshospitalsanfelix@gmail.com

- B. Los Buzones de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones, ubicados en la Sede Central, los Puestos de Salud de las Ferias, las Margaritas y los Andes, ubicados en el área Urbana y el Puesto de Salud de Guaranicito ubicado en el área Rural de La Dorada.
- C. En los correos electrónicos del servicio de información y atención al usuario SIAU: [atencionalusuario@hospitalsanfelix.gov.co](mailto:atencionalusuario@hospitalsanfelix.gov.co) y [siau@hospitalsanfelix.gov.co](mailto:siau@hospitalsanfelix.gov.co).
- D. En la Oficina del Sistema de Información y Atención al Usuarios SIAU, Ubicada en el Primer piso de la Sede Central en la calle 12 # 4 - 20.
- E. A través del teléfono fijo No. 8392000 ext. 124
- F. A través de la Ventanilla Única de la E.S.E. Hospital San Félix, Ubicada en el segundo piso de la Sede Central en la calle 12 # 4 - 20.

La E.S.E. Hospital San Félix cuenta con Comité de quejas, reclamos sugerencias y felicitaciones el cual tiene como funciones las de garantizar la apertura de los buzones, consolidar, analizar las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones, hacer seguimiento a las acciones de mejoramiento, presentar a la Gerencia informe con las recomendaciones respectivas, este Comité tiene una secretaria técnica, que tiene como funciones la de levantar las actas de la apertura de los buzones, remitir las manifestaciones al área que le concierna responder las inquietudes del usuario, elaborar los consolidados de la información relativa a las manifestaciones, comunicar dentro de los términos de ley la respuesta a los usuarios y posteriormente presentar informe a la Gerencia con la información

	<p style="text-align: center;">INFORME SEMESTRAL DE PQRS</p>	<p>CÓDIGO: CI-S01-F001</p>
		<p>VERSIÓN: 01</p>
		<p>FECHA: 2021-08-02</p>

correspondiente, según lo establece la E.S.E mediante resolución 1328 del 19 de diciembre de 2014, modificado por la resolución 789 de 19 de abril del 2.017, este procedimiento fue instaurado por la resolución 1522 del 5 de noviembre de 2015, por la cual se adopta el Manual de Información y Atención al Usuario, en la actualidad aunque el manual sigue vigente el procedimiento se actualizó, se aprobó y se publicó en la plataforma ALMERA con fecha del 28 de abril del 2021, el cual ha tenido varias actualizaciones en el 2023 el 11 de agosto y aprobado en comité de gestión y desempeño el 4 de octubre de 2023 y en noviembre 2 de 2024 nuevamente se actualizo pero está pendiente por aprobación en el comité.

Para la E.S.E. Hospital San Félix, toda actuación que inicie cualquier persona ante sus autoridades o representantes, implica el ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política, sin que sea necesario invocarlo.

En este informe se analiza la información emitida por el área del SIAU, las bases de datos y sus expedientes con el fin de establecer recomendaciones para contribuir al mejoramiento continuo en la atención de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones que interponen la ciudadanía ante la Empresa Social del Estado Hospital San Félix de La Dorada.

## 2. OBJETIVO

Dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 76 de la Ley 1474 del 12 de julio de 2011 y al artículo 2.2.21.4.9 del decreto 648 de 2.017, en lo referente a la presentación del informe semestral a la Alta Dirección de la E.S.E. Hospital San Félix, sobre la oficina de Servicio de Información y Atención al Usuario, SIAU, la

	<p style="text-align: center;">INFORME SEMESTRAL DE PQRS</p>	<p>CÓDIGO: CI-S01-F001</p>
		<p>VERSIÓN: 01</p>
		<p>FECHA: 2021-08-02</p>

cual recibe, tramita y resuelve las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones que la ciudadanía interpone ante esta.

### 3. ALCANCE

Revisión y análisis de los informes trimestrales de PQRS y Felicitaciones, emitidos por la Oficina del Servicio de Información y Atención al Usuario con el análisis de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones que fueron interpuestos por la ciudadanía ante la Empresa Social del Estado Hospital San Félix de La Dorada - Caldas, análisis de las bases de datos que los originaron, análisis de los resultados trimestrales de las encuestas de satisfacción realizadas y de las bases de datos que los originaron, todo esto en el período comprendido entre el 1° de enero y el 30 de junio 2025.

### 4. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política de Colombia - Art. 23 "Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales".
- Ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones", artículo 12 literal i) "Evaluar y verificar la aplicación de los mecanismos de participación ciudadana, que, en desarrollo del mandato

	<p style="text-align: center;">INFORME SEMESTRAL DE PQRS</p>	<p>CÓDIGO: CI-S01-F001</p>
		<p>VERSIÓN: 01</p>
		<p>FECHA: 2021-08-02</p>

constitucional y legal, diseñe la entidad correspondiente".

- Ley 1474 de 2011, Artículo 76, el cual establece que: "La Oficina de Control Interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la Administración de la entidad un informe semestral sobre el particular".
- Ley 1712 de 2014 "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones".
- Ley 1755 del 30 de junio de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición y se sustituye un título del código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo".
- Decreto 124 del 26 de enero de 2016 "Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".
- Resolución 1328 del 19 de diciembre de 2014 de la Empresa Social del Estado Hospital San Félix por la cual se "Conforma y reglamenta el Comité de Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones"
- Resolución 789 de 19 de abril del 2017 de la Empresa Social del Estado Hospital San Félix, que modifica la Resolución 1328 del 19 de diciembre de 2014.
- Resolución 1522 del 5 de noviembre de 2015, "por la cual se adopta el Manual de Información y Atención al Usuario"
- Resolución 1519 del 2020 "Por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos en materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos".

	<p style="text-align: center;">INFORME SEMESTRAL DE PQRS</p>	<p>CÓDIGO: CI-S01-F001</p>
		<p>VERSIÓN: 01</p>
		<p>FECHA: 2021-08-02</p>

- Procedimiento Gestión de PQR, Versión 1 del 28 de abril de 2021.

## 5. METODOLOGÍA

Análisis de las siguientes fuentes de información como fundamento para la realización del presente informe:

- Base de datos, archivo Excel con PQRS y Felicitaciones correspondientes a cada mes del primer semestre de 2025, elaborado por parte de la Oficina del Sistema de Información y Atención al Usuarios SIAU de la E.S.E.
- Expedientes físicos con los documentos soportes de las PQRS
- Archivo en medio magnético de la tabulación de encuestas de Satisfacción del primer semestre de la vigencia 2025.
- Análisis trimestral de las encuestas de Satisfacción en medio magnético.
- Manual de Información y atención al usuario.

Procedimiento, Gestión de PQR, Versión 1 del 28 de abril de 2021 de la Plataforma ALMERA actualizada mediante acta No. 3, el cual ha tenido varias actualizaciones en el 2023 el 11 de agosto y aprobado en comité de gestión y desempeño el 4 de octubre de 2023 y en noviembre 2 de 2024 nuevamente se actualizo, pero está pendiente por aprobación en el comité.

	<p style="text-align: center;">INFORME SEMESTRAL DE PQRS</p>	<p>CÓDIGO: CI-S01-F001</p>
		<p>VERSIÓN: 01</p>
		<p>FECHA: 2021-08-02</p>

## 6. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

La Empresa Social del Estado Hospital San Félix de La Dorada, cuenta con el Procedimiento “Manual de Información y Atención al Usuarios SIAU”, cuyo objetivo consiste en: " Promover en el cliente interno el buen trato hacia a los usuarios y la habilitación de herramientas para brindar un servicio oportuno, eficiente y de calidad"

“Verificar el cumplimiento de los derechos y deberes del paciente/familiar para lograr una prestación del servicio en total armonía”.

Y con los siguientes objetivos específicos, en cuanto a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones, se tiene:

“Analizar y valorar los PQRS realizando seguimiento respectivo para dar la respuesta al usuario como resultado de la gestión realizada.”

“Identificar las necesidades, expectativas de los usuarios en relación con los servicios ofrecidos por la institución e identificar sus prioridades.”, para ello se realiza apertura de los buzones de sugerencias y felicitaciones cada 8 días, en compañía de un usuario como testigo. La Líder de Siau de la E.S.E. Hospital San Félix, como representante del Comité de Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones, dando cumplimiento a lo solicitado en la resolución 789 y en ocasiones con el acompañamiento de una funcionaria de la secretaria de Salud Municipal, este procedimiento contiene:

- A. Formato de Sugerencias para los usuarios.
- B. Acta de apertura de los buzones.
- C. Acta de apertura del buzón de PQR –S (Transcripción de la Manifestación)
- D. Formato de asignación de queja para trámite.
- E. Análisis de la Queja por parte del área encargada.
- F. Respuesta al usuario.

	<b>INFORME SEMESTRAL DE PQRS</b>	CÓDIGO: CI-S01-F001
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

G. Traslado al Comité de Éticas si es del caso.

Y en cuanto a la satisfacción de los usuarios el objetivo es:

“Evaluar la satisfacción de los pacientes/acudientes con los servicios recibidos a través de encuestas que midan ese indicador.”, para ello la Empresa Social del Estado Hospital San Félix de La Dorada, realiza encuestas de satisfacción de forma mensual, el procedimiento también contiene:

A. Formatos de encuestas de satisfacción:

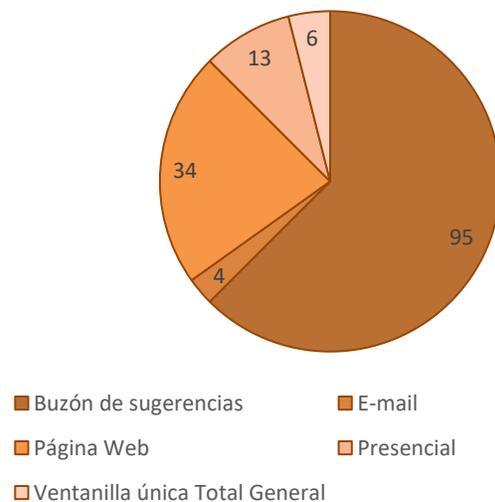
También esta como objetivo: “Monitorizar la prestación de los servicios en urgencias, partos, consulta médica, odontología y laboratorio, identificando las barreras que impidan una atención oportuna y con calidad, retroalimentar los macro procesos gerenciales para controlar las desviaciones encontradas y documentadas.”, para ello la funcionaria Líder del Servicio de Información y Atención al Usuario SIAU, realiza recorridos por los servicios de forma periódica.

El informe tiene como propósito identificar áreas de mejora, fortalecer la calidad del servicio y garantizar la participación activa de los usuarios en la gestión institucional. A continuación, se presenta un diagnóstico de la satisfacción del usuario bajo los siguientes lineamientos:

### MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN DEL USUARIO.

<u>Medios de recepción</u>	<u>Enero</u>	<u>Febrero</u>	<u>Marzo</u>	<u>Abril</u>	<u>Mayo</u>	<u>Junio</u>	<u>Total, semestre</u>	<u>Porcentaje</u>
Buzón de sugerencias	14	10	13	24	24	10	95	62.5%
E-mail	1	0	1	0	0	2	4	2.6%
Página Web	9	10	0	8	5	2	34	22.3%
Presencial	1	2	4	4	1	1	13	8.55%
Ventanilla única	1	3	0	1	1	0	6	3.9%
<b>Total, general</b>	<b>26</b>	<b>25</b>	<b>18</b>	<b>37</b>	<b>31</b>	<b>15</b>	<b>152</b>	<b>100%</b>

### PQRS MEDIO DE RECEPCION PRIMER SEMESTRE 2025



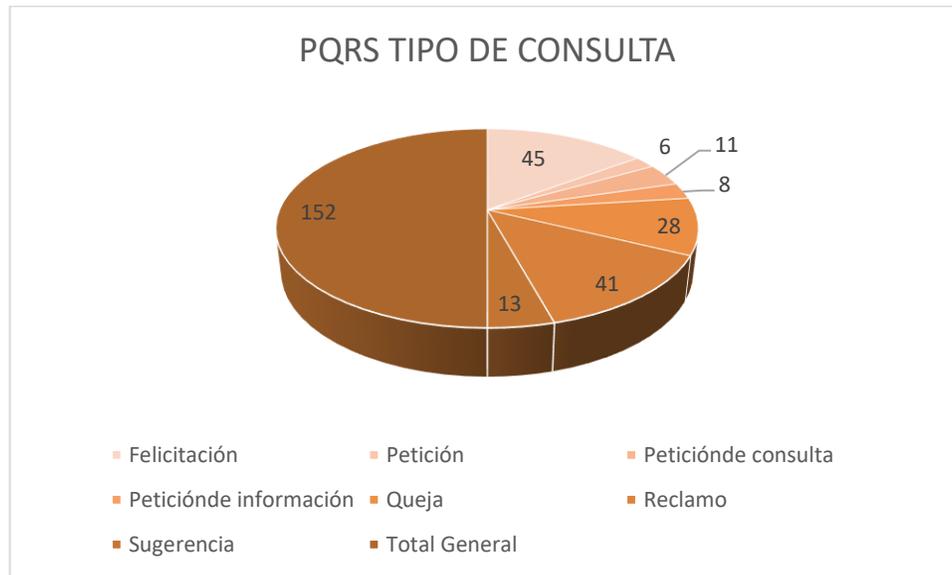
	<b>INFORME SEMESTRAL DE PQRS</b>	CÓDIGO: CI-S01-F001
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

Analizando el cuadro anterior vemos que el medio de recepción más utilizado por los usuarios es el buzón de sugerencias con un 62.5%, seguido por la página web con el 22.3% y 8.22% de forma presencial.

El Hospital San Félix continúa promoviendo activamente estos canales y realizando sensibilizaciones a los pacientes sobre su importancia. De esta manera, se busca conocer las experiencias y las inquietudes de los usuarios respecto a los servicios prestados y la atención humanizada que se brinda en el hospital.

#### **PQRSDF (PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS, Y FELICITACIONES).**

<b>Tipo de Requerimiento</b>	<b>Enero</b>	<b>Febrero</b>	<b>Marzo</b>	<b>Abril</b>	<b>Mayo</b>	<b>Junio</b>	<b>Total, semestre</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Felicitación</b>	10	5	5	9	14	2	45	29.6%
<b>Petición</b>	0	2	0	3	1	0	6	3.9%
<b>Petición de consulta</b>	1	6	0	2	2	0	11	7.23%
<b>Petición de información</b>	2	1	0	2	2	1	8	5.26%
<b>Queja</b>	8	8	11	0	0	1	28	18.42%
<b>Reclamo</b>	1	1	0	20	10	9	41	26.97%
<b>Sugerencia</b>	4	2	2	1	2	2	13	8.55%
<b>Total, General</b>	26	25	18	37	31	15	152	100%



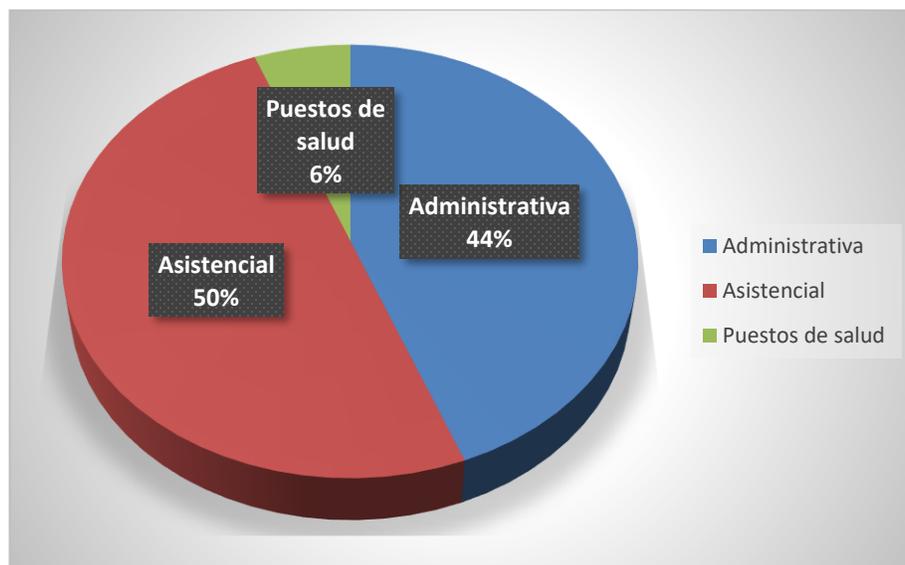
Analizando el grafico anterior se evidencio que los reclamos y las felicitaciones durante este semestre representan el tipo de requerimiento de participación ciudadana más común entre los usuarios de nuestros servicios, se refleja un 26.97% de insatisfacción o inconformidad y satisfacción del usuario 29.6%.

#### ATRIBUTOS SEGÚN PLATAFORMA ESTRATEGICA:

ATRIBUTO AFECTADO		PORCENTAJE
ACCESIBILIDAD	15	9.86%
ACTITUDINAL	26	17.10%
CONTINUIDAD	11	7.23%
OPORTUNIDAD	22	14.47%
PERTINENCIA	7	4.60%
SEGURIDAD	17	11.18%
NINGUNO	6	3.94%
SATISFACCION (NO AFECTADO)	48	31.57%
TOTAL	152	100%

	<b>INFORME SEMESTRAL DE PQRS</b>	<b>CÓDIGO: CI-S01-F001</b>
		<b>VERSIÓN: 01</b>
		<b>FECHA: 2021-08-02</b>

Área		%
<b>Administrativa</b>	67	44%
<b>Asistencial</b>	76	50%
<b>Puestos de salud</b>	9	6%
<b>Total</b>	152	100%



Durante el primer semestre de la vigencia 2025, se identificó que los atributos con mayor afectación, según la percepción de los usuarios, fueron el **atributo actitudinal (17.10 %)**, seguido de **oportunidad (14.47 %)**, **seguridad (11.18 %)** y **accesibilidad (9.86 %)**. Estas áreas reflejan aspectos sensibles en la atención que requieren seguimiento y fortalecimiento continuo.

Es importante destacar que el atributo **satisfacción del usuario no presentó afectación**, dado que representa el conjunto de felicitaciones recibidas por parte de los

	<b>INFORME SEMESTRAL DE PQRS</b>	CÓDIGO: CI-S01-F001
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

usuarios, con una participación del **31.57 %**, lo cual evidencia una percepción positiva del servicio en una proporción significativa de los casos atendidos.

En cuanto a la distribución por área, se observa que la **atención asistencial concentra el mayor porcentaje de reportes (50 %)**, seguida por el área **administrativa (44 %)** y **puestos de salud (6 %)**, lo que indica la necesidad de priorizar intervenciones en los servicios con mayor volumen y contacto directo con el usuario.

### **ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN:**

Se realizaron para el I Semestre del año 2025, un cálculo para una muestra de **9.623** encuestas, con un incremento para este primer semestre de 1878 encuestas como resultado de la dinámica en la prestación de los servicios, se toma como referente para medir la satisfacción del usuario con base a las unidades funcionales, aplicándose la encuesta de satisfacción logrando identificar mediante el consolidado la satisfacción global.

Las encuestas fueron realizadas con el apoyo del líder Siau y los colaboradores del área, en compañía de las psicólogas las cuales desempeñan esta función en el área de urgencias y las trabajadoras sociales en los servicios de hospitalización, ginecología, uci, pediatría y quirófanos, los resultados de las encuestas se aportaron de manera directa en la aplicación Almera, para fines de registro y evitar sesgos en la información.

### **De las cuales se establecen 3 grupos significativos:**

<b>AREAS ASISTENCIALES</b>	Urgencias, Hospitalización, Fisioterapia, Consulta Externa, Especialistas, Quirófanos, Ginecobstetricia, Rx, Pediatría, Odontología, UCI, UCIN, Farmacia, Consulta Médico General, Consulta Médico Especialista, Ecografías,
<b>AREAS ADMINISTRATIVAS</b>	Facturación, Atención al Cliente, Estadística, Administración,
<b>PUESTOS DE SALUD</b>	Las Ferias, Los Andes, Las Margaritas, Guarinocito.

 <p><b>Hospital San Félix</b> E.S.E. LA DORADA - CALDAS Construyendo salud para nuestra región.</p>	<b>INFORME SEMESTRAL DE PQRS</b>	<b>CÓDIGO: CI-S01-F001</b>
		<b>VERSIÓN: 01</b>
		<b>FECHA: 2021-08-02</b>

PREGUNTA	PORCENTAJE DE SATISFACCION
¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través del Hospital San Félix de la Dorada Caldas? (Pregunta #6 de la encuesta res 0256)	99.8%
¿Recomendaría a su familia y amigos el Hospital?	99.8%
¿Cómo califica la forma como fue el trato del personal hacia usted	99.7%
¿Cómo califica la presentación personal de los funcionarios del área?	99,9%
¿Cómo considera el tiempo de espera mientras fue atendido?	99,3%
¿Cómo considera la limpieza de las instalaciones del hospital, incluyendo áreas de espera, baños y áreas de atención?	99,9%
¿La información que recibió del personal, sobre su necesidad fue?	99,9%
¿La información brindada sobre sus derechos y deberes como usuario fue?	99,9%
¿Cómo califica el respeto que se dio a sus derechos como paciente durante la atención?	99.8%

	<b>INFORME SEMESTRAL DE PQRS</b>	<b>CÓDIGO: CI-S01-F001</b>
		<b>VERSIÓN: 01</b>
		<b>FECHA: 2021-08-02</b>

### Comparativo entre enero-junio 2024-2025

Pregunta	Primer semestre 2024	Primer semestre 2025	Variación
A	86.4%	99.8%	13.4%
B	91.6%	99.8%	8.2%
1	87.6%	99.7%	12.1%
2	85.5%	99.9%	14.4%
3	76%	99.3%	23.3%
4	84.1%	99.9%	15.8%
5	85.4%	99.9%	14.5%
6	85.8%	99.9%	14.1%
7	86.5%	99.8%	13.3%

Al realizar el comparativo con el primer semestre de la vigencia 2024, Los resultados muestran un incremento significativo en todos los ítems evaluados, destacándose la **pregunta 3**, con una mejora de **23.3 puntos porcentuales**, lo cual sugiere un fortalecimiento importante en ese aspecto específico.

	<b>INFORME SEMESTRAL DE PQRS</b>	CÓDIGO: CI-S01-F001
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

Este comportamiento general refleja el impacto positivo de las estrategias implementadas por la entidad durante 2025, lo que evidencia avances consistentes en la calidad del servicio y una mejora continua en la atención brindada a los usuarios.

Durante el I semestre de 2025, los resultados obtenidos en las encuestas de satisfacción del paciente han sido positivos, dejando evidencia del esfuerzo continuo por mejorar la calidad en la atención. Estos resultados reflejan una percepción favorable por parte de los usuarios en aspectos clave como el trato del personal, la oportunidad en la atención, la información brindada y la atención humanizada.

## **SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES**

1. Reforzar la formación en competencias actitudinales: Diseñar e implementar capacitaciones periódicas en atención al usuario, comunicación asertiva, empatía y trato digno para todo el personal, especialmente en las áreas asistenciales y administrativas.
2. Optimizar tiempos de respuesta y atención: Revisar y mejorar los flujos operativos para reducir los tiempos de espera, priorizando la oportunidad del servicio como un eje de satisfacción y eficiencia.
3. Fortalecer la cultura de la seguridad del paciente: Implementar protocolos de seguridad más visibles y reforzar la adherencia a buenas prácticas clínicas para disminuir eventos relacionados con este atributo.
4. Mejorar la accesibilidad a los servicios: Evaluar barreras físicas, tecnológicas, lingüísticas y administrativas que puedan limitar el acceso oportuno de los usuarios, y desarrollar planes de acción específicos para mitigarlas.

	<p style="text-align: center;">INFORME SEMESTRAL DE PQRS</p>	<p>CÓDIGO: CI-S01-F001</p>
		<p>VERSIÓN: 01</p>
		<p>FECHA: 2021-08-02</p>

5. Implementar estrategias diferenciales por área: Desarrollar planes de mejora diferenciados para áreas asistenciales, administrativas y puestos de salud, teniendo en cuenta la naturaleza de sus funciones y su grado de impacto en la experiencia del usuario.
6. Aprovechar las felicitaciones como insumo de mejora: Analizar los casos de satisfacción reportados para identificar buenas prácticas que puedan ser replicadas en otras áreas o servicios de la entidad.
7. Fortalecer los canales de comunicación con el usuario: Garantizar mecanismos eficaces de participación y retroalimentación, con seguimiento visible a las sugerencias y reclamos, como muestra de compromiso con la mejora continua.
8. Fortalecer los procesos exitosos implementando en 2025 mantener y documentar las buenas prácticas que permitieron los avances observados, especialmente aquellas que impactaron significativamente en la pregunta 3, con un incremento del 23.3%. Estas estrategias pueden servir de base para nuevos ciclos de mejora.
9. Implementar un sistema de monitoreo continuo establecer un seguimiento periódico a los indicadores clave, con revisiones trimestrales, que permitan identificar oportunamente cualquier desviación o retroceso en la percepción de los usuarios.
10. Capacitación continua al talento humano reforzar las competencias del personal en aspectos actitudinales, oportunidad en la atención, seguridad y accesibilidad, asegurando que la mejora no solo sea coyuntural, sino sostenible.
11. Escuchar activamente al usuario aprovecha los canales de retroalimentación para seguir recogiendo sugerencias, observaciones y felicitaciones por parte de los usuarios. Estos permiten ajustar procesos con base en las experiencias reales.
12. Fomentar la cultura de mejora continua promover espacios internos de análisis de resultados y retroalimentación entre equipos, con el fin de generar conciencia colectiva sobre el impacto del servicio en la percepción del usuario.

 <p><b>Hospital San Félix</b> E.S.E. LA DORADA - CALDAS Construyendo salud para nuestra región.</p>	<p>INFORME SEMESTRAL DE PQRS</p>	<p>CÓDIGO: CI-S01-F001</p>
		<p>VERSIÓN: 01</p>
		<p>FECHA: 2021-08-02</p>

13. Priorizar los atributos con mejoras menos marcadas, aunque todos atributos mejoraron, se sugiere prestar atención a aquellos con menor variación (como la pregunta B, con un 8.2%), para seguir impulsando mejoras incluso en áreas con altos niveles de satisfacción.



**GLORIA PATRICIA ARISTIZABAL BOTERO**  
Asesora de Control Interno



**YARELY HENAO RAMIREZ**  
Apoyo Control Interno