

|                                                                                  |                      |                      |         |                |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|---------|----------------|
|  | Proceso              | EVALUACION Y CONTROL | Código  | FOR ARM-GD-01  |
|                                                                                  | Subproceso           | CONTROL INTERNO      | Versión | 2              |
|                                                                                  | Nombre del documento | INFORME              | Fecha   | Diciembre 2023 |
|                                                                                  |                      |                      | Página  | 1 de 6         |

**INFORME DE GESTIÓN DE FELICITACIONES, PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS,  
SUGERENCIAS Y DENUNCIAS DE ENERO A JUNIO 2026.**

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN ESE**

**JUAN CARLOS COTAZO URREA  
GERENTE**

**EDILBERTO PALOMINO MARTINEZ  
COORDINACION ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO  
ROCIO CARABALI CASTILLO  
CLODOMIRO ERNESTO CORTINA TOLOZA  
HERNAN EFREN DIAZ BONILLA  
PIEDAD CRISTINA HOYOS  
CARLOS ANDRES BENAVIDEZ  
COORDINADORES DE UNIDADES DE ATENCION EN SALUD**

**EDITH ADRIANA MUÑOZ TORRES  
Jefe Oficina de Control Interno**

**PERIODO EVALUADO:**

**Enero – Junio 2026**

**POPAYÁN JULIO 2026**

|                                                                                  |                      |                      |         |                |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|---------|----------------|
|  | Proceso              | EVALUACION Y CONTROL | Código  | FOR ARM-GD-01  |
|                                                                                  | Subproceso           | CONTROL INTERNO      | Versión | 2              |
|                                                                                  | Nombre del documento | INFORME              | Fecha   | Diciembre 2023 |
|                                                                                  |                      |                      | Página  | 2 de 6         |

## INTRODUCCIÓN

Dando cumplimiento a lo establecido en el Artículo 76 de la Ley 1474 del 12 de julio de 2011, en lo referente al seguimiento y evaluación al tratamiento de las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes de información, consultas, sugerencias, felicitaciones y denuncias por presuntos actos corrupción que los ciudadanos y demás partes interesadas interponen, con el fin de determinar el cumplimiento en la oportunidad de las respuestas y efectuar la recomendaciones que sean necesarias a la Alta Dirección y a los responsables de los procesos que conlleven al mejoramiento continuo de la Entidad.

El presente Informe corresponde a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSDF) recibidas y atendidas por el área SIAU de la Empresa Social del Estado - Popayán E.S.E, a través de los diferentes canales de recepción de información (buzones de sugerencias, PQRSDF verbal, plataforma web institucional o vía telefónica), correspondiente al periodo de Enero - Junio de 2026.

El seguimiento de la información mensual se realiza en el marco del comité de ética hospitalaria, esta información es recopilada semanalmente en la apertura de buzones de sugerencias y consolidada de manera mensual. De igual modo trimestralmente se hace entrega de informe al proceso de planeación de la institución el cual permite determinar la oportunidad de las respuestas y formular las recomendaciones pertinentes a los procesos, que conlleven al mejoramiento continuo de la Entidad y afianzar la confianza del ciudadano en la institución pública.

En su primera parte, se indica y describe el número total de PQRSDF recibidas en la entidad durante periodo de de Enero - Junio de 2026. En los diferentes puntos de atención; se realiza un análisis comparativo entre los meses referidos y se detalla la información teniendo en cuenta el punto de recepción; se analiza las causas que dieron lugar a manifestaciones de inconformidad de los usuarios, las que sirven de fundamento para las recomendaciones del plan de mejora.

### 1. OBJETIVO:

Presentar una caracterización y análisis de las PQRSDF recepcionadas, en el periodo de Enero - Junio de 2026 para tener información cuantitativa y cualitativa que permita evaluar los factores que han motivado a usuarios a radicar peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones con respectó al servicio prestado por la Empresa Social de Estado Popayán E.S.E. en las unidades de atención Popayán, Piamonte, Caldon. Puracé y Totoró.

### 2. CANALES DE ATENCIÓN Y/O COMUNICACIÓN:

la Empresa Social de Estado Popayán E.S.E. cuenta con los siguientes canales físicos y digitales de atención y/o comunicación, a través de los cuales los ciudadanos y grupos de interés pueden formular peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias sobre temas competencia de la entidad.

1. Buzón de Sugerencias físico en los diferentes puntos de atención.

Punto de atención Popayán 9  
Punto de atención Caldon 4  
Punto de atención Totoro 2  
Punto de atención Piamonte 1  
Punto de atención Purace 3

.....2.....Buzón de Sugerencias digital en la Página Web Institucional: <https://esepopayan.gov.co/>.....

|                                                                                  |                      |                      |         |                |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|---------|----------------|
|  | Proceso              | EVALUACION Y CONTROL | Código  | FOR ARM-GD-01  |
|                                                                                  | Subproceso           | CONTROL INTERNO      | Versión | 2              |
|                                                                                  | Nombre del documento | INFORME              | Fecha   | Diciembre 2023 |
|                                                                                  |                      |                      | Página  | 3 de 6         |

3. Línea de atención 8333000 Ext 8

### 3. FUENTE DE INFORMACION

La fuente son los reportes generados por la oficina SIAU, registrados en el Software de la entidad. Permitiendo la integración de los requerimientos interpuestos por la Ciudadanía.

## INFORME DE GESTIÓN PQRSDF CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE ENERO - JUNIO DE 2026 POR PUNTO DE ATENCIÓN.

| FORMA DE RADICACIÓN |                 |            |
|---------------------|-----------------|------------|
| APERTURA DE BUZON   | PQRSDF VERBALES | PQRSDF WEB |
| 618                 | 3               | 13         |

| MUNICIPIOS   | ENERO     | FEBRERO    | MARZO      | ABRIL      | MAYO      | JUNIO     | TOTAL      |
|--------------|-----------|------------|------------|------------|-----------|-----------|------------|
| POPAYAN      | 38        | 70         | 59         | 82         | 63        | 56        | 368        |
| CALDONO      | 16        | 33         | 69         | 52         | 27        | 10        | 207        |
| PURACE       | 3         | 1          | 1          | 0          | 1         | 0         | 6          |
| TOTORO       | 5         | 5          | 2          | 7          | 7         | 1         | 27         |
| PIAMONTE     | 5         | 1          | 9          | 11         | 0         | 0         | 26         |
| <b>TOTAL</b> | <b>67</b> | <b>110</b> | <b>140</b> | <b>152</b> | <b>98</b> | <b>67</b> | <b>634</b> |

Al realizar un comparativo del número total de PQRSDF (634) recibidas en la entidad en el primer semestre 2026, tenemos como conclusión que:

Donde se cuenta con un total de 178.081 Consultas asistenciales (odontología, médico general y enfermería) realizadas.

1. Durante el primer semestre de 2026, la entidad prestó **178.081 consultas asistenciales** (odontología, medicina general y enfermería) y recepcionó un total de **634 PQRSDF**. Esto representa una **tasa global de incidencia del 0,36%** (equivalente a **3,56 PQRSDF por cada 1.000 atenciones**), reflejando un indicador general de satisfacción del **99,64%** en la prestación de los servicios.

- ✓ **Popayán y Caldono concentran el 90,69% de las PQRSDF:**
- ✓ **Popayán:** 368 solicitudes (**58,04%** del total regional).
- ✓ **Caldono:** 207 solicitudes (**32,65%** del total regional).
- ✓ **Baja Incidencia:** Totoró (27 / 4,26%), Piamonte (26 / 4,10%) y Puracé (6 / 0,95%) representan conjuntamente menos del 10% de las solicitudes.
- ✓ **Pico del Semestre:** Los meses de **marzo (140)** y **abril (152)** representaron el **46,05%** de todas las PQRSDF del semestre.
- ✓ **Tendencia:** Mostró una curva ascendente de enero (67) a abril (152), seguida de una reducción sostenida en mayo (98) y junio (67), cerrando el semestre en el mismo nivel inicial

## DISTRIBUCIÓN DE PQRSDF POR MES Y TIPO DE SOLICITUD

|                                                                                  |                      |                      |         |                |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|---------|----------------|
|  | Proceso              | EVALUACION Y CONTROL | Código  | FOR ARM-GD-01  |
|                                                                                  | Subproceso           | CONTROL INTERNO      | Versión | 2              |
|                                                                                  | Nombre del documento | INFORME              | Fecha   | Diciembre 2023 |
|                                                                                  |                      |                      | Página  | 4 de 6         |

| TIPO DE SOLICITUD       | POPAYAN    | CALDONO    | PURACE   | TOTORO    | PIAMONTE  | TOTAL      |
|-------------------------|------------|------------|----------|-----------|-----------|------------|
| DENUNCIA                | 0          | 0          | 0        | 0         | 0         | 0          |
| FELICITACIONES          | 76         | 25         | 2        | 2         | 0         | 105        |
| PETICION DE CONSULTA    | 0          | 0          | 0        | 0         | 0         | 0          |
| PETICION DE DOCUMENTO   | 1          | 0          | 0        | 0         | 0         | 1          |
| PETICION DE INFORMACION | 3          | 0          | 0        | 0         | 0         | 3          |
| QUEJA                   | 200        | 125        | 1        | 16        | 18        | 360        |
| RECLAMO                 | 4          | 0          | 0        | 0         | 0         | 4          |
| SUGERENCIAS Y/O ELOGIOS | 84         | 57         | 3        | 9         | 8         | 161        |
| <b>TOTAL</b>            | <b>368</b> | <b>207</b> | <b>6</b> | <b>27</b> | <b>26</b> | <b>634</b> |

- ✓ **Quejas (360):** representan el **56,8%**
- ✓ **Sugerencias (161):** representan el **25,4%**.
- ✓ **Felicitaciones (105):** representan el **16,6%**.

Del total de **634 PQRSDF** recepcionadas durante el semestre, las **quejas por la prestación del servicio** constituyen la tipología de mayor impacto, representando el **58,0%** del volumen general (**368 casos**).

En segundo lugar, las **sugerencias** alcanzaron el **25,4% (161 requerimientos)**, orientadas al mejoramiento continuo de los procesos. Por su parte, las **felicitaciones** sumaron **105 manifestaciones (16,6%)**, evidenciando el reconocimiento explícito y espontáneo de los usuarios hacia la atención recibida.

| CAUSA DE LA QUEJA                   | POPAYAN    | CALDONO    | PURACE   | TOTORO    | PIAMONTE  | TOTAL      | %           |
|-------------------------------------|------------|------------|----------|-----------|-----------|------------|-------------|
| ACCESO AL SERVICIO                  | 31         | 5          | 1        | 4         | 3         | 44         | 12%         |
| ENFOQUE DIFERENCIAL                 | 0          | 1          | 0        | 0         | 0         | 1          | 0%          |
| MALA ATENCION                       | 26         | 7          | 0        | 0         | 2         | 35         | 10%         |
| DEMORA EN LA ATENCION               | 46         | 48         | 0        | 3         | 5         | 102        | 28%         |
| INFORMACION                         | 4          | 0          | 0        | 2         | 0         | 6          | 2%          |
| FALLA EN EL SERVICIO                | 37         | 30         | 0        | 2         | 3         | 72         | 20%         |
| REINTEGRO Y/O SOLICITUD DE PERSONAL | 0          | 9          | 0        | 2         | 4         | 15         | 4%          |
| MALA ATENCION HUMANIZADA            | 38         | 16         | 0        | 0         | 1         | 55         | 15%         |
| MAL COMPORTAMIENTO DEL USUARIO      | 5          | 0          | 0        | 0         | 0         | 5          | 1%          |
| HABILITAR SERVICIO                  | 6          | 5          | 0        | 3         | 0         | 14         | 4%          |
| NO TENEMOS COMPETENCIA              | 0          | 1          | 0        | 0         | 0         | 1          | 0%          |
| INFRAESTRUCTURA                     | 7          | 3          | 0        | 0         | 0         | 10         | 3%          |
| <b>TOTAL</b>                        | <b>200</b> | <b>125</b> | <b>1</b> | <b>16</b> | <b>18</b> | <b>360</b> | <b>100%</b> |

|                                                                                  |                      |                      |         |                |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|---------|----------------|
|  | Proceso              | EVALUACION Y CONTROL | Código  | FOR ARM-GD-01  |
|                                                                                  | Subproceso           | CONTROL INTERNO      | Versión | 2              |
|                                                                                  | Nombre del documento | INFORME              | Fecha   | Diciembre 2023 |
|                                                                                  |                      |                      | Página  | 5 de 6         |

Durante el primer semestre de 2026 se registraron **360 quejas**, cuya mayor concentración se relaciona de manera directa con barreras operativas y de percepción en el servicio. La principal causa es la **Demora en la atención**, que representa el **28,3%** (102 casos), seguida por las **Fallas en el servicio** con el **20,0%** (72 casos), la **Mala atención humanizada** con el **15,3%** (55 casos) y las dificultades de **Acceso al servicio** con el **12,2%** (44 casos).

Estas cuatro categorías suman el **75,8% del total de las quejas** de la entidad, evidenciando que el mayor motivo de inconformidad se centra en la oportunidad, la calidad técnica y el trato humanizado prestado por el personal de salud.

- ✓ **Demora en la atención (102 casos - 28,3%):** Impacta de forma severa a los dos municipios principales. En **Caldono** representa el **38,4%** de sus quejas (48 de 125) y en **Popayán** el **23,0%** (46 de 200).
- ✓ **Falla en el servicio (72 casos - 20,0%):** Es el segundo factor transversal, afectando sustancialmente a Popayán (37) y Caldono (30).
- ✓ **Mala atención humanizada y Mala atención (90 casos combinados - 25,0%):** La percepción de trato inadecuado o falta de empatía genera 1 de cada 4 quejas recibidas en la entidad
- ✓ **Popayán (200 quejas - 55,6%):** Concentra la mayoría de reclamos sobre *Atención Humanizada* (38 casos) y *Acceso al Servicio* (31 casos).
- ✓ **Caldono (125 quejas - 34,7%):** Presenta una concentración crítica en *Demora en la Atención* (48 casos) y un fenómeno particular en la categoría de *Reintegro/Solicitud de Personal* (9 casos, representando el 60% de dicha causa a nivel institucional).
- ✓ **Sedes Periféricas (35 quejas - 9,7%):** Piamonte (18), Totoró (16) y Puracé (1) registran un volumen menor, orientado principalmente a barreras de acceso y solicitudes de habilitación de servicios.

#### MEDIO DE RECEPCIÓN POR TIEMPO DE SOLUCIÓN

|                            | Pendientes fuera del rango | Pendientes dentro del rango | Respondidas fuera del rango | Respondidas dentro del rango |
|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Solicitudes Web            | 0                          | 0                           | 0                           | 634                          |
| Solicitudes Redes Sociales | 0                          | 0                           | 0                           | 0                            |
| Solicitudes Físicas        | 0                          | 0                           | 0                           | 0                            |
| <b>Totales</b>             | <b>0</b>                   | <b>0</b>                    | <b>0</b>                    | <b>634</b>                   |
| <b>%</b>                   | <b>0 %</b>                 | <b>0 %</b>                  | <b>0 %</b>                  | <b>100 %</b>                 |

El tiempo de respuesta a la PQRSDF recepcionadas por la página web y apertura de buzón se realizó en el rango de tiempo establecido con un 100% da respuesta en el rango de tiempo establecido según normatividad vigente,

|                                                                                  |                      |                      |         |                |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|---------|----------------|
|  | Proceso              | EVALUACION Y CONTROL | Código  | FOR ARM-GD-01  |
|                                                                                  | Subproceso           | CONTROL INTERNO      | Versión | 2              |
|                                                                                  | Nombre del documento | INFORME              | Fecha   | Diciembre 2023 |
|                                                                                  |                      |                      | Página  | 6 de 6         |

## RECOMEDACIONES

**Capacitación Continua:** Implementar talleres obligatorios en trato digno, comunicación asertiva, empatía y manejo de conflictos, orientados a reducir las 90 quejas asociadas a *Mala atención y Mala atención humanizada* (**25,0%** del total de quejas).

**Comité de Seguimiento:** Activar rondas cualitativas de evaluación de trato en sala para identificar tempranamente fricciones entre el personal y los usuarios.

## CONCLUSIONES

**1. Alta Eficiencia Operativa Global** A pesar del volumen total de **634 PQRSDF**, la tasa de incidencia de reclamos frente a la producción de servicios es sumamente baja: representó únicamente el **0,36% del total de consultas asistenciales realizadas (178.081)**. Esto demuestra una percepción general de satisfacción y calidad en el servicio del **99,64%** a nivel institucional durante el primer semestre de 2026.

**2. Concentración Geográfica de la Demanda** Existe una marcada focalización territorial de las PQRSDF en dos sedes principales:

- **Popayán y Caldono** generan conjuntamente el **90,69% de las PQRSDF totales** (368 y 207 casos, respectivamente) y el **90,28% de las quejas** (325 de 360).
- Las sedes de **Puracé, Totoró y Piamonte** presentan una baja participación (menos del 10% combinado), lo que evidencia una dinámica operativa diferenciada entre el nodo central urbano y las sedes descentralizadas.

**3. Dominancia de Factores Operativos en la Inconformidad** El **56,8% del total de las PQRSDF corresponde a quejas (360 casos)**, las cuales están fuertemente impulsadas por la gestión del tiempo y la percepción del trato:

- El **28,3% de las quejas** se deben a la **demora en la atención**, siendo el principal cuello de botella de la entidad.
- Sumando la *demora*, las *fallas en el servicio* (20,0%) y la *mala atención/atención humanizada* (25,0%), se explica el **73,3% de la insatisfacción** reportada por los usuarios.

**4. Balance Positivo de Percepción Comunitaria** La presencia de **105 felicitaciones (16,6%)** y **161 sugerencias (25,4%)** confirma que existe una postura proactiva y participativa por parte de la comunidad. Las manifestaciones de felicitación constituyen una prueba tangible del reconocimiento de los usuarios hacia el compromiso del personal asistencial en medio del volumen de atenciones prestadas.

FIRMADO EL ORIGINAL

**EDITH ADRIANA MUÑOZ TORRES**

Jefe de oficina de Control Interno