



INFORME DE QUEJAS RECIBIDAS – TERCER TRIMESTRE DE 2026

1. INTRODUCCIÓN

La E.S.E. Hospital San José de Maicao, a través del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU), realiza el seguimiento a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRS-F) presentadas por los usuarios, pacientes y sus familiares, con el propósito de identificar situaciones que puedan afectar la calidad de la atención, la oportunidad en la prestación de los servicios de salud, el trato humanizado y la satisfacción de la población atendida.

El presente informe consolida y analiza las quejas registradas durante el tercer trimestre de 2026, comprendido entre julio y septiembre, tomando como referencia la información consignada en la matriz de control y seguimiento institucional. Se identifican los principales motivos de inconformidad, las áreas involucradas, las actuaciones reportadas y las oportunidades de mejora orientadas al fortalecimiento de los procesos asistenciales y administrativos.

Asimismo, se establecen planes de mejora con acciones correctivas y preventivas, responsables, indicadores y mecanismos de seguimiento, con el fin de contribuir al mejoramiento continuo de los servicios prestados por la institución.

2. OBJETIVO

Analizar la gestión de las quejas recibidas durante el tercer trimestre de 2026 en la E.S.E. Hospital San José de Maicao, identificando las principales causas de inconformidad, las actuaciones realizadas y las oportunidades de mejora, para fortalecer la calidad, la oportunidad, la seguridad y la humanización de la atención en salud.

3. ALCANCE Y METODOLOGÍA

Para la elaboración del informe se realizó una revisión descriptiva de los nueve registros incluidos en la matriz institucional de control y seguimiento de PQRS-F. La información se agrupó según el mes de recepción, el motivo de inconformidad, el servicio involucrado, el proceso de gestión reportado y la oportunidad de mejora identificada.

El análisis se fundamenta exclusivamente en la información suministrada. Por tanto, las cifras corresponden a los registros de la tabla y no constituyen necesariamente la totalidad de las manifestaciones recibidas por la institución a través de otros canales que no estén incluidos en ella.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
SECRETARIA DE SALUD DE LA GUAJIRA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO EN INTERVENCION
NIT.: 892.120.115-1

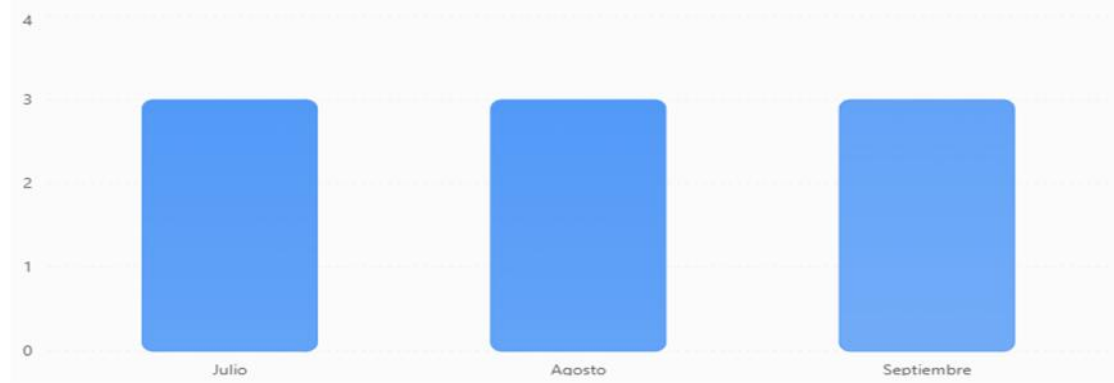
4. CONSOLIDADO DE QUEJAS DEL SEGUNDO TRIMESTRE.

Durante el tercer trimestre de 2026 se identificaron 9 registros de quejas en la matriz suministrada.

Mes	Quejas registradas	Participación
Julio	3	33,3 %
Agosto	3	33,3 %
Septiembre	3	33,3 %
Total	9	100 %

Quejas registradas por mes

Distribución de los nueve registros incluidos en la matriz del tercer trimestre de 2026.



Análisis: La distribución mensual presenta una frecuencia constante de tres quejas por mes. No se observa un incremento ni una disminución en el número absoluto de registros durante el periodo analizado. Sin embargo, esta estabilidad no permite concluir por sí sola que haya mejorado o empeorado la calidad del servicio, ya que para establecer esa relación se requiere comparar las quejas con el volumen de atenciones realizadas y verificar la posible existencia de subregistro.

Clasificación temática de las quejas

Para facilitar el análisis, las nueve quejas se agruparon según el motivo principal descrito en las observaciones.

Motivo de inconformidad	Casos	Porcentaje
Trato inadecuado, comunicación deficiente o demora en la atención de urgencias	3	33,3 %
Demoras en el proceso de referencia y remisión a otro nivel de atención	3	33,3 %
Error en la historia clínica y solicitud de corrección	1	11,1 %



REPÚBLICA DE COLOMBIA
SECRETARÍA DE SALUD DE LA GUAJIRA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO EN INTERVENCIÓN
NIT.: 892.120.115-1

Error en la información diagnóstica suministrada al paciente o familiar	1	11,1 %
Demora en la atención de consulta externa	1	11,1 %
Total	9	100 %

Los motivos relacionados con el trato y la oportunidad en urgencias, junto con las demoras en los procesos de referencia y remisión, concentran seis de las nueve quejas registradas, equivalentes al 66,7 % del total. Esta proporción evidencia la necesidad de priorizar las intervenciones en estos dos procesos.

En el servicio de urgencias se describen inconformidades relacionadas con el trato recibido, la comunicación del personal asistencial y la demora en la administración de medicamentos. Estas situaciones requieren revisión por parte de la Dirección Técnica de Urgencias, con énfasis en la atención humanizada, la comunicación efectiva y la oportunidad de las intervenciones clínicas.

Por otra parte, las quejas relacionadas con las remisiones reflejan dificultades percibidas por familiares y pacientes para acceder oportunamente a servicios de mayor complejidad. Este proceso exige fortalecer la coordinación entre los servicios asistenciales, el equipo de referencia y contrarreferencia, las entidades responsables del aseguramiento y las instituciones receptoras.

Los casos asociados a la historia clínica y a la información diagnóstica ponen de manifiesto la importancia de garantizar la exactitud, consistencia y adecuada comunicación de la información clínica. Finalmente, la queja relacionada con consulta externa señala la necesidad de revisar los tiempos de espera y los mecanismos de orientación al usuario.

5. DISTRIBUCIÓN POR SERVICIO

De acuerdo con las actuaciones consignadas en la matriz, se identifican las siguientes intervenciones:

-) Urgencias: las quejas fueron direccionadas a la Dirección Técnica de Urgencias para su análisis, revisión y adopción de correctivos.
-) Historia clínica: se reporta la realización de las correcciones solicitadas y la emisión de una respuesta.
-) Referencia y remisión: se reporta intervención de la Dirección Técnica de Urgencias y coordinación para definir rutas de atención oportuna.
-) Información diagnóstica: se indica que la queja fue tramitada por la ruta institucional y que se emitió respuesta.
-) Consulta externa: la queja fue remitida a la coordinación del servicio para su análisis y la adopción de correctivos.

En el consolidado también registra notificaciones de respuesta por correo electrónico o atención presencial. No obstante, el registro de una respuesta o del direccionamiento a un responsable no demuestra, por sí solo, que las acciones correctivas hayan sido implementadas, que su eficacia haya sido verificada o que el usuario haya quedado satisfecho con la solución.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
SECRETARÍA DE SALUD DE LA GUAJIRA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO EN INTERVENCIÓN
NIT.: 892.120.115-1

Por consiguiente, se recomienda complementar el seguimiento con evidencias de las medidas adoptadas, responsables de ejecución, fechas de cumplimiento, resultados de la verificación y cierre efectivo de cada caso.

6. RECOMENDACIONES INSTITUCIONALES.

1. Priorizar urgencias y referencia y contrarreferencia, dado que estos procesos concentran el 66,7 % de las quejas registradas.
2. Fortalecer la cultura de humanización, con énfasis en el trato digno, la escucha activa y la información clara a los pacientes y sus familiares.
3. Realizar análisis de causas de los casos relacionados con medicamentos, información diagnóstica e inconsistencias en la historia clínica.
4. Establecer un seguimiento sistemático a las remisiones pendientes, con identificación de barreras y escalamiento oportuno de los casos prioritarios.
5. Verificar que cada queja cuente con respuesta documentada, evidencia de notificación y soportes de las actuaciones realizadas, conforme a los procedimientos y términos aplicables.
6. Implementar auditorías periódicas para determinar si las acciones correctivas reducen la recurrencia de las inconformidades.
7. Revisar y depurar la matriz de control para corregir inconsistencias cronológicas y asegurar la calidad de la información reportada.
8. Complementar el análisis con indicadores de quejas por volumen de atenciones, tiempos de respuesta y recurrencia por servicio, para evaluar tendencias de manera más precisa.

7. CONCLUSIONES.

Durante el tercer trimestre de 2026, la E.S.E. Hospital San José de Maicao registró nueve quejas en la matriz suministrada, distribuidas equitativamente entre julio, agosto y septiembre, con tres casos por mes.

El análisis evidencia que las principales oportunidades de mejora se concentran en la humanización y oportunidad de la atención en urgencias, así como en la gestión de referencias y remisiones hacia instituciones de mayor complejidad. Ambos componentes reúnen seis casos, equivalentes al 66,7 % de los registros analizados, por lo que deben constituir una prioridad dentro de las acciones institucionales de mejoramiento.

También se identificaron oportunidades para fortalecer la calidad de la información clínica, la comunicación de diagnósticos, la organización de consulta externa y la trazabilidad de la gestión de PQRS-F.

Aunque la matriz registra actuaciones de gestión y respuestas a los usuarios, resulta necesario avanzar hacia un modelo de seguimiento que permita verificar no solamente la respuesta emitida, sino también la implementación, eficacia y sostenibilidad de los correctivos.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
SECRETARIA DE SALUD DE LA GUAJIRA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO EN INTERVENCION
NIT.: 892.120.115-1

En consecuencia, se recomienda formalizar los planes de mejora propuestos, asignar responsables, establecer fechas de cumplimiento y efectuar evaluaciones periódicas, con el propósito de reducir la recurrencia de las inconformidades y fortalecer la calidad, seguridad, oportunidad y humanización de los servicios de salud.

8. PLAN DE MEJORAMIENTO PROPUESTO.

Hallazgo/Oportunidad	Acción de mejora	Responsable sugerido	Seguimiento
Quejas por trato inadecuado	Reforzar capacitación en humanización y comunicación	Coordinaciones / Talento Humano / Calidad	Mensual
Demoras en atención	Seguimiento a tiempos de espera y causas de retraso	Coordinaciones asistenciales	Mensual
Inconformidad por información clínica	Fortalecer comunicación médico-paciente y educación al usuario	Coordinaciones médicas	Mensual
Situaciones relacionadas con historia clínica	Reforzar verificación y calidad del registro clínico	Coordinaciones / Calidad	Trimestral
Quejas reiterativas por servicio	Analizar causas y establecer acciones específicas	Calidad / Coordinación del servicio	Mensual
Falta de trazabilidad de acciones	Implementar matriz de seguimiento de quejas	SIAU / Calidad	Mensual
Buenas prácticas identificadas	Socializar felicitaciones y reconocimientos	SIAU / Talento Humano	Trimestral

IRINA MEDINA CASTILLO
Profesional universitario Cod. 219 grado 01
Oficina de relacionamiento con el ciudadano.